

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE BURKINA FASO

CYCLE DE PROGRAMMATION
HUMANITAIRE
2021

PUBLIÉ EN JANVIER 2021



A propos

Ce document est consolidé par OCHA au nom de l'équipe humanitaire pays et des partenaires. Le Plan de réponse humanitaire est une présentation de la réponse stratégique coordonnée conçue par les agences humanitaires pour répondre aux besoins urgents des personnes touchées par la crise. Il est basé sur les preuves des besoins décrits dans l'aperçu des besoins humanitaires et y répond.

PHOTO DE COUVERTURE

Région Nord, juin 2019 - Des femmes préparent de la farine de maïs à l'extérieur d'un village dans la région nord du Burkina Faso. Photo : UNOCHA/Giles Clarke

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression d'une quelque opinion que ce soit de la Partie du Secrétariat des Nations unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de frontières ou de limites.

Table des matières

05	Avant-propos	136	Part 5: Annexes
07	Aperçu du Plan de réponse	137	5.1 Organisations participantes
08	Réponse planifiée	139	5.2 Chiffres de planification par secteur et par géographie
09	Evaluation des besoins de la réponse	142	5.3 Et si nous ne répondons pas?
10	Contexte et impact de la crise	144	5.4 Comment contribuer
14	Tendances historiques	145	5.5 Acronymes
		149	5.6 Notes finales
16	Partie 1: Priorités de Réponse Stratégique		
17	1.1 Conditions humanitaires et facteurs sous-jacents ciblés pour l'intervention		
20	1.2 Objectifs stratégiques, objectifs spécifiques et approche de réponse		
30	1.3 Méthodologie des coûts		
33	1.4 Hypothèses de planification, capacité opérationnelle et accès		
41	1.5 Responsabilité envers les populations touchées		
45	Aperçu consolidé : Utilisation de transferts monétaires à usages multiples		
47	Partie 2: Suivi de la réponse		
48	2.1 Approche du suivi		
50	2.2 Cadre stratégique intersectoriel		
52	Partie 3: Objectifs et réponse sectoriels		
53	Aperçu de la réponse sectorielle		
55	3.1 Gestion des Sites d'accueil Temporaires (GSAT)		
60	3.2 Abris et Articles Ménagers Essentiels		
67	3.3 Education		
74	3.4 Nutrition		
84	3.5 Logistique		
88	3.6 Sécurité Alimentaire		
94	3.7 Santé		
102	3.8 Eau, Hygiène et Assainissement		
110	3.9 Protection		
118	3.9.1 Protection de l'Enfance		
120	3.9.2 Protection : Violences Basées sur le Genre		
122	3.2.3 Protection : Lutte Anti Mines		
122	3.2.4 Protection : Logement Terre et Biens		
125	3.10 Coordination		
128	Partie 4: Plan d'intervention pour les réfugiés		
129	Réfugié		

Pour consulter les mises à jour les plus récentes



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes touchées par la crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'emploie à surmonter les obstacles qui empêchent l'aide humanitaire d'atteindre les personnes touchées par les crises et assure le leadership dans la mobilisation de l'aide et des ressources au nom du système humanitaire.
www.unocha.org/burkina-faso
twitter.com/ochabfa

Humanitarian RESPONSE

Humanitarian Response vise à être le site web central pour les outils et services de gestion de l'information, permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC opérant dans une crise prolongée ou soudaine.
www.humanitarianresponse.info/burkinafaso



Humanitarian InSight soutient les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires clés. Le site fournit les dernières informations vérifiées sur les besoins et la prestation de la réponse humanitaire ainsi que sur les contributions financières.
www.hum-insight.com



Le Service de suivi financier (FTS) est le principal fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire mondial, et est un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en mettant en évidence les lacunes et les priorités, contribuant ainsi à une aide humanitaire efficace, efficiente et fondée sur des principes.
fts.org/appeals/2019



BARSOLOGHO/NORD, BURKINA FASO

Juin 2019 - Une mère récemment déplacée prépare de la nourriture dans le camp de déplacés de Barsologho, dans le nord du Burkina Faso.

Photo : UNOCHA/Giles CLARKES

Avant-propos de la Coordinnatrice Humanitaire

L'année 2020 a été marquée par une mobilisation sans égale de la communauté humanitaire pour sauver des vies et répondre aux besoins humanitaires croissants dus à la violence et à l'impact de la variabilité climatique, tout en agissant pour contrecarrer la propagation de la COVID-19 chez les personnes les plus vulnérables.

Grace à la solidarité des Burkinabè, à la générosité des communautés hôtes, et à un effort soutenu et collectif du gouvernement du Burkina Faso et de ses partenaires humanitaires, plus de 2,5 millions de personnes ont reçu de l'assistance visant à soulager leur souffrance et à respecter leur dignité. Malgré ces efforts, face à la croissance exponentielle des besoins humanitaires, amplifiée par les chocs climatiques et l'impact des mesures de confinement liées à la COVID19, des efforts supplémentaires sont nécessaires en 2021 afin de renforcer davantage la qualité de la réponse et de l'étendre à encore plus de personnes affectées. La mobilisation sans précédent des Partenaires Techniques et Financiers ne doit pas fléchir si nous voulons fournir conjointement une réponse adéquate pour couvrir les besoins identifiés.

3,5 millions de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire en 2021, et près de 60% sont des enfants. Sauver leurs vies et protéger leurs avenir, mis à risque par la crise actuelle, est le double défi que nous devons relever. Notre réponse sera inclusive et ciblera toutes les personnes dans le besoin, aussi bien les populations déplacées, que leurs communautés hôtes qui sont aussi fortement impactées par la crise. Nous allons faire de notre mieux pour toucher les personnes qui restent dans les zones où l'accès aux services sociaux de base et aux moyens d'existence sont restreints par les défis sécuritaires.

Le Plan de Réponse Humanitaire 2021 vise à assurer la survie, la protection et l'amélioration des conditions de vie de ceux et celles qui sont les plus vulnérables. En leur nom,

j'en appelle à la solidarité de la communauté internationale pour le financement des près de US\$ 608 millions qui permettront de protéger les enfants et les personnes à risque, de sauver des vies et de soulager des souffrances. La réponse humanitaire ira de pair avec des interventions de développement ancrées sur la prévention et la cohésion sociale afin de réduire progressivement les besoins humanitaires, et de contribuer à la construction d'une paix durable.

Dans cette perspective, la recherche de solutions durables s'impose et nous continuerons à accompagner le gouvernement dans ce sens. Le besoin de soutenir des actions d'urgence ne doit pas faire oublier les efforts nécessaires pour accélérer le renforcement de la résilience, l'autonomisation des femmes et des filles et d'autres priorités pour lesquels le soutien des partenaires de développement est crucial.

Je souhaiterais enfin adresser ma profonde reconnaissance aux communautés et aux organisations locales qui travaillent sans relâche et restent auprès de leurs compatriotes, directement impactés par la crise. Le Burkina Faso, pays des hommes intègres, épris de valeurs de paix et de cohésion sociale, a besoin aujourd'hui du soutien sans faille de ces communautés.

Je fais également un appel spécifique aux partenaires de mise-en-œuvre et aux bailleurs de fonds, pour que les structures locales soit accompagnées et que leur capacité soit renforcée afin d'assurer une réponse humanitaire efficace et adaptée aux réalités des communautés

Metsi Makhetha

Coordonnatrice humanitaire au Burkina Faso

Avant-propos de la ministre d l'Action Humanitaire

Longtemps épargné par les groupes djihadistes du Sahel, le Burkina Faso est confronté depuis 2015 à une crise humanitaire consécutive à l'escalade de la violence, qui depuis le 1er janvier 2019, a entraîné une dégradation sans précédent de la situation humanitaire du pays. Des incidents importants de sécurité (attaques des groupes armés non-identifiés, conflits communautaires et engins explosifs improvisés) avec des impacts sur la situation humanitaire sont observés.

L'insécurité grandissante a entraîné des déplacements massifs de populations, aussi bien à l'intérieur de leurs propres régions que vers d'autres régions du pays. Ce défi sécuritaire a conduit à la fermeture de certains services sociaux de base tout en limitant leur accès par les populations vulnérables à savoir les femmes, les enfants, les personnes vivant avec un handicap, les personnes âgées, etc.

En 2020, le Gouvernement a poursuivi ses efforts par l'application des mesures fortes afin que toutes les couches sociales affectées par cette crise humanitaire dont les personnes déplacées internes, les personnes restées dans les zones affectées par le conflit et les communautés hôtes puissent jouir de leurs droits fondamentaux. Aussi, des mécanismes de coordination ont-ils été mis en place à tous les niveaux pour apporter une réponse appropriée à la crise.

La communauté humanitaire a œuvré aux côtés de l'Etat pour l'assistance aux populations dans le besoin, et leur a apporté une aide considérable. J'exprime ma reconnaissance et celle du Gouvernement à toutes ces organisations nationales et internationales qui se sont fortement impliquées dans la gestion de la crise au cours de l'année 2020.

Certes, le Gouvernement a fourni des efforts considérables pour la sécurisation des biens et des personnes et apporté une assistance aux populations affectées toutefois, la situation humanitaire demeure toujours préoccupante. En effet, le nombre de personnes déplacées internes connaît

une augmentation de 42,9% du 27 janvier au 31 décembre 2020 soit de 613 792 à 1 074 993 personnes. Ces personnes déplacées internes se retrouvent dans toutes les 13 régions du pays avec une forte concentration dans les régions du Centre-Nord, du Sahel, du Nord, de l'Est et de la Boucle du Mouhoun. La situation s'est aggravée avec l'avènement de la COVID-19 dont les mesures restrictives prises par le gouvernement ont contribué à l'augmentation du nombre de personnes vulnérables.

Les défis sont encore énormes. Les besoins demeurent importants vu que le nombre des personnes déplacées internes ne cesse de croître. C'est pourquoi, il s'est avéré impérieux d'élaborer un Plan de réponse au titre de l'année 2021 qui tient compte des besoins et des défis. Ce plan est le fruit du travail de l'ensemble des acteurs intervenant dans les différents secteurs de la réponse humanitaire. Je réitère mes sincères remerciements et ma reconnaissance pour cet engagement constant.

Le Gouvernement reste déterminé à intensifier les actions de gestion des conséquences de la crise sécuritaire en articulant la réponse d'urgence avec la recherche du relèvement précoce et du renforcement des capacités de résilience des populations au niveau local et national.

Je lance un appel pressant à toute la communauté humanitaire à poursuivre ses efforts d'accompagnement du Gouvernement dans la mise en œuvre de ce plan de réponse en s'inscrivant dans les cadres de coordination existants.

Hélène Marie Laurence ILBOUDO/MARCHAL
Officier de l'Ordre de l'Étalon
La Ministre de la Femme, de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'Action Humanitaire



Aperçu du plan de réponse

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES OPÉRATIONNELS	NOMBRE DE PROJETS
3,5M	2,9M	\$607,9M	67	158

Réponse humanitaire par groupes ciblés

GROUPE DE POPULATION	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLÉES
Personnes déplacées internes	1,2M	974k	<div><div></div></div>
Enfant de moins de 5 ans	848k	848k	<div><div></div></div>
Réfugiés et demandeurs d'asile	19k	19k	<div><div></div></div>
Communautés non déplacées	2,3M	1,3M	<div><div></div></div>

Réponse humanitaire par genre

GENDER	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLÉES	% CIBLÉS
Garçons	1,00M	826,95k	<div><div></div></div>	82,7%
Filles	1,08M	895,9k	<div><div></div></div>	82,9%
Hommes	698k	577k	<div><div></div></div>	82,7%
Femmes	645k	533k	<div><div></div></div>	82,6%

Réponse humanitaire par âge

AGE	DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLÉES	% CIBLÉS
Enfants (0-17)	2,08M	1,72M	<div><div></div></div>	82,7%
Adultes (18-49)	1,34M	1,11M	<div><div></div></div>	82,8%
Pers. âgés (50+)	106,01k	87,6k	<div><div></div></div>	82,6%

Réponse humanitaire pour personnes avec handicap

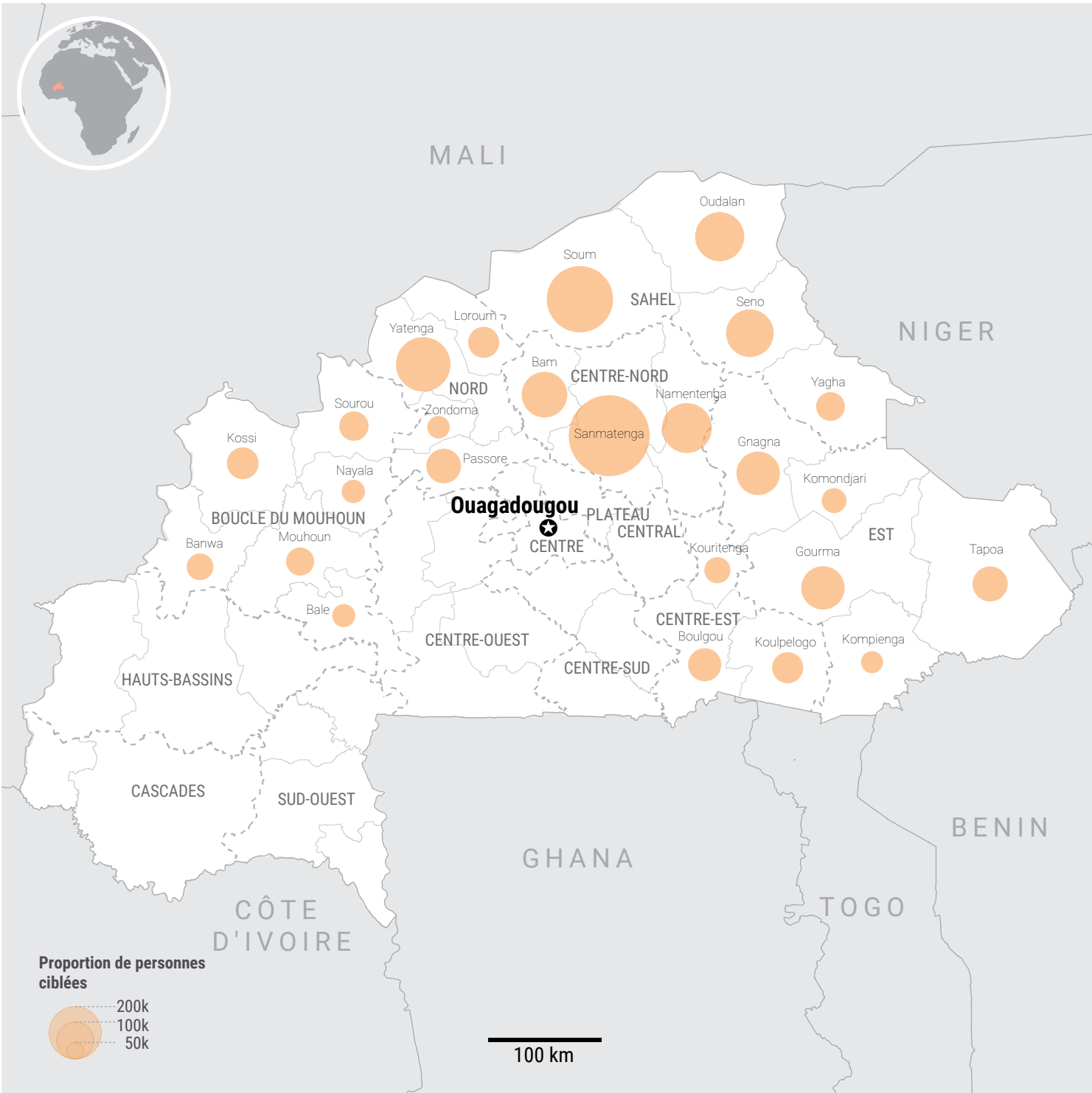
	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	IN NEED TARGET	% TARGETED
Personnes Avec handicap	78k	78k	<div><div></div></div>	100%

Fonds requis par secteur et multi-secteur

SECTEUR/MULTI-SECTEUR	FONDS REQUIS (US\$)
Abris	\$57,3M <div><div></div></div>
GSAT	\$9M <div><div></div></div>
Eau, Hygiène et Assainissement	\$71M <div><div></div></div>
Education	\$47,3M <div><div></div></div>
Nutrition	\$46,4M <div><div></div></div>
Protection	\$16,7M <div><div></div></div>
Protection de l'Enfant	\$11,6M <div><div></div></div>
Protection VBG	\$17,9M <div><div></div></div>
Protection Lutte anti-mine	\$2M <div><div></div></div>
Protection LTB	\$3,8M <div><div></div></div>
Santé	\$41,2M <div><div></div></div>
Sécurité Alimentaire	251M <div><div></div></div>
Réfugiés	21,4M <div><div></div></div>
Logistique	2,3M <div><div></div></div>
Coordination	8,9M <div><div></div></div>
TOTAL	607,9M

Réponse planifiée

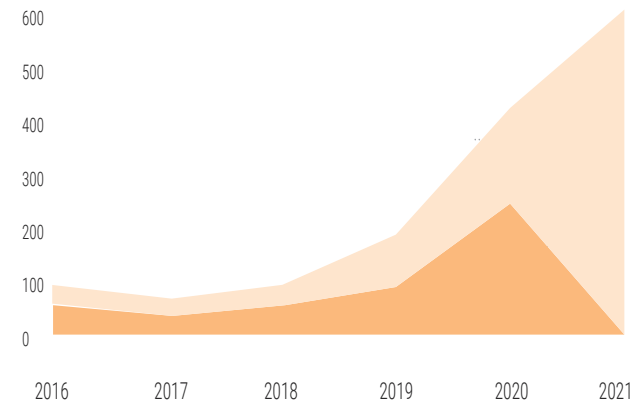
PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FEMMES	ENFANTS	AVEC HANDICAP
3,5M	2,9M	52%	59%	2,2%



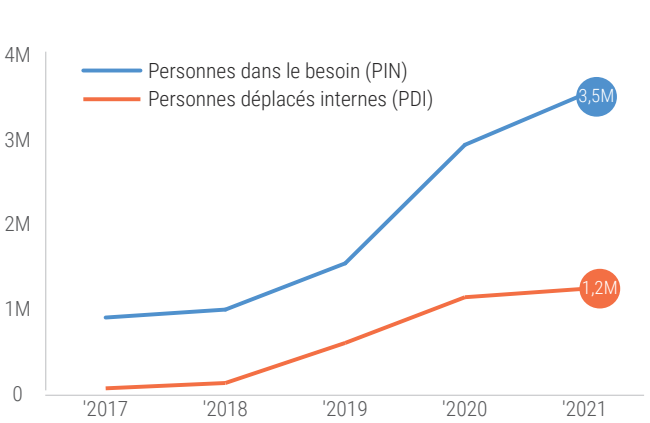
Evolution des besoins de la réponse

CLUSTERS	PERSONNES DANS LE BESOIN			PERSONNES CIBLÉES			FONDS REQUIS		
	2020	2021	Différence	2020	2021	Différence	2020	2021	Différence
Abris	960,2k	1,4M	48%	396,8K	651,8k	105%	34,3M	57,3M	67%
GSAT	-	955,8k	-	-	721,4k	--	-	9,0M	-
EHA	2,4M	2,5M	7%	1,1M	1,6M	52%	60,5M	71,0M	17%
Education	620,6k	812,6k	31%	620,6k	812,6k	31%	33,3M	47,3M	42%
Nutrition	1,3M	1,4M	10%	711,3k	797,3k	12%	28,1M	46,4M	65%
Protection	2,1M	1,5M	-28%	939,9k	1,0M	7%	12,0M	16,7M	39%
Protection de l'Enfant	570,8k	715,5k	25%	390,2k	500,9k	28%	9,2M	11,6M	26%
Protection VGB	239,8k	666,8k	178%	239,8k	533,5k	122%	5,1M	17,9M	249%
Protection Lutte anti-mine	-	764,4k	-	-	300,0k	-	-	2,0M	-
Protection LTB	-	1,1M	-	-	436,4k	-	-	3,8M	-
Santé	2,6M	2,5M	-5%	1,8M	1,9M	4%	40,8M	41,2M	1%
Sécurité Alimentaire	2,5M	2,9M	14%	2M	2,5M	27%	177,9M	250,9M	41%
Réfugiés	30k	19,4k	-35%	30k	19,4k	-35%	15M	21,4M	43%
Coordination	-	-	-	-	-	-	8,1M	8,9M	10%
Logistique	-	-	-	-	-	-	-	2,3M	-
TOTAL	2,9M	3,5M	21%	1,8M	2,9M	59%	424,3M	607,9M	43,2%

BESOINS FINANCIERS (2016 - 2021)



EVOLUTION DES DEPLACEMENTS ET DES PIN (2017 - 2021)



Contexte et impact de la crise

Le Burkina Faso est confronté à une crise sévère et multiforme d'une grande complexité due aux activités croissantes des groupes armés et aux tensions intercommunautaires posant de considérables risques de sécurité. La crise est aussi liée à d'autres facteurs tels que les catastrophes naturelles, l'implication du changement climatique et son corollaire insécurité alimentaire et nutritionnelle, et à la COVID-19 qui constitue évidemment une crise de santé publique. Entre février 2017 et octobre 2020, plus de 1 043 000 personnes ont été contraintes de fuir leur domicile pour trouver refuge dans d'autres communes. Ces personnes sont arrivées dans des localités où les formations sanitaires et les écoles étaient fermées du fait de la violence. Plus de deux millions de personnes des communautés non déplacées sont durement touchées par la dégradation de leurs conditions de vie, ce qui les a rendus dépendants de l'aide humanitaire. Quant au contexte économique et social dans les six régions de la réponse humanitaire, il reste caractérisé par un chômage qui touche essentiellement les jeunes propice à l'enrôlement de ces derniers dans les différents groupes armés. Le manque de perspective de résilience pour plusieurs milliers de familles continue de faire accroître le nombre de personnes vulnérables face aux chocs. Il faut aussi noter que le Burkina Faso connaît des pics de flambées épidémiques principalement dans les six régions affectées par l'insécurité.

Contexte

Le Burkina Faso est classé 144e sur 157 pays selon un nouvel indice du capital humain établi par la Banque Mondiale où, 40,1 % de la population vit sous le seuil national de pauvreté¹ (Octobre 2020). Le taux de chômage est élevé, surtout chez les jeunes. Selon l'Analyse Economique des Ménages (HEA) réalisée fin 2017 dans la région du Centre Nord, la population est composée de 29% de ménages très pauvres, 59% de ménages pauvres, 10% de ménages dits « moyens » et 2% de ménages nantis². Selon la Banque Mondiale, « malgré la crise sécuritaire et humanitaire, le cadre macroéconomique est resté globalement stable en 2019. Si la croissance du PIB réel a légèrement décéléré, elle est restée relativement forte à 6 % contre 6,8 % en 2018. L'activité économique a essentiellement été portée par le secteur des services, dont la croissance a compensé la baisse d'activité dans les secteurs agricole, minier et du bâtiment. » En 2020, les allocations budgétaires en faveur de la défense nationale et de la sécurité ont connu une augmentation conséquente passant à 209,73 milliards de F CFA. Comparativement - ces mêmes allocations étaient passées de 57,54 milliards de F CFA en 2016 à 72,01 milliards en 2018 soit un taux de croissance annuel de 12,28% et en 2019 l'allocation

avait atteint 95,70 milliards de F CFA³. Ces différentes augmentations appelées « efforts de guerre » se font au détriment du budget national alloué aux dépenses sociales. Tous les ministères à l'exception de ceux de la Sécurité et de la Défense ont connu des réductions significatives. Du fait du contexte d'insécurité ambiante, le secteur du tourisme récepteur a connu une baisse de 5,6% en 2017⁴ même si le tourisme intérieur a pris de la proportion.

A l'insécurité s'ajoutent les impacts socio-économiques de la pandémie de la COVID-19, laquelle a été déclarée le 9 mars 2020 au Burkina Faso. D'après le Fonds Monétaire International (FMI), en 2020, la croissance du PIB réel serait estimée à -2,8%. Comme le reste du monde, le Burkina Faso a été confronté à la récession économique. Toutefois, en 2021, la croissance économique du pays serait de l'ordre de 4.1%⁵ selon les prévisions.

Les deux principaux moyens de subsistance des populations dans le pays sont l'agriculture et l'élevage, sont vulnérables au changement climatique, aux catastrophes récurrentes et à la dégradation des ressources naturelles. Les rivalités entre agriculteurs et éleveurs en matière d'accès aux terres, à l'eau et

aux pâturages sont bien souvent source de conflits intercommunautaires⁶. Avec la crise sécuritaire et la grande circulation des armes dans les zones de transhumance, les rivalités sont de plus en plus violentes avec comme conséquence une réduction des espaces de pâturages, des chemins de transhumance et des espaces cultivables.

Concernant le cadre légal et réglementaire, le Burkina Faso a ratifié plusieurs conventions relatives à la promotion et à la protection des droits humains. En mai 2018, le gouvernement a adopté 184 sur un total de 212 recommandations reçues dans le cadre de l'Examen Périodique Universel (EPU). Le suivi de la mise en œuvre de ces recommandations est inscrit parmi les indicateurs de suivi du Plan national de développement économique et social (PNDES) 2016-2020. Le Burkina Faso est un des pays membre du Conseil de Droits Humains pour la période 2019-2021. Le pays a ratifié la Convention de l'Union Africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées internes en Afrique (Convention de Kampala, mai 2013) mais sa transposition en droit national n'est pas encore effective. Une nouvelle stratégie nationale sur le genre (2020-2024) a été élaborée et adoptée par les acteurs. La loi 032-2003/AN relative à la sécurité intérieure est celle qui constitue un des fondements du dispositif de sécurité au Burkina Faso. Elle définit le champ de la sécurité intérieure et en fixe les principes généraux. Cependant, l'arsenal juridique dans ce contexte de défis sécuritaires a connu une forte mutation. La loi n° 060-2009/AN du 17 décembre 2009 portant répression d'actes de terrorisme au Burkina Faso a été modifiée en 2015 (n°084-2015/CNT du 17 décembre 2015) et encadre la lutte contre le terrorisme au Burkina Faso. En plus de cette loi, plusieurs autres lois portant sur la lutte antiterroriste ont été adoptées. La loi n°002-2020/AN du 21 janvier 2020 portant institution de Volontaires pour la Défense de la Patrie est la dernière de ce cadre juridique sécuritaire au Burkina Faso. Ces législations en matière de défense et de sécurité sans cesse croissantes ont des conséquences sur la protection des droits des personnes et induisent des difficultés supplémentaires pour l'accès et le respect des principes humanitaires.

Face aux attaques répétées des groupes armés, le pays a adopté une loi de programmation militaire (Loi N°055-2017/AN portant loi de programmation militaire quinquennale 2018-2022). Cette loi vise à accroître les capacités opérationnelles de l'armée burkinabè et au mois de juin 2019, le Chef de l'Etat a lancé les travaux pour l'élaboration de la politique nationale de sécurité. La loi 044-2019/AN adoptée le 1er août 2019 pour amender le Code Pénal, criminalise l'utilisation de certaines informations publiques qui pourront être considérées comme des motifs de démoralisation des forces de défense et sécurité. Son contenu a été questionné par l'opposition et plusieurs organisations de la société civile nationale et internationale.

Parlant des personnes vivant avec un handicap, l'environnement juridique national tente de leur donner le cadre légal nécessaire malgré toutes les difficultés qui existent. En effet, le pays a ratifié en juillet 2009 la Convention relative aux Droits des Personnes vivant avec un handicap⁷. Suite à cette ratification, le paysage législatif du Burkina Faso a connu une évolution pour mieux s'adapter aux exigences de la Convention. En 2010, l'Assemblée nationale a adopté la loi N°12 portant la Protection et Promotion des Droits des Personnes vivant avec un handicap, manifestant ainsi la volonté de l'Etat burkinabè.

Au regard de l'insécurité dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord, de l'Est et du Centre Est, la prolifération des initiatives locales de sécurité est apparue comme la réponse naturelle aux violences face au débordement des capacités des autorités nationales. Cependant ces initiatives locales de sécurité posent elles-mêmes parfois des risques en termes de respect des droits humains. Dans les régions frontalières du Burkina Faso avec le Mali et le Niger, les défaillances de gouvernance et la capacité limitée de l'État à fournir des services sociaux de base, à assurer la sécurité et à lutter contre la criminalité organisée mettent à mal sa légitimité et sa présence. Tous ces facteurs contribuent à exacerber un sentiment de marginalisation et d'injustice ressenti par les plus vulnérables et permettent aux groupes armés non-étatiques de gagner du terrain⁹.

Impact de la crise

La crise actuelle au Burkina Faso est de loin la plus grande crise de protection du Sahel Central (Mali, Niger et Burkina). Sur les 1,5 million de personnes déplacées internes du fait des conflits et des violences dans la sous-région, 69% (1,03 million) sont au Burkina Faso¹⁰. La tendance des déplacements du fait des violences est toujours en hausse. La vaste majorité des ménages déplacés internes rapportent être originaire de la même région que leur localité d'accueil, voire de la même province. Les personnes déplacées cherchent ainsi souvent refuge dans des centres urbains ou péri-urbains tels que des chefs-lieux de commune ou de province¹¹ où les conditions sécuritaires semblent être meilleures. Des données d'enregistrement, il ressort que 23% des personnes déplacées internes sur l'ensemble du territoire, viennent de la province du Sanmatenga, notamment les communes frontalières de la région du Sahel. Dans la même tendance 28% du total des PDI se sont installées dans la même province du Sanmatenga notamment dans les communes comme Kougoussi, Kaya, Pissila, etc.¹² Les communes de Djibo et de Gorgadji dans la région du Sahel présentent une situation plus critique en termes de présence et de poids des personnes déplacées sur les services. On peut ainsi noter que les populations déplacées ont atteint et dépassé 100% de la population locale¹³.

Au 21 octobre, 2421 cas de COVID-19 avaient été confirmés dont 65 décès et 420 cas encore actifs¹⁴. Toutes les 13 régions du pays ont déjà été touchées par la COVID-19 et les régions du Centre et des Hauts-Bassins restent les plus touchées par l'épidémie avec plus de 50% de cas enregistrés et tous les cas actuellement actifs. L'impact sanitaire de la pandémie de COVID-19 reste limité en termes de nombre de cas, mais d'autres effets exacerbent les vulnérabilités préexistantes. L'effet de la COVID-19 sur l'économie se fait déjà sentir et devrait être considérable. Il entraînera à terme une augmentation des besoins humanitaires et de la gravité des besoins. Dans une étude¹⁵ sur l'impact de la COVID-19, il ressort qu'environ 1 ménage sur 4 déclare qu'à un moment donné, depuis que la pandémie a touché le pays, il n'a pas pu accéder aux aliments de base ; et 10% des personnes interrogées travaillaient avant l'épidémie de mais ne travaillent

plus. Le ralentissement économique dû à la COVID-19 s'est traduit par une augmentation du chômage et une réduction des revenus. Les salariés qui n'étaient pas en mesure de travailler n'ont pas été payés. La majorité des entreprises non agricoles (72,5%) ont vu leur revenu baisser¹⁶. Dans l'élaboration du plan de réponse globale à la COVID-19, l'ensemble des clusters ont démontré que les réponses de tous les secteurs avaient été impactées par l'épidémie et par les mesures adoptées par le gouvernement pour y faire face¹⁷. L'insécurité a affecté profondément le fonctionnement des services sociaux de base en limitant leur accès notamment aux populations les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes en situation de handicap, personnes âgées ainsi que les déplacés et les réfugiés).

La disponibilité des services de santé est l'autre problème auquel les personnes déplacées internes et les personnes non déplacées font face. Comme dans la fonctionnalité des services de santé, les mêmes régions sont les plus affectées par cette indisponibilité. Au moins 4% des formations sanitaires ne disposent pas des services de santé demandés par les bénéficiaires et selon les agents de santé, cela est dû principalement au manque d'intrants médicaux (30%), d'équipements médicaux (22%) et au manque de formation des travailleurs de santé (20%). Ces différentes situations qui privent les communautés de leur droit à un accès équitable à la santé méritent donc une attention des acteurs humanitaires au Burkina Faso, de même que les attaques sur les services ou personnels de santé qui portent atteinte à l'accès aux soins des populations des zones concernées.

Dans une zone déjà fortement affectée par des problèmes structurels en matière d'accès à l'eau, l'ampleur des déplacements de population engendre un déséquilibre entre la demande et la capacité des points d'eau, notamment dans les villes qui accueillent un grand nombre de personnes déplacées. À l'échelle de la zone affectée par la crise humanitaire, un peu plus de 40% des ménages déplacés rapportent avoir un accès à l'eau qui ne suffit pas à combler leurs besoins de base, contre le quart des ménages non-déplacés. Ces difficultés sont particulièrement prononcées dans les régions Sahel, Est et Centre-Nord¹⁸. Si la

problématique de l'accès à l'eau s'est améliorée grâce aux efforts déployés ces deux dernières années par les autorités nationales et leurs partenaires, force est de constater que les pratiques des communautés pour améliorer ou conserver la qualité de l'eau restent insuffisantes. En effet, seulement 1,5% des PDI désinfectent leur eau avant sa consommation, tandis que seuls 1,6% la chauffent. En outre, 88,6% de cette même population ne fait pas la différence entre l'eau de boisson et l'eau domestique¹⁹.

Le système éducatif est l'un des domaines les plus durement touchés à la fois par l'insécurité mais aussi par les inondations. En mars 2020, on dénombrait 2 512 écoles fermées, affectant 349 909 élèves et 11 219 enseignants²⁰ du fait de l'insécurité. À la rentrée scolaire 2020-2021, en octobre, au moins 2 206 écoles sont restées fermées²¹. Sur les 2 512 établissements scolaires dont l'insécurité avait déjà causé la fermeture, avant la décision du gouvernement liée à la COVID-19²², 88% se situent dans les régions concernées par l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA), et la moitié, équivalente à 947, dans la seule région du Sahel. Face à la fermeture des établissements scolaires, et malgré les attaques sur l'éducation, certaines populations tentent de mettre en place des stratégies d'adaptation afin de maintenir un continuum d'éducation pour leurs enfants : dans la province du Passoré (région Nord), des révisions à la maison ont été organisées par les populations afin de pallier la fermeture des écoles dans 34% des localités de la province²³. Pour montrer sa volonté d'offrir une chance à tous les enfants en âge d'aller à l'école affectés par l'insécurité, le gouvernement a lancé en octobre 2020, un programme spécial de scolarisation pour 250 000 enfants déplacés. En septembre 2020, seulement 59 945 élèves et étudiants étaient déclarés inscrits selon les ménages²⁴.

Au cours de l'année écoulée, la situation humanitaire dans les six régions prioritaires a continué à se dégrader et l'impact de la COVID-19 a rendu encore plus vulnérables plusieurs communautés face aux multiples chocs. 3,5 millions de personnes font face aux besoins humanitaires dans ces régions. Tenant

compte des capacités d'intervention et de la criticité de la vulnérabilité des communautés affectées, les interventions humanitaires en 2021 vont cibler 83% de ces personnes dans le besoin. L'ensemble des acteurs intervenant dans la réponse au profit des 2,9 millions de personnes ciblées composées de personnes déplacées internes, de personnes non déplacées vivant dans des zones en proie aux violences (y compris les communautés d'accueil) et de réfugiés vont mener leurs actions les selon axes stratégiques définis que sont

- Objectif Stratégique 1** : En 2021, 1,3 million de personnes bénéficient d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les six régions prioritaires.
- Objectif Stratégique 2** : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection.
- Objectif Stratégique 3** : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de 2 millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par la crise sont assurés.

Pour chaque objectif stratégique, la réponse des acteurs sera menée selon des approches coordonnées privilégiant l'assistance basée sur la vulnérabilité, l'adaptation des stratégies de mise en œuvre des activités avec des modalités qui facilitent l'accès et le respect des principes humanitaires

Tendances historiques

Entre 2016 et 2021, la situation humanitaire a connu une détérioration très importante malgré le fait qu'entre 2016 et 2018 le contexte s'est amélioré. Le nombre de personnes dans le besoin depuis 2018 n'a pas cessé de croître.

Entre 2011 et 2015, le Burkina Faso a été fortement impacté par une crise alimentaire et nutritionnelle qui a touché plus de 2,8 millions de personnes. Cette situation avait contraint le gouvernement du Burkina Faso à s'associer à celui du Mali et du Niger pour lancer un appel à l'aide à la communauté internationale le 24 novembre 2011 lors d'un sommet à Niamey. A la suite de cette demande un coordonnateur humanitaire pour le Burkina Faso a été nommé en 2012 avec la mise en place d'une équipe de conseillers de OCHA et l'activation des groupes sectoriels nutrition et sécurité alimentaire. Cependant, après 2016, le pays est sorti de cette crise qui avait été aggravée par les conséquences de la crise sécuritaire au Mali. En seulement deux ans le nombre de personnes dans le besoin est tombé de 2,8 millions à 861 000 de personnes, qui expérimentaient encore ces mêmes besoins à la fin 2017.

Toutefois à partir de 2018, le nombre de personnes ayant des besoins humanitaires a connu une augmentation sans précédent du fait d'une conjugaison de chocs notamment l'insécurité alimentaire et nutritionnelle et l'accroissement des violences armées dans les régions du Sahel, du Nord, de la Boucle du Mouhoun, du Centre Nord, de l'Est et dernièrement dans le Centre-Est. Plus de 954 000 personnes étaient en crise alimentaire et nutritionnelle et au moins 800 000 personnes souffraient des conséquences de l'insécurité à la fin d'année 2018, avec plus de 47 000 personnes déplacées internes. Cette tendance à la hausse des personnes dans le besoin du fait de l'insécurité a continué en 2019 et plus

de 1,5 million de personnes étaient dans le besoin à la fin de l'année. En 2020, avec le choc supplémentaire qu'est la COVID-19 et l'intensification des violences dans plusieurs régions, plus de 2,9 millions de personnes, ont expérimenté des besoins humanitaires. L'année 2021 montre une tendance à la dégradation car plus de 3,5 millions auront besoin d'une aide d'urgence dans les six régions prioritaires.

Financements requis (2016 - 2021)

Les besoins financiers de 2021 se chiffrent à 607,8 millions de dollars américains, ce qui est depuis les 10 dernières années, la plus importante requête de financement humanitaire au Burkina Faso. C'est aussi la plus grande demande de financement des pays du Sahel Central. En 2020, l'apparition de la COVID-19 et des mesures barrières et restrictives qui ont suivi ont eu un impact sur la réponse humanitaire ; le besoin de financement est passé de 295 millions de dollars américains en janvier 2020 à 4214 millions en juin 2020. En comparaison, la requête s'était élevée à 187 millions de dollars américains en décembre 2019 ;. et entre 2016 et 2017, la tendance des requêtes de financement était à la baisse passant, de 91 millions de dollars américains à 61 millions de dollars américains pour les mêmes périodes. Le niveau de mobilisation de ces ressources est resté statique avec une moyenne de 50% entre 2016 et 2019, cependant en 2020, le niveau de financement mobilisé a atteint le record de 57,6% (244,6 millions de dollars américains) de besoins financés.

ANNÉE DE L'APPEL	PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	FINANCEMENT (US\$)	% FINANCÉS
2016	1,6M	830k	90,5M	54,8M	61%
2017	861k	478k	61,1M	29,7M	49%
2018	954k	702k	90,3M	56M	62%
2019	1,5M	1,2M	187M	82,9M	51,8%
2020	2,9M	2,1Mk	424,4M	244,6M	57,6%
2021	3,5M	2,9Mk	607,8M		

BARSALOGHO /CENTRE-NORD, BURKINA FASO
Mars 2019 - Jeune fille puise de l'eau dans le camp de déplacés de Barsalogho, Région du centre, Burkina Faso.
Photo : UNOHA/Eve SABBAGH



Partie 1: Priorités de réponse stratégique

BARSOLOGHO/CENTRE-NORD, PAYS

Une mère et sa fille préparent de la nourriture dans le camp de déplacés de Barsologho.

Photo : UNOCHA/Giles CLARKES



1.1 Conditions humanitaires et facteurs sous-jacents ciblés pour l'intervention

La situation humanitaire au Burkina Faso au cours de 2020 a continué à se détériorer. Les violences sur les civiles se sont exacerbées dans plusieurs localités et désormais une nouvelle région (celle du Centre-Est) est directement impactée par l'insécurité ramenant ainsi à six les régions prioritaires pour la réponse humanitaire. Le nombre de personnes dans le besoin s'est accru au cours de l'année écoulée avec l'apparition de la COVID-19 et les mesures restrictives le pays a connu une détérioration drastique de ces indicateurs macro-économiques, avec un impact sur la dépense sociale de l'Etat.

Malgré l'accroissement continu des capacités de réponse des acteurs humanitaires qui a permis d'atteindre plus de deux millions de personnes, les secteurs de l'Abris/AME, de la Sécurité Alimentaire, de la Santé, du WASH et de la protection continuent à cristalliser le plus grand nombre de personnes dans le besoin.

Les besoins humanitaires au Burkina Faso sont le résultat de multiples défis structurels de développement et de chocs successifs, qui ont atteint un point culminant avec la crise de l'insécurité, exposant les populations à une crise humanitaire sans précédent. Le conflit armé, les inégalités, l'accès limité et inégal entre les régions et les genres aux services de base (santé, eau, hygiène et assainissement, éducation), les faibles productions agricoles, le manque d'accès aux aliments adéquats et nutritionnels, et l'impact du changement climatique, expliquent en partie la persistance de la situation humanitaire. Bien que durant les dernières années, la production agricole se soit améliorée, certaines zones ont été impactées par le conflit. Le problème essentiel est l'accès des ménages, des PDI et des personnes les plus vulnérables aux aliments.

Le Plan de Réponse Humanitaire 2021 du Burkina Faso a été développé dans un contexte où les besoins ne cessent de croître, obligeant les acteurs à privilégier une planification basée sur les projections et tenant compte des méthodologies d'identification des besoins humanitaires. Cette technique demande de fonder la détermination des besoins sur les conséquences humanitaires selon la trajectoire

d'évolution des besoins et sa criticité selon les types de populations.

Selon le guide d'élaboration : les conséquences humanitaires sont les effets des chocs sur la vie et les moyens de subsistance des personnes affectées, et leur résilience face aux événements négatifs à venir. Elles se manifestent par des atteintes à la santé et à l'état physique et mental des personnes, à leur capacité de répondre à leurs besoins essentiels de survie et d'entretien et à leurs dépenses, ainsi qu'à leur capacité de résister à de futurs stress et chocs.

Les conséquences humanitaires auxquelles il faut répondre en priorité sont celles qui sont dues au bien-être physique et mental, au niveau de vie et à la protection. Toutefois, il faut noter que les activités de protection sont intégrées dans tous les objectifs stratégiques, l'accent étant mis sur la fourniture d'une assistance essentielle liée à la protection et de services spécialisés dans le cadre d'une approche intégrée, ainsi que sur les solutions permettant de répondre aux besoins prioritaires immédiats et à long terme des populations vulnérables.

Les conséquences humanitaires liées au bien-être physique et mental sont dues au fait que près de 80% des personnes déplacées internes n'ont pas un accès adéquat aux services sociaux de base ni à la protection et que les personnes restées dans les localités en proie à l'insécurité, de même que les communautés accueillant les PDI, ont perdu leur accès aux services sociaux de base. Les déplacements internes de population avec perte d'actifs, de biens productifs, l'abandon des personnes vivant avec un handicap dans les localités en insécurité, les entraves aux flux commerciaux, les marchés non fonctionnels enregistrant fréquemment des ruptures de stocks, les hausses des prix, les fermetures d'écoles et de formations sanitaires dans les localités affectées par les violences, le faible accès et l'accès non sécurisé à l'eau potable et aux latrines, et l'accès non adapté aux personnes à mobilité réduite sont, entre autres, des facteurs associés aux problèmes liés au bien-être physique, mental et de protection.

Une réponse multisectorielle portant sur la fourniture de services de base intersectoriels sera nécessaire pour répondre aux besoins des populations

Problèmes critiques priorités liés au bien-être physique et mental#

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLEES	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
3,5M	1,3M	52%	59%	2,2%

L'évaluation des besoins humanitaires a noté que sur les 3,5 millions de personnes dans le besoin, 1,3 millions de personnes sont en situation de besoins de survie. Les priorités de réponse pour ces personnes sont l'assistance alimentaire et nutritionnelle, la protection y compris la protection de l'enfant et les violences basées sur le genre, les abris, les articles ménagers essentiels, l'accès à l'eau potable et la santé. Les résultats de l'analyse intersectorielle des besoins en matière de sévérité ont permis de déterminer 3 communes en sévérité 5 (catastrophique) dans la région du Sahel avec plus de 284 000 personnes dans le besoin. Les mêmes résultats présentent quatre communes dans les régions du Centre-Nord (2 communes), du Nord (1 commune) et du Sahel (1 commune) avec plus de 175 000 personnes dans

vulnérables. Selon les données du cadre harmonisé de novembre 2020, en situation projetée de juin et août 2021, plus de 2,7 millions de Burkinabè seront en crise alimentaire et nutritionnelle (dont 2,2 millions de personnes dans les six régions prioritaires de la réponse humanitaire et 263 000 personnes en phase 4).

Des problèmes critiques liés au manque de services sociaux de base comme l'habitat, le logement, la santé, l'éducation et les services d'EHA ont également été identifiés. On remarque cela, principalement dans les zones difficiles d'accès du fait de l'insécurité, ainsi que dans les localités, qui accueillent les personnes déplacées internes. Le manque de services ou de leur mise à l'échelle en termes de capacités d'accueil et de prise en charge contribue à une baisse du niveau de vie et du bien-être général. La réponse actuelle mettra l'accent sur le renforcement de l'accès à tous les niveaux, sur la proactivité des acteurs humanitaires, le respect des normes de qualité, le suivi et l'adaptation continue au contexte de la crise.

le besoins. Sur les 189 communes impactées par la situation humanitaire, 7 sont dans une situation catastrophique de vulnérabilité avec un total de plus de 459 000 personnes à assister. On note aussi que 29 communes dans les régions de la Boucle du Mouhoun (2 communes), du Centre Nord (9 communes), de l'Est (1 commune), du Nord (3 communes) et du Sahel (14 communes) sont dans une sévérité 3 (critique) avec plus de 983 000 personnes dans le besoin. C'est donc un total de 1,3 million de personnes qui sont gravement vulnérables.

Au sein de la population des PDI, on estime à peu près 16% la proportion de personnes qui vivent en famille d'accueil et 84% sont soit sur des sites d'accueil ou dans des locations. Selon les données enregistrées

par le Gouvernement, ces personnes sont logées majoritairement dans des espaces publics (écoles, églises, mosquées etc.), à la belle étoile ou dans des logements de fortune. Dans les mêmes localités, des cas de violences et des incidents de protection sont régulièrement rapportés. Suite à différentes

initiatives de renforcement de capacités aux profits des autorités locales et municipalités dans la gestion des déplacements, la réponse à ces questions reste au sommet des priorités d'intervention pour la communauté humanitaire au Burkina Faso en appui aux actions du Gouvernement.

Problèmes prioritaires liés au niveau de vie#

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLEES	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
2,9M	2,1M	52%	59%	1,2%

Dans le cadre de l'aperçu des besoins humanitaires, il est ressorti que 3,5 millions de personnes sont confrontées aux conséquences humanitaires liés à leur condition de vie. Les besoins les plus cruciaux se situent dans l'éducation, la sécurité alimentaire par les moyens de subsistance, la santé, la protection, l'accès sûr aux services d'EHA, les articles ménagers essentiels et les abris adéquats. En novembre 2020, près d'un million de ces personnes étaient privées totalement de services de soins de santé primaires et environ 80% avaient un faible accès à l'eau et à l'assainissement. Les infrastructures éducatives et le personnel enseignant étant directement ciblés par les attaques des groupes armés, on a dénombré plus de 2 200 écoles qui étaient fermées à la

rentrée scolaire d'octobre 2020, affectant du même coup plus de 350 000 élèves. Pour faire face à ces fermetures d'écoles, le Gouvernement avec l'appui de ses partenaires à mis en place une stratégie nationale d'éducation en situation d'urgence, qui est donc le cadre institutionnel d'interventions de tous les partenaires. Les mesures adaptatives pour la prévention de la COVID-19 concernent l'ensemble des personnes dans le besoin. Toutes les organisations interventions sur les zones d'actions humanitaires, mettent en place les recommandations pour prévenir la propagation de la COVID-19. L'ensemble des personnes dans un besoin humanitaire sur les conditions de vie sont réparties dans les six régions prioritaires de la réponse humanitaire.

1.2

Objectifs stratégiques, objectifs spécifiques et approche de réponse

La réponse humanitaire, qui vise 3,5 millions de personnes dans six régions du pays, est sous-tendue par trois objectifs stratégiques intersectoriels: (1) En 2021, 1,3 million de personnes bénéficier d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les six régions prioritaires ; (2) En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection; (3) En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de deux millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par la crise sont assurés.

Les approches de planification intersectorielle ont été intégrées dans les objectifs stratégiques et spécifiques. Cela renforce la planification multisectorielle et la réponse aux besoins qui sont interdépendants. La protection transversale est l'axe central de toute la réponse humanitaire au Burkina Faso. La stratégie de protection de l'équipe humanitaire pays, ainsi que son plan d'action, seront l'outil de mesure de l'intégration des questions de protection dans les opérations. L'engagement communautaire et la redevabilité envers les personnes affectées représentent également un des axes prioritaires pour la communauté humanitaire. Le groupe de travail sur l'engagement communautaire et la redevabilité aura la responsabilité de mettre en œuvre un plan de travail commun dont l'objectif

est d'améliorer la qualité de la réponse à travers une meilleure participation des personnes affectées et une analyse basée sur les droits. En parallèle, la Gestion des Sites d'Accueil Temporaires (GSAT) travaillera en partenariat avec le gouvernement pour s'assurer d'une bonne organisation des lieux d'accueil, de l'application des standards et d'un régime harmonisé d'assistance. Des initiatives seront mises en place pour engager d'avantage la communauté et renforcer les capacités des structures communautaires dans le but de leur appropriation par la communauté. En outre, la GSAT réduit la vulnérabilité, limite la dépendance et renforce la participation communautaire. L'autre approche importante de la réponse humanitaire de 2021 sera l'augmentation du transfert monétaire à usage multiple. Cette dernière stratégie, qui répond à une volonté de renforcer la protection de la dignité des personnes affectées sera mise en œuvre à travers tous les clusters et orienté avec, un suivi plus accru par le groupe de travail sur le cash transfert.

Le financement requis pour la réponse humanitaire en 2021 s'élève à 607,8 millions de dollars et l'exercice inclusif et participatif a impliqué les acteurs étatiques ainsi que les partenaires humanitaires. Les interventions intégrées pour sauver des vies, les groupes de populations vulnérables et la promotion de leur protection ont été priorisées. Le plan a mis l'accent sur la réponse d'urgence y compris les mesures adaptatives pour faire face à la COVID-19, tout en encourageant les liaisons avec les acteurs de développement pour réduire les vulnérabilités et les besoins humanitaires futurs.

Objectif stratégique 1

En 2021, 1,3 million de personnes bénéficier d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les six régions prioritaires.



KAYA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO
Août 2020 - Les femmes sont assises à l'extérieur du site de déplacement. Photo : NRC/Inocent PARKOUDA

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FEMMES	ENFANTS	AVEC HANDICAP
1,3M	1,3M	52%	59%	2,2%

Justification et résultat attendu
1,3 million de personnes vulnérables recevront une aide vitale pour réduire les problèmes critiques liés au bien-être physique et mental. La population ciblée comprend les personnes déplacées internes, les communautés hôtes, les personnes restées dans les zones affectées par l'insécurité, ou celles qui sont particulièrement touchées par l'insécurité alimentaire et nutritionnelle dans les zones prioritaires. La crise de protection continue de toucher le plus grand nombre de personnes, particulièrement les femmes, les filles et les jeunes garçons et son expansion géographique n'est pas maîtrisée. Les interventions qui seront développées par les partenaires seront axées sur le renforcement de la protection contre les violences

basées sur le genre, la protection de l'enfant et l'accès à une alimentation de survie. En outre, une priorité sera donnée au rétablissement de l'offre de soins de santé primaire dans les localités difficiles d'accès par l'utilisation de stratégie mobile adaptée au contexte. L'amélioration des conditions d'habitations des personnes déplacées et l'accès des personnes dans le besoin aux services d'EHA seront également une priorité d'action pour les partenaires.

La réponse mettra également au centre l'accès aux traitements vitaux ciblant les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes vivant avec un handicap et les personnes, qui vivent avec

des conditions médicales chroniques. Les partenaires fourniront en outre une assistance essentielle liée à la protection et des services spécialisés grâce à une approche intégrée pour répondre aux droits et besoins prioritaires des femmes, hommes, filles et garçons vulnérables ciblés dans les zones géographiques difficiles à atteindre et prioritaires. Les zones prioritaires concernées se situent dans huit provinces dans les régions du Sahel (Soum, Oudalan, Yagha et Séno), du Centre-Nord (Sanmatenga, Bam, et Namentenga) et de l’Est (Gourma) qui présentent une extrême sévérité.

Objectif spécifique et approche de la réponse coordonnée

La réponse sera axée sur la réduction des effets négatifs des conséquences de l’insécurité sur les personnes et la réduction de la proportion de personnes confrontées à l’insécurité alimentaire aiguë (phases 3 à 5). L’accent sera également mis sur la réduction des vulnérabilités liées aux menaces et aux incidents de protection et la prise en compte des besoins liés au bien être, mentaux et psychosociaux des personnes vulnérables. La réponse comprendra la fourniture d’une assistance alimentaire pour faire face à l’insécurité alimentaire, qui tend à s’aggraver. La réponse multisectorielle ciblera les vulnérabilités aiguës en fournissant accès aux services de base, par exemple en donnant la priorité à la fourniture d’abris d’urgence et d’Articles Ménagers Essentiels, de soins de santé primaire et de services de traitement de la malnutrition aiguë sévère chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. La réponse multisectorielle fournira aussi des services d’accès à l’EHA dans six régions prioritaires avec une capacité

de se déployer rapidement dans toutes autres régions, où les besoins humanitaires seront en hausse. Toutes les interventions intégreront des mesures d’adaptation pour prévenir la survenue ou la propagation des cas de la COVID-19 dans les zones d’intervention et chez les populations cibles. Une attention particulière sera mise sur les zones confrontées à l’insécurité et où l’accès est difficile. Les services liés à la protection comprennent la gestion des cas, y compris pour les enfants associés aux groupes armés et non accompagnés ou séparés, la programmation de la lutte contre les violences basées sur le genre, le soutien aux personnes ayant des besoins spécifiques et psychosociaux, la lutte contre la traite d’êtres humains, les évaluations de protection et le suivi des mouvements de populations. Les modalités de réponse comprennent l’intégration de services gratuits, par exemple dans des mécanismes d’intervention sur site, mobiles et rapides, afin d’assurer un accès accru aux zones difficiles d’accès pour desservir les personnes qui se trouvent dans ces communautés. Les actions de réponse rapide, la redevabilité vis-à-vis des communautés, la prévention de l’exploitation et abus sexuel dans toutes les interventions, la production continue d’informations pour la compréhension de la situation seront encouragées. Près d’un million de personnes bénéficieront d’une assistance essentielle liée à la protection et de services spécialisés dans le cadre d’une approche intégrée visant à répondre aux besoins prioritaires des femmes, des hommes, des filles et des garçons vulnérables ciblés dans les six régions prioritaires.

Objectif spécifique : Cibles et Réponse

OBJECTIF SPECIFIQUE		PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLEES
OS 1.1	519 000 personnes en insécurité alimentaire critique ont accès à une assistance alimentaire adéquate	519k	519k
OS 1.2	L'accès aux services de santé primaire, y compris la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive, pour 1,04 millions des personnes vulnérables vivant dans les zones d'accès difficile est garanti	1M	1M
OS 1.3	676 000 filles, garçons et enfants de 0 à 5 ans et femmes enceintes et allaitantes, reçoivent une prise en charge intégrée contre la malnutrition incluant l'accès à une prise en charge de qualité, de l'eau potable et de la nourriture	1M	676k
OS 1.4	Au moins 80% des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et les personnes vulnérables qui les accueillent, reçoivent une assistance d'urgence multisectorielle (au minimum 3 secteurs) dans les 30 jours suivants le choc	1,2M	782k

Objectif stratégiques 2

En 2021, 2,5 millions de personnes voient leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection.



FOUBE/CENTRE, BURKINA FASO
Jeune élève à Foubé, région du Centre.
Photo : UNOCHA/Eve SABBAGH

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLEES	FEMMES	ENFANTS	AVEC HANDICAP
3,5M	2,5M	52%	59%	2,2%

Justification et résultat attendu
Dans le cadre de cet objectif, 2,5 millions de personnes vulnérables recevront accès aux services de base intersectoriels pour résoudre les problèmes critiques liés à leurs conditions de vie. Il s’agit notamment d’accroître l’accès équitable des populations dans le besoin à la santé, aux services de l’EHA, aux moyens de subsistance, à l’éducation et à la protection, grâce à une meilleure coordination et à une programmation conjointe, en ciblant les groupes les plus vulnérables. Les partenaires devront contribuer à mettre en place un environnement sûr pour les femmes, les filles, les garçons et les personnes vivant avec un handicap entre autres dans les zones, qui présentent les niveaux de sévérités modérés, élevés et extrêmes

dans les six régions prioritaires. La réponse sera axée sur la fourniture de services sociaux de base multisectoriels et combinés.

Objectif spécifique et approche de la réponse coordonnée
L’action de la communauté humanitaire au Burkina Faso s’est intensifiée sur la réponse en matière de services vitaux grâce à l’amélioration des capacités de réponse rapide, efficace et renforcée pour des services de soins de santé primaires de qualité aux populations vulnérables, ainsi que sur l’augmentation de l’accès aux services de base intersectoriels, y compris l’eau potable, l’assainissement, la promotion de l’hygiène, l’éducation, le soutien psychosocial

aux personnes (dont les enfants) et les services de prévention et de réponse aux violences basées sur le genre. Les partenaires accompagneront le gouvernement dans le renforcement de la gestion des sites d'accueil des personnes déplacées. Ceci se traduira par un renforcement des capacités des acteurs locaux et des structures communautaires, la mise en place d'initiatives et de lieux facilitant des activités de cohésion sociale, le renforcement du partage d'information et des mécanismes de plainte et le renforcement de la coordination des acteurs et de la réponse aux besoins sur les sites. L'opérationnalisation du service humanitaire aérien et du cluster logistique renforceront l'accès des acteurs humanitaires aux personnes dans le besoin surtout celles vivant dans les zones difficiles d'accès.

La réponse comprendra l'utilisation d'approches mixtes telles que des modalités d'intervention fixes, mobiles, les transferts monétaires ainsi que le partenariat avec des organisations locales dans les communes difficiles d'accès quand pertinent, faisable et en conformité avec les principes humanitaires. Les partenaires humanitaires mutualiseront leurs efforts pour améliorer l'accès aux communautés dans les zones difficiles d'accès par la mise en place et l'utilisation concertée de services communs comme

celui du transport et de la logistique humanitaires. Tout en privilégiant la mise en œuvre des activités d'urgence, les partenaires s'efforceront d'améliorer l'accès aux personnes vulnérables grâce à une approche sensible au conflit, au respect des principes humanitaires et des capacités renforcées en matière de négociation, médiation et dialogue humanitaire. Les interventions définies ici prendront en compte les adaptations liées à la prévention de la COVID-19.

L'analyse approfondie des risques de protection dans les zones affectées devra permettre aux partenaires d'identifier les mesures, qu'ils devront prendre en compte pour adapter leurs interventions aux besoins. L'engagement de l'Equipe Humanitaire Pays à renforcer la redevabilité envers les populations affectées (AAP) se traduira par la mise en place d'un plan d'action et d'un mécanisme inter-organisationnel de communication avec la population bénéficiaire de l'aide humanitaire visant la définition d'un cadre cohérent sur la redevabilité envers les personnes affectées au cours de l'année 2021. Les enquêtes de perception des bénéficiaires de l'aide qui seront réalisées cette année permettront de faire ressortir leurs points de vue et perspectives face à l'organisation de l'assistance, tenant compte des indicateurs qui ont été définis pour le suivi

Objectifs Spécifiques : Cibles et Réponse

OBJECTIFS SPECIFIQUES		PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLEES
OS 2.1	2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée	3,5M	2,5M
OS 2.2	980 000 personnes déplacées internes et réfugiés vivent sur des sites d'accueil aménagés selon les standards minimum de protection et de dignité	1,2M	980k
OS 2.3	2,5 millions de personnes vulnérables dans les zones prioritaires continuent de bénéficier d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19	3,5M	2,5M
OS 2.4	140000 ménages affectés par la crise ont vu leurs moyens d'existence sauvegardés, leur permettant de réduire les risques de stratégies d'adaptation négatives	500k	140k
OS 2.5	100% des acteurs humanitaires renforcent leurs capacités de planification basées sur l'évidence avec un accent particulier sur la préparation à la réponse aux catastrophes, leur ciblage des bénéficiaires et leurs options d'assistance (Cash ou autres)	100%	100%

Objectif stratégique 3

En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de 2 millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par la crise sont assurés.



KAYA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO
Février 2019 - Rinata (en jaune) est déplacée à kaya. Plus d'un million de personnes sont déplacés au Burkina à cause de la violence et de l'insécurité.
Photo : UNHCR/Sylvain CHERKAOUI

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FEMMES	ENFANTS	AVEC HANDICAP
3,5M	2M	52%	59%	2,2%

Justification et résultat attendu
L'objectif de la protection concerne 100% des personnes dans le besoin, cependant les services de la protection vont directement concerner environ 2 millions de personnes ayant des besoins spécifiques. Dans cette réponse, il s'agira de placer les enjeux de la protection au centre de toute l'action humanitaire, avec un accent sur la protection transversale et la redevabilité. En outre, la lutte contre les abus et exploitations sexuels par le personnel engagé dans

l'offre de l'aide humanitaire sera mise au centre à travers une tolérance zéro pour toutes violences basées sur le genre, abus et exploitation sexuels commis sur les populations affectées.

Objectif spécifique et approche de la réponse coordonnée
La communauté humanitaire s'attèlera à répondre aux besoins les plus urgents en matière de protection tout en assurant un suivi des risques y afférents.

Toutefois, cette approche devrait davantage être liée aux mesures, qui renforcent le développement, la consolidation de la paix et la subsistance dans la dignité, et qui permettent de soutenir les personnes vivant avec les conséquences des violations et de rétablir le droit des victimes et survivants(es) d'exploitation et d'abus sexuels, afin de créer un environnement favorable au respect des droits humains. Cette stratégie contribuera à prévenir les causes des abus.

La crise sécuritaire dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord, de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Est présente des facteurs multiple dont la fracture intercommunautaire et l'action des groupes armés. Intervenir dans ce contexte requiert donc un engagement avec tous les acteurs, dans le respect des principes humanitaires,

pour assurer la protection et l'accès humanitaire à la population touchée par la crise La sensibilisation et la formation de tous les acteurs, y inclus les structures étatiques, sur ces questions est essentielle. Le caractère transversal de la Protection nécessite l'intégration des dimensions susmentionnées dans tous les secteurs vitaux de l'assistance humanitaire. Le travail intégré entre la prévention contre l'exploitation et l'abus sexuel (PSEA) et la redevabilité envers les populations affectées sera renforcé pour plus d'efficacité et d'impact au sein des organisations, de leur personnel et des communautés. L'autonomisation des communautés affectées sera assurée par le renforcement des capacités des prestataires de services de protection (VBG, protection de l'enfance, lutte anti-mine, Logement, Terre et Biens) présents dans la communauté.

Objectif spécifiques: Cibles et Réponse

	OBJECTIF SPECIFIQUE	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLEES
OS 3.1	1,6 million de personnes déplacées internes et non déplacées dans les zones d'intervention bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiées (psychosociale, juridique et sécurité physique).	3,5M	1,6M
OS 3.2	646 000 personnes des groupes les plus vulnérables et à risque (comme les survivants(es) des VBG/SEA ou les personnes vivant avec un handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes de graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection (médicale, psychosociale, juridique).	1,3M	646k

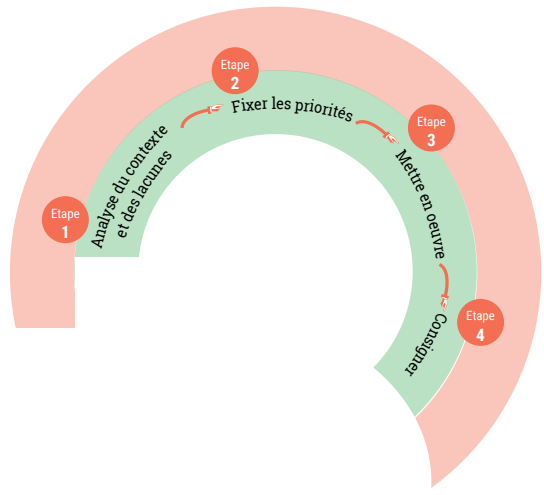
Encadre 1 : Une meilleure préparation à la réponse aux inondations et vents violents

En 2020, 106 228 personnes ont été sinistrées par les inondations et les vents violents avec au moins 112 personnes blessées, 41 décès et plus de 12 378 habitations détruites sur l'ensemble des 13 régions du pays²⁵. Les régions du Centre-Nord et du Sahel ont concentré le plus grand nombre des dégâts. Cette situation est arrivée dans un contexte où la réponse humanitaire était déjà surpassée. Depuis les violentes inondations du 1er septembre 2009, chaque année, plusieurs milliers de personnes sont sinistrées par les vents violents et les inondations.

Cette situation de catastrophe naturelle est aggravée d'une part par l'occupation anarchique des espaces et des zones non propices à l'habitation, et d'autre part par une urbanisation galopante qui n'a pas toujours pris en compte la configuration géomorphologique de l'espace urbain. Cet état de fait, conjugué à l'absence ou mise en œuvre partielle des schémas directeurs de drainage des eaux pluviales au même moment que les villes s'étendent, les expose à des risques d'inondations fréquentes, augmentant ainsi la vulnérabilité des populations.

L'impact de cette situation est immédiatement l'augmentation des besoins pour les populations sinistrées, la réduction de l'accès aux communautés affectées pendant la saison pluies et l'importance dégât causé aux investissements humanitaires pour loger et nourrir les personnes vulnérables. En 2021, les acteurs humanitaires accompagneront les acteurs étatiques pour la réponse aux catastrophes naturelles dans les régions les plus affectées. Ces actions se développeront en deux volets

1. Le développement d'un plan succinct de préparation à la réponse aux catastrophes naturelles. Ce document s'articulera en utilisant la méthodologie ERP²⁶ (Emergency Response Preparedness) et ne développera que le mesures de préparation minimale (MPA). Cela pour laisser l'initiative du développement de mesures de préparation avancée (APA) au Gouvernement à travers le Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR). Des stocks de contingence seront toutefois repositionnés entre les mois d'avril et de septembre dans les régions comme le Sahel, le Centre-Nord, l'Est et le Nord, avec l'appui du cluster logistique.



Comment sont développées les mesures de préparation minimales (MPA)		
Activité de préparation	Objectif de la préparation	Issue de réponse
Activités spécifique, comme un atelier de formation, une procédure opérationnelle standard ou un modèle de rapport qui aborde une lacune identifiée en termes de préparation.	Un résultat de la préparation dans un domaine indépendant comme la rédaction d'un rapport ou la coordination d'un groupe sectoriel pouvant contribuer à une ou plusieurs issues de réponse positive.	Un résultat pratique et mesurable de la préparation qui contribue directement à l'efficacité d'une réponse, par exemple le lancement en temps opportun d'un plan de réponse préliminaire.
RC et responsables des groupes sectoriels formés à une gamme complète de mécanismes de financement y compris bourses en numéraires, CERF et plan de réponse préliminaire (PRP)	Documents de financement Principaux partenaires (ex. RCO) formés au CERF et à la méthodologie de planification de réponse préliminaire	Documents de financement inter-agences (demandes PRP et CERF délivrés dans les 72 heures et couvrant les besoins humanitaires urgents
Création du point focal de financement et du groupe de travail		
Version préliminaire des modèles de financement		
SOP créée pour activer les mécanismes de financement		

2. Le renforcement de capacités des acteurs du gouvernement et des ONG nationales sur le terrain sur les normes et les standards des clusters en matière de réponse aux catastrophes naturelles. Ce point sera développé par chaque cluster ou agence chef de file de clusters selon un plan de travail interne. Toutefois les expériences et les opportunités pourraient être partagées lors des rencontres intersectorielles sur la question de

la préparation à la réponse aux catastrophes naturelles. Les renforcements de capacités doivent prioritairement intégrer les évaluations rapides et les analyses conjointes pour améliorer le temps de disponibilité et la qualité des premières informations pour la réponse.

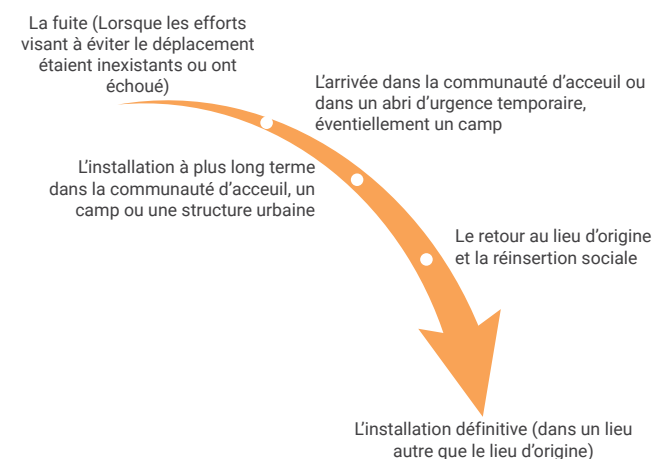
Encadré 2 : Des retours spontanés ou organisés des PDI qui répondent aux dispositions de la convention de Kampala

Le gouvernement est le premier acteur du développement d'une stratégie de retour des personnes déplacées internes et à ce titre la convention de Kampala stipule que : « Les États parties recherchent des solutions durables au problème de déplacement, par la promotion et la création de conditions satisfaisantes pour le retour volontaire, l'intégration locale ou la réinstallation de manière durable et dans des conditions de sécurité et de dignité »²⁷.

L'équipe humanitaire pays a développé au cours de l'année 2020, une note de cadrage dont l'objectif est de donner une base de compréhension commune sur le retour comme solution durable. La note définit six conditions à remplir pour que le retour soit considéré comme une « solution durable ». Il s'agit de²⁸ :

1. Sûreté, sécurité et liberté de mouvement à long terme ;
2. Conditions de vie adéquates
3. Accès à des moyens de subsistance
4. Restauration du logement, terre, et biens
5. Accès à la documentation
6. Reunification familiale
7. Participation aux affaires publiques
8. Accès à des recours et à la justice efficace

Les acteurs humanitaires au cours de l'année 2021, s'attèleront à la mise en œuvre des recommandations contenues dans cette note de cadre. L'ICCG et le Cluster protection travailleront en commun accord pour mettre en place un dispositif de suivi qui permettra de rendre compte régulièrement à l'Equipe Humanitaire Pays



Les différentes phases du déplacement

Encadré 3 : Le Nexus Humanitaire Développement et Paix pour renforcer les solutions durables

Depuis 2017, les acteurs humanitaires et de développement se sont engagés à développer une nouvelle approche de travail (New Way of Working ou Nouvelle façon de travailler) visant à répondre aux besoins humanitaires immédiats mais également à rechercher des synergies entre acteurs humanitaires et de développement afin de s'attaquer aux causes profondes de la crise et ainsi réduire les vulnérabilités des populations, ce qui a permis d'arriver à la définition de résultats collectifs. Au cours de 2021, et avec la révision du cadre de coopération des Nations Unies pour développement durable (UNSDCF), de nouveaux résultats collectifs sont en cours de développement couvrant l'accès aux services sociaux de base, la protection et la sécurité alimentaire et nutritionnelle.

La nouvelle façon de travailler est une approche qui appelle à une complémentarité intelligente entre les acteurs humanitaires, ceux du développement et les initiatives entrant dans le cadre de la promotion d'une cohésion sociale et d'une paix durable. L'action humanitaire fondée sur des principes doit être développée en synergie avec tous les acteurs pour prévenir les crises, afin de contribuer à une réduction continue et durable des besoins humanitaires. L'objectif premier de ce travail, qui engage toutes les ressources nécessaires selon la valeur ajoutée de chaque acteur, est de faire en sorte que « personne ne soit laissé pour compte ».

En 2021, les acteurs humanitaires travailleront dans le cadre de résultats collectifs dans trois domaines spécifiques : l'accès aux services sociaux de base, le renforcement de la sécurité alimentaire et

nutritionnelle, ainsi que l'accès à la protection. Ces résultats collectifs se divisent comme suit

Accès aux services sociaux de base :

- D'ici 2025, accroître de 50% par rapport à octobre 2020, le nombre de personnes vulnérables qui ont eu accès à l'eau potable et aux soins de santé primaire.

Sécurité alimentaire et nutritionnelle

- D'ici 2025, réduire de 50% par rapport à juin 2020, le nombre de personnes en crise alimentaire
- D'ici 2025, réduire de 15% par rapport à janvier 2020, la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans

Accès à la protection

- D'ici 2025, accroître de 10% chaque année par rapport à Septembre 2020, le nombre de personnes vivant dans les zones en insécurité qui ont eu accès à au moins un service de protection
- D'ici 2025, réduire de 30% par rapport à octobre 2020, la prévalence des VBG chez les femmes et les filles dans les zones en insécurité

Les acteurs humanitaires au cours de l'année 2021, s'attèleront à la mise en œuvre des recommandations contenues dans cette note de cadre. L'ICCG et le Cluster protection travailleront en commun accord pour mettre en place un dispositif de suivi qui permettra de rendre compte régulièrement à l'Equipe Humanitaire Pays

1.3

Méthodologie des coûts

Abris/AME

L'élaboration du budget sectoriel a été estimée en mettant en place un cadre logique d'analyse basé sur la détermination de trois objectifs sectoriels. Pour chaque objectif sectoriel, le cluster a défini des indicateurs se référant à des activités en lien avec la réponse en solutions d'abris d'urgence, en AME et avec la coordination du cluster à suivre et évaluer pour 2021.

OS 1 : 44,6M millions de dollars pour l'objectif sectoriel 1. Ce budget inclut les activités de distribution des kits AME, solutions d'abris d'urgence ainsi que les activités de formation et distribution pour la prévention du COVID-19. En détail, 16,6 dollars par personne destinés à la fourniture de kits standards d'AME ou l'équivalent monétaire et 64,3 dollars par personne à la fourniture d'abris d'urgences qui répondent aux recommandations du Cluster Abris du Burkina Faso.

OS 2 : 12,3 millions de dollars pour l'objectif sectoriel 2. Ce budget inclut les travaux d'aménagement des sites d'accueil et solutions d'abris semi-durables. Les coûts des activités clés par bénéficiaires sont les suivants : 235,7 dollars par personne destinés à la construction d'abris semi-durables adaptés au contexte local pour les ménages affectés par la crise, 57,14 dollars par personne pour les travaux de réparations de maisons et 28,6 dollars par personne et par année comme support à la location pour les personnes déplacées particulièrement vulnérables si le contexte local le permet. Dans cet objectif sont également compris les travaux d'aménagement des sites d'accueil temporaires.

OS 3 : 250 millions de dollars pour l'objectif sectoriel 3. Ce budget inclut le renforcement des capacités, la coordination et l'amélioration de la capacité de préparation aux urgences.

Eau, Hygiène et Assainissement

Les coûts sont les suivants :

- Accès à l'eau potable : 24 dollars par personne. Ce budget inclut la construction ou réhabilitation de 2 470 points d'eau (y compris la réalisation de postes d'eau autonome) la formation de 2 470 AUE ou artisans réparateurs, la distribution d'eau par camion-citerne pour 100 000 personnes, la subvention de l'achat de l'eau pour 50 000 personnes, l'amélioration de l'approvisionnement en eau dans 50 écoles et 70 centres de santé.
- Accès à l'assainissement : 18 dollars par personne. Ce budget inclut la construction/ réhabilitation/ vidange de 33,250 latrines, la gestion des déchets solides pour 475,000 personnes, la subvention de l'assainissement pour 50 000 personnes, l'amélioration de l'accès à l'assainissement dans 50 écoles et 70 centres de santé.
- Accès à l'hygiène : 6 dollars par personne ou ménage ou structure. Ce budget inclut les campagnes de sensibilisation pour 1,6 millions de personnes, la distribution de kits d'hygiène pour 100,000 personnes, la subvention de l'achat de kits d'hygiène pour 50 000 personnes, la prévention du COVID-19 et la distribution de kits COVID-19 pour 200 000 personnes, 30 écoles et 30 centres de santé, l'assistance WASH-in-nut pour 20 000 enfants malnutris aigu sévère.
- Coûts de support : 20% des coûts opérationnels en moyenne pour les 30 structures membres du Cluster WASH, représentants les coûts de la logistique (location bureau, parc automobile, etc.) et du staff d'appui (staff administratif, chauffeurs, etc.)
- Coûts de coordination : 1% représentant le salaire de 1 coordinateur dédié, 1 co-coordonateur dédié, 1 gestionnaire de l'information dédié, trois coordinateurs régionaux à temps partiel, et un budget opérationnel pour les études, les missions,

le renforcement des capacités, les ateliers et réunions, l'appui aux partenaires étatiques, etc.

Education

Les coûts sont les suivants : 1) Coût des programmes (activités) : 45 dollars par personne. Ce budget inclut les activités liées aux objectifs sectoriels 1 (Accès) et 2 (Sécurité et Sûreté) ; 2) Coût opérationnel : 7 dollars par personne. Ce budget inclut les salaires, la gestion administrative, etc. ; 3) Coût de projet : 54,4 dollars par personne. Ce budget inclut les programmes et les opérations ; 4) Coût indirect (8% du coût de projet): 4 dollars par structure. Ce budget inclut les frais généraux et les frais d'administration nécessaires au fonctionnement général des organisations. En bref, le coût moyen de la fourniture de services éducatifs est de 58 dollars.

GSAT

Pour 2021, la GSAT a élaboré et chiffré les activités par objectif sectoriel pour un total de 7 445 725 de dollars afin de répondre aux besoins en gestion des sites d'accueil temporaires de 721 443 personnes déplacées internes. Les activités GSAT pour l'identification et la mise en place d'un environnement de protection et d'assistance aux personnes déplacées internes, et plus généralement des personnes affectées par les déplacements, nécessiteront un financement estimé à 5 950 750 de dollars. Elles se traduiront notamment par la mise en place d'un système de gestion dans les sites et les zones d'accueil de déplacés, l'entretien et l'aménagement des sites, les appuis aux initiatives communautaires et les activités de sensibilisation sur les diverses thématiques. Les activités nécessiteront un financement de 858 075 de dollars pour le renforcement des mécanismes de gouvernance et de participation communautaires avec le renforcement et la mise en place de comités communautaires ainsi que de mécanismes de référence et de plaintes. Ces activités s'accompagneront de renforcement de capacités au profit des personnes déplacées internes, des autorités locales et travailleurs sociaux, et des acteurs humanitaires sur les questions relatives à la gestion des sites d'accueil temporaires pour un financement de 524 400 de dollars. Le groupe de travail poursuivra la collecte de données dans les six régions, dont les résultats seront régulièrement

communiqués à la communauté humanitaire au sens large et aux parties prenantes, pour un financement de 112 500 de dollars

Nutrition

Pour atteindre ses objectifs, le secteur nutrition propose les actions et leurs budgets suivants basés sur une estimation du coût d'intrants par intervention du coût des activités et la prise en charge des complications médicales pour les cas des Malnutris Aigues Sévères (MASC+).

Protection

Le budget est estimé à partir d'une compilation des coûts soumis par les partenaires dans leurs projets. Ainsi 16,7 millions de dollars pour la protection en général. L'AoR PE a besoin de 11,6 millions de dollars (PiN 715,5K), l'AoR VBG 17,9 millions de dollars (PiN 666,8K), l'AoR LTB 3,9 millions de dollars (PiN 1,1M), et l'AoR LAM 1,9 millions de dollars (PiN 764,7K).

Securité alimentaire

Les coûts sont les suivants :

- **OS 1.1** Faciliter l'accès des populations affectées par l'insécurité alimentaire critique/aiguë aux aliments durant la période de soudure : **14,5 dollars par personne/mois**. Ce budget inclut le panier alimentaire du FSC et pour la modalité Cash les dépenses minimales liés à la préparation alimentaire. La composition est la même que pour l'OS 1.2, la durée de cette réponse est limitée aux trois mois de la soudure, de juin à août 2021.
- **OS 1.2** Faciliter l'accès des populations cibles affectées par les mouvements de population et l'insécurité alimentaire critique/aiguë aux aliments: **14,5 par personne/mois**. Ce budget est le résultat de la moyenne pondérée de la réponse en nature, 13,5 dollars par personne/mois et la réponse Cash (CBT) 16 dollars par personne/mois. Le budget inclut le coût du panier alimentaire validé par le Cluster et qui fournit 2 100 Kcal par jour par personne. La composition du panier est variable selon la disponibilité dans la zone de mise en oeuvre et les préférences de consommation des personnes assistées. Les membres du Cluster utilisent l'outil NUTVAL pour harmoniser la valeur calorique. Les paniers standards par jour/personne

- les plus utilisés sont : 1 400g de céréales, 100g de légumineuses, 25 ml d’huile, 5g de sel., 50g de super-céréales ; ou 2 333g de céréales, 71g de légumineuses, 48 ml d’huile, 5g de sel, 57g de super-céréales, 10g de sucre La différence entre la réponse en nature et en CBT s’explique parce que le MEB alimentaire en CBT prend en compte les dépenses liées à l’utilisation des aliments.
- **OS 2.1** Protéger les moyens d’existence des populations affectées par les crises alimentaires à travers le soutien aux AGR, chaines de valeur, maraichage, cantines scolaires, des ménages vulnérables : **250 dollars par ménage (sept personnes)**. Ce budget inclut un kit pour le soutien des moyens d’existence, la formation et le suivi des ménages bénéficiaires. Le prix unitaire est la moyenne pondérée des kits pour les soutiens aux AGR et les chaines de valeur, en équilibrant fréquence et valeur des kits utilisés, qui varient entre 500 à 100 dollars pour les activités plus communes, avec des activités spécifiques au-dehors de ces limites.
 - **OS 2.2** Protéger les moyens d’existence des populations affectées par les crises alimentaires et soutenir l’amélioration des productions végétale, animale et halieutique des ménages vulnérables et de retour : **250 dollars par ménage (sept personnes)**. Ce budget inclut un kit pour le soutien des moyens d’existence, la formation et le suivi des ménages bénéficiaires. Le prix unitaire est la moyenne pondérée des kits pour le soutien à

- l’amélioration de la production agro-sylvo-pastorale, comme au point antérieur.
- **OS 3** Renforcer la capacité des structures et acteurs nationaux pour mieux coordonner les réponses d'urgence et de résilience des populations affectées : les coûts sont compris dans la budgétisation des activités y compris les coûts directs et indirects de gestion et coordination.

Santé

Le budget du secteur de la santé est estimé à 22 dollars par personne /par an x 1 926 367 des personnes ciblées par l’intervention, dégageant un budget de 42 380 064 dollars pour les six régions ciblées par l’intervention.

Réfugiés

L’estimation de ce budget a pris en compte les réfugiés et les personnes vulnérables des communautés hôtes autour des zones à très forte concentration de réfugiées au Sahel. Le budget des réfugiés a connu une hausse entre 2020 et 2021 passant de 15 à 25 millions de dollars.

Logistique

Le budget répond aux besoins suivants : (i) déploiement du mécanisme de coordination nationale et régionales, (ii) mise à disposition et gestion d’espaces de stockage partagés dans les régions prioritaires, et (iii) mise en place des mécanismes de collecte de données logistiques dans les régions prioritaires.

1.4

Hypothèses de planification, capacité opérationnelle et accès

Capacités opérationnelles

Dans le cadre de l’élaboration du Plan de Réponse Humanitaire 2021, soixante sept organisations humanitaires, dont des entités des Nations Unies, et plus d’une quarantaine d’ONG nationales et internationales ont soumis des projets.

Dans les six régions du Burkina les plus touchées par les conséquences de l’insécurité (Est, Sahel, Centre Nord, Boucle du Mouhoun, Nord et Centre-Est), les organisations humanitaires continuent à assurer directement ou indirectement leur présence. Toutefois,

elles sont plus présentes dans les régions du Centre-Nord et du Sahel que dans la Boucle du Mouhoun, l’Est, le Nord et le Centre-Est.

L’existence d’un mécanisme de réponse rapide (RRM) dans les régions de l’Est, du Sahel, de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Centre-Nord et l’établissement du Groupe de Coordination Opérationnelle de la Réponse Rapide continuent à renforcer l’alerte aux mouvements de population à contribuer à répondre aux besoins les plus urgents des personnes vivant dans les zones difficiles d’accès.

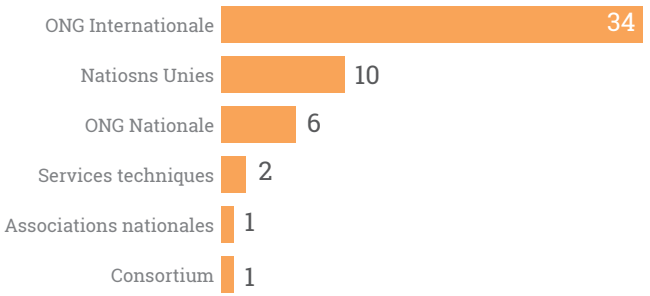
Partenaires par secteur

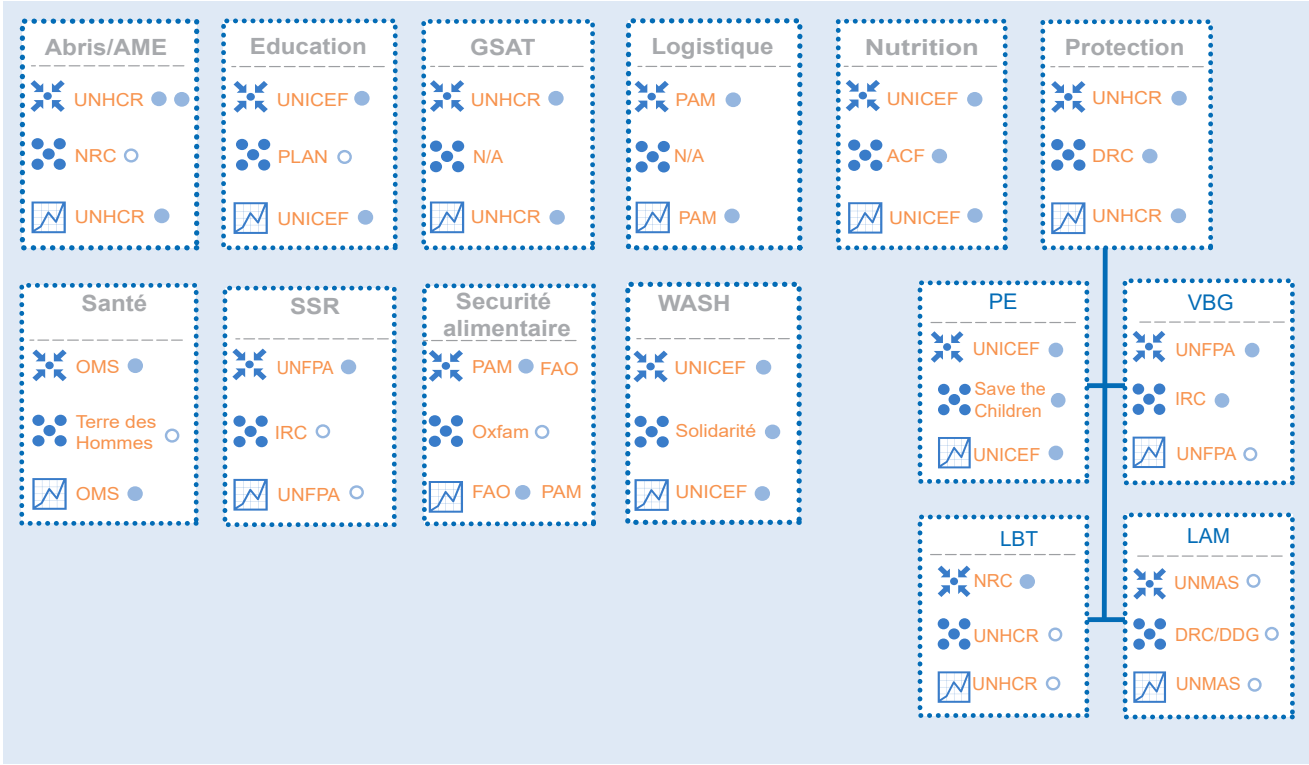
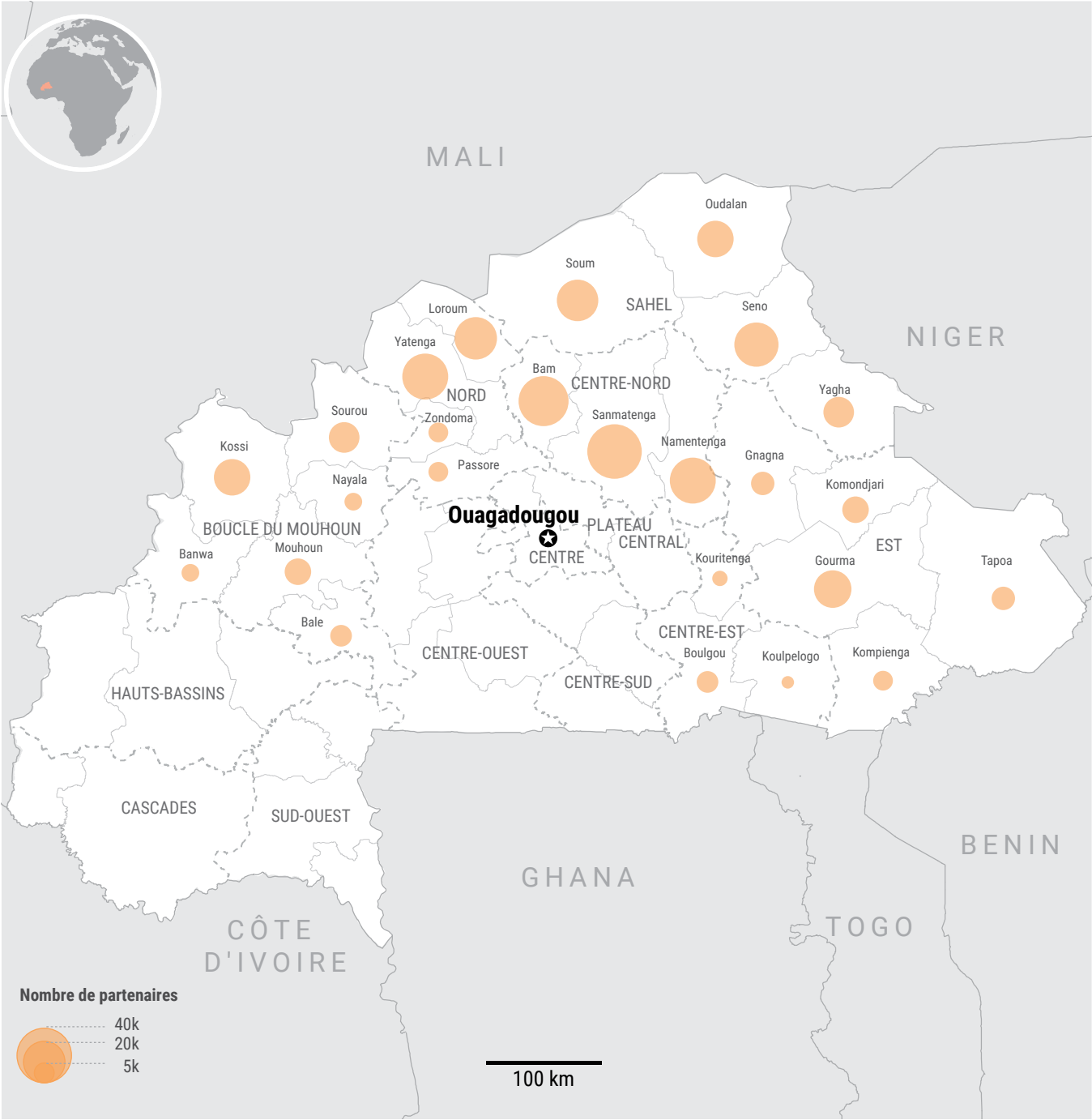
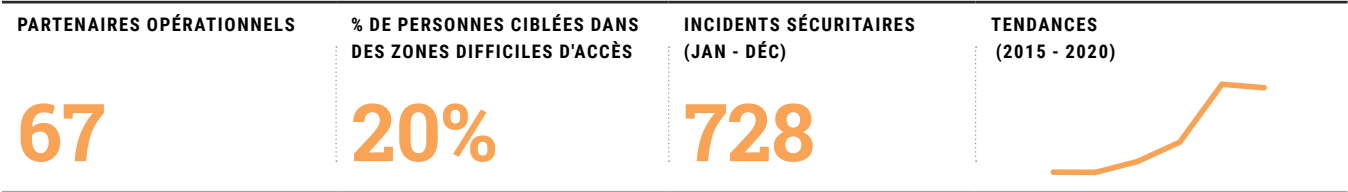
SECTEUR	PERSONNES CIBLÉES	NO. PARTENAIRES
Abris/AME	651,7k <div></div>	17 <div></div>
Coordination	-	5 <div></div>
Eau, Hygiène et Assainissement	1,6M <div></div>	29 <div></div>
Education	812,6k	16 <div></div>
Gestion des sites d'accueil Temporaires	721,4k <div></div>	7 <div></div>
Logistique	-	1 <div></div>
Nutrition	797,1k <div></div>	17 <div></div>
Protection	1M <div></div>	22 <div></div>
Réponse aux Réfugiés	17,9k <div></div>	1 <div></div>
Santé	1,9M <div></div>	19 <div></div>
Sécurité alimentaire	2,5M <div></div>	22 <div></div>

Partenaires par région

SECTEUR	PERSONNES CIBLÉES	NO. PARTENAIRES
Boucle du Mouhoun	235k <div></div>	17 <div></div>
Centre-Est	201 <div></div>	5 <div></div>
Centre-Nord	812k <div></div>	31 <div></div>
Est	446k <div></div>	17 <div></div>
Nord	412k <div></div>	7 <div></div>
Sahel	723 <div></div>	1 <div></div>

Partenaires par type





SOUS-NATIONAL	CENTRE NORD	SAHEL	NORD	BOUCLE DU MOUHOUN	EST
Abris/AME	●	○	○	○	○
Education	○	○			○
GSAT					
Logistique					
Nutrition	○	○			○
Protection	●	●	○	○	
PE	●	○			○
VBG	○	○			○
LBT					
LAM					
Santé	○	○		○	
SSR	○	○	○	○	○
Sécurité Alimentaire	○	○	○	○	○
WASH	●	○	○	○	○

Coordonnateur

Co-Coordonnateur

Gestionnaire de l'information

WASH

GSAT

SSR

PE

LAM

LBT

VBG

Personne dédiée

Personne ayant d'autres responsabilités liées au programme de l'organisation

WASH

GSAT

SSR

PE

LAM

LBT

VBG

Personne dédiée

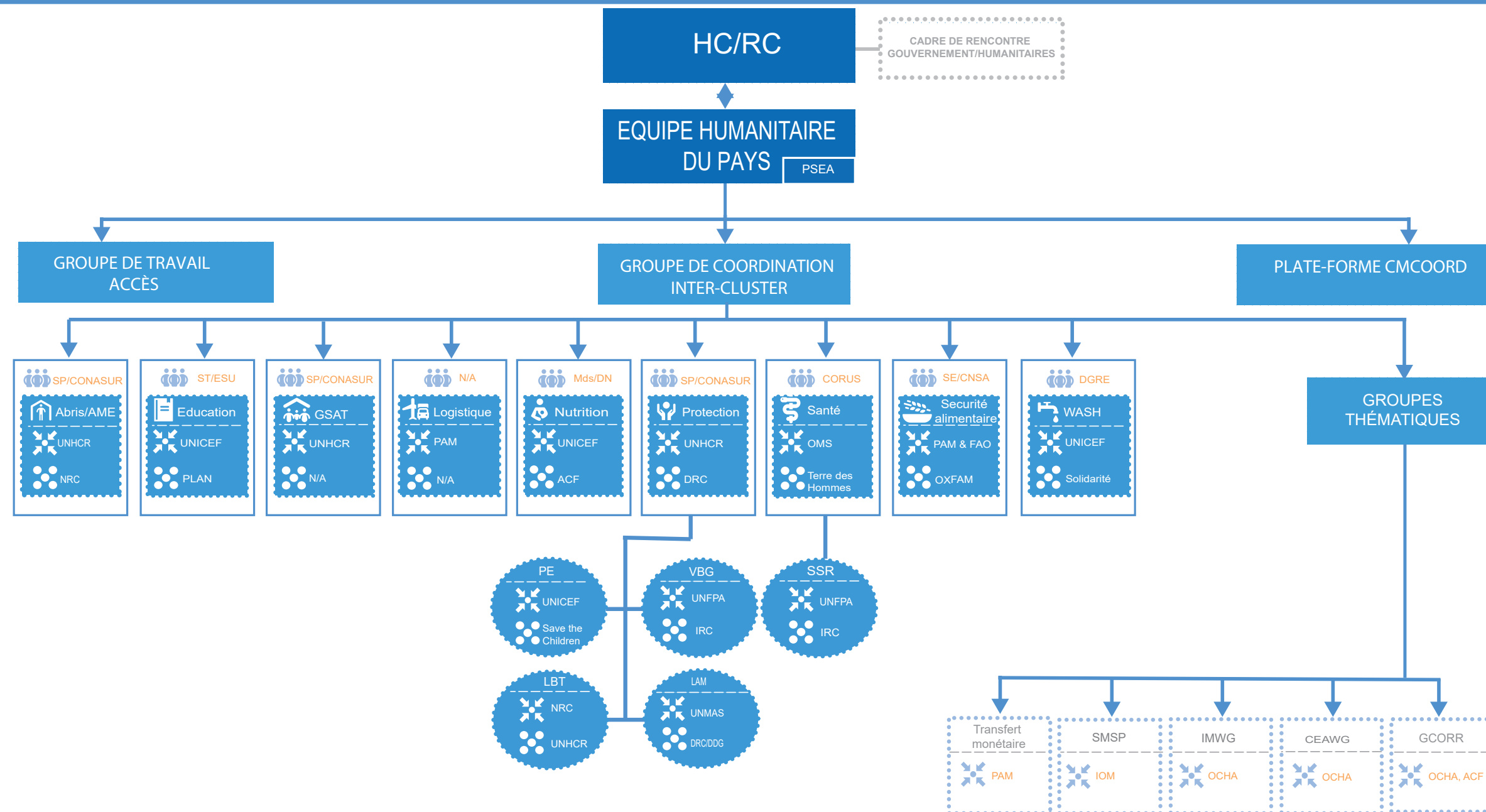
Personne ayant d'autres responsabilités liées au programme de l'organisation



BURKINA FASO

Architecture des mécanismes de Coordination au niveau national

Mars 2021



Président
 Coordonnateur
 Co-Coordonnateur

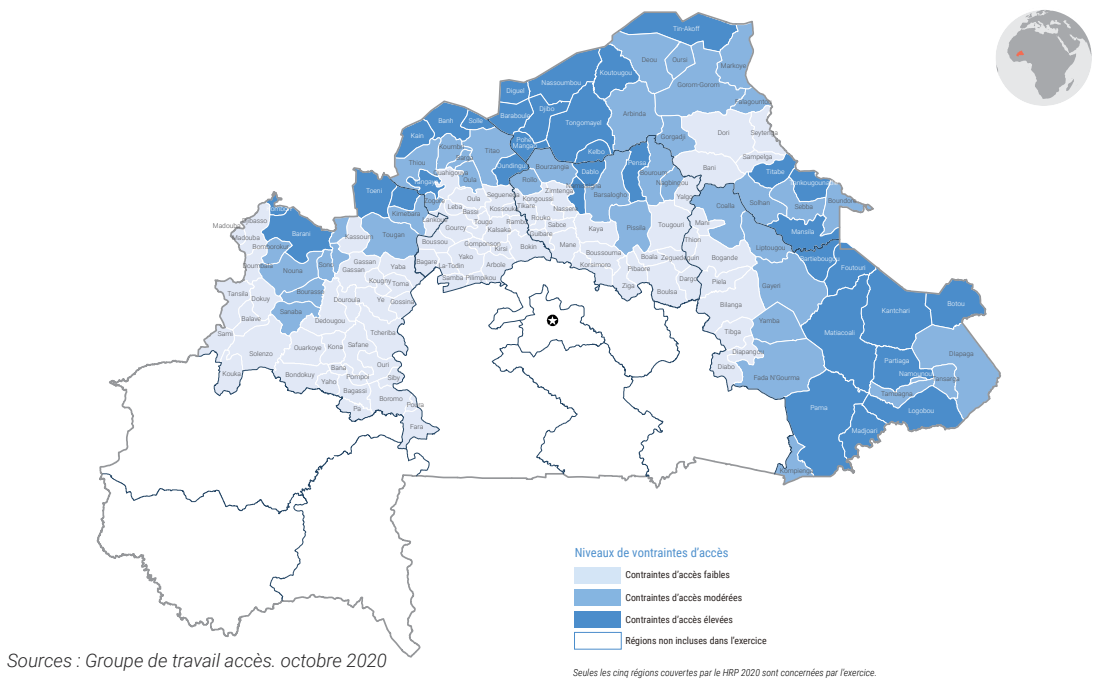
WASH Eau, Hygiène et Assainissement
 GSAT Gestion des sites d'accueil temporaires
 SSR Sous-cluster Santé Reproductive et Sexuelle

PE AoR Protection de l'enfance
 LAM AoR Lutte Anti-Mine
 LBT AoR Droit au Logement, Terre et Biens
 VBG AoR Violences basées sur le genre

IMWG Information Management Working Group
 CEAWG Engagement communautaire et redevabilité
 GCORR Groupe de Coordination Opérationnelle de la Réponse Rapide
 SMSP Santé mentale et soutien psychosocial

Date de création : 03 mars 2020 Commentaires : ocha-bfa@un.org Sources : ICCG et partenaires

Un contexte marqué par une multiplicité de contraintes d'accès



La vaste majorité des ménages déplacés internes rapportent être originaire de la même région que leur localité d'accueil, voire de la même province. Les personnes déplacées cherchent ainsi souvent refuge dans des centres urbains ou péri-urbains comme des chefs-lieux de commune ou de province. En effet, près des trois quarts des ménages non-déplacés des provinces du Soum (Sahel) et du Loroum (Nord) ont rapporté ne pas avoir été en mesure de pratiquer leurs moyens d'existence de façon optimale lors de cette saison de culture en raison de l'insécurité qui rend difficile l'accès aux champs .

Les résultats globaux de la révision de l'analyse de la sévérité des contraintes d'accès conduite en octobre 2020 au niveau des 159 communes des six régions prioritaires du Burkina Faso indiquent que les contraintes d'accès sont jugées élevées sur 33 communes (21%) contre 28 en janvier 2020 (18%), modérées sur 41 communes (26%) contre 33 précédemment (21%), et faibles au niveau de 85 communes (53%) contre 98 antérieurement (62%).

Cette mise à jour indique une importante dégradation de l'accès dans la région de l'Est, en grande partie attribuable aux hostilités dans la province de la Tapoa. Le Nord et le Centre-Nord ont connu une légère

dégradation de l'accès, imputable aux violences, tandis qu'une légère amélioration a été observée dans la Boucle du Mouhoun.

La région du Sahel reste la plus touchée, avec 44% des communes jugées difficiles d'accès contre 50% au mois de janvier 2020. Elle est suivie de l'Est avec 34% contre 17%, puis du Nord où 16% des communes sont jugées difficiles d'accès contre 10 %, du Centre-Nord avec 11% contre 7%, tandis que dans la Boucle du Mouhoun neuf communes sont difficiles à accéder contre 13% antérieurement.

Les contraintes dominantes sont liées à l'environnement physique, aux restrictions de mouvement des acteurs humanitaires, aux opérations militaires et hostilités et aux restrictions d'accès de la population aux services humanitaires.

Les communes où les contraintes d'accès sont faibles regroupent 1 198 936 personnes dans le besoin soit 41%, celles où les contraintes sont modérées totalisent 1 056 474 personnes dans besoin tandis que 670 069 personnes se trouvent dans les zones où l'accès est jugé difficile, soit 23%.

Accès/Réponse/Plaidoyer

La combinaison Accès/Réponse/Plaidoyer (voir carte) révèle que 622 000 personnes dans le besoin sont localisées dans les communes où les contraintes d'accès sont jugées faibles avec un taux de réponse humanitaire inférieur à 50%, d'où la nécessité de renforcer le plaidoyer en vue d'intensifier les programmes.

Les communes où les contraintes d'accès sont faibles à modérées avec une bonne réponse humanitaire, regroupent 1 756 153 dans le besoin ce qui indique la nécessité de renforcer les stratégies en cours pour maintenir la tendance.

Les zones où les contraintes d'accès sont élevées, avec un taux de réponse faible, totalisent 547 242 personnes dans le besoin ; d'où la nécessité d'initier le dialogue avec les acteurs-clé là où le contexte le permet. Alternativement, il convient de renforcer les stratégies d'engagement communautaire et de redevabilité en vue d'une acceptation des humanitaires

Impact des contraintes d'accès

Depuis 2018, l'Etat d'Urgence est en vigueur au niveau de 14 provinces, dont 12 situées dans les 5 régions prioritaires du Plan de réponse humanitaire 2020. La loi instituant l'état d'urgence a conduit les gouverneurs des régions de l'Est, du Sahel, du Nord y compris le Centre-Nord (qui n'est pas concernée par l'état d'urgence) à prendre des actes administratifs instituant des couvre-feux ou interdisant certains types de moyens de déplacement à certains moments de la journée.

A ces mesures de nature sécuritaire, il faut ajouter les communiqués et autres notes instituant parfois des obligations d'obtention d'autorisations formelles administratives pour l'assistance aux populations déplacées. Ces mesures administratives se sont vues renforcées face à la pandémie de COVID-19 mais ont été atténuées à la suite du plaidoyer continu de l'Equipe Humanitaire Pays et de la Coordinatrice Humanitaire auprès des Autorités, sur la base des principes humanitaires.

Les interférences directes dans la mise en œuvre des activités humanitaires se traduisent par la fermeture de plus de 2000 écoles, remettant en cause les capacités des acteurs humanitaires à assurer adéquatement la protection des enfants face aux violations graves de leurs droits. Ces interférences incluent aussi la fermeture de 100 formations sanitaires qui affecte près de 1500000 personnes. Cette catégorie de contraintes touche aussi la santé de la reproduction et les programmes visant les Violences Basées sur le Genre.

Dans les six régions prioritaires, les contraintes d'accès sont également marquées par des restrictions d'accès à l'assistance humanitaire qui se traduisent par le déplacement des populations vers d'autres zones afin de bénéficier de l'aide.

S'agissant des violences contre le personnel, les biens et infrastructures humanitaires, il faut noter qu'à cette date quatre (04) humanitaires sont portés disparus depuis l'année dernière tandis qu'au moins une dizaine de convois de vivres et de non-vivres humanitaires ont été attaqués et détournés.

Par ailleurs, la présence de mines ou d'engins non explosés est notifiée dans toutes les régions prioritaires, d'où la nécessité de soutenir les actions de sensibilisation et d'éducation aux risques des mines. Ces incidents continuent à faire des victimes civiles et à réduire la capacité des acteurs humanitaires à atteindre les populations affectées et, inversement, celle de ces populations à recevoir l'assistance requise.

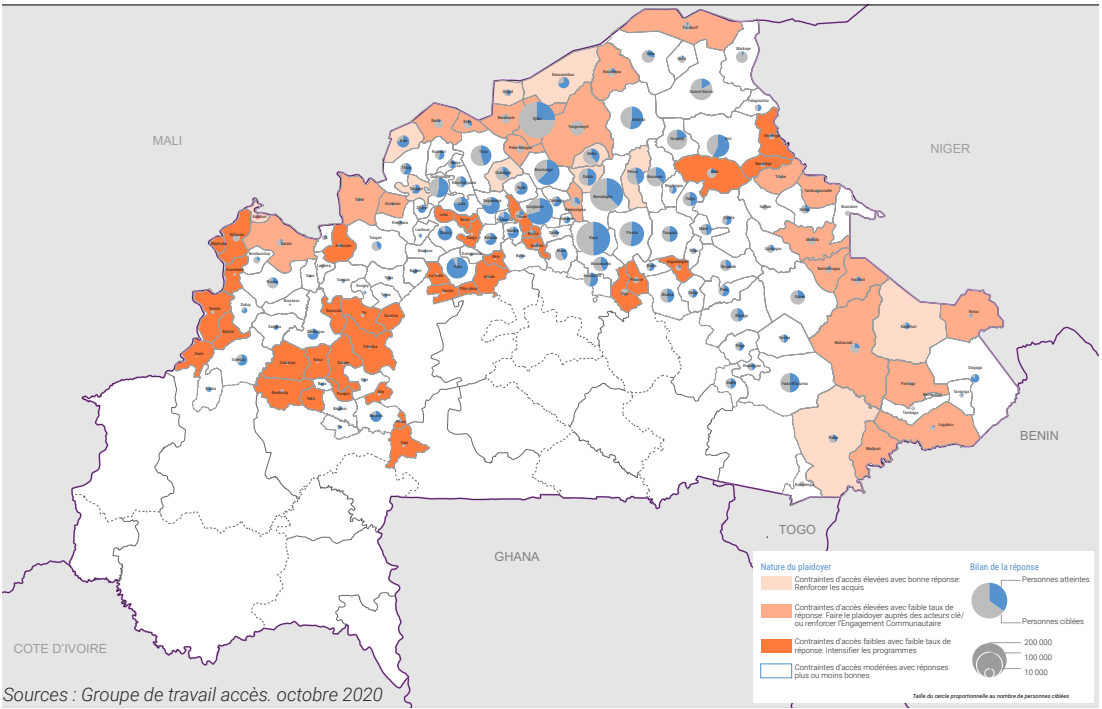
Les obstacles liés à l'environnement physique/manque d'infrastructures incluent l'état dégradé des routes et ponts qui entravent dans une certaine mesure, les opérations humanitaires. En saison pluvieuse, certains axes restent difficiles et nécessitent des moyens logistiques adaptés pour l'acheminement sécurisé des intrants humanitaires. Les initiatives ou projets visant l'amélioration de la logistique humanitaire doivent être renforcés et soutenus.

Le service humanitaire aérien, sollicité par la communauté humanitaire, contribue à atténuer les contraintes d'accès liées à l'environnement physique

et à l'insécurité. Des avancées sont faites dans le cadre du financement de ce service qui va concourir à un accès sécurisé des humanitaires aux zones affectées, ainsi qu'à la conduite et la supervision de leurs programmes.

Quant aux infrastructures de communication, dans plusieurs localités de ces régions, il n'y a qu'un seul réseau de téléphonie mobile qui soit accessible à la fois (Telmob ou Orange par endroit). Les services de télécommunications souffrent de grandes difficultés qui peuvent constituer une entrave au bon déroulement des opérations humanitaires. Les mesures barrières du COVID-19 incluent le recours à la téléphonie pour le suivi et la mise en œuvre des programmes humanitaires, d'où la nécessité de soutenir les interventions en matière de communication.

Aperçu des décisions tennt compte de la combinaison accès et réponse



Dans cette optique, il est également nécessaire de soutenir les initiatives visant le renforcement de capacités des travailleurs humanitaires et de leurs partenaires sur les principes humanitaires, notamment les leaders d'opinion dans les communautés des zones difficiles d'accès, les forces de défense et de sécurité, les acteurs armés si possible, et les transporteurs. Les outils d'analyse et de conseil en matière d'accès ont permis au

Renforcer la synergie pour l'accès humanitaire

Face aux contraintes d'accès, les acteurs humanitaires continuent d'adapter leurs stratégies au contexte actuel tout en mettant l'accent sur l'Engagement Communautaire, l'Acceptation et la Redevabilité envers les Populations Affectées. Un plus grand soutien aux Agences et ONG est nécessaire pour l'établissement et le maintien des partenariats et de la coordination avec les organisations locales afin d'atteindre les populations vivant dans les zones difficiles d'accès.

Par ailleurs, la communauté humanitaire continue à rechercher les pistes d'engagement avec toutes les parties au conflit tout en renforçant les analyses communes et le monitoring des contraintes d'accès ainsi que la synergie avec les clusters et les mécanismes de Coordination Civil-Militaire et d'Engagement Communautaire.

Groupe de Travail Accès de fournir une meilleure lecture des contraintes d'accès pour faciliter la planification du plaidoyer et la prise de décision. Ce soutien doit se poursuivre, ainsi que l'appui aux initiatives et stratégies facilitant l'accès, notamment la coordination civil-militaire, le plaidoyer, la gestion de l'information, le renforcement des capacités et l'Engagement Communautaire/Redevabilité envers les Populations Affectées.

1.5 Responsabilité envers les populations touchées

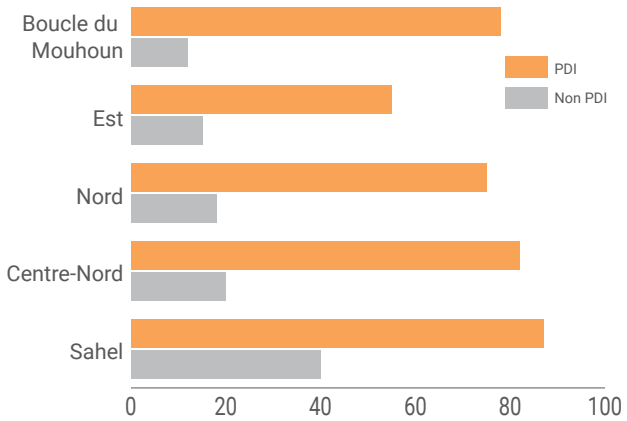
Consultations des communautés affectées

Le Plan de réponse humanitaire 2021 du Burkina Faso se base principalement sur trois enquêtes menées auprès des communautés affectées :

- **L'analyse multisectorielle des besoins (MSNA)** menée par REACH. Cette enquête, de couverture nationale (dans les 13 régions du pays), inclut une **composante spécifiquement en lien avec la redevabilité**³⁰. Elle a consisté en des enquêtes ménages directes ou par téléphone dans les zones inaccessibles. Plus de 6 000 enquêtes ont été réalisées auprès de ménages déplacés et de ménages hôtes, avec 67% de femmes et 33% d'hommes.
- **L'enquête de perceptions des personnes affectées**³¹ **sur la réponse humanitaire**, menée par Ground Truth Solutions (GTS). Cette enquête a couvert les régions du Centre-Nord et du Sahel, les deux régions abritant le plus grand nombre de PDI dans le pays. Des entretiens individuels administrés en personne et des groupes de discussion supplémentaires ont été menés auprès de 403 personnes au total, avec 49% de femmes et 51% d'hommes.
- **Le Rapport des Consultations avec les personnes déplacées**³² **internes et les communautés hôtes au nom du Panel de Haut Niveau sur le Déplacement Interne**. Ces consultations ont été réalisées par UNHCR, ACT Alliance et leurs partenaires. Le rapport donne les résultats d'enquêtes qualitatives menées à travers des groupes de discussions auprès des communautés affectées dans les quatre régions du pays ayant le plus grand nombre de PDI (Centre-Nord, Sahel, Nord et Est). 141 groupes de discussions ont été menés auprès de 1 410 personnes.

De manière générale, la MSNA rapporte que dans les cinq régions prioritaires de l'action humanitaire en 2020, pendant la période de 12 mois précédant l'enquête (juillet/août 2019 – juillet/août 2020), entre 55% et 85% des PDI ont déclaré avoir reçu une assistance humanitaire. Pour les communautés hôtes, cet intervalle se situe entre 10% et 40%. La figure suivante donne un aperçu du pourcentage de ménages rapportant avoir reçu de l'assistance humanitaire pour chacune de ces cinq régions.

Pourcentage de ménages rapportant avoir reçu de l'assistance humanitaire entre juillet/août 2019 et juillet/août 2020 (source : MSNA, REACH)



Une analyse conjointe des résultats des trois enquêtes clés utilisées pour le Plan de réponse humanitaire 2021 révèle que les communautés affectées rapportent être généralement satisfaites de l'assistance reçue. Cependant, lorsque interrogés sur la **pertinence** et l'**adéquation** de l'assistance reçue, les ménages soulignent des **préoccupations liées à des besoins à court et à long terme**. À travers les différentes évaluations, l'**assistance alimentaire/vivres** est citée plus fréquemment comme étant la priorité des personnes interrogées. Le renforcement de la disponibilité de **services de santé** et un appui en matière **d'abris, d'articles ménagers essentiels**, les

interventions en cash et les activités génératrices de revenus sont également fréquemment cités.

Prise en considération des caractéristiques de vulnérabilité

La prise en compte des points de vue des personnes affectées au sujet de l'assistance reçue est un point sur lequel les communautés rapportent un certain manque de considération de la part des acteurs humanitaires. **Sur l'ensemble des régions prioritaires, la MSNA rapporte que 81% des ménages non-déplacés et 65% des ménages déplacés ont noté ne pas avoir été interrogés sur le type d'assistance qu'ils souhaitent recevoir.** Les réponses des groupes de discussions menés par UNHCR et ACT Alliance notent que la participation dans les instances de consultation et de prise de décision est discriminatoire selon l'âge, le sexe et/ou le statut (les PDI, surtout nouvellement arrivés, se sentent laissés pour compte). **Dans le Centre-Nord et le Sahel, l'enquête de perception de GTS relève que 49% des personnes interrogées pensent que leurs points de vue sont pris en compte par les fournisseurs d'aide.**

Il est donc important de noter que la majorité des personnes affectées rapporte ne pas avoir été consultée par les acteurs humanitaires, et **il existe des groupes vulnérables tels que les PDI, les femmes, les jeunes, les personnes âgées et les personnes vivant avec un handicap qui jugent que leurs opinions ne sont pas prises en considération.** Il sera donc crucial en 2021 qu'une amélioration soit apportée pour répondre aux préoccupations (surtout) de ces groupes vulnérables, en faisant usage de canaux adaptés pour recueillir leurs retours et recommandations afin d'améliorer la qualité de l'assistance.

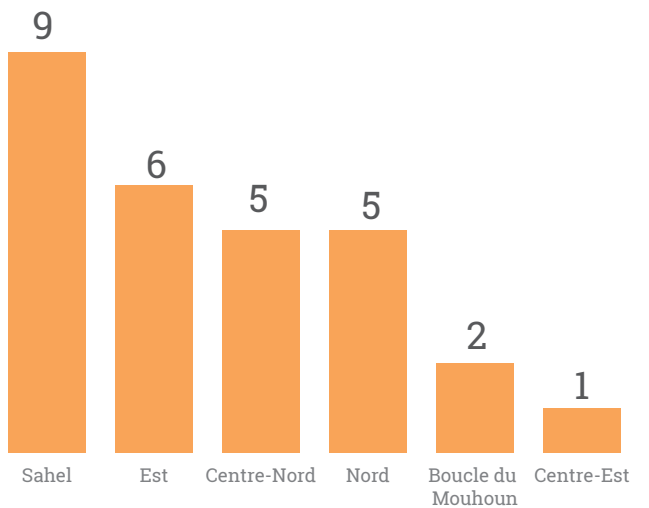
Dans les enquêtes menées en 2020, **la majorité des personnes affectées a souligné la nécessité, sur le court terme, d'une fréquence accrue de l'aide, et de plus grandes quantités d'aide.** Il est aussi important que les acteurs humanitaires trouvent des moyens de répondre aux besoins à long terme des communautés affectées. Ces dernières ont identifié **les activités génératrices de revenu et les activités d'accès aux terres agricoles et aux financements** comme des domaines essentiels à améliorer. Aussi, **les activités**

de consolidation de la paix et de réconciliation ont été fortement mentionnées comme nécessaires pour faciliter une coexistence pacifique entre les PDI et les communautés hôtes.

Utilisation des mécanismes de retour d'information

Selon les enquêtes qui ont alimenté le cycle de programmation humanitaire 2021, seulement une infime proportion des ménages déplacés et non déplacés déclarent avoir déjà eu recours à des mécanismes de retours ou de plaintes pour se faire entendre. **Selon la MSNA, seulement 7% des ménages PDI et 2% des ménages non-PDI** vivant dans les régions couvertes par le Plan de réponse humanitaire 2021 **déclarent avoir déjà émis une plainte ou un retour** aux fournisseurs d'aide. **Dans le Centre-Nord et le Sahel, l'enquête de perceptions de GTS montre que seulement 21% des personnes interrogées ont déjà fait une suggestion ou porté une plainte.** La raison principale pour ces taux très bas d'utilisation des mécanismes de retours et de plaintes semble être une méconnaissance desdits mécanismes. Cependant, même les personnes qui les connaissent les utilisent à peine. De plus, les ménages rapportent que lorsqu'ils déposent des plaintes, une grande partie ne reçoivent pas de réponse. Les trois études notent que **les communautés affectées préfèrent déposer les plaintes directement et en personne auprès des acteurs humanitaires et des leaders communautaires, ou par téléphone.**

Proportion des ménages rapportant ayant déjà fait usage d'un mécanisme de plainte pour donner des retours aux acteurs humanitaires (Source : MSNA, REACH)



Mécanismes de réponse pour la Protection contre l'exploitation et les abus sexuels

La prévention contre l'exploitation et l'abus sexuel (PSEA) est au cœur de la stratégie des intervenants dans l'action humanitaire de 2021. Conformément à la circulaire du Secrétaire général des Nations Unies intitulée « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels en 2003 (ST/SGB/2003/13) », la communauté humanitaire veille à rappeler à tous ses membres qu'ils ont la responsabilité de s'assurer de la protection contre les actes d'exploitation et d'abus sexuels et soutiendra les activités de coordination, de formation, de sensibilisation et de communication y afférant.

Baseline 2020 et indicateurs AAP pour 2021

GTS (Enquête de perception – Centre-Nord et Sahel)

INDICATEURS	2020
% de personnes affectées qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels	22%
% de personnes affectées qui pensent que leurs points de vue sont pris en compte par les fournisseurs d'aide au sujet de l'assistance qu'elles reçoivent	26%
% de personnes affectées qui estiment que l'assistance touche les personnes qui en ont le plus besoin	49%
% de personnes affectées qui savent comment faire des suggestions ou se plaindre des services humanitaires auprès de ceux qui fournissent l'aide	24%
% de personnes qui déclarent savoir comment les organisations humanitaires décident de qui reçoit l'assistance et de qui n'en reçoit pas	12%
% de personnes qui pensent que les AGR les aideront à devenir autonomes	80%
% de personnes qui se sentent informées au sujet de l'aide qu'elles peuvent recevoir	47%
% de personnes qui se sentent en sécurité dans leur vie quotidienne	78%
% de personnes qui se sentent en sécurité quand elles accèdent à l'aide humanitaire	86%

REACH (MSNA – couverture nationale)

INDICATEURS	2020
% de ménages non-PDI qui rapportent avoir été consultés sur le type d'assistance qu'ils souhaitent recevoir	19%
% ménages PDI qui qui rapportent avoir été consultés sur le type d'assistance qu'ils souhaitent recevoir	35%
% de ménages non-PDI ayant déjà émis une plainte ou un retour	2%
% de ménages PDI ayant déjà émis une plainte ou un retour	7%

L'analyse conjointe³³ des trois enquêtes ayant servi de base pour l'élaboration du Plan de réponse humanitaire a permis d'identifier les indicateurs suivants, qui

Les acteurs humanitaires participent à la mise en œuvre du plan d'action de réseau national de PSEA et seront accompagnés et encouragés à développer des codes de conduite. Un renforcement continu des capacités du personnel humanitaire par la formation et leur implication active dans l'utilisation des supports de rapportage des cas de PSEA sont prévus. La sensibilisation et la communication ciblant les bénéficiaires seront soutenues par la mise en place de mécanismes de gestion des plaintes sûrs, accessibles et confidentiels. Cet engagement a été inclus comme objectif stratégique (3) dans le cadre du présent document.

ASPECTS COUVERTS	INDICATEURS
Prise en compte des points de vue des personnes affectées au sujet de l'assistance reçue	% de personnes affectées pensant que leurs points de vue sont pris en compte par les fournisseurs d'aide
	% de personnes affectées pensant que les points de vue des groupes marginalisés sont pris en compte
	% des personnes affectées qui savent comment les acteurs humanitaires décident du ciblage
Processus de ciblage et coordination	% des personnes affectées qui pensent que les acteurs humanitaires coordonnent leurs activités
Impressions sur l'assistance humanitaire	% de personnes affectées qui pensent que l'aide reçue couvre leurs besoins essentiels
Autonomisation : assistance humanitaire nécessaire à une amélioration à long terme	% de personnes affectées qui pensent que le soutien qu'elles reçoivent leur permet de s'autonomiser
Sentiment d'être informé et sources d'information	% de personnes affectées qui se sentent informées au sujet de l'aide
	% de personnes affectées qui se sentent informées sur comment se protéger du coronavirus
Connaissance des mécanismes de plaintes et structures communautaires	% de personnes affectées qui savent comment faire des suggestions ou se plaindre des services humanitaires auprès de ceux qui fournissent l'aide ***Les plaintes comprennent aussi celles liées à la PSEA***
Utilisation des mécanismes de plaintes et structures communautaires	% de personnes affectées ayant une connaissance des mécanismes de plaintes, qui ont déjà fait une suggestion ou porté une plainte auprès des fournisseurs d'aide ***Les mécanismes de plaintes comprennent aussi ceux liés à la PSEA***
Protection : sécurité et dignité	% de personnes affectées qui se sentent en sécurité dans leur vie quotidienne
	% de personnes affectées qui se sentent en sécurité quand elles accèdent à l'aide humanitaire

Suivi

Au-delà de ces indicateurs, **des éléments additionnels continueront à être suivis directement auprès des communautés affectées, y compris leurs besoins en information, canaux privilégiés pour recevoir l'information, leurs recommandations pour améliorer la qualité de l'assistance et leurs modalités d'assistance préférées.** Durant l'année 2021, le Groupe de travail sur l'engagement communautaire et la redevabilité (CEAWG) établi au Burkina Faso en 2020 représentera la plateforme à travers laquelle le

suivi des indicateurs de redevabilité sera coordonné. Le CEAWG est une plateforme inter-organisations dont l'un des objectifs principaux est de soutenir et coordonner les approches collectives pour assurer un engagement accru et une redevabilité collective auprès des communautés affectées. Avec l'appui d'une équipe de coordination, ces indicateurs seront intégrés dans les activités des membres. Un suivi et une documentation réguliers seront entrepris au cours de l'année.

1.6

Aperçu consolidé : Utilisation de transferts monétaires à usages multiples

Adéquation, faisabilité et pertinence d'une assistance utilisant les transferts monétaires à usages multiples

La crise que traverse le Burkina Faso actuellement revêt une dimension multisectorielle importante puisqu'elle a limité l'accès aux services sociaux de base et aux biens de l'ensemble de la population et affecte durablement les moyens d'existence des ménages les plus pauvres, qui ont dû recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs pour combler les pertes de revenus. La multisectorialité des besoins urgents aujourd'hui justifie l'engouement de la communauté humanitaire et les acteurs de développement vers une réponse basée sur les transferts monétaires à usages multiples, c'est-à-dire qui contribuent à couvrir l'ensemble des besoins de base monétisables des bénéficiaires. Pour ce faire, les acteurs humanitaires et de développement au Burkina Faso se sont engagés dans le processus de définition du panier de dépenses minimum (MEB) pour les ménages vulnérables au Burkina Faso sous le leadership du Secrétariat Permanent du Conseil National pour la Protection Sociale (SP-CNPS). La mise en œuvre des transferts monétaires à usages multiples utilisera le MEB comme un référentiel national et s'appuiera sur l'approche Nexus afin de faciliter la coordination entre les programmes de transferts monétaires orientés sur des réponses humanitaires et les interventions de filets sociaux basés sur des mécanismes de protection sociale de long terme.

Coordination de l'utilisation de transferts monétaires à usages multiples

La mise en place des Transferts Monétaires à Usage Multiple (TMUM) requiert une solide coordination stratégique et opérationnelle. A cet effet, deux niveaux de coordination seront définis : la coordination stratégique et la coordination technique et opérationnelle. La coordination stratégique sera

placée sous la responsabilité des agences et ONG qui assurent le lead du CWG (PAM, FAO et ACF), de concert avec OCHA et l'inter secteur et ce, sous les orientations de l'équipe humanitaire pays. Cette coordination stratégique permettra de donner des orientations globales sur l'utilisation des TMUM en fonction des priorités nationales.

La coordination technique et opérationnelle sera assurée par l'agence/ONGs responsable du transfert du cash avec les orientations du CWG. Elle se fera à travers des concertations techniques avec tous les secteurs pour une planification commune, un partage d'instruments et de données ainsi que la définition d'indicateurs communs de suivi pour l'évaluation des activités. Par ailleurs, un point focal sera désigné au niveau de l'Etat, le SP-CNPS, pour assurer le lien entre les TMUM et les initiatives de l'état en matière de TM

Normes et calculs applicables (notamment le calcul du Panier minimum de dépenses)

Il existe principalement trois approches pour la détermination du MEB : (i) l'approche basée sur les dépenses, (ii) l'approche basée sur les droits et (iii) la combinaison des deux approches appelées approche hybride. L'approche hybride a été privilégiée dans le cadre de la définition du MEB au Burkina Faso ; cela se justifie par le besoin d'une réponse multi-sectorielle, l'alignement aux standards minimums de Sphère et la valorisation des données secondaires existantes de l'Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages (EHCVM) et Essential Needs Assesment (ENA). Pour cette approche dite hybride, la combinaison des approches est décidée au cas par cas en fonction des informations disponibles selon le contexte. Cette approche permet la description du contenu du panier composé de listes sectorielles détaillées qui répondent aux normes minimales Sphère

triangulées avec l’analyse des besoins, et le coût du panier calculé à partir des informations sur les dépenses des ménages.

Besoins financiers consolidés désagrégés par part de transferts monétaires à usages multiples et ciblage de la stratégie/population.

Les besoins financiers pour le TMUM s’élèvent à environ 2,5 millions de dollars, soit environ 6% du volume de prévision total de la modalité cash pour

2021 qui est estimée à 42 millions de dollars. Ces données pourront être actualisées après la validation du MEB qui constitue la base de la programmation des TMUM. Les principaux acteurs de ces TMUM sont de deux catégories les Naions Unies (PAM, FAO, UNICEF et HCR) et les ONG (ACF, Save the Children, NRC, Plan Burkina, CRS, Solidarité International, ACTED, NRC, etc. auxquelles s’ajoute la Croix Rouge).

Description de l’approche de transferts monétaires à usages multiples par Objectifs stratégiques du HRP 2021

OBJECTIF STRATÉGIQUE	APPROCHE	BUDGET ESTIMÉ POUR LE CASH(EN DOLLAR)
OS1 : En 2021, 1,3 million de personnes bénéficient d’une assistance humanitaire d’urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l’homme dans les 6 six régions prioritaires	Zones d’intervention : six régions prioritaires. Bénéficiaires : nouveaux PDI et leurs familles hôtes. Valeur Cash : transfert d’un montant global aux ménages pour adresser leurs besoins prioritaires d’urgence sur trois mois. Indicateurs de suivi : identifiés au niveau sectoriel. Coordination : une agence porteuse du cash en coordination avec les autres intervenants par localité	21M
OS2 : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection	Zones d’intervention : provinces en phase 3 à 5 du cadre harmonisé et province où se trouvent des personnes en phase 3 à 5 du cadre harmonisé. Bénéficiaires : personnes en phase 3 à 5 du cadre harmonisé Valeur Cash : transfert monétaire d’un montant global aux ménages pour couvrir leurs besoins prioritaires sur au moins 3 mois durant la soudure. Indicateurs de suivi : identifiés au niveau sectoriel. Coordination : une agence porteuse du cash en coordination avec les autres intervenants par localités	16,8M
OS3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de deux millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par la crise sont assurés	Zones d’intervention : localités où se trouvent les plus vulnérables et à risque (comme les survivants(es) des VBG/SEA ou les personnes en situation de handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes des graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) Bénéficiaires : personnes victimes de VBG, PDI, communautés hôtes, personnes handicapées, Valeur Cash : transfert monétaire d’un montant global aux personnes pour couvrir leurs besoins de protection. Indicateurs de suivi : identifiés au niveau sectoriel. Coordination : une agence porteuse du cash en coordination avec les autres intervenants par localité	4,2M

Partie 2:
Suivi de la réponse

KAYA, BURKINA FASO
Mars 2020 - La distribution de vivres permet aux populations de renforcer leur résilience pour éviter d’aggraver la crise alimentaire et nutritionnelle. Photo : WFP/Aurelia RUSEK



2.1

Approche du suivi

L'organisation de la mise en œuvre et du suivi de la réponse humanitaire incombe à tous les membres de la communauté humanitaire, de telle sorte, qu'elle permette de garantir une analyse régulière de la mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire. Ce cadre de suivi met à la disposition de tous les acteurs un système solide pour éclairer la prise des décisions et le renforcement de la réponse humanitaire.

Le suivi de la réponse humanitaire, à travers des outils harmonisés, reste crucial à toutes les étapes du cycle programmatique. Un suivi constant permet d'identifier les gaps, de mesurer l'impact de l'action humanitaire et de réajuster les activités et priorités. Les analyses, qui en découleront, serviront aussi à renforcer le plaidoyer envers le Gouvernement et les acteurs de développement à pleinement s'engager aux côtés des acteurs humanitaires pour optimiser l'impact de la réponse.

Pour 2021, le Burkina Faso continuera l'utilisation de l'outil intégré « Response Planning and Monitoring » (RPM), pour enregistrer et rapporter sur les indicateurs sectoriels, selon un cadre logique cohérent. RPM est un outil de la gamme d'outils de planification HPC, créée pour faciliter la prise de décisions aux niveaux stratégique et opérationnel et fondée sur des données de réalisations concrètes. Cet outil est mis à la disposition des partenaires humanitaires à travers les Clusters afin de soutenir la collecte des données sur les réalisations et permet de produire trimestriellement les tableaux de bord humanitaires.

RPM permet de structurer les informations autour du cadre de la planification stratégique du HRP (création de plans, objectifs et activités) et permet de suivre l'évolution des besoins et de la réponse grâce aux données de monitoring collectées sur le terrain, notamment à travers la désagrégation des indicateurs.

Une méthode de calcul intersectoriel des personnes atteintes sera développée en 2021 par l'équipe du groupe de gestion de l'information (IMWG) afin de renforcer l'adéquation de la communication entre les ressources mobilisées et les personnes touchées par la réponse.

Le suivi de la réponse humanitaire s'insère dans la logique de renforcement de la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations affectées, des partenaires étatiques et locaux et des bailleurs de fonds. Le cadre de suivi est du ressort du ICCG, qui met à la disposition de l'Equipe Humanitaire Pays, les informations nécessaires pour sa prise de décisions. Pour 2021, des indicateurs de redevabilité avec des lignes de base ou "baseline" ont été définis pour suivre le niveau de satisfaction des bénéficiaires et la qualité des services offerts par les acteurs humanitaires aux personnes dans le besoin.

Selon le cadre de suivi de la réponse, les objectifs stratégiques seront suivis par l'ICCG et les objectifs spécifiques aux Clusters seront suivis par leurs coordonnateurs respectifs. Les activités quant à elles, seront suivies par les organisations membres des différents Clusters et comptabilisées par les coordonnateurs de Clusters. Les Clusters s'engagent à assurer le suivi de la réponse humanitaire à travers la mobilisation de ressources humaines et financières ainsi que la communication en temps opportun des gaps potentiels afin d'alimenter le plaidoyer aux échelons appropriés et la prise de décisions.

Les contributions financières sont enregistrées par le service de suivi financier "Financial Tracking Service" (FTS) géré par OCHA. Le site "Humanitarian Insight" permet de faire un suivi intégré du financement et de la réponse.

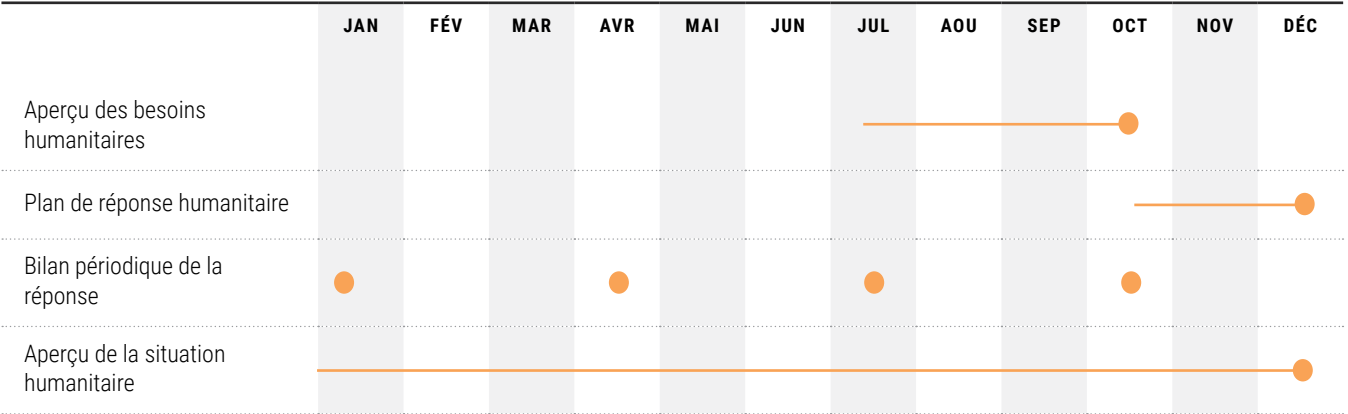
Des missions périodiques de suivi et d'évaluation, conjointement avec la partie nationale, seront organisées par les Clusters, l'ICCG, l'Equipe Humanitaire Pays pour voir l'impact des interventions sur le terrain. Ces missions incluront des représentants des bénéficiaires et des autorités administratives au niveau décentralisé. Aussi, un mécanisme de partage périodique d'information et d'échange avec les bailleurs de fonds et l'organisation de différentes visites sur le terrain seront mis en place. Différents acteurs sont responsables du suivi et du rapportage de l'état d'avancement de la réponse humanitaire. Les Clusters sont responsables du suivi des plans sectoriels, ainsi que de l'identification des gaps et

d'assurer la couverture géographique appropriée par les acteurs en fonction des priorités et des besoins

Les différents Clusters doivent élaborer des cadres de suivi spécifiques à leurs secteurs respectifs, afin de suivre les plans de réponse sectoriels tels que définis auparavant et qui seront intégrés dans l'outil PMR. L'Inter-cluster (ICCG) a la responsabilité d'un suivi optimal des aspects multisectoriels de la réponse. L'Equipe Humanitaire Pays (EHP) est responsable d'assurer un suivi régulier conjoint des actions sur le terrain, d'assurer la redevabilité collective et de chercher des solutions aux défis rencontrés.



Calendrier du Cycle de Programmation Humanitaire



2.2

Cadre stratégique intersectoriel

Objectif stratégique 1

En 2021, 1,3 million de personnes bénéficient d’une assistance humanitaire d’urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l’homme dans les six régions prioritaires

	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	CIBLES
OS 1.1	519 000 personnes en insécurité alimentaire critique ont accès à une assistance alimentaire adéquate	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées dans les zones difficiles d'accès	518 897
OS 1.2	L'accès aux services de santé primaire, y compris la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive pour 1,04 million des personnes vulnérables vivant dans les zones d'accès difficile est garanti	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées dans les zones difficiles d'accès • Enfants de moins de cinq ans • Femmes enceintes et allaitantes • Personnes vivant avec un handicap	1 040 000
OS 1.3	676 000 filles, garçons et enfants de zéro à cinq ans et femmes enceinte et allaitantes, reçoivent une prise en charge intégrée contre la malnutrition incluant l'accès à une prise en charge de qualité, de l'eau potable et de la nourriture	- Enfants de moins de 5 ans - Femmes enceintes et allaitantes	676 000
OS 1.4	Au moins 80% des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et les personnes vulnérables qui les accueillent, reçoivent une assistance d'urgence multisectorielle (au minimum trois secteurs) dans les 30 jours suivants le choc	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées d'accueil	782 000

Objectif stratégique 2

En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection

	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	CIBLES
OS 2.1	2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées - Réfugiés	2 500 000
OS 2.2	980 000 personnes déplacées internes et réfugiés vivent sur des sites d'accueil aménagés selon les standards minimum de protection et de dignité	- Personnes déplacées internes - Réfugiés	980 000
OS 2.3	millions de personnes vulnérables dans les zones prioritaires continuent de bénéficier d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées - Réfugiés	2 500 000
OS 2.4	140 000 ménages affectés par la crise ont vu leurs moyens d'existence sauvegardés leur permettant de réduire les risques de stratégies d'adaptation négatives	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées - Réfugiés	140 000
OS 2.5	100% des acteurs humanitaires renforcent leurs capacités de planification basées sur l'évidence avec un accent particulier sur la préparation à la réponse aux catastrophes, leur ciblage des bénéficiaires, leurs options d'assistances (cash ou autres)	- ONG et agences ONU inscrites dans le HRP	100%

Objectif stratégique 3

En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de deux millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation de handicap affectées par la crise sont assurés.

	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	GROUPES CIBLÉS	CIBLES
OS 3.1	1,6 million des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d'interventions bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiés (psychosociale, juridique et sécurité physique,)	- Personnes déplacées internes - Communautés non déplacées dans les six régions prioritaires - Réfugiés	1 600 000
OS 3.2	646 000 personnes des groupes les plus vulnérables et à risque (comme les survivants(es) des VBG/SEA ou les personnes vivant avec un handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes des graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection (médicale, psychosociale et juridique)	- Personnes déplacées internes - Personnes vivant avec un handicap - Personnes non déplacées victimes de VBG	646 000

Partie 3:

Objectifs et réponse sectoriels

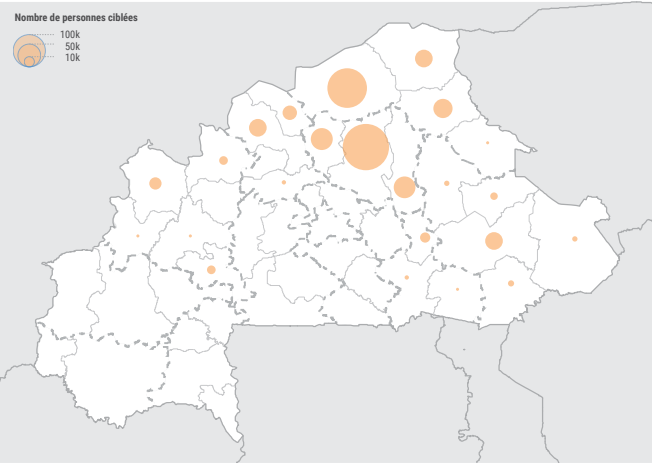
KAYA, BURKINA FASO
Septembre 2020 - Youssoupha est le seul tailleur du camp de déplacés de Kaya, cette activité lui permet d’avoir un revenu pour prendre soin de sa famille.
Photo : UNHCR/Aurelia RUSEK



Aperçu de la réponse sectorielle

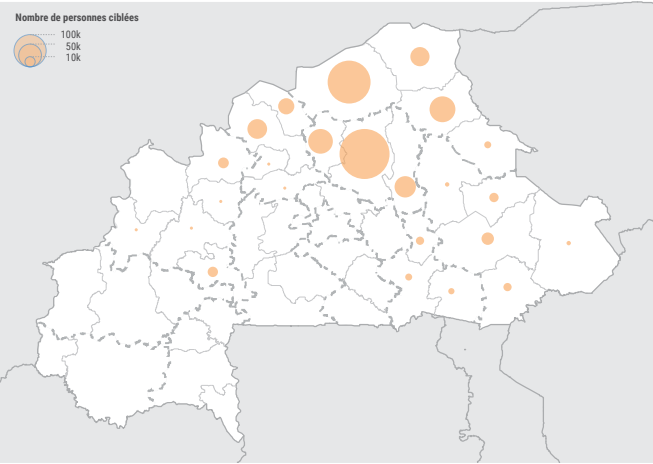
3.1 GSAT

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
956k	721k	\$9M



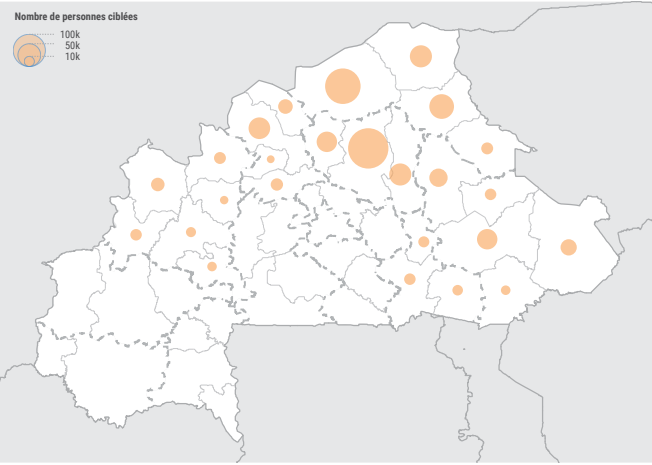
3.2 Abris et Articles Ménagers

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
1,4M	0,6M	\$57,3M



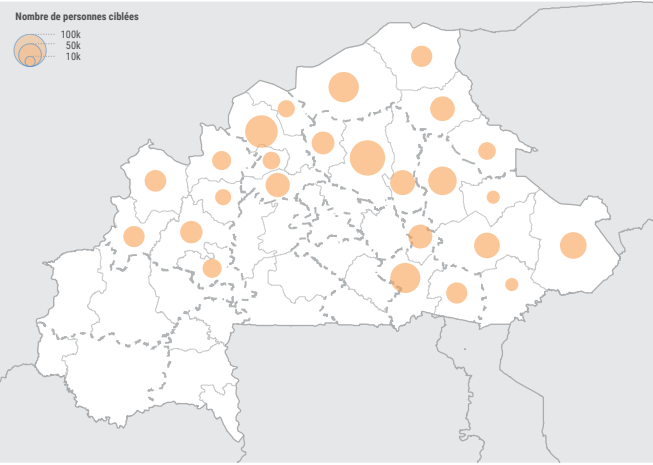
3.3 Education

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
813k	813k	\$47,3M



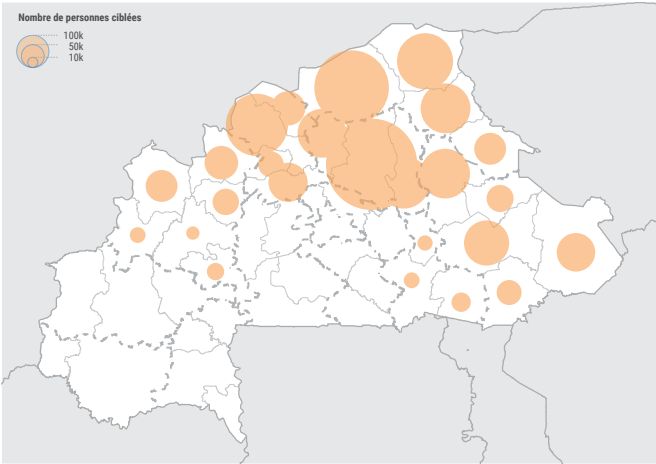
3.4 Nutrition

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
1,4M	797k	\$46,4M



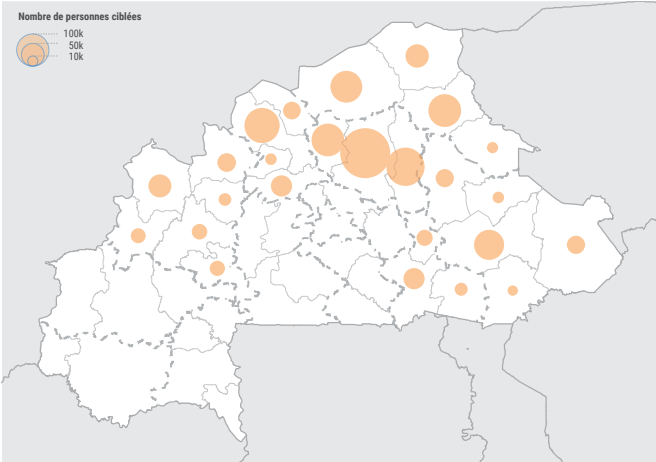
3.6 Sécurité Alimentaire

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
2,9M	2,5M	\$251M



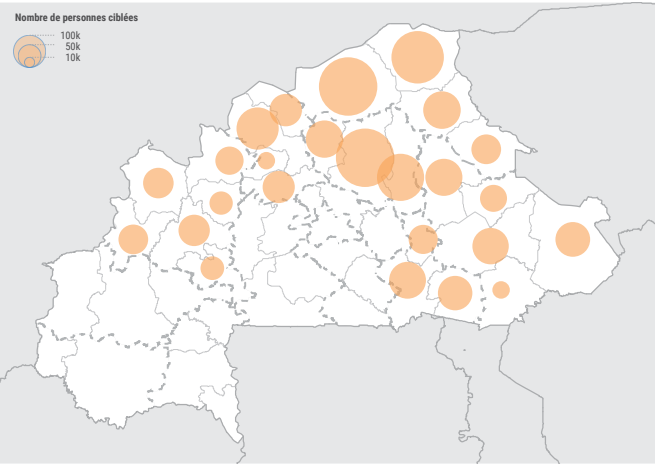
3.8 Eau, Hygiène et Assainissement

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
2,5M	1,6M	\$71M



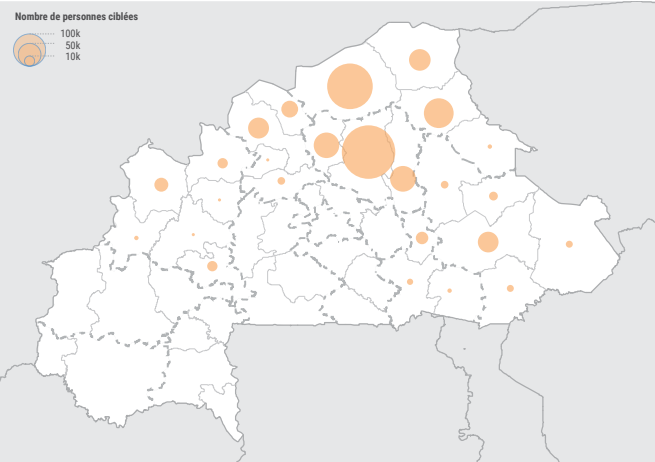
3.7 Santé

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
2,5M	1,9M	\$41,2M



3.9 Protection

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)
1,5M	1M	\$52M



3.1

Gestion des Sites d'Accueil Temporaires (GSAT)

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
956k	721M	9M	7	7

Objectifs

En 2021, la Gestion des Sites d'Accueil Temporaires (GSAT) facilitera et coordonnera la mise en place des interventions multisectorielles, collectera des données et mènera des activités d'évaluation des besoins, de réduction des risques et de décongestion sur les sites et les zones d'accueil des déplacés afin de garantir un environnement sûr et digne pour 721 443 personnes déplacées internes. Ces objectifs contribueront à l'établissement et au renforcement du bien-être physique et mental des personnes touchées par le conflit et ayant des besoins aigus.

La GSAT travaillera en étroite collaboration avec les autres secteurs, notamment Abris/AME, EHA et LTB, les structures étatiques pour la fourniture d'un environnement sûr et digne, et avec le secteur Protection sur les questions de prévention de la violence liée au genre, la protection de l'enfance contre les abus, la violence, l'exploitation et la négligence, aussi que la réduction des mécanismes de survie négatifs, en plus du renforcement de la coordination dans la réponse, l'identification des gaps et le plaidoyer nécessaire pour répondre aux besoins identifiés.

La réponse comprendra également le renforcement des mécanismes gouvernementaux et de participation communautaire. La GSAT encouragera la participation communautaire dans les sites d'accueil temporaires et les zones d'accueil des déplacés afin de garantir l'appropriation locale de ses activités et une transition vers l'autonomie au-delà du déplacement ainsi que la promotion des solutions durables. Le renforcement des mécanismes de gouvernance et de participation

communautaire consistera en la mise en place ou le renforcement de comités et d'espaces communautaires, de mécanismes de référence et de plaintes, afin de garantir une participation effective et un accès égal et inclusif aux services, indépendamment de l'âge, du sexe et du handicap. Les activités de renforcement des capacités seront mises en œuvre de manière inclusive en coordination avec les autorités nationales, locales, ainsi que les populations touchées. Des questions transversales telles que la participation communautaire, la communication et l'engagement avec les autorités seront prioritaires et seront inclus dans la formation sur la gouvernance, ainsi que des campagnes de sensibilisation sur les questions WASH, de protection, de santé et de la COVID-19

- Les objectifs du Cluster sont les suivants :**
- Identifier et permettre un environnement de protection et d'assistance aux personnes déplacées internes, et plus généralement des personnes affectées par les déplacements, ce qui contribue aux objectifs spécifiques 2.2 et 2.3.
 - Promouvoir la participation et l'engagement communautaires, faciliter le relèvement rapide et l'accès aux solutions durables ainsi que de reconnaître et assurer l'accès aux besoins spécifiques de protection et d'assistance des personnes déplacées dans les sites d'accueil temporaires ce qui contribue aux objectifs spécifiques 2.2 et 2.4.

Réponse

La GSAT et les partenaires contribueront à la sauvegarde du bien-être physique et mental de 721 443 personnes

déplacés internes résidant dans les sites d'accueil temporaires, aménagés et spontanés, les zones d'accueil de déplacés grâce à des activités bien coordonnées avec des équipes de gestion dédiée/mobile. Les interventions garantiront un accès sûr, sécurisé et digne à l'aide humanitaire qui répond aux normes minimales, tout en veillant à ce que les interventions de protection soient intégrées dans la réponse multisectorielle.

La crise d'insécurité au Burkina Faso a déclenché un déplacement forcé généralisé et continue à entraîner de nouveaux déplacements. Plus d'une centaine de sites d'accueil temporaires ont été recensés à travers les régions du Centre-Nord, du Sahel et du Nord et selon les données du CONASUR, moins de 22% de la population déplacée vit dans les familles d'accueil. Sur ces sites de personnes déplacées, la majorité fait état d'un taux élevé de niveau de congestion, augmentant les risques de protection. La capacité d'accueil des populations hôtes devient de plus en plus restreinte, entraînant le mouvement des personnes déplacées dans les familles d'accueil vers les sites. La préoccupation des partenaires GSAT reste le manque d'accès à la terre, le partage des ressources naturelles et des services sociaux déjà restreints, contribuant donc aux risques de potentielles tensions sociales dues à la rareté des ressources par rapport à la croissance exponentielle des utilisateurs, une sérieuse contrainte à la consolidation des sites et au renforcement de la réponse humanitaire. L'encombrement des sites est aggravé par l'afflux continu de nouvelles arrivées, en grande partie, en provenance de zones inaccessibles des régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord et de l'Est.

Les difficultés liées à l'aménagement et au respect des normes minimales persistent dans de nombreux sites, en particulier les sites spontanés. Les activités de coordination et de gestion de sites doivent être mises en place pour assurer le bien-être des personnes déplacées. L'absence de système de gestion dans la quasi-totalité des sites d'accueil temporaires constitue une lacune importante en matière de planification, de gestion des catastrophes, et de la mise en œuvre et du suivi des services. Les partenaires GSAT devront renforcer la mise en œuvre des gestionnaires dans les sites notamment dans les communes de Kaya, de Kongoussi, de Pissila et Barsalogho dans la région du Centre-Nord, dans

les communes de Dori, Djibo et Gorom-Gorom dans la région du Sahel et dans les communes de Ouahigouya et Séguénéga dans la région du Nord. Ils devront également étendre leurs activités en 2021 grâce à des équipes mobiles déployées dans les régions de la Boucle de Mouhoun, de l'Est, du Centre-Est ainsi que les localités difficiles d'accès à travers les différentes régions.

En 2021, la GSAT se concentrera sur l'amélioration des sites, la fourniture de services de coordination et de collectes de données. Certains partenaires pourront mener des profilages de sites et des évaluations territoriales. Des activités d'appui communautaire seront menées afin de développer l'implication des personnes affectées dans l'amélioration de leur situation et de renforcer la cohésion sociale. Les populations des sites pourront déposer, auprès des comités, des projets communautaires. Ces projets peuvent avoir des objectifs divers comme la création d'activités génératrices de revenus, l'aménagement des sites, le développement d'activités culturelles ou récréatives notamment pour les enfants et les jeunes, le renforcement des liens sociaux ou encore l'amélioration des conditions de vie des populations. Une priorité particulière sera donnée aux femmes et enfants, représentant 85% des PDI, et les personnes vivant avec des handicaps. La composante en espèces de la réponse sectorielle sera limitée à des transferts monétaires liés à ces appuis communautaires, à l'entretien et à l'amélioration de l'infrastructure des sites

Coûts de la réponse

Les coûts sont les suivants :

- 122 250 dollars : 815 dollars par personne. Ce budget inclut la mise en place de gestionnaires et des équipes mobiles GSAT dans les localités / sites avec un accès difficile
- 4 875 000 dollars: 65 000 dollars par site. Ce budget inclut l'amélioration des sites, y compris les travaux d'entretien, de mise en place d'infrastructures communautaires, entretien et aménagement des infrastructures, y compris les abris et espaces communautaires
- 141 000 dollars. 0,2 dollars par personne. Ce budget inclut les activités de sensibilisation sur la prévention et la réponse à la COVID-19.

- 812 500 dollars. 250 dollars par personne. Ce budget inclut les activités d'appui aux initiatives communautaires, y compris l'appui aux AGR, les formations et sensibilisations des personnes déplacées dans les sites sur les différents thèmes visant l'auto-prise en charge et de la protection etc.
- 524 400 dollars. 419,52 dollars par personne. Ce budget inclut les formations sur les questions relatives à la gestion des sites d'accueil temporaires au profit des PDI, des travailleurs sociaux, des gestionnaires et des acteurs humanitaires
- 390 600 dollars. 5 208 dollars par site. Ce budget inclut la mise en place et la formation des comités communautaires
- 467 475 dollars: 6 233 dollars par site. Ce budget inclut le renforcement et la mise en place des mécanismes de feedback des plaintes (boîtes, kiosques et tableaux d'information)
- 112 500 dollars. 1 500 dollars par site. Ce budget inclut les évaluations multisectorielles de besoins conduites dans les sites de déplacement avec la participation des partenaires et des représentants des communautés.

Suivi

La collecte des données, le suivi des besoins et la mesure de l'impact des activités de la GSAT à des fins de planification et de responsabilisation seront une composante essentielle du travail de la GSAT. Chaque mois, en coordination avec le CONASUR, les partenaires collecteront des données sur les populations des sites d'accueil temporaires et leurs mouvements, ainsi que sur les besoins et les conditions de vie. Les principaux outils seront l'outil d'enregistrement du CONASUR qui devra actualiser les chiffres de PDI par site d'accueil temporaire, le profilage des sites, l'évaluation multisectorielle de besoins dans les sites, les mécanismes de référence et de plaintes, la mise en place d'outils formels de suivi des sites. Outre les localités accessibles, les partenaires GSAT devront s'appuyer sur les équipes mobiles et les informateurs-clés afin d'accéder aux informations sur les services, de fournir un retour d'information, de déposer des plaintes et de coordonner la réponse dans les sites et les zones d'accueil de personnes déplacées avec des accès difficiles

Nexus Humanitaire – Développement - Paix

Par sa nature multisectorielle, la GSAT contribue, à des degrés différents, à la réalisation de tous les résultats collectifs. C'est notamment pour garantir le bien-être physique et mental des personnes déplacées ainsi que l'accès aux services de base que la GSAT travaillera en étroite collaboration avec les autres clusters, notamment Protection, Abris/AME, EHA et LTB ainsi que les structures étatiques.

Plus particulièrement, les objectifs et activités prévus par la GSAT contribuent au résultat concernant l'accès à la protection. En effet, à travers les activités d'évaluation des besoins, de réduction des risques et de décongestion sur les sites et les zones d'accueil de déplacés, la GSAT cherche à garantir un environnement sûr et digne pour les personnes déplacées internes pendant et au-delà du déplacement. La sûreté et la dignité impliquent que des mesures doivent être prises pour réduire au maximum les risques sécuritaires et de protection, y compris les violences basées sur le genre. Par ailleurs, la GSAT travaille étroitement avec le Cluster Protection sur les questions de prévention de la violence liée au genre et la réduction des mécanismes de survie négatifs.

La GSAT consiste en la coordination d'une série d'activités qui vont de l'urgence vers le développement en passant par les initiatives de résilience. En effet, alors que la fourniture de certains types d'assistance notamment la distribution des denrées alimentaires, les articles ménagers essentiels, les abris d'urgence constituent des actions purement humanitaires, la GSAT promouvra les activités d'appui communautaire notamment les AGR et des approches d'intégration locale. De plus, l'objectif ultime du plaidoyer pour l'accès à des terres cultivables pour les personnes déplacées est que celles-ci puissent, à court terme, assurer une certaine autonomie alimentaire.

Les activités d'appui communautaire permettent aussi un renforcement des liens sociaux avec la population hôte. Ceci a non seulement un objectif de cohésion sociale mais aussi peut préparer à faire de la réintégration locale une option dans la perspective de solutions durables

Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 2	En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection						
Objectif spécifique 2.2	980 000 Personnes déplacées internes et réfugiés vivent sur des sites d'accueil aménagés selon les standards minimum de protection et de dignité						
Identifier et permettre un environnement de protection et d'assistance aux personnes déplacées internes, et plus généralement des personnes affectées par les déplacements	Nombre de sites, établissements similaires avec un soutien adéquat à la gestion du site (mobile ou dédiée)	150	150	Mettre en place des mécanismes de gestion dans les sites et les zone d'accueil de déplacement	% de site ou zone d'accueil de déplacés disposant d'un gestionnaire ou couvert par une équipe mobile de gestion.	100%	70%
					Nombre de profils et rapports de site ou zone d'accueil de déplacés produits	12	12
					Nombre de réunions de coordination des activités des partenaires GSAT et de gestion des sites organisées	24	24
	Nombre de sites améliorés grâce à des interventions d'entretien et de maintenance y compris les infrastructures	150	100	Effectuer des travaux d'entretien, de nettoyage des sites et leurs environnements, entretenir et aménager les infrastructures, y compris les espaces communautaires dans les sites avec la participation des communautés	Nombre d'infrastructures entretenus par site	250	250
					Nombre des sites dont les activités d'assainissement et de protection de l'environnement ont été réalisées	150	100
					Nombre d'évaluations des besoins conduites dans les sites de déplacement avec la participation des partenaires et des représentants des communautés	95	95
	Nombre de personnes (désagrégué par sexe) y compris PDI, institutions gouvernementales, partenaires et gestionnaires de site ayant bénéficié de formations en coordination et gestion de sites	17 500	17 500	Renforcer les capacités des acteurs en coordination et gestion des sites d'accueil temporaires	Nombre de personnes formées sur les questions relatives à la gestion des sites d'accueil temporaires	17 500	17 500
Promouvoir la participation et l'engagement communautaires, faciliter le relèvement rapide et l'accès aux solutions durables ainsi que reconnaître et assurer l'accès aux besoins spécifiques de protection et d'assistance des personnes déplacées dans les sites d'accueil temporaires	Nombre de mécanismes de gouvernance et de participation communautaire mise en place pour assurer une bonne représentation des communautés (PDI et communauté hôte) et pour améliorer la participation et recevabilité envers les bénéficiaires	500	500	Mettre en place des mécanismes de gouvernance et de participation communautaire dans les sites et les zones de déplacement pour assurer une bonne représentation des communautés et améliorer la participation et la redevabilité envers les bénéficiaires	Nombre d'espaces communautaires construits	75	75
					% de comités communautaires mis en place et fonctionnels	100%	100%
				Mettre en place les mécanismes de référence et de plaintes dans les sites et les zones d'accueil de déplacés	% de sites ou zones d'accueil de déplacés où les mécanismes de référence et de plaintes sont mis en place et fonctionnels	100%	100%
					% de plaintes enregistrées et référées	100%	100%
Objectif spécifique 2.3	2,5 millions de personnes vulnérables dans les zones prioritaires continuent de bénéficier d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19						
Identifier et permettre un environnement de protection et d'assistance aux personnes déplacées internes, et plus généralement des personnes affectées par les déplacements	% de sites d'accueil temporaires et zones d'accueil de déplacement atteints par des mesures de prévention et de réponse à COVID 19	955 829	721 443	Mener des activités de sensibilisation de masse, à travers les radios locales, des discussions de porte-à-porte et en petits groupes avec les personnes déplacées et les communautés sur les mesures de prévention et de réponse à la COVID 19.	Nombre de personnes atteintes par les sensibilisations	721 443	721 443
Objectif spécifique 2.4	140 000 ménages affectés par la crise ont vu leurs moyens d'existence sauvegardés, leur permettant de réduire les risques de stratégies d'adaptation négatives						
Promouvoir la participation et l'engagement communautaires, faciliter le relèvement rapide et l'accès aux solutions durables ainsi que reconnaître et assurer l'accès aux besoins spécifiques de protection et d'assistance des personnes déplacées dans les SAT	Nombre de personnes qui ont bénéficié d'une assistance en GSAT et d'un soutien pour la restauration de leurs moyens de subsistance	32 500	32 500	Appuyer les initiatives communautaires	Nombre de personnes ayant bénéficié d'un appui pour la restauration de leur moyen d'existence	500	350
					Nombre de personnes sensibilisées et formées sur les thèmes visant l'auto-prise en charge et de protection par les communautés	32 500	22 750

3.2

ABRIS ET ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
1,4M	0,6M	57M	17	17

Objectives
En 2021, le Cluster Abris et Article Ménagers Essentiels cible 651,847 personnes affectées par la crise. Le Cluster a identifié trois objectifs pour soutenir la réponse à la crise humanitaire. Ces objectifs contribuent à l'objectif Stratégique 1 et aux objectifs spécifiques OS 2.1, OS 2.2 et OS 2.5 du HRP 2021.

- Les objectifs du Cluster sont les suivants :**
- **Objectif Sectoriel 1 :** Assurer une couverture adéquate et immédiate en abris d'urgence et en AME aux populations affectées par la crise, en tenant compte de la prévention de la COVID-19 (ce qui contribue à l'objectif spécifique 2.1). En lien avec cet objectif, 93 121 ménages des nouvelles et anciennes populations affectées seront ciblés pour recevoir des kits standards d'AME ou l'équivalent monétaire sur les 203 198 ménages dans le besoin. Sur ce nombre de ménages dans le besoin, 74 497 ménages nouvellement déplacés ou anciens déplacés n'ayant pas reçu d'assistance seront considérés pour recevoir une solution d'abris d'urgence mais également une assistance technique et des conseils appropriés pour les activités de construction d'abris d'urgence.
 - **Objectif Sectoriel 2 :** Assurer sur le moyen et long terme, l'accès équitable à des conditions de vie digne pour les personnes affectées par la crise dont les personnes déplacées internes, la famille d'accueil et les retournés) en facilitant l'accès aux abris sécurisés et à des Articles Ménagers Essentiels appropriés ce qui contribue à l'objectif spécifique 2.2. En ce qui concerne cet objectif,

le cluster envisage s'assurer que les espaces d'accueil identifiés dans cinq des six régions prioritaires, reçoivent systématiquement des travaux d'aménagement en vue d'améliorer les conditions d'habitat dans les espaces d'accueil et les infrastructures de base fournissant des services à la population déplacée. Pour les ménages déplacés désirant opter pour une intégration locale et les ménages qui retournent dans leur zone initiale de vie, la fourniture d'abris semi-durables à 4 656 ménages sera envisagée dans les zones sécurisées, sur les 203 198 ménages dans le besoin. Un accompagnement technique rigoureux sera inclus dans tous les projets de fourniture d'abris semi durables pour améliorer la qualité des maisons construites et protéger leurs habitants. En collaboration avec l'AoR Logement, Terre et aux Biens (LTB) du cluster protection, une attention spécifique sera donnée aux nombreux déplacés qui n'arrivent pas à sécuriser des terres en vue de construire leurs abris. 2000 ménages, sur 162,558 ménages dans le besoin, seront accompagnés avec des options de solutions foncières pour prévenir les risques d'éviction et les conflits avec la communauté hôte. Les déplacés retournant dans leur zone d'origine et/ou ceux ayant optés pour l'intégration locale pourraient voir, leurs maisons, partiellement détruites et auraient besoin d'un pour la réhabilitation ou la rénovation avec un soutien technique et des conseils appropriés pour les travaux .9 312 ménages dans cette situation seront ciblés pour cet exercice sur les 203 198 étant dans le besoin. Au nombre des déplacés vivant dans les

villes à forte concentration, plusieurs n'arrivent pas à sécuriser des terres ou des espaces temporaires pour établir leur maison. L'une des solutions est de recourir à la location de maison. Le Cluster projette de considérer un appui à la location pour 4,656 ménages vulnérables ayant ce besoin et se trouvant dans des situations propices à la mise en œuvre d'un programme de location de maison pour déplacés.

- **Objectif Sectoriel 3 :** Assurer la coordination et la qualité dans la mise en œuvre de solutions d'urgence et durables à travers la collecte, l'analyse et le partage de données, le renforcement des capacités et la préparation aux urgences. ce qui contribue à l'objectif spécifique 2.5. Pour garantir une coordination efficiente et assurer une réponse de qualité, l'équipe du Cluster veillera à la collecte, l'analyse et le partage de données relatives aux besoins et aux interventions des partenaires. En nous basant sur les leçons apprises en 2019 et 2020, le cluster utilisera les outils d'évaluation et de suivi tout au long du cycle programmatique de la réponse pour mieux coordonner. La tenue effective mensuelle des réunions de coordination aussi bien au niveau national que dans les régions sera garantie tout au long de l'année ; la revue de la stratégie du cluster faite en fonction de l'évolution de la crise ; la mise à jour régulière de la matrice 5 W et des besoins non couverts dans le domaine abris et AME et le suivi des PDM seront les axes stratégiques de l'amélioration de la coordination. Les éléments comme la redevabilité envers la population affectée seront au centre de cette stratégie pour s'assurer que d'une part les partenaires du cluster consultent les bénéficiaires tout au long de la réponse et que d'autre part leurs contributions et capacités sont pris en compte pour créer l'appropriation (ownership) de l'assistance fournie.

Pour que les sites soient mieux planifiés, six séances d'appui technique seront fournies aux partenaires pour le planning site et l'aménagement des espaces d'accueil. Le cluster documentera les pratiques autochtones de construction et cataloguera les bonnes pratiques des partenaires pour élaborer des formations build back better à l'attention des membres partenaires

du cluster. Le cluster continuera sa collaboration avec les autres acteurs humanitaires pour s'assurer que la mise en œuvre d'approches monétaires soient intégrées dans la réponse tout en s'alignant sur les mécanismes de coordination existants. A cet effet, le guide de mise en œuvre de solutions d'abris et d'AME avec les modalités de transferts monétaires sera contextualisé dans chaque région de la réponse.

Pour la situation des zones d'accueil de déplacés se trouvant dans des régions inondées par la pluie et pour les nouveaux arrivés, le cluster prévoit d'améliorer la capacité de préparation à la réponse en contribuant à l'élaboration des plans de contingence et en mettant en place dans les six régions un système de gestion des stocks de contingence..

Response
Les partenaires du Cluster Abris vont considérer comme prioritaires les personnes vulnérables notamment les femmes chefs de ménage, les personnes âgées et les personnes vivant avec un handicap. Environ 260 739 femmes chef de ménages, 2 716 personnes âgées et 62 686 personnes vivant avec un handicap seront considérées parmi la population ciblée pour la réponse. Afin de mieux prendre en compte les besoins spécifiques liés au genre, à l'âge et au handicap, une attention particulière est faite dans le ciblage et le profilage des bénéficiaires mais aussi des éléments importants d'inclusion sont considérés durant tout le cycle programmatique de la réponse. Il s'agit entre autres de faire des designs qui tiennent compte des besoins spécifiques mais aussi d'assurer la mise en place de comités comprenant ces groupes qui réfléchissent et émettent des recommandations pour une réponse Abris et AME plus inclusive.

En synergie avec le Cluster Protection/AoR LTB et les autorités locales, le Cluster va œuvrer pour la sécurisation d'espaces durables pour changer les abris d'urgence des déplacés en abris semi durables. Les partenaires du Cluster vont procéder à une vérification et à un suivi des droits de base LTB à toutes les étapes de la programmation des abris, garantissant une diligence raisonnable dans les normes acceptables et disponibles. Par ailleurs le Cluster va continuer

à faire un plaidoyer au niveau des instances gouvernementales pour obtenir des domaines additionnels pour la construction des abris.

Les six zones géographiques prioritaires recommandées par le HCT seront pris en compte vu que le niveau de vulnérabilité à l'accès de l'assistance en article ménagers essentiels et abris est très fort.

La capacité du Cluster Abris et AME est restée faible avec 17 partenaires inégalement répartis géographiquement.

Cette situation fait que certaines régions ont une présence limitée de partenaires donc une réponse insuffisante pour les populations affectées. Le cluster continuera de plaider pour un déploiement additionnel des partenaires Abris et AME et une présence soutenue dans les régions. Le Mécanisme de Réponse Rapide (MRR) pour répondre aux nouvelles urgences (les nouveaux déplacements, les inondations et les incendies) et la réponse dans des endroits avec des capacités / approvisionnements de partenaires restent limités.

Le Cluster encouragera les partenaires à prévoir des piles de stock prépositionnées pour des interventions d'urgence prévisibles telles qu'un incendie, une inondation une tempête, de nouveaux déplacés ou rapatriés. Le Cluster travaillera en étroite collaboration avec les partenaires humanitaires et représentants du gouvernement pour assurer la livraison d'assistance pour sauver des vies dans les six régions prioritaires.

Sur la base des évaluations du marché et de la disponibilité des prestataires de services, le Cluster augmentera les réponses d'assistance en espèces et en bons pour atteindre 93 121 ménages en 2021, 36 000 plus que le nombre de ménages touchés en 2020. L'approche du paiement de loyer pour les PDI vivant dans des communautés d'accueil dans les zones périurbaines, où les marchés restent ouverts et les services bancaires sont facilement accessibles, sera renforcée. Dans les lieux où les conditions du marché le permettent et où des solutions durables peuvent être fournies, les PDI seront identifiées, formées et soutenues avec une assistance en espèces

et un soutien technique pour construire leurs propres abris. La réponse aux abris comprend des réponses de transition et de relèvement rapide grâce à l'argent contre travail et à la mise à disposition d'abris de transition

Coût de la réponse

Le budget sectoriel estimé pour 2021 s'élève à **57 millions de dollars**. L'élaboration du budget sectoriel a été estimée en mettant en place un cadre logique d'analyse basé sur la détermination de trois objectifs sectoriels. Pour chaque objectif sectoriel, le cluster a défini des indicateurs se référant à des activités en lien avec la réponse en solutions d'abris d'urgence, en AME et avec la coordination du cluster à suivre et évaluer pour 2021. Dans le but d'allouer des ressources à chaque activité, le Cluster Abris/AME a attribué une cible de la population dans le besoin à assister, et celle-ci a été multipliée par le prix unitaire de l'activité en question. Différentes discussions et réunions de coordination entre les membres du cluster, ont permis de revoir les prix unitaires de certains articles qui ont été revus à la hausse par rapport à l'année précédente. Il faut aussi noter l'ajout des activités liées à la réponse COVID-19 dans le même cadre sectoriel pour le HRP2021 par rapport au HRP2020.

Les coûts sont les suivants par objectif :

- **44,6 millions de dollars** pour l'objectif sectoriel 1. Ce budget inclut les activités de distribution des kits AME, solutions d'abris d'urgence ainsi que les activités de formation et distribution pour la prévention de la COVID-19
- **12,3 millions de dollars** pour l'objectif sectoriel 2. Ce budget inclut les travaux d'aménagement des sites d'accueil et les solutions d'abris semi-durables
- **250 millions de dollars** pour l'objectif sectoriel 3. Ce budget inclut le renforcement des capacités, la coordination et l'amélioration de la capacité de préparation aux urgences.

Suivi

Le suivi de la réponse en solutions d'abris d'urgence et AME en 2021 va se baser sur un processus systématique continu de collecte, d'analyse et de

partage de données relatives aux besoins et aux interventions des partenaires et aux leçons apprises à travers la réalisation d'enquête post intervention et des activités de suivi et d'évaluation.

Les outils de suivi varient et comprennent :

- La matrice 5W renseignée par les partenaires mensuellement ; cette matrice aide à vérifier si les activités et les délais concordent avec ce qui avait été planifié, de manière à prendre des mesures correctives si nécessaire ;
- Des réunions hebdomadaires de coordination nationales et régionales ainsi que les missions de terrain qui vont mesurer efficacement l'évolution du changement face aux cibles définies dans le cadre logique, ainsi que prendre en compte les mécanismes de plainte et retour pour adapter la réponse ;
- Des enquêtes de post distribution et d'évaluation de besoins périodiques et autres notamment le MSNA, l'enregistrement des PDI et autres produits de la CONASUR.

Les défis qui peuvent survenir dans le processus de suivi et des mesures de mitigation sont la disponibilité partielle des données, la collecte de données erronées, la sécurité et l'inaccessibilité de certaines localités qui peuvent avoir un impact négatif face à la réponse.

Nexus Humanitaire-Développement-Paix

En garantissant la fourniture effective d'abris et d'articles ménagers essentiels, le Cluster facilite l'accès aux services de bases car la mise en place de zones viables induit systématiquement la dynamique d'installation de services sociaux de base notamment l'accès à l'eau et les soins de santé. La collaboration avec les instances gouvernementales, le Cluster EHA, le Cluster Education et le Cluster Santé, dans la sélection des sites devant recueillir des abris durables inscrira en ligne de mire une politique d'aménagement inclusif qui anticipe la mise en place de services sociaux. Mieux le flux financier généré par l'achat de matériaux de construction et le paiement de la main d'œuvre spécialisée et non spécialisée apporte une croissance économique de taille dans les zones d'intervention et contribuera ainsi à améliorer l'employabilité des personnes concernées, tandis que la part d'inactifs pourra être réduite.

L'acquisition de nouvelles méthodes de construction permettra d'instaurer dans nos zones d'intervention des bonnes habitudes de construction qui permettront à long terme d'améliorer durablement le cadre de vie.

La collaboration sera également de mise avec les partenaires en charge du développement pour la sélection des contenus des kits d'articles ménagers essentiels. Là où le marché l'autorisera, des activités génératrices de revenus seront mis en place pour produire localement les éléments constitutifs des kits AME.

Objectives, indicateurs et cibles								
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES	
Objectif stratégique 2	En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection							
Objectif spécifique 2.2	2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée							
Assurer une couverture adéquate et immédiate en abris d'urgence et en AME aux populations affectées par la crise, en tenant compte de la prévention de la transmission de la COVID-19	Pourcentage de ménages affectés par la crise qui disposent d'une quantité suffisante d'articles appropriés de couchage, cuisine et éclairage	100%	60%	Fourniture de kits standards d'AME ou l'équivalent monétaire	Nombre de ménages ayant bénéficié d'une distribution des kits AME.	203 198	93 121	
	Pourcentage de ménages affectés par la crise qui ont accès à un abri d'urgence adéquats selon les normes Sphere et approprié selon les habitudes de la population	100%	60%	Fourniture d’abris d’urgences qui répondent aux recommandations du Cluster Abris de Burkina Faso	Nombre de ménages ayant reçu une solution d'abri d'urgence	203 198	74 497	
					Nombre de ménages qui ont reçu une assistance technique et des conseils appropriés pour les activités de construction menées dans leurs abris d'urgence	203 198	74 497	
	Pourcentage des sites d’intervention d’abris et AME pourvus de dispositifs de lave-mains et savons pour la prévention de la COVID-19	100%	10%	Distribution de lave-mains et de savon dans les sites d’intervention d’abris et AME pour la prévention de la COVID-19	Nombre de lave-mains avec savon mis en place dans les sites d’intervention d’abris et AME	203 198	2 000	
	Pourcentage des ouvriers qualifiés formés à la prévention de la COVID-19	100%	20%	Formation d’ouvriers qualifiés dans les interventions d’abris et AMEs pour la prévention de la COVID-19	Nombre d’ouvriers qualifiés formés sur la prévention de la COVID19	30 000	480	
Objectif spécifique 2.2	980 000 Personnes déplacées internes et réfugiés vivent sur des sites d’accueil aménagés selon les standards minimum de protection et de dignités							
Objectif Sectoriel 2. Assurer sur le moyen et le long terme, l'accès équitable à des conditions de vie dignes pour les personnes affectées par la crise (personnes déplacées internes, familles d'accueil et le cas échéant retournés), en facilitant l'accès à un abri sécurisé et à des AME appropriés.	Pourcentage d'espaces d'accueil ayant bénéficié des travaux d'aménagement.	100%	80%	Réalisation de travaux d'aménagement, afin d'améliorer les conditions d'habitat dans les espaces d'accueil et les infrastructures de base fournissant des services à la population déplacée.	Nombre d'espaces d'accueil ayant bénéficié de travaux d'aménagement.	5	5	
	Pourcentage de ménages affectés par la crise qui ont accès à des conditions de logement adéquates pour le moyen ou le long terme.	100%	20%	Construction d'abris semi-durables adaptés au contexte local pour les ménages affectés par la crise.	Nombre de ménages affectés par la crise qui ont bénéficié des travaux de construction semi-durable dans le respect des pratiques de construction sûres adaptées au contexte naturel.	203 198	4 656	
					Nombre de ménages affectés par la crise qui ont reçu une assistance technique et des conseils appropriés pour les activités de construction menées dans leurs maisons.	203 198	4 656	
					Nombre de ménages affectés par la crise n'ayant pas accès à la terre qui ont bénéficié d'une assistance en solutions foncières.	203 198	2 000	
				Réalisation des travaux de réhabilitation du logement afin d'améliorer les conditions d'habitat des familles d'accueil particulièrement vulnérables et des PDI (normes Sphere).	Nombre de ménages affectés par la crise qui ont bénéficié de travaux de réparation ou rénovation dans le respect des pratiques de construction sûres adaptées au contexte naturel.	203 198	9 312	
					Nombre de ménages affectés par la crise qui ont reçu une assistance technique et de conseils appropriés pour les travaux de réhabilitation menés dans leurs maisons	203 198	9 312	
				Support à la location pour les personnes déplacées particulièrement vulnérables si le contexte local le permet.	Nombre de ménages nécessitant un appui à la location qui en ont bénéficié	203 198	4 656	
	Objectif spécifique 2.5	100% des acteurs humanitaires renforcent leurs capacités de planification basées sur l'évidence avec un accent particulier sur la préparation à la réponse aux catastrophes, leurs ciblage des bénéficiaires, leurs options d'assistances (cash ou autres)						
Objectif Sectoriel 3. Assurer la coordination et la qualité dans la mise en œuvre de solutions d’urgence et durables à travers la collecte, l’analyse et le partage des données, le renforcement des capacités et la préparation aux urgences.	Résultat positif de l'exercice d'évaluation "Cluster Coordination Performance Monitoring"	100%	100%	Collecte, analyse et partage de données relatives aux besoins et aux interventions des partenaires et aux leçons apprises (à travers la réalisation d'enquêtes post-intervention et des activités de suivi & évaluation).	Tenue mensuelle de réunions de coordination à Ouagadougou et sur le terrain dans les 5 régions	96	96	
					Réactualisation de la stratégie abris en fonction de l'évolution de la situation.	1	1	
					Mise à jour régulière de la matrice 5W	12	12	
					Mise à jour régulière des besoins non couverts (gaps) dans le domaine abris et AME.	12	12	
					Nombre de rapports de suivi post-distribution produits	12	12	
				Renforcement des capacités techniques	Appui technique aux partenaires fournis pour la planification et l'aménagement des espaces d'accueil.	6	6	
					Nombre de formations techniques dans la construction autochtone et des bonnes pratiques (Build Back Better)	6	6	
					Mettre à jour et développer des instructions de mise en œuvre de solutions d'abris avec la modalité de Cash	6	6	
					Améliorer la capacité de préparation à la réponse	Nombre de régions ayant mis en place un système de gestion des stocks de contingence	6	6



NORD, BURKINA FASO
Juin 2019 Centre d'apprentissage dans la région Nord. Photo : UNOCHA/Giles Clarke

3.3 EDUCATION



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
813k	813k	47,3M	16	14

Objectives

On estime à environ 1 million d'enfants, âgés de 3 à 17 ans, qui sont vulnérables et qui présentent ainsi des risques de protection. Leur accès à l'éducation a été interrompu ou risque d'être interrompu en raison de crises humanitaires provoquées par des conflits/défis sécuritaires de plus en plus prolongés, des déplacements, des catastrophes naturelles/épidémies (inondations, sécheresse et COVID-19) et des vulnérabilités internes (pauvreté, insécurité alimentaire, mariages précoces et VBG).

En 2021, le Cluster permettra à 812 602 filles et garçons du Burkina d'avoir accès à l'éducation à travers des services d'urgence. En mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès à des services d'éducation sûrs et sécurisés, le Cluster fournira un programme d'éducation formelle et non formelle à 812 602 enfants et adolescents déplacés internes, réfugiés et ceux issus des communautés d'accueils. Des services leur seront fournis dans six régions du Burkina notamment le Sahel, le Centre-Nord, l'Est, le Nord, le Centre-Nord et la Boucle du Mouhoun où les conséquences des crises humanitaires impactent fortement l'éducation.

Réponse

PIN	CIBLES	BUDGET (US\$)	PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE
812 602	812 602	47 316 563	<div>1. WeWorld - Gruppo Volontariato Civile Onlus</div> <div>2. All for Peace And Dignity</div> <div>3. United Nations Children's Fund</div> <div>4. Initiatives de Coopération et d'Appui aux Actions Humanitaires et de Développement</div> <div>5. Instruire et Impacter la Nouvelle Génération</div> <div>6. Educo - Fundación Educación y Cooperación, Child Fund Alliance member;</div> <div>7. Save the Children;</div> <div>8. Consortium "Andal & Pinal, Fondation pour le Développement Communautaire/Burkina Faso, Association Tin Tua, Enfants du Monde"</div> <div>9. World Food Programme ;</div> <div>10. ABBA's International H</div> <div>11. Norwegian Refugee Council;</div> <div>12. Planète Enfants & Développement et</div> <div>13. Plan International</div>

Réponse par objectif stratégique		
OBJECTIFS SECTORIELS	ENFANTS CIBLES	BUDGET (US\$)
S01: Contribuer à la promotion d'un accès inclusif et équitable à une éducation de qualité pour 812 602 enfants d'âge scolaire (487 561 filles soit 60% et 325 041 garçons soit 40%) touchés par la crise sécuritaire et l'épidémie de COVID-19 dans les régions de l'Est, du Centre Est, de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, du Nord et du Centre-Nord	812 602	32 324 700
S02: Renforcer l'environnement protecteur dans les espaces d'apprentissage en faveur de 812 602 enfants d'âge scolaire (487 561 filles soit 60% et 325 041 garçons soit 40%) dont 81 260 enfants vivant avec un handicap (ESH) dans les régions du Centre-Est, de l'Est, Boucle du Mouhoun, Sahel, Nord et Centre-Nord affectés par la crise sécuritaire et la COVID-19	400 000	6 137 500

Besoins et réponse prévue				
PIN	CIBLES	FEMME	ENFANTS	PERS. AVEC HANDICAP
812 602	812 602	50%	43%	10%

Grâce à une approche intégrée, le Cluster renforcera l'environnement protecteur pour un accès équitable à des services de base intersectoriels inclusifs. En contribuant à l'accès à des espaces et des environnements d'apprentissage sûrs et sécurisés, les enfants bénéficieront d'activités essentielles pour sauver leur vie, telles que les programmes de l'approche Safe School intégrant la routine éducative, le soutien psychosocial et les messages de prévention et de protection contre les incidents de protection y compris la COVID-19, les services d'eau, hygiène et assainissement et le programme d'alimentation scolaire.

Dans un contexte de besoins croissants et de demandes de plus en plus pressantes en matière d'éducation de la petite enfance, le Cluster fournira un

Chiffres clés du HRP			
GROUPE DE POPULATION	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLÉES
Enfants déplacées interne	419k	419k	<div><div></div><div></div></div>
Enfants réfugiés	9,5k	9,5k	<div><div></div><div></div></div>
Enfants non déplacés internes	384k	384k	<div><div></div><div></div></div>

Par genre			
GENRE	PERS. DANS LE BESOIN	BESOIN CIBLÉES	% CIBLÉS
Garçons	423k	<div><div></div><div></div></div>	60%
Filles	390k	<div><div></div><div></div></div>	40%
Hommes	15k	<div><div></div><div></div></div>	50%
Femmes	11,8k	<div><div></div><div></div></div>	50%

Réponse humanitaire pour les personnes vivant avec un handicap			
HANDICAP	DANS LE BESOIN	BESOIN CIBLÉES	% CIBLÉS
Filles	32,5k	<div><div></div><div></div></div>	60%
Garçons	48,8k	<div><div></div><div></div></div>	40%

soutien à l'apprentissage précoce des enfants de 4 ans et offrira des possibilités de préparation à l'école et de liens avec l'enseignement primaire, post-primaire et secondaire, et protégera également les enfants contre toutes les formes de violence. L'investissement dans le préscolaire, l'éducation formelle et non formelle (intégrant des alternatives éducatives basées sur les compétences avant la réintégration dans le parcours formel) protège les communautés et les enfants ciblés contre les activités qui provoquent une crise humanitaire. Le Cluster continuera à maintenir des opportunités d'apprentissage dans les interventions d'urgence dans les zones à défis sécuritaires et sanitaires et touchées par l'insécurité alimentaire pour les personnes déplacées, les communautés d'accueil et les réfugiés. La réponse comprend le soutien à l'enseignement et à l'apprentissage, la mise en œuvre

des activités du paquet « Safe School », l'amélioration des infrastructures scolaires, des activités « WASH-in school » (WiS)/ eau-hygiène et assainissement dans les écoles, la formation des enseignants et la mise en place de mesures incitatives afin de promouvoir la scolarisation des enfants déplacés internes, souvent stigmatisés à cause de leur statut. Le Cluster Éducation soutient également Education Cannot Wait (ECW) et le Ministre de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales (MENAPLN) du Burkina dans l'élaboration d'un programme pluriannuel de résilience qui vise à promouvoir des interventions éducatives à moyen et long terme dans les six régions à fort défis sécuritaires.

Le Cluster contribuera à la sécurité et la sûreté des services d'éducation à tous les niveaux pour tous les apprenants, y compris les enfants en situation de handicap (10% de la cible), en créant des espaces d'apprentissage et de développement cognitif et en renforçant la capacité des enseignants à fournir des services de qualité. Cela se fera par le biais d'activités d'intégration de la protection, y compris le rapportage des incidents en milieu scolaire intégrant les attaques contre l'éducation et les fermetures des écoles, la sécurité et les services psychosociaux pour les enfants et les femmes (enseignantes ou membres des comités scolaires) à risque ainsi que les victimes de violence liée au sexe. Certains services seront fournis par l'intermédiaire des acteurs spécialisés des Clusters avec lesquels le Cluster Education collabore depuis des mois, notamment Santé, Protection, WASH, Sécurité Alimentaire, Abris. Le renforcement du volet protection dans la réponse ESU pose une base solide pour le plaidoyer sur des sujets critiques tels que la sécurité en milieu scolaire. En 2021 le Cluster Education s'engage dans un plaidoyer solide pour les questions relatives à la protection de l'enfant et aux violences basées sur le genre.

Coût de la réponse

Le budget s'élève à 47 054 063 dollars en 2021. Le facteur principal de coût est la forte demande en éducation de la part des populations cibles qui ont été directement touchées par les crises. La majorité des enfants des zones de provenance des personnes

déplacées internes ne sont pas scolarisés en raison des conséquences de l'insécurité (fermeture des écoles, destruction des salles de classes, interdiction de l'école par les groupes armés non étatiques, etc.). En outre, la présence de personnes réfugiées des pays voisins et l'afflux des personnes déplacées à l'intérieur du pays dans les milieux les plus sécurisés exigent un accès à l'éducation et à des services de protection. Les grèves prolongées des enseignants pouvant entraîner des interruptions temporaires d'apprentissage. La perception accrue dans certaines provinces et communautés d'un déphasage entre l'école telle qu'elle est actuellement dispensée et les attentes des populations entraînent un désintérêt, voire parfois un rejet de l'école par les élèves et les familles. Ces difficultés dans l'environnement opérationnel et le besoin de ressources supplémentaires pour répondre à l'évolution des besoins ont mis la pression sur la réponse du Cluster.

Compte tenu de l'environnement opérationnel difficile ainsi que des besoins persistants et évolutifs de la population ciblée, les modalités d'intervention du Cluster déterminent le coût moyen de la fourniture de services éducatifs (58 dollars). Le Cluster estime que 47 millions de dollars seront nécessaires pour fournir des services d'éducation à plus de 800 000 personnes dont 60 % de filles.

Le coût comprend la continuité des apprentissages via des formules alternatives à distance et/ou présentielles selon les contextes, la construction/ réhabilitation des espaces d'apprentissage, la fourniture de matériels et de fournitures scolaires et pédagogiques, la fourniture de services WASH, la formation des enseignants, le renforcement des capacités des différentes parties prenantes, la fourniture d'incitations aux enseignants, le soutien à l'examen national pour les enfants des zones à forts défis sécuritaires et la mise en place d'un programme de remédiation pour les enfants des retards d'apprentissage d'un maximum de quatre mois. Le coût des activités d'évaluation, de suivi et de contrôle au niveau sectoriel représente à peu près 5 % du coût total.

Suivi

Le Cluster Éducation soutient une réponse fondée sur des preuves (évidences) grâce à un système solide de gestion de l'information et de collecte de données, notamment par le biais de produits de gestion de l'information du Cluster Éducation ou de résultats de recherche issus d'évaluations. Le Cluster suivra les activités des partenaires de mise en œuvre pour s'assurer que les besoins urgents sont satisfaits grâce à une approche coordonnée. Les études relatives aux enfants non scolarisés, au « WASH-in-school », aux attaques et à l'occupation des écoles alimenteront le dialogue politique permanent, le plaidoyer et la prise de décision afin de garantir l'accès à l'éducation et l'achèvement des études avec des résultats d'apprentissage appropriés. Le Cluster actualisera mensuellement la matrice 5Ws et les tableaux de bord pour éviter tout double emploi, chevauchement d'activités ou conflit entre les partenaires.

Afin de maintenir la responsabilité envers la population touchée et d'appliquer la redevabilité, le Cluster utilisera diverses modalités de communication et d'engagement communautaire, notamment des mécanismes solides de plainte et de retour d'information, des évaluations et des discussions de groupe. Le Cluster partagera régulièrement des informations, des consultations et un dialogue en temps utile entre les prestataires de services et les populations touchées afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des services humanitaires

Réponse

Dans le cadre de missions conjointes de suivi des interventions par le Cluster National et/ou de missions de suivi de routine, des consultations avec les groupes à haut risque de la population touchée, tels que les femmes, les filles et les enfants vivant avec un handicap, seront organisées régulièrement afin de définir les priorités des interventions en matière d'éducation.

Des données seront recueillies et contrôlées, notamment le nombre d'enfants fréquentant les écoles et les espaces d'apprentissage, le nombre d'espaces d'apprentissage temporaires créés ou salles de classes semi-permanentes /réhabilités, le nombre d'enfants bénéficiant d'un programme d'alimentation scolaire

ou de cours de remédiation, le nombre d'enfants bénéficiant d'installations WASH tenant compte des besoins des deux sexes et le nombre d'enseignants et de membres de la communauté formés au soutien psychosocial via l'approche Safe School. Enfin, le Cluster surveillera la perception et la satisfaction de la communauté en ce qui concerne la fourniture de services. Il soutiendra également le suivi collectif pour savoir si la population ciblée se sent consultée et informée tout au long du cycle d'intervention

Nexus Humanitaire - Développement - Paix

Le Cluster Education va contribuer aux résultats collectifs ci-dessous : 1) **Accès aux services sociaux de base** : D'ici 2025, accroître de 50% par rapport à octobre 2020, le nombre de personnes vulnérables qui ont eu accès à l'eau potable et aux soins de santé primaire) 2) **Accès à la protection** : 1) D'ici 2025, accroître de 10% chaque année par rapport à septembre 2020, le nombre personnes vivants dans les zones en insécurité qui ont eu accès à au moins un service de protection et 2) D'ici 2025, réduire de 30% par rapport à octobre 2020, la prévalence des VBG chez les femmes et les filles dans les zones en insécurité et 3) D'ici 2025, accroître à 80% la perception de « bonne » relation des PDI / des communautés hôtes et à 50% la perception de « bonne » relation communautés hôtes /PDI et des communautés hôtes / communautés hôtes.

Dans un contexte sécuritaire et sanitaire de plus en plus dégradé, le système éducatif burkinabé dispose aujourd'hui d'une Stratégie Nationale en Education en Situation d'Urgence 2019/2024 ayant l'ambition ultime d'offrir une continuité éducative à tous les enfants et adolescents vulnérables, y compris les filles et les enfants et adolescents en situation de handicap. Pour ce faire, quatre types de vulnérabilités, interreliés, ont été identifiés par les acteurs humanitaires du Cluster et le MENAPLN : les vulnérabilités internes (V1), les déplacés internes/réfugiés/retournés (V2), les catastrophes naturelles /épidémies (V3) et les conflits/défis sécuritaires (V4).

Pour arriver à l'opérationnalisation de la stratégie nationale de l'ESU (SN-ESU 2019/2024) de laquelle découle les HRP, le Cluster soutient le MYRP (Programme pluriannuel de Résilience 2020/2023)

du bailleur ECW ainsi que d'autres initiatives de financements, telles que celles de la Banque Mondiale et de de l'AFD. Celles-ci constituent de grands enjeux de coordination puisqu'elles sont mises en œuvre par des acteurs humanitaires et incluent également les enfants en dehors de l'école (OOSC) des communautés hôtes au travers de fonds de développement. L'ESU devient ainsi un catalyseur pour une amélioration du secteur de l'éducation au Burkina.

L'outil MYRP est une sorte de synthèse de tous les plans sectoriels en cours au Burkina (y compris une partie du HRP). Il propose sur une durée de trois ans d'améliorer l'accès, la qualité et la gestion de l'Education en Situation d'Urgence pour près de 813 000 filles et garçons de 3 à 17 ans, dont 53% des PDI, 60% des filles ; 10% des enfants en situation de handicap et 59% des enfants en dehors de l'école **dans 6 zones d'interventions prioritaires** (Boucles de Mouhoun, Centre-Est, Centre-Nord, Est, Nord, et Sahel) selon les principes suivants :

- **Assurer la sécurité des élèves et des enseignants** dans le cadre des résultats proposés
- Rechercher la **flexibilité du système** pour faciliter la continuité éducative en toute circonstance
- Institutionnaliser les mécanismes de l'Education en Situation d'Urgence afin de faciliter le passage de l'urgence au développement (**Nexus**)
- Prendre en compte les priorités ECW pour faciliter la mise à disposition de fonds

Pour ce qui est du Nexus, les initiatives en faveur d'une meilleure cohérence entre les actions humanitaires et le développement sont parfaitement visibles au Burkina Faso. Un cadre de concertation partenariale existe en matière d'éducation, avec une vision systémique et des mécanismes de redevabilité permettant d'informer et de mettre à jour les données et analyser les avancées dans le domaine. La question des vulnérabilités y est abordée et analysée dans le cadre de la performance du système. 48 communes prioritaires ont été identifiées pour lesquelles le système tout entier porte une attention particulière afin d'améliorer ses constantes en matière d'accès, de qualité et de gouvernance. Dans le domaine de l'urgence, les cartographies régulières des zones

vulnérables et la collecte de données par les partenaires de l'Education en Situation d'Urgence (voir 5W) permet aujourd'hui d'identifier rapidement les zones nécessitant un appui, les partenaires qui y sont installés et les échanges d'expériences en matière d'Education en Situations d'Urgence.

Par ailleurs, la crise de la COVID-19 a été une opportunité de réunir un grand nombre d'acteurs et de partenaires de l'urgence et du développement dans la recherche de solutions à une crise sanitaire nationale sans précédent. Les uns et les autres ont ainsi pu juger de l'utilité et de la complémentarité des outils et mécanismes en place dans les deux systèmes, en toute connaissance de cause.

Les différents programmes et projets en cours vont tous vers l'objectif d'accroître la capacité de prise en charge des populations ciblées, dans la crainte de la dégradation de la situation dans certaines zones. A l'image de la programmation du Plan de Réponse Humanitaire 2020 en éducation et de riposte au coronavirus 2020, la recherche d'efficacité accrue s'accompagne aujourd'hui d'une volonté d'optimiser les moyens, les forces et les impacts. En s'adaptant au mieux aux besoins des bénéficiaires, la pérennité de l'aide apportée sera possible pour en finir avec des aides ponctuelles souvent inefficaces sur la durée.

C'est ce que la SN-ESU 2019/2024 et le MYRP 2021/2023 cherchent à imprimer en traduisant, de manière convergente, l'ensemble des plans et initiatives existantes, dans un seul et même document d'opérationnalisation. Ces deux documents cherchent à faciliter la coordination des acteurs et partenaires, et installer l'ESU de façon durable au sein du système éducatif, au-delà des structures et services mis en place pour assurer son pilotage.

Les outils de pilotage développés dans le cadre de la mise en œuvre du MYRP 2021/2023 serviront aux différentes structures responsables pour assurer son suivi et son évaluation : Cartographie des vulnérabilités, Plan de Préparation des Risques, Système de veille sécuritaire, Analyse rapide de la Situation, Plan de Suivi et Evaluation, Base de données Education en Situation d'Urgence, Matrice de suivi des indicateurs

prioritaires, Rapport technique et financier, système national de revue de l'Education en Situation d'Urgence, système de gestion des Ecoles (Projets Ecoles), Plan

de Continuité Educative, Plan de rattrapage, et Plan de rétablissement

Objectives, indicateurs et cibles				
OBJECTIFS SECTORIELS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 2	En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection			
Objectif spécifique 2.1	2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée			
Objectif sectoriel 1 Contribuer à la promotion d'un accès inclusif et équitable à une éducation de qualité pour 812 602 enfants d'âge scolaire (487 561 filles soit 60% et 325 041 garçons soit 40%) touchés par la crise sécuritaire et l'épidémie de COVID-19 dans les régions de l'Est, du Centre Est, de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, du Nord et du Centre-Nord	Organiser des campagnes de sensibilisation des communautés sur l'inscription et le maintien des filles et des garçons, y compris les enfants vivant avec un handicap, affectés par la crise de sécurité et la pandémie COVID-19	Nombre de membres des communautés affectées (désagrégées par statuts/titres) ayant bénéficié de séances de sensibilisation sur l'importance de l'éducation inclusive et continue des enfants filles et garçons (3-17 ans) affectées par les situations d'urgence.	200 000	200 000
	Fournir l'alimentation scolaire d'urgence à 110 000 élèves du primaire	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) qui reçoivent la ration planifiée d'un repas scolaire ou un snack au moins pendant 80% des jours d'école	812 602	110 000
	Distribuer des kits scolaires (individuels) à 400 000 élèves dans les écoles ciblées	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) bénéficiant de matériel d'apprentissage adapté	812 602	812 602
	Distribuer 100 tentes pour les classes temporaires	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) accédant aux espaces d'apprentissage temporaires établis	5 000	5 000
	Réparer et mettre à disposition 40 000 tables-bancs au profit de 300 000 élèves	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) bénéficiant des tables-bancs au profit de 300 000 élèves	812 602	300 000
	Réhabiliter/construire 70 salles de classe (temporaires et sémi-permanentes) prenant en compte les besoins spécifiques des ESH dans les écoles hôtes	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) accédant aux salles de classe réhabilitées / construites prenant en compte les besoins spécifiques des ESH dans les écoles hôtes	3 500	3 500
	Distribuer des kits de gestion d'hygiène menstruelle (GHM) à 100 000 élèves filles pour leur maintien à l'école	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) bénéficiant d'un enseignement inclusif à distance/à domicile	100 000	100 000
	Livrer des kits pédagogiques à 5 000 enseignants	Nombre d'enseignants femmes et hommes bénéficiant des kits pédagogiques adaptés	812 602	300 000
	Former 6 000 enseignants/animateurs soit 60% de femmes sur les curricula ESU	Nombre de personnels éducatifs (femmes et hommes) formés sur les curricula ESU	26 816	6 000
	Appuyer les programmes d'apprentissage par la radio à travers la mise en place de 10 000 clubs d'écoute composés de 40 membres au profit de 400 000 enfants dans les six régions affectées pendant 12 mois	Nombre de garçons et filles non scolarisés qui sont censés avoir écouté au moins 50% des émissions d'éducation à la radio diffusées, à partir de la maison ou en groupes d'écoute.	400 000	300 000
Objectif stratégique 3	En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de 2 millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation d'handicap affectées par la crise sont assurés			
Objectif spécifique 3.1	1,6 millions des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d'interventions bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiés (psychosociale, juridique et sécurité physique)			
Objectif sectoriel 2 : Renforcer l'environnement protecteur dans les espaces d'apprentissage en faveur de 812 602 enfants d'âge scolaire (487 561 filles/60% et 325 041 garçons/40%) dont 81 260 enfants en situation de handicap (ESH) dans les régions du Centre-Est, de l'Est, Boucle du Mouhoun, Sahel, Nord et Centre-Nord affectés par la crise sécuritaire et la COVID-19	Former 5 000 enseignants (60% de femmes) en soutien psycho-social (PSS), développement des plans scolaires de préparation/réponse aux urgences/CDRR (y compris le protocole sanitaire COVID-19)	Nombre de personnels éducatifs (femmes et hommes) formés sur le soutien psycho-social et le développement des plans de préparation et de réponse (y compris le protocole sanitaire COVID-19)	26 816	5 000
	Appuyer la mise en place des mécanismes de gestion de plaintes et de soutien pour lutter contre l'exploitation et les abus sexuels, les VBG et la maltraitance des enfants dans les écoles	Nombre d'écoles ayant mis en place des mécanismes de gestion de plaintes et de soutien pour lutter contre l'exploitation et les abus sexuels, les VBG et la maltraitance des enfants dans les écoles	2 000	850
	Former 10 000 enseignants/animateurs (60% de femmes) sur les risques des mines	Nombre de personnels éducatifs (femmes et hommes) formés sur les risques des mines	26 816	10 000
	Former 800 leaders communautaires et acteurs locaux (60 % de femmes) de l'éducation sur le Soutien Psychosocial (y compris les plans de préparation et de réponse aux urgences) et le Protocole sanitaire COVID-19	Nombre de leaders communautaires et acteurs locaux (60 % de femmes) formés sur le Soutien Psychosocial et le Protocole sanitaire COVID-19	2 000	850

3.4
Nutrition



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
1,4M	797k	46,4M	17	20

Objectifs

En 2021, le Cluster cible 797 072 de personnes. Les objectifs du Cluster sont les suivants :

Objectif sectoriel 1 : Assurer un accès équitable et une prise en charge nutritionnelle de malnutrition aiguë globale de qualité pour les enfants de moins de 5 ans et les Femmes Enceintes et Allaitantes (FEFA) (contribue à l'objectif spécifique 1.3)

Objectif sectoriel 2 : Contribuer au renforcement des systèmes de santé pour l'intégration durable de la nutrition dans le paquet minimum d'activités de soins de santé « approche nexus » (contribue à l'objectif spécifique 1.3)

Objectif sectoriel 3 : Renforcer la prévention inclusive de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les FEFA dans les zones vulnérables (contribue à l'objectif spécifique 2.1)

Objectif sectoriel 4 : Accroître l'accès équitable à la nutrition par des interventions sensibles dans les Clusters Santé, Eau, Hygiène et l'Assainissement, Sécurité Alimentaire et Protection y compris l'AoR VBG, grâce à une meilleure coordination et à une programmation conjointe ciblant les populations vulnérables dans les districts sanitaires de niveau de priorité 1 et 2 d'ici à la fin de 2021 (contribue à l'objectif spécifique 2.1)

En 2021, le Cluster cible 797 072 personnes dont 434 033 enfants de moins de 5 ans (225 697 filles et 208 336 garçons), 363 039 femmes et 119 561 personnes

vivant avec un handicap (15%) de la population hôte et des déplacés internes qui représentent 11%.

Réponse

La cible du Cluster Nutrition est constitué de 46% femmes enceintes et allaitantes, 28% filles et 26% garçons. Les enfants dans la tranche de moins de 5 ans constituent 54% de la cible. Les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 5ans constituent la cible privilégiée, y compris les personnes avec vulnérabilités spécifiques telles que les personnes vivant avec un handicap (15%). Les personnes déplacées représentent 36% de la cible et les communautés hôtes et autres populations affectées, y compris dans les zones difficiles d'accès, constituent 64% de la cible. La réponse aura une approche district sanitaire avec des paquets d'activités intégrés multisectoriels, l'utilisation du protocole standard dans les zones avec structures sanitaires fonctionnelles et simplifié dans les zones à plus de 50% des formations sanitaires fermées ou fonctionnantes à minima et n'offrant pas la PCIMA, en mettant l'accent sur la PECIME communautaire et les Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC). Les ASBC seront mis à contribution pour la prise en charge des cas de malnutrition au niveau communautaire dans les zones avec structures de santé fermées ou fonctionnant à minima sans offre PCIMA.

En septembre 2020, les partenaires du Cluster Nutrition ont mené une analyse de vulnérabilité nutritionnelle en tenant compte de quatre facteurs :

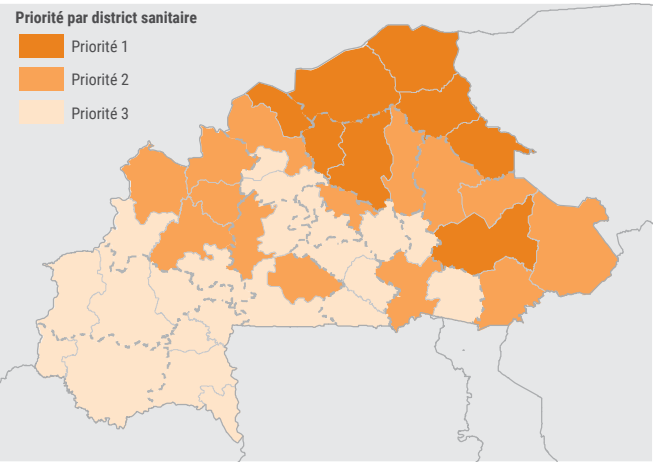
- Les prévalences de MAS, basées sur les résultats des différentes enquêtes nutritionnelles SMART réalisées (SMART nationale de 2019, SMART rapides 2019 et 2020, SMART nationale 2018 pour les dix provinces sans données disponibles).
- Les résultats de l'analyse l'IPC-MA « integrated Food Security classification- Malnutrition aiguë » pour la période projetée de juin à août 2020
- La fonctionnalité des formations sanitaires dans les zones affectées par l'insécurité au 8 septembre 2020
- La proportion des PDI par rapport à la population des localités d'accueil.

Cette analyse a permis de classer les districts sanitaires en trois zones prioritaires : neuf districts sanitaires en priorité 1 (urgence), 23 districts sanitaires en priorité 2 (urgence modérée) soit un total de 32 sur les 35 que compte l'ensemble de six régions humanitaires. Ainsi, dans le cadre de la réponse nutritionnelle d'urgence, la priorité doit être mise sur les districts sanitaires qui sont classés en priorité 1 et 2 où la vulnérabilité nutritionnelle est la plus élevée avec l'appui des partenaires et dans les zones prioritaires 3 sans appui des partenaires.

Sur cette base, le cluster a estimé qu'en 2021, un total de 1 430 632 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle. Sur ce nombre de personnes dans le besoin, le Cluster Nutrition a ciblé 797 072 personnes. Parmi elles, 308 074 personnes auront besoin d'une prise en charge nutritionnelle (93 710 enfants en MAS, 214 364 enfants MAM et 57 333 femmes enceintes et allaitantes MAM). De plus, 431 658 personnes (125 952 enfants de 6 à 23 mois) auront besoin d'une prise en charge préventive sous forme de distributions alimentaires de couverture (farines enrichies ou LNS et 305 706 FEFA) bénéficieront d'activités de protection et de promotion des bonnes pratiques en l'ANJE en situation d'urgence). Ces cibles prennent en compte sans discrimination, les populations déplacées, les populations hôtes et les autres populations affectées. Cette stratégie vise à apporter une assistance nutritionnelle aux personnes affectées dans les six régions touchées par la crise humanitaire (Boucle du Mouhoun, Sahel, Est, Nord, Centre-Nord et le Centre

Est) à travers des actions de prévention et de prise en charge de la malnutrition adaptée au contexte.

Classification des districts sanitaires par degré de priorité



Source: Matrice 5W du cluster Nutrition, IPC, cluster Santé, CONASUR (30 sept. 2020)

La classification des provinces prioritaires a tenu compte des critères ci-après :

- * **Malnutrition aiguë sévère avec les données de l'enquête SMART 2019 et SMART rapide 2020. pour les provinces sans données disponibles les données de SMART 2018 sont prises en compte**
- * **IPC : Analyse IPC malnutrition aiguë, période projetée de juin à août 2020, révisé COVID**
- * **La fonctionnalité de formations sanitaires**
- * **Mouvements de populations en utilisant la proportion des Personnes déplacées internes (PDI) par rapport à la population**

En utilisant la classification de la priorité de la province au niveau des districts sanitaires, nous avons, au total:

- **9 districts sanitaires classés avec priorité1**
- **23 districts sanitaires classés avec priorité2**

La situation nutritionnelle au Burkina Faso s'est dégradée depuis l'année 2019 à la suite de l'aggravation du contexte sécuritaire, l'augmentation du nombre d'incidents sécuritaires, du déplacement massif des populations, de la fermeture ou fonctionnement réduit à minima des formations sanitaires en raison de l'impact de la pandémie de COVID-19. .

L'enquête nutritionnelle nationale de 2019 a montré un taux de malnutrition aiguë globale de 8.1% et un taux de malnutrition aiguë sévère de 1.1%. Ces résultats cachent des disparités régionales et provinciales. Dans

les six régions du Burkina Faso déclarées en urgence qui sont le (Sahel, Centre Nord, Centre-Est, Nord, Est et Boucle du Mouhoun ; les taux de malnutrition aiguë globale variaient entre 7.5% dans la Boucle du Mouhoun et à l'Est, à 8,1% et 8,4% au Nord et au Centre-Nord ; et 9% et 9,7% au Centre-Est et au Sahel. La région du Sahel avait le taux le plus élevé de malnutrition aiguë globale de 9.7% et de malnutrition aiguë sévère de 1.6%. Les enfants de 6 à 23 mois sont plus vulnérables à la malnutrition aiguë avec un taux de malnutrition aiguë globale de 11,8% chez les enfants de 6 à 12 mois et 11,1% chez les enfants de 12 à 23 mois. L'enquête nutritionnelle rapide conduite dans 11 communes abritant 57% des déplacés internes (soit 576 972 déplacés sur 1 013 234 recensés dans le pays en novembre 2020) a montré une situation alarmante avec des taux variant entre 8,6% et 18,4%.

L'enquête révèle qu'à Gorom-Gorom, dans la région du Sahel dans le site d'accueil de populations déplacées de Barsalogho dans la région du Centre-Nord, le nombre d'enfants de moins de cinq ans qui souffrent de malnutrition aiguë globale dépasse le seuil alarmant de 15% fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), atteignant respectivement 18,4% et 16,1%. Tout aussi inquiétant, les communes de Dori, Gorgadji, Bourzanga et Fada N'Gourma présentent des prévalences considérées élevées de malnutrition aiguë globale variant entre 12,5 à 13,6%. Enfin, les enfants des communes de Barsalogho, Kongoussi, Ouahigouya, Kaya et Matiacoali ont des taux de prévalences préoccupants de malnutrition aiguë globale variant entre 8,6 et 9,6%.

Comparée à la situation nutritionnelle d'octobre 2019, il y a eu une évolution positive, à Matiacoali dans l'Est, et aussi dans la commune de Barsalogho et sur le site d'accueil de Barsalogho bien que la MAG reste insuffisant et au-dessus du seuil critique de l'OMS.

Ces prévalences élevées persistantes au sein des PDI traduisent l'importance d'apporter urgemment une réponse nutritionnelle, avec une approche multisectorielle, en intégrant des interventions de prévention et de prise en charge qui seront renforcées, là où les populations sont déjà vulnérables, tout en

renforçant l'implication communautaire, gage d'une amélioration de la couverture de nos interventions.

Les facteurs aggravants entraînant la dégradation de la situation nutritionnelle des enfants dans ces localités sont principalement liés au déplacement des populations suite à l'insécurité, la réduction de l'accès aux moyens d'existence et la réduction de l'accès aux soins de santé et de nutrition ». « La pandémie du coronavirus a durement impacté les ménages et leurs capacités à subvenir aux premiers besoins de leurs enfants. Notons que l'année 2020 a connu des épidémies de poliomyélite et de rougeole qui ont touché certaines régions du pays. L'autre facteur aggravant est lié au faible accès à l'eau et à l'assainissement. En effet, en 2019, seulement 17% de la population rurale avait accès aux installations sanitaires améliorées et 55% de la population totale du Burkina Faso pratiquait la défécation à l'air libre soit 9% en milieu urbain et 75% en milieu rural. Le taux d'accès à l'eau potable au niveau national est passé de 63% en 2018 à 44% en 2019 alors que le taux d'accès à l'assainissement est passé de 23% en 2018 à 14% en 2019. Les zones où les enfants sont particulièrement atteints par la malnutrition aiguë sont aussi affectées par celles où l'on retrouve le plus de familles souffrant d'insécurité alimentaire aiguë. Par exemple, la commune de Gorom-Gorom présentant un taux de malnutrition aiguë globale de plus 18,4% est située dans la province de l'Oudalan, également en situation d'urgence d'insécurité alimentaire avec au moins un ménage sur cinq ou plus se trouvant dans un déficit alimentaire extrême. Toutes les autres communes enquêtées se situent dans des provinces en situation de crise alimentaire.

La réponse du cluster nutrition

Compte tenu de la multi-causalité de la malnutrition aiguë, du contexte d'insécurité qui réduit l'accès de la population à l'assistance humanitaire et de la limitation des ressources, le cluster Nutrition propose la mise en œuvre de paquets intégrés d'activités multisectorielles pour la nutrition en urgence pour les zones classifiées en Priorité 1 (critique) et Priorité 2 (sérieuse) selon la classification des Districts Sanitaires par degré de priorité du Cluster Nutrition (voir annexe 1). Ces paquets visent à prévenir les risques de détérioration

de l'état nutritionnel des enfants tout en assurant leur prise en charge. La mise en œuvre de paquets intégrant la prévention et la prise en charge de la malnutrition représente une opportunité sans commune mesure afin d'assurer une réponse efficace et efficiente aux besoins des populations dans un contexte de rareté des ressources financières, de problème d'accès et de pandémie COVID-19. Il s'agit là de créer la synergie d'action et ainsi d'accélérer la réponse de la nutrition en urgence. La définition de ces paquets d'intervention est le fruit d'un travail intersectoriel collaboratif entre les clusters Nutrition, Santé, WASH et Sécurité Alimentaire dans l'analyse des besoins, de la réponse en cours et des gaps identifiés.

Les principales activités sont :

- Prévention et prise en charge des enfants et FEFA modérément et sévèrement malnutris (acquisition d'intrants nutritionnels, renforcement des capacités des agents de santé).
- Renforcement du dépistage de routine (par les ASBC, PB mères, TPS), ainsi que l'intégration du dépistage dans les campagnes de masse (JVA, CPS etc...)
- Mise en œuvre d'approches simplifiées pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition selon les contextes, et en conformité avec la Directive Nationale.
- Assurer la distribution de rations de protection aux enfants de 6 à 23 mois et aux femmes enceintes et allaitantes (avec nourrisson de moins de 6 mois) des PDI et enfants des populations hôtes les plus affectés de certains districts prioritaires, pendant les périodes de soudures pour les plus vulnérables dans les populations hôtes et dans les populations les plus affectées par la crise humanitaire.
- Promotion de bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ANJE en particulier en situation d'urgence
- Mise en place d'un mécanisme de préparation pour les urgences nutritionnelles.
- Soutien au suivi à la coordination et à l'évaluation de la situation nutritionnelle.

- Soutien au système sanitaire et appui au fonctionnement des structures de santé.
- Mise en place d'un système de renforcement du système d'approvisionnement en intrants nutritionnels surtout dans les zones d'accès difficile.
- Poursuite de la mise en place des stations de lavage des mains dans les centres de prise en charge de la malnutrition.
- Fourniture de savon afin de favoriser un environnement propre et hygiénique dans les habitations des bénéficiaires
- Il est prévu également de fournir des matériels de protection pour les personnels et pour les bénéficiaires de la prise en charge nutritionnelle.

Malgré la menace de la COVID-19, il est essentiel de continuer à assurer les services de prise en charge et de veiller à ce que les enfants ne meurent pas de maladies que nous savons traiter, tout en prenant les précautions nécessaires pour éviter la propagation du virus surtout en cette période de la deuxième vague.

Coûts de la réponse

Le budget s'élève à **46 399 612 dollars** en 2021. 24 projets ont été soumis dont 19 validés pour 17 partenaires du Cluster dont 15 ONG et deux agences des Nations Unies. Le coût moyen par cible est de 58,21 dollars. L'augmentation par rapport à l'année précédente est due à plusieurs facteurs dont la prise en compte pour cette année du GAP BSFP femmes enceintes et allaitantes et le BSFP pour les enfants de 6-23 mois pour les populations hôtes, la prise en compte du traitement des complications médicales pour le MAS en hospitalisation, la variation du coût du coût d'intrants et l'augmentation des prix surtout de la hausse du coût de transport en raison de l'aggravation de la situation sécuritaire dans certaines zones d'interventions.

GLOBAL	46,4M (US\$)	100%
Coûts intrants MAS	6,99M	502k
Coûts intrants MAM+BSFP	12,04M	347k
Coûts MAS avec complication	2,64M	281k
Coûts de la ration accompagnante UPCI (Hospitalisation)	69,6k	290k
Coûts des activités de promotion des pratiques ANJE en situation d'urgence	2,80M	502k
Activités Prise en charge MAS et MAM	17,46M	347k
Couts indirects (10%)	4,64M	221k

Suivi

Les activités menées par les différents partenaires dans le domaine de la nutrition seront suivies de façon permanente conformément aux normes et standards en vigueur dans le protocole national de PCIMA et selon les normes Sphere. Pour l'année 2021, les données de la Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigüe (PCIMA) seront collectées hebdomadairement et remonteront des CSPS vers les Districts Sanitaires (DS), de DS vers les Directions Régionales de la santé (DRS) et de la DRS vers le Direction de Nutrition(DN) par messagerie téléphonique. Le système de remontée hebdomadaire des données sera fonctionnel en 2021 et permettra d'avoir des données sur trois indicateurs-clés sur une base hebdomadaire.

En 2021, le coordinateur du Cluster UNICEF, le coordinateur Adjoint (ACF) ainsi que l'IM de l'UNICEF assureront le monitoring régulier du HRP au niveau national au sein du Cluster Nutrition qui se réunira tous les 15 jours. Un plan de travail du Cluster sera développé début 2021 et régulièrement suivi. Les données de suivi des cibles de prise en charge MAS et MAM seront collectées de manière hebdomadaire, tandis que celles de Blanket Supplementary Feeding Program (BSFP) seront fournies par le Programme Alimentaire Mondial (PAM) en fonction des rapports des partenaires de mise en oeuvre et de protection et de promotion des pratiques ANJE en situation d'urgence qui seront collectées de manière mensuelle

via le système d'information sanitaire national. Une cartographie des capacités sera réalisée début 2021 ainsi qu'une analyse de couverture et des gaps sera mise à jour régulièrement. Les réunions de sous cluster au niveau région se tiendront bimensuellement dans les régions du Sahel, du Centre- Nord et de l'Est dans les zones dans lesquelles les sous clusters sont déjà fonctionnels. Les réunions de coordination de santé et nutrition élargies aux DS se feront mensuellement. Des appuis et des outils seront fournis par la coordination du Cluster au niveau décentralisé pour assurer le suivi de la situation et des indicateurs du plan de réponse, et des missions d'évaluation et d'analyse en région seront effectuées. Les données seront aussi remontées de façon hebdomadaire avec des analyses des clusters sectoriels régionaux Santé-Nutrition sous l'égide des DRS au niveau de six régions humanitaires (Sahel, Boucle du Mouhoun, Est, Nord, Centre- Nord et Centre- Est).

Nexus Humanitaire-Développement-Paix

La stratégie Nexus sera transversale aux différentes actions mises en œuvre aussi bien pour la réponse de la nutrition en situation d'urgence que pour le renforcement de la résilience et de la nutrition au cœur du développement communautaire. Ainsi :

1. Nexus dans la nutrition en situation d'urgence :

Le renforcement des capacités des structures et des membres de la communauté pour l'implication dans la réponse d'urgence nutritionnelle sera réalisé à travers les activités suivantes :

- Intégration systématique de la formation des mères sur la mesure du Périmètre Brachial (PB mère) et équipement en mètre ruban (Bande de Shakir) pour leur implication dans le dépistage précoce de la malnutrition aigüe auprès de leurs propres enfants.
- Intégration du traitement de la malnutrition aigüe dans le paquet PCIME Communautaire (Protocole simplifié dans les zones difficile d'accès avec la plupart de formations sanitaires fermées, PCIMA...)
- Intégration de la surveillance nutritionnelle et alerte précoce à travers les sites sentinelles dans le paquet PCIME communautaire.

2. Nexus dans la résilience et la nutrition au cœur du développement :

Le renforcement de la résilience communautaire sera fait à travers les activités suivantes :

- Prévention de la malnutrition à travers la vulgarisation des pratiques d'ANJE dans la communauté (GASPA : Groupe d'Apprentissage et de Suivi de Pratiques d'ANJE), la supplémentation en micro-nutriments (Vitamine A, Poudre de micro-nutriments)
- Mise en place du paquet intégré d'activités multisectorielles pour la nutrition (Santé, nutrition, Wash, Sécurité alimentaire)
- Contribuer au renforcement du système de santé pour consolider l'intégration de la nutrition dans le paquet minimum d'activités.

3. Nexus dans la coordination de la nutrition à tous les niveaux.

- Renforcer les différentes plateformes de coordination pour l'intégration des actions de nutrition dans les secteurs sensibles et contributeurs.
- Renforcer les capacités du Ministère de la Santé via la Direction de Nutrition pour la coordination des partenaires.
- Renforcer le plaidoyer en faveur de la nutrition multisectorielle (Nutrition-Sécurité Alimentaire, Nutrition-Wash, Nutrition-Santé, Nutrition-Protection Sociale et Nutrition-Education.)

Redevabilité

Le cluster encouragera ses membres à mettre en place des mécanismes de redevabilité et de feedback aux bénéficiaires et acteurs communautaires de mise en œuvre. Un indicateur de suivi des plaintes a été ajouté dans ce sens. Au sein de chaque bureau des partenaires tant au niveau national, régional voire District Sanitaire, des boîtes de suggestions sont mises en place, en plus de numéros verts grâce auxquels les bénéficiaires peuvent contacter des opérateurs avec une confidentialité assurée. En plus, dans le cadre de son objectif de renforcement qualitatif des interventions, le cluster favorisera l'apprentissage et l'échange d'expériences dans ce domaine entre ses membres. Les expériences positives comme les obstacles rencontrés dans la mise en œuvre effective

des programmes feront l'objet de présentations au cours des réunions du Cluster.

Enfin, une analyse plus fine des besoins des différents groupes cibles et des situations spécifiques permettra de s'assurer que les interventions proposées soient plus adaptées aux besoins et attentes de la population.

Modalités cash

Un système de coupons est mis en place dans le cadre du programme « caretakers » qui vise à assurer l'accès aux Centres de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensive (CRENI) et le maintien des enfants atteints de MAS avec complications dans le programme en assurant aux accompagnants les frais de transport aller (2 500 FCFA) et retour (2 500 FCFA) du Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) vers les CRENI. Au total, 14 057 accompagnants seront soutenus en 2021 (15% des cas de MAS) et bénéficieront d'un montant 70 285 000 FCFA.

Protection transversale

A travers l'intégration des principes de protection sociale dans les analyses, les acteurs peuvent s'assurer que leurs activités ne créent pas ou n'aggravent pas les risques de protection pour les personnes affectées par les conflits, qu'ils incluent bien les personnes avec des besoins spécifiques et celles qui sont marginalisées, et qu'ils améliorent leur sécurité et leur dignité. Ils veilleront notamment à ce que les centres de nutrition soient pourvus d'un(e) conseiller/conseillère en allaitement ainsi que d'un espace approprié pour les femmes allaitantes. En outre, il est nécessaire que les programmes d'alimentation et les activités de subsistance associées tiennent compte des conséquences possibles sur les pratiques en matière de prise en charge des enfants. Des protocoles de référence des cas de VBG et de signalement des cas de violation des droits des enfants seront renforcés en lien avec les clusters appropriés. Comme la majorité des utilisateurs, y compris ceux qui amènent des enfants de moins de 5 ans sont des femmes, le Cluster recommande à ses partenaires de réaliser les audits de sécurité et d'accessibilité. Quelques activités tenant compte des VBG et personnes vivant avec un

handicap ont été prises en compte dans le cadre de ce suivi. Les financements humanitaires sont alignés aux financements de développement dans une optique RSS/intégration de la prise en charge de la malnutrition et certaines ONG de développement membre du Cluster œuvrant dans certaines zones humanitaires travaillent dans la lutte contre la malnutrition chronique et la production de farines infantiles localement accessibles à toutes les couches de la population (cas de l'ONG GRET et WHH). Les activités nutritionnelles contribueront aussi à la cohésion sociale par le biais de la mobilisation communautaire, les activités collectives (groupes ANJE, PB mères), etc. en réunissant ensemble les leaders communautaires,

les femmes et les hommes dans le village autour des plusieurs thèmes.

Le renforcement des systèmes locaux à différentes échelles est au centre de la stratégie du Cluster. Le Cluster continuera notamment à renforcer les stratégies communautaires et les capacités des acteurs à la base pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition aiguë. Un accent particulier sera également mis sur le renforcement des capacités des structures de santé pour la prise en charge de la MAS dans une optique de transition dans le cadre du Nexus.

Lien avec les autres secteurs

Compte tenu de la multi-causalité de la malnutrition aiguë, du contexte d'insécurité qui réduit l'accès de la population à l'assistance humanitaire et de la limitation des ressources, le cluster Nutrition a proposé conjointement avec les clusters Santé, EHA et Sécurité Alimentaire la mise en œuvre du paquet intégré d'activités multisectorielles de nutrition en urgence. En plus du paquet, le Cluster Nutrition s'associe aux clusters Santé et Sécurité Alimentaire pour augmenter la couverture des dépistages de la malnutrition (à travers la distribution de vivres et la CPS) et au Cluster Protection (VGB) pour organiser des formations du personnel de CREN sur l'orientation et le référencement

de cas VBG. La mise en œuvre de ce paquet visera à prévenir les risques de détérioration de l'état nutritionnel des enfants tout en assurant leur prise en charge. Il s'agit de créer une synergie d'action et ainsi d'accélérer la réponse de la nutrition en urgence. Ce paquet multisectoriel intégré a pour vocation de guider la formulation des projets dans le cadre du plan de réponse humanitaire 2021 et vient en complément des documents de référence existants et des outils de formation élaborés par le Ministère de la Santé à travers la Direction de la Nutrition dans le domaine de la nutrition. Les quatre clusters œuvreront ensemble pour assurer le suivi et la mise en application de ce paquet.

Objectives, indicateurs et cibles				
OBJECTIFS SECTORIELS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 1	En 2021, 1,3 millions de personnes bénéficient d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les six régions prioritaires			
Objectif spécifique 1.1	676 000 filles, garçons et enfants de 0 à 5 ans et femmes enceintes et allaitantes, reçoivent une prise en charge intégrée contre la malnutrition incluant l'accès à une prise en charge de qualité, de l'eau potable et de la nourriture.			
Objectif sectoriel 1 Assurer un accès équitable à une prise en charge Nutritionnelle Aigue Globale de qualité pour les enfants de moins de 5 ans et les Femmes Enceintes et Allaitantes(FEFA)	Prise en charge des cas de Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) chez les enfants de moins de 5ans	Nombre d'enfants de 6-59 mois filles et garçons souffrant de MAS pris en charge	93 710	93 710
	Mise en œuvre des approches simplifiées dans la prévention et la PCIMA dans les districts sanitaires où les formations sanitaires sont fermées	Nombre d'enfants de 6-59 mois filles et garçons souffrants de MAS et MAM pris en charge	9 006	8 106
	Prise en charge des cas de Malnutrition Aigüe Modérée (MAM) chez les enfants de 6 à 59 mois ,	Nombre d'enfants de 6-59 mois filles et garçons souffrant de MAM pris en charge	237 515	214 364
	Prise en charge de la malnutrition aigüe modéré chez les FEFA	Nombre de femmes enceintes et allaitantes souffrant de MAM pris en charge	71 676	57 333
	Formation PB Mère au sein de ménage	Nombre des mères, gardienne d'enfant et membre des ménage formées (une personne/ ménage soit 1 755 850/ 7personnes par ménage	250 836	250 836
		Nbre d'enfants de 6 à 59 mois dépistés malnutris	250 836	200 669
	Formation des travailleurs de première ligne des CRENi concernés, le personnel local et national sur les bonnes pratiques nutritionnelles pour les personnes handicapées	% du personnel de nutrition qui ont reçu une formation sur l'inclusion des personnes handicapées	50%	50%
	Formation les agents de santé des CRENi sur prise en charge Psychosociale	% de personnel de santé(PCI) formés sur la PEC psycho sociale de la malnutrition dans les CRENi de la zone prioritaire 1 et 2 (=9+23)	100%	50%
	Formation des travailleurs de première ligne de la nutrition sur les références VGB	% du personnel de nutrition qui ont reçu une orientation sur le référencement du VGB et qui peut diriger les survivants vers des soins appropriés	50%	50%
	Recyclage/formation des personnels de santé , Agent de Santé à Basse Communautaire(ASBC) sur les approches communautaires de prise en charge (PCIMA communautaire, protocole simplifié), etc	Nombre d'agents de santé et ASBC recyclé/ formé sur les approches communautaire	7 169	2 868

OBJECTIFS SECTORIELS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif sectoriel 2 : Contribuer au renforcement des systèmes de santé pour l'intégration durable de la nutrition dans le paquet minimum d'activités de soins de santé (approche Nexus)	Réalisation d'une enquête nutritionnelle SMART Rapide dans les communes d'accueil des PDI ou autres	Nombre d'enquêtes nutritionnelles SMART Rapide réalisée	1	1
	Réalisation d'une enquête nutritionnelle SMART nationale	Nombre d'enquêtes nutritionnelles SMART nationale réalisée	1	1
	Presidence de reunion cluster dans le cadre de la coordination	Nombre de réunions du Cluster présidées par la DN	24	12
	Réalisation des rencontre trimestrielles DRS-DS et partenaires sur l'analyse des données et le GAP	Nombre des rencontres d'analyse des données réalisées (deux rencontres par régions)	9	9
	Collecte hebdomadaire des données de la PCIMA en situation d'urgence.	Nombre des DS qui remontent hebdomadairement les données de la prise en charge de la malnutrition	70	70
	Réalisation de IPC malnutrition	Nombre d'IPC malnutrition réalisés	1	1
	Mise en œuvre de l'exercice de suivi de la performance du Cluster (CCPM)	Nombre d'exercices réalisés	1	1
	Publication du Bulletin trimestriel du Cluster	Nombre de bulletins publiés	4	4
	Mise en place conjointe avec le SAP des sites sentinelles nutrition d'alerte précoce au niveau communautaire	Nombre de sites sentinelles mise en place et opérationnels	5	5
Objectif stratégique	En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection			
Objectif spécifique	2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée			
Objectif sectoriel 3 : Renforcer la prévention de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les FEFA dans les zones vulnérables	Sensibilisation des Femmes Enceintes, Femmes Allaitant (FEFA) des enfants de moins de 2 ans aux pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) en situation d'urgence	Nombre de FEFA bénéficiant d'activités de protection et promotion des bonnes pratiques ANJE	407 607	305 706
	Réalisation de séances de counseling pour les mères d'enfants de moins de 24 mois	Nombre de mère d'enfants de moins de 24 mois bénéficiaires d'un counseling sur l'ANJE	407 604	305 706
	Assurer une ration alimentaire de couverture aux enfants âgés de 6 à 23 mois	Nombre d'enfant de 6 à 23 mois bénéficiant de la distribution de rations de protection	585 822	125 952
Objectif sectoriel 4 : Accroître l'accès équitable à la nutrition par des interventions sensibles dans les Clusters de la Santé, de l'Eau, Hygiène et l'Assainissement, de la Sécurité Alimentaire et VBG ou la Protection, grâce à une meilleure coordination et à une programmation conjointe ciblant les populations vulnérables dans les districts des zones prioritaires 1 et 2 d'ici à la fin de 2021	Prévention, dépistage et traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans souffrant de la Malnutrition Aigüe sévère	Nombre des enfants filles et garçons admis pour malnutrition aiguë qui sont testés positifs et traités contre la malaria	93 710	14 057
	Couplage du dépistage de la malnutrition aiguë à la chimio prophylaxie saisonnière contre le Paludisme (CPS)	Nombre d'enfants filles et garçons dépisté de la malnutrition lors de 4 passages de la CPS	1 229 095	877 925
	Fourniture de kits WASH aux enfants souffrant de la malnutrition aiguë sévère dans le site de nutrition	Nombre d'enfant filles et de garçons admis pour malnutrition aiguë sévère recevant des kits WASH	93 710	14 057
	Couplage du dépistage de la malnutrition aiguë lors de distribution des vivres pour les enfants de 6-23 mois	Nombre d'enfant filles et de garçons dépistés de malnutrition	585 822	585 822
	Mise en place d'enquête de satisfaction dans la zone prioritaire 1 dans le cadre de la redevabilité aux populations affectées.	Nombre de consultations tenues avec les mères accompagnantes/ gardiennes	14 057	1 406

3.5

Logistique



FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
\$2,3M	1	1

Objectifs

Suite à l’activation du Cluster Logistique en octobre 2020, la stratégie 2021, établie de concert avec les partenaires, déploie plusieurs points de renforcement essentiels dans le secteur de la logistique afin de maximiser la réponse humanitaire dans les régions prioritaires.

Face à l’augmentation continue de personnes dans le besoin humanitaire au Burkina Faso, le Cluster Logistique favorise la décentralisation de l’approvisionnement au profit des chefs-lieux des régions prioritaires en établissant des services communs logistiques pour les partenaires de la réponse humanitaire.

Faisant face à des besoins immédiats de coordination nationale et provinciale, d’infrastructures de stockage et de renforcement des connaissances et capacités d’approvisionnement du « dernier kilomètre », le Cluster Logistique s’appuie sur trois objectifs principaux pour soutenir la réponse logistique dans les provinces prioritaires.

1. Etablir une coordination logistique nationale entre les acteurs au niveau de Ouagadougou afin de mutualiser les stratégies et renforcer le partage d’informations. Le renfort d’un mécanisme de coordination national accroît la capacité de réponse humanitaire logistique et assure une coordination également avec les autres mécanismes de coordination sectoriels. La coordination nationale

s’appuie sur des coordinations régionales afin d’assurer la remontée et la diffusion des points d’attention et des informations. Les partenaires ont accès à une plateforme d’échange afin d’optimiser leur réactivité et leurs actions. La tenue régulière de réunions matérialise cet espace de partage d’informations logistiques. Le Cluster Logistique accompagne par le partage d’informations la transition d’organisations de développement expérimentées vers un accroissement de leurs capacités de réponse humanitaire.

2. Accroître les capacités d’entreposage dans les zones proches de l’urgence humanitaire. L’absence d’infrastructures suffisantes pour assurer un stockage des articles humanitaires destinés aux régions prioritaires rend les partenaires dépendants d’un approvisionnement en capitale. Les rares infrastructures existantes ont déjà été réquisitionné et souvent, il n’y a que des parcelles vides disponibles. Cela minimise la capacité de réponse sur le terrain du fait d’une trop grande distance physique entre les populations bénéficiaires et les infrastructures logistiques des acteurs humanitaires. Dans les régions prioritaires, les contraintes logistiques et sécuritaires auxquelles sont confrontées les transporteurs contraignent parfois les convois à revoir leur plan de livraison. Du fait de l’éloignement, les acteurs sont souvent gênés par ce délai de réponse qui se répercute alors de façon exponentielle et négative sur les populations bénéficiaires. Le nombre de personnes dans le besoin au Burkina Faso augmentant,

les besoins en approvisionnement augmentent parallèlement, et actuellement, il n’existe pas d’infrastructures suffisantes pour supporter efficacement le niveau de réponse logistique requis. Il est à noter que ces besoins sont font encore plus importants pour l’année 2021.

3. Aider au renforcement de l’accès logistique dans les zones prioritaires de réponse. L’insécurité des régions prioritaires réduit les capacités de déplacement des acteurs humanitaires à son strict minimum. La présence de transporteurs locaux ayant une solide connaissance du terrain et une bonne connaissance des langues et dialectes locaux est un atout. Cependant, cet atout doit être mis à contribution. Une majorité des transporteurs n’a pas l’habitude de travailler avec des acteurs d’urgence qui ont des besoins de rapidité opérationnelle et de réactivité élevés. La connaissance et l’application des principes humanitaires par ces transporteurs est essentielle pour un partenariat fiable. Le manque de connaissance actualisée des axes routiers doit être comblé par la mise en place d’un mécanisme de collecte d’informations logistiques auprès des transporteurs.

Les objectifs du Cluster sont les suivants :

- Renforcer le mécanisme de coordination logistique nationale et regionale entre les partenaires humanitaires (contribue à l’objectif spécifique 2) ;
- Mettre à disposition des services communs de stockage dans les regionale prioritaires (contribue à l’objectif spécifique 2) ;
- Renforcer l’accès logistique des organisations humanitaires grâce aux partage d’informations opérationnelles, notamment sous la forme de cartes des contraintes d’accès. (contribue à l’objectif spécifique 2).

Réponse

- Les services communs du Cluster Logistique sont ouverts à tout acteur humanitaire national ou international reconnu par OCHA. Les activités, que sont la coordination, la mise à disposition d’espaces de stockage partagé, le renforcement des acteurs logistiques du dernier kilomètre et la capitalisation d’informations sont déployés de

façon uniformisée dans les régions prioritaires. Ces activités s’appuient sur des partenariats directs avec des acteurs humanitaires afin d’augmenter leur pérennité à moyen terme. Le renforcement de la logistique, du fait de son caractère transversal, permet d’impacter tous les secteurs de réponse humanitaire par la mutualisation des efforts et des coûts. Les acteurs d’ONG locales, internationales et des agences onusiennes sont intégrées dans l’appui logistique général.

- Le Cluster Logistique se déploie dans le chef-lieu de la région Centre Nord (Kaya), celui de la région Nord (Ouahigouya, qui couvrira aussi la Boucle du Mouhoun) et de la région de l’Est (Fada N’Gourma, qui couvrira aussi la région du Centre Est) et de la région du Sahel (Dori). Les unités de stockages mobiles du Cluster Logistique permettent de s’adapter aux besoins des acteurs en supplément des espaces existants. De plus, des espaces de stockage temporaires sont envisageables (par exemple à Djibo, Kongoussi, Barsalogho ou Tougouri).
- Le Cluster Logistique appuie l’ensemble de la réponse humanitaire mise en place dans les régions prioritaires en renforçant le secteur logistique par différentes activités.
- Le Cluster Logistique déploie une équipe de coordination nationale (un coordinateur, un information managern et un agent de suivi des cargos) afin d’optimiser la coordination logistique entre les partenaires intervenant dans les régions prioritaires. Les réunions de coordination, la capitalisation et le partage d’informations sont réguliers. Par ailleurs, les partenaires sont inclus dans l’identification et la stratégie de mise à disposition de services communs logistiques dans le pays. Les chefs-lieux des régions prioritaires disposent d’espaces de stockage communs adaptés à une réponse d’urgence. Ce service est co-facilité sur le terrain par des partenariats avec des acteurs humanitaires expérimentés. Cette mise à disposition d’un service d’entreposage pour les partenaires offre une réduction du temps de réponse et une amélioration des délais d’approvisionnement. Ce service est renforcé par la collecte de données logistiques qui permet d’accroître la connaissance des zones en temps

réel. Cette information est ensuite partagée régulièrement avec les différents acteurs. La mise en place de ces services sur le terrain s’accompagne d’un renfort de coordination logistique permanent ainsi que d’un renforcement de capacités logistiques auprès des différents acteurs. La mise en place d’espaces de dialogue et d’échanges d’informations au travers des réunions régulières et des outils de partage (i.e : groupe de discussion) favorise une cohésion de la réponse logistique commune et renforce toutes les activités humanitaires dans les régions prioritaires.

Coût de la réponse

Le budget s’élève à 2 300 000 dollars en 2021. Ce budget répond aux besoins suivants : (i) déploiement du mécanisme de coordination nationale et régionales, (ii) mise à disposition et gestion d’espaces de stockage partagés dans les régions prioritaires, et (iii) mise en place des mécanismes de collecte de données logistiques dans les régions prioritaires. Le budget estimé pour 2021 est de 2,3 millions de dollars.

Suivi

Objectif sectoriel : Les mécanismes de coordination logistique et de partage de l’information entre les acteurs humanitaires (impliqués dans la réponse d’urgence) sont efficaces et adaptés. (Centre-Nord, Nord, Sahel, Boucle du Mouhoun et Est et Centre-Est).

Indicateurs : Nombre de produits d’informations du cluster créés et mise à jour mensuellement par la cellule de coordination et le GLC, et partagés avec les partenaires (tous contacts listés). Cible : 24

minutes réunions de coordination niveau national (ie : Ouagadougou) produites entre 2020/2021.

- 12 minutes réunions de coordination niveau provinciale (Ouahigouya, Kaya, Fada, et Dori) produits entre 2020/2021.
- 12 bulletins d’information
- 3 articles dédiés (snapshots)

Objectif sectoriel : Des unités de stockage mobile (i.e : Mobile Storage Units – MSUs) sont mises à disposition des partenaires dans les régions sensibles

Indicateur : Nombre de MSUs - ie : 16 x 320 m² (5 120 m²) d’espace de stockage (partageables) d’urgence (MSUs) mises à disposition des acteurs humanitaires.

Objectif sectoriel : La collecte et le partage de données géo-logistiques entre les acteurs logistiques sont renforcés avec le partage des produits logistiques.

Indicateur

Les contraintes d’accès logistique sur les axes routiers des régions prioritaires sont répertoriées et restituées sous forme de cartes mises à jour mensuellement et partagées avec les organisations humanitaires.

Objectives, indicateurs et cibles			
OBJECTIFS SECTORIELS	indicateur	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur
Objectif stratégique 2	En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection		
Objectif spécifique 2.5	100% des acteurs humanitaires renforcent leurs capacités de planification basées sur l'évidence avec un accent particulier sur la préparation à la réponse aux catastrophes, leurs cibalges des bénéficiaires, leurs options d'assistance (Cash et autres)		
Objectif sectoriel : Contribuer au renforcement des systèmes de santé pour l'intégration durable de la nutrition dans le paquet minimum d'activités de soins de santé (approche nexus)	Nombre de produits d'information du cluster créés et mis à jour mensuellement par la cellule de coordination et GLC, et partagés avec les partenaires (tous contacts listés). Cible : 24 minutes réunions de coordination niveau national (ie : Ouagadougou) produites entre 2020/2021. 12 minutes réunions de coordination niveau provincial (Ouahigouya, Kaya, Fada et Dori) produites entre 2020/2021. 12 bulletins dinformations 3 articles dediés (snapshots)	Les minutes des réunions de coordination nationales et provinciales), les bulletins mensuels, les snapshots sont rédigés, revus et édités périodiquement et systématiquement partagés avec les partenaires du Cluster Logistique	51
Objectif sectoriel : Des unités de stockage mobile (ie : Mobile Storage Units - MSUs) sont mises à disposition des partenaires dans les régions sensibles	Nombre de MSUs - ie : le 16 x 320 m² (1 280 m² d'espace de stockage (partageables) d'urgence (MSus) misent à disposition des acteurs humaintaires	Achat, transport et installation de 16 kits d'unités de stockage mobile 4 x 320 m² (1 280 m²) d'espace de stockage sont disponibles temporairement pour les partenaires	16
Objectif sectoriel : La collecte et le partage de données géo-logistiques entre les acteurs logistiques sont renforcés avec le partage des produits logistiques	Les axes routiers des provinces prioritaires sont connus et cartographiés	Prise de données GPS et identification des contraintes sur les axes et réalisation de cartes standardisées	100%

3.6

Sécurité Alimenature



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
2,9M	2,5M	\$251M	22	25

Objectifs

Le Cluster Sécurité Alimentaire cible 2,5 M de personnes pour l’année 2021.

Les objectifs du Cluster sont les suivants :

- **Objectif Sectoriel 1.2** Faciliter l'accès des populations cibles affectées par les mouvements de population et l'insécurité alimentaire critique/aiguë aux aliments (contribue à l'objectif stratégique 1 et aux objectifs spécifiques 1.1, 1.3 et 1,4) pour **980 000 personnes**.
- **Objectif sectoriel 1.1** Faciliter l'accès des populations affectées par l'insécurité alimentaire critique/aiguë aux aliments durant la période de vulnérabilité saisonnière ou soudure (contribue à l'objectif stratégique 2 et l'objectif spécifique 2.1) pour **1 000 000 de personnes**.
- **Objectif sectoriel 2.1** : Protéger les moyens d'existence des populations affectées par les crises alimentaires à travers le soutien aux AGR, chaines de valeur, maraichage, cantines scolaires, des ménages vulnérables soudure (contribue à l'objectif stratégique 2 et l'objectif spécifique 2.4) **pour 500 000 personnes**.
- **Objectif sectoriel 2.2** : Protéger les moyens d'existence des populations affectées par les crises alimentaires et soutenir l'amélioration des productions végétale, animale et halieutique des ménages vulnérables et de retour (contribue à l'objectif stratégique 2 et l'objectif spécifique 2.4) pour **1 000 000 de personnes**.
- Objectif sectoriel 3 : Renforcer la capacité des structures et acteurs nationaux pour mieux coordonner les réponses d'urgence et de résilience des populations affectées (contribue à l'objectif

stratégique 2 et l'objectif spécifique 2.5) **pour la totalité des membres concernés**.

Réponse

Les cibles du Cluster sont les personnes en situation d'insécurité alimentaire. Pour les assistances alimentaires d'urgence les groupes priorités sont les PDI, les communautés hôtes et les personnes en insécurité alimentaire critique. Le Cluster mettra en œuvre une approche harmonisée de ciblage pour le 2021, seront donc prioritaires les ménages très pauvres, puis pauvres, sur la base des indicateurs de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire validé au sein du Cluster mi 2020, et pour certains partenaires sur base de l'analyse EHA et les personnes en urgence (phase 4) et puis crise (phase 3) du Cadre Harmonisé.

Par groupe de personnes le Cluster cible 980 000 PDIs et personnes en insécurité alimentaire critique après le ciblage, dont 500 000 sont vulnérables ciblés après les trois mois du dernier déplacement et entre 350 000 et 150 000 sont des nouveaux PDI, d'abord assistés sur la base du statut avant d'évoluer sur la vulnérabilité. En relation à la communauté hôte, la cible du Cluster est de 130 000 personnes assistées tous les trois mois pour faciliter la cohésion sociale et la protection des plus vulnérables en stabilisation des conditions de la communauté d'accueil. Les enfants, enfants de 0 à 5 ans, femmes et FEFA qui recevront un appui alimentaire pour la prise en charge intégrée de la malnutrition sont 350 000. Environs 20 000 réfugiés seront aussi assistés par une aide alimentaire d'urgence. En relation à l'assistance alimentaire d'urgence durant la saison de soudure, le Cluster cible 1 million de personnes additionnelles qui seront assistées pour intégrer le déficit calorique pendant le moment de

vulnérabilité maximale dû à l'épuisement du stock paysan et l'augmentation du besoin calorique par personne pendant les travaux agricoles saisonniers.

Pour la protection des moyens d'existence le Cluster cible 1 000 000 de personnes qui recevront un soutien agricole (hors maraîchage), un soutien à leur bétail (volaille incluse), à la pêche et/ou à la pisciculture, appui en intrants etc.; et 500 000 personnes appuyées dans leurs activités maraîchères (ménages, membres de groupements, de coopératives, d'associations de producteurs, etc.), le développement d'autres AGR et chaînes de valeur (ménages, membres de groupements, de coopératives, d'associations de producteurs, etc.) et dans les cantines scolaires. Le ratio des PDI pour la protection des moyens d'existence est de 30% des assistances planifiées.

Les besoins spécifiques liés au genre, des personnes âgées et des personnes vivant avec un handicap sont pris en compte dans le ciblage comme catégories priorités et dans la réponse par des mécanismes de distribution et appui adaptés. Les ratios dans le ciblage sont : femmes adultes 23%, hommes adultes 17% et enfants 60% (dont 22% de 0 à 5 ans). Les cibles de genre féminin sont globalement le 52% et le 48% masculin. Le ratio des personnes, vivant avec un handicap ciblés est du 1,2%.

En relation au ciblage par structures qui seront soutenues : les sites des PDI et réfugiés sont ciblés et le renforcement de capacités des membres opérationnels et des partenaires de l'Etat sont envisagés

- Toutes les six régions, les 25 provinces et les 189 communes comprises dans le HRP 2021 sont en besoin d'une réponse humanitaire. La priorisation a été établie dans le HNO suivant la triangulation des évaluations de la vulnérabilité disponibles dans le Cluster, notamment le Cadre Harmonisé, indicateur critique de vulnérabilité du secteur, le MSNA de REACH, le registre des PDIS de CONASUR et OCHA, entre autres, avec l'analyse sectorielle du gap, de l'accès et de la capacité opérationnelle des membres. Pour les distributions alimentaires d'urgence, OS1 du Cluster, ont été priorités dans l'ordre les régions du Sahel, Est, Centre-Nord et Nord, en considérant la criticité de l'insécurité alimentaire, les contraintes d'accès et l'impact de la réponse

actuelle du Cluster, qui, pour exemple, atténue la situation de la vulnérabilité au Centre-Nord. A niveau des provinces sont priorités l'Oudalan et le Soum dans le Sahel et le Komondjari dans l'Est, toutes évaluées en urgence, phase 4 du Cadre Harmonisé, durant la saison de soudure passée et/ou prochaine. Les 12 provinces en crise, phase 3 du CH passée et/ou projetée, sont également prioritaires pour les assistances alimentaires d'urgence : Seno et Yagha au Sahel; Gnagna, Gourma, Komianga et Tapoa à l'Est ; Bam, Namantenga et Samentenga au Centre-Nord; Loroum, Passore et Yatenga au Nord. En relation aux deux régions hors de cette priorisation, certaines provinces sont priorités pour la présence des PDI et le phasage en situation de crise présent et passé : le Nayala, Sourou et Kossi dans la Boucle du Mouhoun et le Koulpelgo au Centre-Est. Pour la protection des moyens d'existence (OS2) du Cluster, la cartographie de la priorisation est inversée, considérant les conditions de stabilité nécessaires aux activités de relèvement, les contraintes d'accès et de sécurité, les possibles enjeux de protection des personnes vulnérables une fois qu'elles ont reçu des appuis en relation au cheptel et la production agricole. Les régions priorités sont le Centre-Nord, la Boucle du Mouhoun et le Centre-Est, les provinces et/ou communes dans les autres régions où la situation permet de mettre en oeuvre les activités, entre autres Djibo dans le Soum, Gorom-Gorom dans Oudalam pour le Sahel et tous les chefs-lieux de province. Des stratégies d'accès ad hoc ont été planifiées pour les membres du Cluster pour faciliter la réponse pour les moyens d'existence dans certaines communes en insécurité alimentaire critique, comme Tin-Akoff, Oursi, Markoye et Deou dans l'Oudalan. La mise en oeuvre reste liée à l'évolution de la situation sécuritaire. Pour les assistances alimentaires d'urgence les résultats envisagés et la faisabilité sont en ligne avec la tendance de la réponse 2020 ; pour la protection des moyens d'existence la cible est basée sur le besoin et le scale-up que le Cluster veut mettre en oeuvre, mais loin des données de réponse enregistrées en 2020.

- Les activités de réponse sectorielle s'articulent de la façon suivante en relation aux objectifs stratégiques :

- * **Besoins vitaux/bien-être physique et mental :**
OS1.2 les distributions alimentaires d'urgence pour

980 000 personnes affectées par les mouvements de population et l'insécurité alimentaire critique, avec ses composants de réponse aux situations critiques (500 000 personnes), la prise en charge intégrée de la malnutrition (350 000 personnes) et la réponse intersectorielle rapide (350 000 personnes).

- * **Conditions de vie : OS1.1** les distributions alimentaires d'urgence pour 1 000 000 de personnes affectées par la vulnérabilité saisonnière, la saison de soudure ; OS2.1 les appuis à la production agro-sylvo-pastorale pour 1 M de personnes et OS2.2 les appuis aux AGR et chaîne de valeurs pour 500 000 personnes.

Les activités répondent au besoin alimentaire des personnes en insécurité alimentaire en fournissant un panier alimentaire de 2 100 Kcal par jour/personne, alignée avec le standard Sphère et les procédures opérationnelles standard (SOP) du Cluster, et appuient les moyens d'existence des personnes vulnérables en fournissant des kits ad hoc pour la production agro-sylvo-pastorale et les AGR, avec la perspective de la stabilisation des conditions de vie des personnes affectées par les chocs. Les activités s'inscrivent dans une logique de réponse multisectorielle et intégrée, : les Clusters Sécurité Alimentaire, Abris, Nutrition, Santé et EHA ont harmonisé leurs éléments pour un plaidoyer et une réponse conjointe avec des kits intégrés pour la réponse à la pandémie COVID-19 et pour la réponse en général.

Par rapport à la modalité, le Cluster Sécurité Alimentaire envisage de renforcer le scale-up de la réponse cash (CBT) qui est passée de 10 à 30% pour les assistances alimentaires et de 15 à 80% (pic de la modalité) pour les moyens d'existence en 2020. La prévision pour le FSC est de rejoindre le 50% en 2021, donnée alignée avec les préférences des bénéficiaires selon les enquêtes menées par le VAM et REACH, avec des variations selon les régions. La faisabilité du scale-up est sujette à la disponibilité sur les marchés, l'accessibilité des aliments et des produits NFI, la stabilité du système alimentaire et de la situation sécuritaire, qui seront monitorées par les évaluations des risques de protection qui sont conduites par les partenaires et observateurs et triangulées avec les évaluations disponibles dans le Cluster Protection. En relation à l'utilisation des aliments, les paniers alimentaires et les kits des moyens d'existence sont adaptés selon les préférences et la disponibilité locales.

Les besoins spécifiques liés au genre, des personnes âgées et des handicapés sont pris en compte dans le ciblage comme catégories prioritaires et dans la réponse par des mécanismes de distribution et appui adaptés.

Coût de la réponse

Le budget sectoriel pour la réponse 2021 s'élève à 250 millions de dollars. Pour paquet d'activité le budget est articulé de la façon suivante :

- **OS1.2** assistances alimentaires d'urgence pour les personnes affectées par les mouvements de population et en insécurité alimentaire critique, **151 millions de dollars** ;
- **OS1.1** assistances alimentaires d'urgence pendant la saison de soudure, **45 millions de dollars** ;
- OS2.1 appuis aux moyens d'existence par AGR, chaînes de valeur, maraîchage, coopératives agricoles, etc, **18 millions de dollars**
- **OS2.2** appui aux moyens d'existence pour les activités agricoles hors maraîchage (cultures vivrières, céréalières, légumineuses...), des activités d'élevage (grand et petit bétail, volaille, etc.), des activités de pêche et pisciculture, assistance alimentaire conditionnelle (FFA), appui au retour et aux ménages affectés par l'impact socio-économique de la COVID-19, **35 millions de dollars**.

Par rapport au budget sectoriel 2020 l'augmentation est de 100% en comparaison avec l'évaluation des besoins de janvier 2020 et de 70% en relation à la révision de juin 2020. Cette hausse est due à l'augmentation des personnes vulnérables en insécurité alimentaire dans le pays et de leurs besoins : 100% d'augmentation dans les chiffres des PDI et 65% pour les personnes dans le besoin. Les coûts par modalité de réponse restent constants en comparaison avec l'évaluation de l'année passée et les distributions alimentaires enregistrent une augmentation de 1 dollar par personne par mois, due à l'augmentation du poids de la modalité de transferts monétaires dans le pays pour le 2021.

Suivi

Pour le suivi et l'évaluation continue de la réponse dans le HPC (Cycle Projet Humanitaire), tous les membres opérationnels et les services de l'Etat qui font le suivi de la réponse sont impliqués dans la collecte et le suivi des données. Le Cluster renforcera pour 2021 le mécanisme

de suivi par la mise en œuvre progressive des évaluations conjointes et harmonisées.

Les outils utilisés sont la matrice 5W, le suivi sectoriel et les matrices ad hoc utilisés pour le partage des données avec les partenaires de l'État. La périodicité de collectes sera mensuelle pour le suivi de la planification et de la réponse, avec des ajustements durant le mois pour couvrir les gaps et coordonner la réponse ; trimestrielle et semestrielle en relation aux bilans de la réponse humanitaire pour l'ICCG. La méthode de traitement des données collectées consiste en l'harmonisation préalable du planning pour éviter les doublons par OS du Cluster, l'échange des listes entre partenaires et la validation des membres après le partage des données dans les réunions de Cluster ou échange bilatéral après le partage des analyses de planification, réponse et gap. Des réunions ad hoc pour la coordination de la réponse avec les membres concernés sont convoquées pour harmoniser le gap quand nécessaire. Pour le bilan humanitaire et les rapportages trimestriels et semestriels est utilisé le MAX par commune entre toutes les réponses sectorielles pour éviter les doublons.

La limite et les défis dans le suivi sectoriel sont relatifs à la désagrégation entre personnes atteintes et couvertes dans leurs besoins, spécialement pour le bilan cumulatif par trimestre. L'ICCG est en train d'envisager des approches consensuelles pour le suivi qui prennent en compte ce défi. Pour le suivi sectoriel, le Cluster Sécurité Alimentaire a envisagé une désagrégation plus granulaire de la réponse pour l'année 2021, alignée sur les OS proposés, en désagrégeant la réponse pour les PDI récents, les vulnérables après le ciblage et les enfants et FEFA assistés pour la prise en charge intégrée de la malnutrition.

Tous les partenaires et observateurs ont des mécanismes de redevabilité directe envers les personnes affectées par la crise, de plainte et prise en compte de feed-back des personnes assistées : soit les numéros téléphoniques verts ; par l'interaction avec les leaders ou comités communautaires ; ou directement avec les opérateurs humanitaires. La plupart des membres répondent aux plaintes dans le 48/72H selon le rapportage des membres. Harmoniser et mutualiser les mécanismes de redevabilité est un des résultats envisagés pour l'année 2021. Un Autre résultat envisagé est le renforcement du mécanisme

d'évaluation conjointe et de la planification des évaluations intersectorielles des membres.

Le Cluster continuera le partage et le suivi des alertes précoces, aussi bien des partenaires des services de l'État que des partenaires opérationnels, et participera au mécanisme RRM en place, envisageant la désagrégation des données de suivi, vu que pour l'année 2020 la réponse aux nouveaux mouvements de population a été exhaustive et intégrée directement dans la réponse ordinaire du Cluster par les membres suite au partage des alertes et la coordination ad hoc pour les caseloads importants

Nexus Humanitaire – Développement - Paix

Le Cluster envisage de renforcer pour l'année 2021 la protection des moyens d'existence et la progression vers le Nexus, augmentant les activités liées au relèvement et à la résilience pour faciliter l'autonomisation des ménages vulnérables, la progressive sortie de l'assistance alimentaire d'urgence et la stabilisation des conditions favorables à la cohésion sociale et au maintien de la paix. L'alignement des financements humanitaires avec les acteurs de développement sera analysé et renforcé dans l'échange entre l'ICCG avec les groupes de travail des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) et avec la Troïka qui a démarré en 2020.

L'intégration des organismes financiers internationaux dans la réponse du Cluster, comme les banques de développement, et l'harmonisation des interventions avec ces acteurs est aussi envisagée pour l'année 2021. Le Cluster promouvra le plaidoyer pour les moyens d'existence, y compris en développant des SOP en ce sens, conjointement avec les autres Clusters, et la réponse multisectorielle par les paquets et kits de réponse intersectoriels intégrés. Les initiatives de renforcement des systèmes alimentaires, des chaînes de valeurs, des AGRs seront aussi prioritaires par le Cluster dans la perspective du renforcement du Nexus HDP.

Afin de renforcer la réponse conjointe des membres du cluster en appui aux institutions gouvernementales dans la réponse d'urgence alimentaire, le Cluster se coordonnera de manière rapprochée avec la SONAGESS, le CONASUR, le CNSA et autres instances pour pérenniser les mécanismes d'urgence dans l'architecture de la réponse aux défis alimentaires.

Objectives, indicateurs et cibles								
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES	
Objectif stratégique 2 : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection								
Objectif spécifique 1.1 : 519 000 personnes en insécurité alimentaire critique ont accès une assistance alimentaire adéquate								
Objectif sectoriel 1.2 Faciliter l'accès des populations affectées par les mouvement de population et in insecurité alimentaire critique aux aliments	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons)	1,2M	980k	A1.2.1 Soutien d'urgence aux personnes affectées par les mouvements de populations et insecurité alimentaire critique	Nombre de personnes ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons).	519 000	500 000	
Objectif spécifique 1.3 : 676 000 filles, garçons et enfants de 0 à 5 ans et femmes enceinte et allaitantes, reçoivent une prise en charge intégrée contre la malnutrition incluant l'accès à une prise en charge de qualité, de l'eau potable et de la nourriture.								
Objectif sectoriel 1.2 Faciliter l'accès des populations affectées par les mouvement de population et in insecurité alimentaire critique aux aliments	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons)	1,2M	980k	Soutien d'urgence aux personnes affectées par les mouvements de populations et insecurité alimentaire critique	Nombre de personnes ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons).	450 000	350 000	
Objectif spécifique 1.4 : Au moins 80% des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et les personnes vulnérables qui les accueillent, reçoivent une assistance d'urgence multisectorielle (au minimum 3 secteurs) dans les 30 jours suivants le choc								
Objectif sectoriel 1.2 Faciliter l'accès des populations affectées par les mouvement de population et in insecurité alimentaire critique aux aliments	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons)	1,2M	980k	Soutien d'urgence aux personnes affectées par les mouvements de populations et insecurité alimentaire critique dans le 30 jours suivants le chocs	Nombre de personnes ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons)	500 000	350 000	
Objectif Stratégique 2 : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection								
Objectif spécifique 2.1: 2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée								
Objectif sectoriel 1.1 : Faciliter l'accès des populations in insecurité alimentaire aux aliments pour la saison de soudure	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons)	1,7M	1,05M	Fourniture d'une assistance alimentaire aux personnes affectées par la soudure agricole et/ou pastorale	Nombre de personnes ciblées ayant bénéficié d'un appui au développement d'AGR et aux cantines scolaires	1 700 000	1 050 000	
Objectif spécifique 2.4: 140000 ménages affectés par la crise ont vu leurs moyens d’existence sauvegarder leur permettant de réduire les risques de stratégies d’adaptation négatives								
Objectif sectoriel 2.1: Protéger les moyens d'existence des populations affectées par les crises alimentaires et soutenir l'amélioration des productions	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une appui aux moyens d'existence	800k	500k	Soutien aux activités de maraichage, aux AGR et aux actions communautaires en milieu rural, cantine scolaires.	Nombre de personnes ciblées ayant bénéficié d'un appui au développement d'AGR et aux cantines scolaires.	800 000	500 000	
Objectif sectoriel 2.2 : Protéger les moyens d'existence des populations affectées par les crises alimentaires et soutenir l'amélioration des productions	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une appui aux moyens d'existence	1,3M	1M	Appui aux ménages ayant des activités agricoles - hors maraîchage (cultures vivrières et céréalières), des activités d'élevage (grand et petit bétail, volaille, etc.), des activités de pêche et pisciculture, assistance alimentaire conditionnelle (FFA), appui au retour.	Nombre de personnes ciblées ayant reçu un soutien agricole (hors maraîchage), un soutien à leur bétail (volaille incluse), à la pêche et/ou à la pisciculture. Nombre de personnes ciblées ayant bénéficié d'une assistance alimentaire conditionnelle. Nombre de personnes ciblées ayant bénéficié d'une assistance alimentaire et/ou appui en intrants au retour. Nombre de personnes ciblées affectées par la COVID-19 ayant bénéficié d'une assistance alimentaire et/ou appui en intrants.	1 300 000	1 000 000	
Objectif spécifique 2.5 100% des acteurs humanitaires renforcent leurs capacités de planifications basées sur l’évidence avec un accent particulier sur la préparation à la réponse aux catastrophes, leurs ciblage des bénéficiaires, leurs options d’assistances (Cash ou autres)								
Objectif sectoriel 3 :Renforcer la capacité des structures et acteurs nationaux pour mieux coordonner les réponses d'urgence et de résilience des populations affectées	Nombre ou % d'acteurs locaux, nationaux et internationaux formés	100%	100%	Renforcement des capacités institutionnelles (acteurs/ services étatiques nationaux et locaux) et capacité acteurs humanitaires	Nombre ou % d'acteurs locaux, nationaux et internationaux formés	100%	100%	

3.7

Santé



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
2,5M	1,9M	\$41,4M	19	26

Objectifs

En 2021, le Cluster santé cible 1 926 366 des personnes pour assurer l'offre des soins de santé d'urgence promotionnels, préventifs et curatifs intégrés pour la population affectée par la crise humanitaire.

Les objectifs du Cluster sont les suivants :

- **Objectif Sectoriel 1 :** Réduire la surmortalité et la surmorbidity parmi les populations vivant dans les zones difficiles d'accès en assurant l'offre des soins de santé primaires d'urgence gratuits y compris la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive. (*Contribue à l'objectif spécifique OS1.2*).
- **Objectif sectoriel 2 :** Les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère avec complications bénéficient des soins de santé médicaux d'urgence de qualité (*Contribue à l'objectif spécifique OS1.3*)
- **Objectif sectoriel 3 :** Assurer un accès gratuit, sécurisé et immédiat aux soins de santé incluant la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et les personnes vulnérables qui les accueillent (*Contribue à l'objectif spécifique OS1.4*)
- **Objectif sectoriel santé 4 :** L'accès protégé, amélioré et continu aux services sociaux de base est assuré à travers l'offre intégrée de soins de santé d'urgence promotionnels, préventifs et curatifs pour la population affectée par la crise humanitaire (*Contribue à l'objectif spécifique OS2.1*)
- **Objectif sectoriel santé 5 :** Assurer la prévention, la détection et la réponse aux épidémies et d'autres maladies à potentiel épidémique incluant la COVID-19 (*Contribue à l'objectif spécifique OS2.3*)

Réponse

O.S. Santé 1. Réduire la surmortalité et la surmorbidity parmi les populations vivant dans les zones difficiles d'accès en assurant l'offre des soins de santé primaires d'urgence gratuits y compris la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive.

Dans les zones en proie à l'insécurité, les personnes déplacées et les communautés hôtes, tous les groupes d'âge et de genre sont impactés par le problème d'accès aux soins de santé et une survie engagée. La survie de 1 040 000 personnes dans les besoins, constituées d'hommes (272 968), de femmes (295 716), de garçons (226 242), de filles (245 096) et surtout de femmes enceintes et allaitantes estimées à 41 600 et les enfants de moins de 5 ans estimés à 425 931, est garantie à travers l'offre des services de santé d'urgence pour réduire la surmortalité et la surmorbidity. Les estimations de l'OMS³⁴ indiquent qu'une femme sur trois (35%) a été victime de violences physiques et /ou sexuelles. Les conflits et les déplacements aggravent et exacerbent les formes existantes de VBG. Ainsi l'intervention du Cluster Santé se propose d'offrir les soins de santé sexuelle et reproductive aux victimes de violences sexuelles. De plus, les personnes vivant avec un handicap, estimées à 22% de la population ciblée en situation d'urgence seront prises en compte dans toutes les lignes de programmation. La désagrégation par âge et sexe seront prise en compte pour assurer l'équité d'accès aux soins de santé.

Les six régions prioritaires ciblées par le HNO dégagent 1 040 000 des personnes dans les besoins pour cette objectif et le secteur de la santé se propose de cibler

832 000 personnes réparties dans le Sahel (272 833), Boucle du Mouhoun (92,880), le Centre-Nord (137 280), le Nord (141 424), l'Est (120 985) et le Centre-Est (66 598). Toutes ces régions sont des zones dont la sévérité de la crise humanitaire va de sévère (échelle 3) à catastrophique (échelle 5) comme analysé dans l'aperçu des besoins humanitaires (HNO 2021).

Le Cluster Santé veillera à ce que l'offre de soins de santé d'urgence pour les populations afin de sauver des vies soit assurée. Il s'agira d'assurer l'offre des soins de santé primaire et secondaire préventifs et curatifs d'urgence, de renforcer le référencement des patients ayant besoin de soins de santé secondaires dans les formations sanitaires médicales spécialisées, et d'assurer un plateau technique au niveau secondaire en les dotant de kits traumatologiques et d'unités transfusionnelles pour la prise en charge des blessés.

L'OMS estimait en 2019 qu'une personne sur cinq (22%), habitant dans une zone de conflit souffre de dépression, d'anxiété, d'un trouble de stress post-traumatique, d'un trouble bipolaire ou de schizophrénie.

Cependant l'accès à des services de santé mentale s'avère difficile du fait de l'insécurité entravant les déplacements et entraînant la fermeture de nombreux établissements de santé. Les agents de santé des structures de santé primaire seront formés (GI-mhGAP OMS³⁵). De plus, au regard de la fermeture des formations sanitaires et de la dispersion des populations en zones périphériques des localités, des soins de santé mentale seront délivrés dans les postes médicaux avancés et dans les cliniques mobiles pluridisciplinaires. L'offre de soins de santé mentale et de soutien psychosocial sera totalement intégrée au paquet des soins de santé primaires qui cible 665 600 personnes avec une programmation basée sur la sensibilité de vulnérabilité. Toutefois, les personnes présentant des vulnérabilités spécifiques telles que les personnes vivant avec un handicap, personnes âgées, personnes séparées, isolées, celles qui vivent dans une précarité extrême ainsi que les victimes directes d'abus et de violence, incluant la violence sexuelle, sont davantage susceptibles de développer des troubles mentaux. Les personnes qui présentent des fragilités d'ordre psychologique ou psychiatrique antérieures

aux événements, d'autant plus lorsqu'elles n'ont plus accès au traitement et que leur entourage ne peut plus leur garantir le cadre protecteur dont elles ont besoin y compris les personnels soignants et des services de proximité intervenant dans les zones d'insécurité qui sont également fortement exposés au risque de développer des affections mentales liées au stress, seront prises en charge dans le cadre du plan de réponse du Cluster Santé.

Les interventions assureront également la disponibilité du dispositif minimum d'urgence (DMU³⁶)s pour la santé sexuelle et reproductive incluant la prise en charge des survivantes de violences sexuelles pour assurer une prise en charge intégrée des vulnérabilités, surtout des femmes enceintes et allaitantes, ainsi pour assurer les soins de santé à 41 600 personnes ciblées par l'intervention

O.S. Santé.2. Les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère avec complication bénéficient de soins de santé médicaux d'urgence de qualité

Les enfants des moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes constituent des groupes prioritaires, référence aux enquêtes réalisées dans les zones prioritaires abritant les PDI où les seuils de malnutrition sont alarmants et la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants de 6 à 59 mois, dépassent le seuil d'alerte (>10%) (enquête SMART réalisée en fin 2019) L'intervention va cibler 14 057 personnes incluant les filles et garçons âgés de moins de 5 ans. Comme dans l'objectif sectoriel santé 1, les aspects de sensibilité âge, sexe et conditions physiques seront pris en compte. Les six régions prioritaires du HNO seront ciblées par les interventions, le Sahel, la Boucle du Mouhoun, le Centre-Nord, le Nord, l'Est et le Centre-Est. Toutes ces régions sont des zones dont la sévérité de la crise humanitaire va de sévère (échelle 3) à catastrophique (échelle 5) comme analysé dans l'aperçu des besoins humanitaires (HNO 2021).

L'appui aux infrastructures et systèmes de prise en charge sera capital à travers le renforcement des capacités des personnels qui assureront la prise en charge des enfants sévèrement malnutris. De plus, une mise en place du plateau technique adéquat qui

consiste à mettre en place des unités de transfusions sanguine dans les six régions ciblées par l'intervention. Il s'agira également d'assurer la disponibilité des médicaments génériques essentiels et de l'oxygène pour assurer la prise en charge des enfants sévèrement malnutris avec des complications.

O.S. Santé.3. Assurer un accès gratuit, sécurisé et immédiat aux soins de santé incluant la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et des personnes vulnérables qui les accueillent.

La population dans le besoin incluant les personnes déplacées internes et leurs communautés hôtes victimes d'un choc, ayant entraîné soit leur déplacement ou une vulnérabilité aigue, sera ciblée par les interventions. Ces personnes ciblées bénéficieront des soins de santé primaire d'urgence suivant le choc violent dans les 72 heures suivant le choc. Aux interventions des soins de santé primaire et secondaire seront intégrées l'offre des soins de santé sexuelle et reproductive incluant les soins aux victimes de violences sexuelles et la santé mentale et soutien psychosocial. De plus, la désagrégation par âge et sexe et les besoins spécifiques des personnes handicapées seront pris en compte pour assurer l'équité d'accès aux soins de santé. Les six régions prioritaires ciblées par l'aperçu des besoins humanitaires dégagent 250 000 des personnes dans le besoin pour cette objectif sectoriel de santé et le secteur de santé se propose de cibler 80% de cette population soit 200 000 personnes réparties dans les six régions le Sahel (65 571), Boucle du Mouhoun (22 333), le Centre Nord (33 009), le Nord (34 006), l'Est (29 091) et le Centre Est (16 014). Toutes ces régions sont des zones dont la sévérité de la crise humanitaire va de sévère (échelle 3) à catastrophique (échelle 5) comme analysé dans l'aperçu des besoins humanitaires (HNO 2021).

Le Cluster Santé tachera de déployer les équipes mobiles multidisciplinaires pour assurer l'offre des soins de santé intégrés d'urgence dans les 72 heures suivant la notification d'un choc. Les équipes mobiles travailleront en étroite coordination avec les régions et les districts sanitaires afin de coordonner la réponse. La mise à disposition des médicaments essentiels, des kits sanitaires d'urgence inter agences (IEHK), des kits

traumatologiques et des équipements médicaux de base au niveau, des kits santé sexuelle et reproductive aux régions a et districts sanitaires affectés par la crise humanitaire. Un renforcement des capacités techniques du personnel du Ministère de la Santé et le Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS) dans les régions affectées sera pris en compte en offrant des orientations rapides sur la mise en place des standards, la gestion des risques sanitaires courants et des catastrophes en santé incluant les violences basées sur le genre.

Le Cluster santé s'appuyer sur son plan de contingence aux événements de santé publique qui donne les orientations spécifiques selon le type de choc attendu, lequel plan est en étroite synchronisation avec le plan d'organisation des secours du pays (Plan ORSEC) et le plan stratégique de réponse aux urgences sanitaires développé par le CORUS. Une coordination entre les acteurs du Cluster Santé engagés dans la réponse avec les populations touchées et les autorités du Ministère de la Santé dans la zone d'intervention sera capitale pour permettre une capacitation du système de santé pour la poursuite de la réponse mais aussi la résilience du système de santé et de sa population. Les interventions s'assureront que les formations sanitaires, les postes médicaux avancés ou au niveau communautaire par les Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) ou les Accoucheuses Villageoises (AV) sont dotés d'un stock de médicaments suffisant pour assurer la continuité des soins de santé primaires intégrant les soins SSR et la santé mentale.

O.S. Santé 4. L'accès protégé, amélioré et continu des services sociaux de base est assuré à travers l'offre des soins de santé d'urgence promotionnels, préventifs et curatifs intégrée pour la population affectée par la crise humanitaire

Dans les zones prioritaires, les personnes déplacées et les communautés hôtes, tous les groupes d'âge et de genre sont impactés par le problème d'accès aux soins de santé et ont un besoin de voir leurs conditions de survie s'améliorer. Le Cluster Santé, qui se base sur les six régions prioritaires ciblées par l'aperçu des besoins humanitaires, estime 2 505 478 des personnes constituées d'hommes (657 598), de femmes (712

398), de garçons (545 032) et de filles (590 451) ont un besoin de voir une amélioration de leurs conditions de vie par une offre de soins de santé primaires et secondaires gratuits et de qualité. Le Cluster se propose de cibler 77% soit 1 926 367 de ces personnes, constituées de 505 602 hommes, 547 735 femmes, 419 054 garçons et 453 975 filles. Les enfants de moins de cinq ans estimés à 327 482 (soit 17% de la population totale) seront ciblés par l'intervention. La population est répartie sur les six régions dont le Sahel (631 419), la Boucle du Mouhoun (215 097), le Centre-Nord (317 920), le Nord (327 516), l'Est (280,183) et le Centre-Est (154 231). Toutes ces régions sont des zones dont la sévérité de la crise humanitaire va de sévère (échelle 3) à catastrophique (échelle 5) comme analysé dans l'aperçu des besoins humanitaires (HNO 2021).

Les interventions du Cluster Santé seront orientées vers un accompagnement et renforcement de l'offre de paquet de soins de santé primaires dans les structures sanitaires en assurant une fonctionnalité des formations sanitaires, et absorbera les surplus des besoins en soins de santé en proposant la mise en place des postes médicaux avancés et couplés si nécessaire aux activités à base communautaire. L'offre du paquet minimum de soins de santé dans les zones en crise humanitaire sera assurée. Les interventions des partenaires seront orientées en fonction de ce paquet pour améliorer les conditions de vie de populations ciblées par l'intervention. Il s'agira d'assurer l'offre de soins de santé primaire et secondaire promotionnel, préventifs et curatifs. Un travail étroit avec les partenaires de développement impliquant les autorités sanitaires et les communautés sera au centre des interventions pour permettre une résilience du système de santé. Les partenaires du Cluster Santé appuieront le Ministère de la santé pour rendre opérationnel les centres de santé non fonctionnels en soutenant une politique permettant la réaffectation et la rétention du personnel de santé dans les zones affectées par les conflits. Le Cluster Santé travaillera avec des structures à base communautaire qui font partie du système de santé pour appuyer l'offre des soins et une réponse aux urgences sanitaires dans un paquet spécifique bien défini par le Ministère de la Santé. Cela fait partie de la résilience et intégration de la communauté dans le suivi de la réponse sanitaire

dans un contexte fragile capable d'être marqué par un accroissement de la vulnérabilité de la population.

L'accessibilité financière des populations reste un défi avec une gratuité des soins ciblés et couvrant faiblement les populations en situation précaire dont les besoins en soins de santé ont doublé à cause des conditions précaires dans la zone. Les mécanismes actuels de gratuité ne concernant que les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 5 ans ne permettront pas de couvrir tous les besoins des plus vulnérables qui n'ont pas de quoi payer les soins et améliorer ainsi leurs conditions de vie. L'utilisation du transfert monétaire a été pilotée par le Cluster Santé dans son plan de réponse 2020 et a démontré des résultats efficaces dans l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaire et secondaire non couverts par la gratuité en cours et a permis ainsi d'améliorer la survie et les conditions de vie des populations dans les zones d'intervention. Ainsi le Cluster Santé considère le transfert monétaire comme une approche qui peut être appropriée en fonction de certains contextes spécifiques. La modalité de transfert sera conditionnée à l'utilisation de services de santé sous forme de coupons pour payer les frais de service. La stratégie de réponse 2021 s'appuiera donc sur le transfert monétaire tel que proposé dans les différents projets des partenaires disponibles sur la plateforme HPC 2021. Des interventions de plaidoyer en cours pour élargir la gratuité des soins aux populations affectées seront au menu du Cluster Santé pour faciliter une amélioration des conditions des vies des populations affectées

O.S. Santé.5. Assurer la prévention, la détection et la réponse aux épidémies et d'autre maladies à potentiel épidémique incluant la COVID-19

Sur 2 505 478 personnes dans les six régions, le Cluster Santé estime que 60% (soit 1 503 287) des personnes sont de plus en plus en risque aux maladies épidémiques constituées des hommes (394 559), des femmes (427 439), des garçons (327 019) et des filles (354 271) et surtout les enfants de moins de cinq ans estimés à 255 559 qui sont plus vulnérables aux maladies évitables par la vaccination. Les menaces dues aux épidémies de la méningite, la

dengue, la rougeole, la poliomyélite, la COVID-19 et récemment l'hépatite E deviennent préoccupantes dans les six régions en crise humanitaire. Dans ces régions, les populations déplacées et les communautés hôtes sont toutes exposées du fait des conditions de vie très précaires. Les formations sanitaires sont fermées ou fonctionnant à minima, rendant plus vulnérables les populations avec risques de surmorbidity et surmortalité. L'insécurité a entraîné le dysfonctionnement des systèmes de santé, et du système de surveillance épidémiologique. Les enfants sont particulièrement vulnérables du fait de l'insuffisance de la couverture vaccinale dans ces zones d'insécurité, la vaccination en routine et en stratégie avancée qui est devenue perturbée, mais également la rupture de stocks de vaccins de routine.

Le Cluster Santé va appuyer la réponse aux épidémies dans les six régions ciblées en renforçant le système d'alerte précoce aux épidémies ; en assurant la vérification, l'investigation et la confirmation au laboratoire ; en appuyant la mobilisation des stocks de vaccins et autres intrants pour répondre aux épidémies et plaider pour une couverture des populations vulnérables aux activités de vaccination pour les maladies épidémiques incluant la COVID-19 ; en assurant la prise en charge médicale des personnes touchées par les épidémies et la logistique dans la préparation et riposte aux épidémies en assurant l'obtention des vaccins et le déploiement des capacités logistiques dans les régions pour assurer la vaccination des populations vulnérables. Il renforcera également le système de surveillance et appuiera à la réponse aux épidémies qui consiste à former et/ou orienter les personnels de santé sur la surveillance épidémiologique, la communication sur le risque et engagement communautaire, les mesures de prévention et contrôle des infections et la place des laboratoires dans la gestion des épidémies. Pour ce faire, le Cluster Santé vise à former et orienter 2 500 personnels de santé dans les six régions ciblées par la réponse humanitaire.

En transversalité aux cinq objectifs du Cluster Santé, les populations ciblées par les interventions et qui ont été consultées depuis la formulation des axes d'interventions, seront toujours consultées pendant le

processus de mise en œuvre. Chaque projet soumis par un partenaire du Cluster Santé démontrera l'interaction avec les communautés ciblées pour répondre aux besoins de cette population.

Les mesures de mitigation, pour assurer les soins de santé pour les populations, incluront le renforcement de l'équité d'accès aux soins de santé. Celle-ci permettra d'éviter les risques de violation du droit aux soins de santé à travers les interventions des partenaires du Cluster Santé. Une programmation prenant en comptes les sensibilités en lien avec l'âge, le sexe, et d'autres particularités comme le handicap physique et mental et les personnes vivant avec des maladies chroniques seront au centre des aspects opérationnels pendant l'offre des soins de santé

Coût de la réponse

Le budget du Cluster Santé s'élève à 42 380 064

dollars en 2021. Il a connu une augmentation de 6% du budget de la réponse humanitaire 2020.

Suivi

Les indicateurs du cadre sectoriel seront suivis à travers un cadre de travail harmonisé avec les partenaires du Cluster Santé utilisant les outils validés par les partenaires pertinents. Le Cluster Santé possède une unité de gestion de l'information qui se chargera d'assurer la mise en œuvre efficace du cadre de suivi des activités. L'unité de gestion de l'information travaillera en étroite collaboration avec les partenaires pour la collecte d'informations à la fréquence trimestrielle. Toutes les activités seront consignées dans un plan détaillé de suivi défini dans un outil utilisé de suivi des performances des indicateurs, IPPT (Indicator Performance Tracking Table,). Toutes les informations des projets de partenaires sont issues des rapports partagés mais aussi des enquêtes telles que le HeRAMS et le SSA (Surveillance System of Attacks on Healthcare). Les enquêtes seront régulièrement utilisées pour recueillir les informations. De plus le bulletin mensuel du Cluster Santé sera utilisé pour renseigner certains indicateurs. Les réunions mensuelles permettront de passer en revue les défis rencontrés dans la mise en œuvre des interventions

et de proposer des pistes de solution aux différents partenaires selon les besoins.

Pour assurer la redevabilité et la participation au projet, le Cluster Santé impliquera les autorités nationales et régionales et les bénéficiaires dans la prise de décision. Le Cluster recueillera les commentaires des bénéficiaires lors des missions de suivi des activités du projet et via un mécanisme de remontée et de traitement d'information utilisant l'outil HESPER (outil qui permet de faire ressortir la perception des bénéficiaires face aux interventions des partenaires de la santé et voir même d'autres clusters). Le Cluster Santé s'appuiera aussi sur les autres clusters et la coordination inter sectorielle pour aborder certains défis et trouver des solutions conjointes.

La situation sécuritaire étant très instable et imprévisible, la coordination du Cluster Santé, avec ses partenaires, mènera des interventions de plaidoyer pour assurer que l'accès humanitaire et le respect des infrastructures sanitaires soient garantis afin de permettre une mise en place des interventions humanitaires aux populations vulnérables. Les partenaires du Cluster Santé seront appelés au respect strict des protocoles de sécurité selon la politique et l'orientation de l'équipe humanitaire pays, mais aussi en observance et respect des principes humanitaires ; ceux-ci occupent une place centrale dans l'établissement et le maintien de l'accès aux soins de santé des populations touchées, que ce soit dans le cadre de la survie ou de l'amélioration de leurs conditions de vie. La promotion du respect des principes humanitaires pendant la réponse constituera un élément essentiel pour les partenaires du Cluster Santé

Nexus Humanitaire-Développement-Paix

Le cluster santé va contribuer à améliorer :

- L'accès aux services sociaux de base :
 - * D'ici 2025, accroître de 50% par rapport à octobre 2020, le nombre de personnes vulnérables qui ont eu accès à l'eau potable et aux soins de santé primaire.

Les acquis des actions de développement seront capitalisés lors des interventions humanitaires dans les zones ciblées. Une articulation sera faite avec les acteurs de développement (des réunions conjointes, des approches d'intervention communes, et une rationalisation des ressources) pour les mêmes zones d'intervention. Le Cluster Santé va adopter une stratégie inclusive et participative avec les différents partenaires au niveau national et régional, avec les autorités locales et centrales pour mutualiser les ressources et les efforts de réponse des différents partenaires humanitaires et de développement et permettre ainsi une cohésion dans la réponse.

Un cadre d'échange sera établi avec les acteurs de développement auquel le Cluster Santé assiste fréquemment. Ce cadre va permettre d'éviter les doublons mais aussi de capitaliser les sources et efforts. Le Cluster Santé participera régulièrement aux réunions régulières des acteurs PFT (partenaires techniques et financiers) et contribuera au cadre de travail des partenaires du développement pour assurer une continuité des actions.

Le renforcement du système de santé à travers les interventions d'urgences tant pour les réponses critiques que pour la réponse visant à améliorer les conditions de vie des populations permettra une résilience de ce système. Par ailleurs, des stratégies « health surge » qui visent à rendre le système de santé plus résilients, et un plaidoyer fort pour la gratuité des soins de santé des personnes dans le besoin pour les zones HRP seront développés. La gratuité doit être plus inclusive et pas limitée seulement aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes enceintes et allaitantes. Le plan national de développement économique et social (PNDES) est un cadre idéal, lequel plan est en cours de développement au même moment que le cycle de programmation humanitaires 2021. Le Cluster Santé va utiliser ce cadre des partenaires techniques et financiers pour le développement, afin de s'assurer que la gratuité des soins de santé soit prise en compte au-delà du cadre en cours d'application.

Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 1		En 2021, 1,3 millions de personnes bénéficient d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les 6 six régions prioritaires					
Objectif spécifique 1.2		L'accès aux services de santé primaires, y compris la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive pour 1,04 millions des personnes vulnérables vivant dans les zones d'accès difficile est garanti					
Objectif Sectoriel 2.2.1 : Réduire la surmortalité et la sur morbidité parmi les populations vivant dans les zones difficiles d'accès en assurant l'offre des soins de santé primaire y compris la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive	Nombre de personnes couvertes par les services de soins de santé de qualité	1 040 000	832 000	Assurer la fonctionnalité des formations sanitaires dans les zones à accès difficiles	Nombre de personnes couvertes par les services de soins de santé de qualité grâce aux formations sanitaires appuyées dans la zone	499 200	499 200
				Mettre en place des postes médicaux avancés et des cliniques mobiles pour l'offre des soins de santé.	Nombre des personnes couvertes par les services de soins de santé de qualité à travers des postes-médicaux avancés et cliniques mobiles.	332 800	32 800
				Assurer l'offre des soins de santé mentale à travers les équipes mobiles/postes médicaux avancés	Nombre de personnes ayant accès à des soins de santé mentale dans les régions humanitaires	665 600	665 600
				Assurer la disponibilité du dispositif minimum d'urgence pour la santé sexuelle et reproductive	Nombre de personnes ayant accès à des soins de santé sexuelle et reproductive d'urgence	41 600	41 600
Objectif spécifique 1.3		676 000 filles, garçons et enfants de 0 à 5 ans et femmes enceinte et allaitantes, reçoivent une prise en charge intégrée contre la malnutrition incluant l'accès à une prise en charge de qualité, de l'eau potable et de la nourriture					
Objectif Sectoriel 1.3.1. Les enfants souffrant de malnutrition sévère avec complication bénéficient de soins de santé médicaux d'urgence de qualité	Nombre d'enfants malnutris avec complication ayant été pris en charge	14 057	14 057	Renforcer les capacités de transfusion sanguine dans les six régions	Nombre d'enfants malnutris avec complication ayant été pris en charge	14 057	14 057
				Assurer la disponibilité de l'oxygène et médicament génériques essentiels pour la prise en charge des enfants sévèrement malnutris avec des complications	Nombre d'enfants malnutris avec complication ayant été pris en charge	14 057	14 057
Objectif spécifique 1.4		Au moins 80% des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et les personnes vulnérables qui les accueillent, reçoivent une assistance d'urgence multisectorielle (au minimum 3 secteurs) dans les 30 jours suivants le choc					
Objectif Sectoriel 1.4.1. Assurer un accès gratuit, sécurisé et immédiat aux soins de santé incluant la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive aux populations	Nombre de personnes couvertes par les services de soins de santé de qualité à travers des cliniques mobiles	250 000	200 000	Déployer des équipes mobiles multidisciplinaires pour assurer l'offre des soins de santé intégrés.	Nombre de personnes couvertes par les services de soins de santé de qualité à travers des cliniques mobiles	200 000	200 000
Objectif Stratégique 2 : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection							
Objectif spécifique 2.1 : 2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée							
Objectif sectoriel santé 2.1.1. Assurer l'offre des soins de santé d'urgence promotionnels, préventifs et curatifs intégrée pour la population affectée par la crise humanitaire	Nombre de personnes ayant bénéficié de soins de santé primaires	2 505 478	1 926 367	Accompagner et renforcer l'offre de paquets de soins de santé primaires dans les structures sanitaires (formulation du paquet minimum et sa dissémination).	Nombre de personnes ayant bénéficié des soins de santé primaires dans les formations sanitaires	2 505 478	1 926 367
Objectif spécifique 2.3 : 2,5 millions de personnes vulnérables dans les zones prioritaires continuent de bénéficier d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19							
Objectif sectoriel 2.3.1. : Assurer la prévention, la détection et la réponse aux épidémies et d'autre maladies à potentiel épidémique incluant la COVID-19	proportion d'épidémies rapportées aux quelles le secteur de la santé a répondu efficacement	100%	100%	Appuyer la réponse aux épidémies dans les régions touchées	Nombre de personnes qui bénéficient d'un appui au cours d'une épidémie	2 505 478	1 503 287
				Renforcer le système de surveillance et appui à la réponse aux épidémies incluant la communication sur le risque, les mesures de prévention et le laboratoire	Nombre de personnels de santé qui bénéficient d'un appui au cours d'une épidémie (désagrégé par sexe et par catégorie)	2 500	2 500

3.8

Eau, Hygiène et Assainissement



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
2,5M	1,6M	\$71M	29	31

Objectifs

En 2021, le Cluster cible 1,6 million de personnes. Les objectifs du Cluster sont les suivants :

- **Objectif sectoriel 1** : Assurer un accès sécurisé, adéquat et équitable à de l'eau salubre et en quantité suffisante pour couvrir les besoins d'eau de boisson et usage domestiques de **1 235 000** femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, autres populations affectées).
- **Objectif sectoriel 2** : Assurer un accès sécurisé, adéquat et à tout moment à des infrastructures d'assainissement à **950 000** femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, autres populations affectées)
- **Objectif sectoriel 3** : Améliorer les pratiques d'hygiène de **1 600 000** femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, autres populations affectées)
- **Objectif sectoriel 4** : Assurer un accès sécurisé, adapté et amélioré aux services d'approvisionnement en eau potable et assainissement et améliorer les pratiques d'hygiène de **20 000** couples enfant malnutris/ accompagnants.

Réponse

- La cible du Cluster EHA est constituée de 52% de femmes/filles et 48% d'hommes/garçons. Les enfants (de moins de 18 ans) constituent 60% de la cible. Les femmes et les enfants constituent la cible privilégiée. Les personnes déplacées

représentent 60% de la cible et les communautés hôtes et autres populations affectées, y compris dans les zones dans les zones d'accès difficiles, constituent 40% de la cible. La réponse aura une approche inclusive qui cible toutes les personnes dans le besoin au sein des zones ciblées, y compris les personnes avec vulnérabilités spécifiques tels que les personnes âgées ou en situation de handicap (15%). Les besoins spécifiques des jeunes filles en termes d'hygiène menstruelle sont également pris en compte par la distribution de kits de dignité (300 000 personnes ciblées) et les besoins des enfants malnutris sont pris en compte par les activités WASH-in-Nut (20 000 couples enfant-accompagnant ciblés). Les structures communautaires seront appuyées notamment 2 470 Associations des Usagers de l'Eau Potable et artisans réparateurs.

- Les zones géographiques prioritaires ciblées sont celles qui sont dans une situation de sévérité plus aigüe notamment les communes des provinces du Soum et du Sanmatenga, suivies par celles du Yatenga, du Namentenga et du Seno. Cependant, toutes les 189 communes des 6 régions en crise sont ciblées puisque des besoins humanitaires sont présents dans chacune de ces communes.
- Le ciblage géographique a été fait en fonction des besoins identifiés tout en prenant en compte les réponses déjà apportées en 2020, la contribution des acteurs non-humanitaires dans certaines zones, et la présence opérationnelle des partenaires qui est très large et est en train de s'accroître (121 communes sur les 147 ciblées en 2020 ont reçu des interventions EHA

en 2020). Certaines zones difficiles d'accès ont été également ciblées en raison du fait que les besoins sont très importants : pour ces zones, des stratégies seront adoptées pour améliorer l'accès grâce au renforcement du partenariat avec les acteurs locaux et l'utilisation des services de UNHAS.

Les activités de réponse qui seront mises en œuvre sont les suivantes :

Besoins vitaux/bien-être physique et mental :

- * Mise à disposition du paquet minimum WASH-in-Nut à 20 000 couples enfants malnutris/ accompagnant des centres de prise en charge jusqu'à domicile
- * Approvisionnement temporaire d'eau d'urgence par camion-citerne (water trucking) au profit de 100 000 personnes

Conditions de vie :

- * Réhabilitation ou construction de 2 470 infrastructures d'approvisionnement en eau potable
 - * Formation ou redynamisation de 2 470 AUE et artisans réparateurs
 - * Réhabilitation, vidange ou construction de 33 250 infrastructures d'assainissement
 - * Construction/ réhabilitation/ amélioration de points d'eau et d'infrastructures d'assainissement dans 50 écoles et 70 centres de santé
 - * Mise en place ou amélioration de systèmes de gestion des déchets solides pour 475 000 personnes
 - * Activités de promotion à l'hygiène et de mobilisation communautaire au profit de 1 600 000 personnes
 - * Distribution de kits d'hygiène et de kits de dignité au profit de 100 000 personnes
 - * Activités de prévention du COVID-19 à destination de 200 000 personnes et de 30 centres de santé et 30 écoles
- Les liens avec les stratégies de réponse des autres Clusters sont assurés par : la prise en compte des besoins WASH dans les centres de santé et

les écoles et espaces amis des enfants, la prise en compte de la malnutrition, la synergie avec le Cluster Abris via le ciblage conjoint ou coordonné des populations avec un appui intégré en abris/NFI et latrines/kits EHA ; la construction d'abreuvoirs autour des points d'eau potable en lien avec le Cluster Sécurité Alimentaire dans les zones à fort présence de bétail, la coordination dans la prévention et la réponse aux épidémies avec le Cluster Santé, la prise en compte de la protection et du VBG de façon transversale assurée par le design et l'implantation adaptés des infrastructures (ex. latrines éclairées et qui se ferment à clé), l'approche participative et le mécanisme de feedback.

- Les modalités de réponse comprennent des appuis en nature (in-kind), cash, activités communautaires, travaux, formations, sensibilisations en fonction des résultats attendus et des besoins et préférences des populations. Une note d'orientation pour l'approche cash dans le EHA sera élaborée par le Cluster début 2021 sur la base des résultats d'une large étude d'analyse des marchés EHA lancée fin 2020 dans 15 villes de trois régions. Une subvention partielle ou totale à l'achat de l'eau et/ou aux items d'hygiène et/ou à la construction de latrines pour les populations vulnérables à travers un appui monétaire ou coupon est prévue pour 50 000 bénéficiaires, et environ 10% du budget 2021 du Cluster sera mis en œuvre par une approche Cash.
- La redevabilité auprès des populations affectées & l'engagement communautaire seront assurés dans la réponse à travers des mécanismes de plainte, feedback et engagement communautaire que chaque partenaire doit prévoir dans le cadre des activités.
- La réponse prend en compte les besoins spécifiques liés à l'âge, au genre et au handicap à travers l'inclusion de ces vulnérabilités parmi les critères de ciblage des bénéficiaires et à travers une adaptation des activités afin de promouvoir l'inclusion et l'accessibilité de ces personnes.
- La réponse du Cluster WASH s'inscrit dans une optique de Nexus qui prévoit une collaboration étroite avec les acteurs de développement. Une convergence stratégique et une synergie et

complémentarité d'action est recherchée avec ces acteurs dans chaque zone d'intervention. L'approche Nexus du Cluster EHA prévoit entre autre : une collaboration étroite et un renforcement du leadership des services techniques et des autorités locales, une meilleure qualité des infrastructures et un focus sur la gestion et la maintenance des ouvrages réalisés, un « passage de relais » avec les acteurs de développement après la fin des interventions d'urgence, la réalisation d'actions conjointes, le plaidoyer pour que les acteurs de développement puissent adresser de façon durable les besoins plus structurels dans les zones en crise.

- A noter que les normes et standards de qualité ainsi que l'approche de mise en œuvre des activités WASH urgence au Burkina Faso ont été fixés dans un document de référence validé le 8 octobre 2020 lors d'un atelier national organisé en partenariat avec le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement.

Coût de la réponse

Le budget s'élève à **71 millions de dollars en 2021**, ce qui représente une augmentation de 17% par rapport au budget de 2020 révisé. Par rapport au budget 2020 avant révision (41,3 millions de dollars)³⁷, le coût unitaire a légèrement augmenté passant de 39,3 dollars par personne à 44,3 dollars par personne : cette augmentation est due à plusieurs facteurs dont une augmentation des prix (surtout de transport et de prestation de services) en raison de l'aggravation de la situation sécuritaire, ainsi qu'à une augmentation prévue des activités pour les volets « eau » et « assainissement » qui sont plus couteuses par rapport aux activités liés à la promotion de l'hygiène, et à l'inclusion d'activités liées à la prévention du COVID-19.

Suivi

La réponse 2021 du Cluster EHA sera suivie via le mécanisme de suivi-évaluation suivant :

- Sources de données : 5W du Cluster EHA, matrice de financement, mapping des capacités, échanges lors des réunions nationales et régionales du cluster, partage de rapports des partenaires (rapports de capitalisation, rapports CAP, PDM,

- etc.), missions de suivi et accompagnement sur le terrain.
- Fréquence de collecte : chaque deux semaines pour les informations qualitatives, chaque mois pour les données statistiques, chaque trimestre pour les missions de suivi, chaque semestre pour la matrice de financement et mapping des capacités et ad-hoc pour les rapports.
 - Défis dans le processus de suivi et mesures de mitigation : le principal défi dans le processus et le possible retard dans la soumission de la 5W ainsi que les erreurs de renseignements. Un contact bilatéral entre le gestionnaire de l'information et les structures sera effectué en permanence pour réduire le retard d'envoi et corriger les erreurs. Une concertation sera de plus organisée en début d'année afin de clarifier et harmoniser la méthode de calcul des bénéficiaires entre structures et de simplifier le canevas de la matrice 5W. Des formations seront organisées chaque trimestre sur le renseignement de la 5W au profit des structures membres.
 - Prise en compte des mécanismes de plainte et de feedbacks pour adapter la réponse : pour donner suite aux sondages conduits en 2020 par le Cluster WASH en collaboration avec le CEAWG et le GTS, une note d'orientation sera élaborée sur ce volet à l'endroit des membres afin d'harmoniser et éventuellement mutualiser les mécanismes. Le feedback des bénéficiaires est inscrit à l'ordre du jour des réunions du Cluster, les rapports PDM et rapports des plaintes sont partagés par les membres et les résultats sont discutés en réunion. Les missions de suivi de l'équipe de coordination permettent également de récolter le feedback des bénéficiaires.
 - Le suivi des besoins sera fait à travers la compilation des rapports des alertes et MSA ainsi que des évaluations sectorielles dans les zones en crise, l'exploitation des bases de données REACH et GSAT en plus des données nationales (CONASUR et MEA/DREA), le suivi des réponses dans ces mêmes zones et l'analyse des gaps non couverts. Deux études seront également mises en œuvre par le Cluster notamment une sur les besoins et solutions techniques possibles en termes de ressources en eau dans 6 villes

prioritaires à contexte hydrogéologique complexe, et une étude sur la qualité de l'eau au domicile

Nexus Humanitaire-Développement-Paix

Les résultats collectifs auxquels le Cluster WASH va contribuer sont les suivants :

Accès aux services sociaux de base :

- * D'ici 2025, accroître de 50% par rapport à octobre 2020, le nombre de personnes vulnérables qui ont eu accès à l'eau potable et aux soins de santé primaire.

Sécurité alimentaire et nutritionnelle

- * D'ici 2025, réduire de 15% par rapport à janvier 2020, la prévalence de la MAG chez les enfants de moins de 5 ans

Accès à la protection

- * D'ici 2025, réduire de 30% par rapport à octobre 2020, la prévalence des VBG chez les femmes et les filles dans les zones en insécurité
- * D'ici 2025, accroître à 80% la perception de « bonne » relation PDI / communautés hôtes et à 50% la perception de « bonne » relation communautés hôtes / PDI et communautés hôtes.

Dans la priorisation des interventions pour le HRP 2021, les membres du Cluster WASH vont focaliser leur intervention sur **la réponse aux besoins**

immédiats des populations les plus vulnérables dans les zones d'accueil et dans les zones à accès difficile, tout en assurant une coordination avec les acteurs de développement pour assurer une prise en charge à moyen et long terme des besoins de la totalité des populations n'ayant pas accès aux services. La cohésion sociale est adressée de façon transversale à travers la participation et sensibilisation des bénéficiaires et un ciblage conjoint des PDI et populations hôtes et afin de ne pas créer des tensions au sein des communautés. **Un alignement des financements** humanitaires-développement-cohésion sociale sera assuré par une convergence stratégique et une complémentarité opérationnelle dans la priorisation et le ciblage géographique vers les populations qui sont les plus dans le besoin. Concrètement, le Cluster fera un plaidoyer auprès des acteurs de développement et de cohésion sociale pour qu'ils puissent orienter leurs interventions vers les zones les plus critiques. Les initiatives promues en termes de l'approche Nexus HDP sont celles qui permettent **d'adresser les besoins immédiats des personnes vulnérables tout en contribuant en même temps aux objectifs de développement durable (ODD)**, notamment, la réalisation d'ouvrages de qualité, le renforcement des mécanismes de gestion et de maintenance, l'augmentation de la production d'eau pour répondre à une demande grandissante tout en considérant la disponibilité de la ressource, le passage de relais entre acteurs aux mandats complémentaires.

Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 1		En 2021, 1,3 millions de personnes bénéficient d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les 6 six régions prioritaires					
Objectif spécifique 1.3		676 000 filles, garçons et enfants de 0 à 5 ans et femmes enceinte et allaitantes, reçoivent une prise en charge intégrée contre la malnutrition incluant l'accès à une prise en charge de qualité, de l'eau potable et de la nourriture					
Objectif Sectoriel 4 : Assurer un accès sécurisé, adapté et amélioré aux services d'approvisionnement en eau potable et assainissement et améliorer les pratiques d'hygiène des couples et enfant malnutris/ accompagnants	Nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë sévère couverts par le paquet minimum WASH in Nut	93 710	20 000	Mise à disposition du paquet minimum WASH in Nut aux couples et aux enfants malnutris/accompagnants des centres de prise en charge jusqu'à domicile (kits d'hygiène, messages, suivi à domicile, etc.)	Nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë sévère couverts par le paquet minimum WASH in Nut	93 710	20 000
Objectif spécifique 1.4		Au moins 80% des personnes déplacées à la suite d'un choc violent, et les personnes vulnérables qui les accueillent, reçoivent une assistance d'urgence multisectorielle (au minimum trois secteurs) dans les 30 jours suivants le choc					
Objectif Sectoriel 1 Assurer un accès sécurisé, adéquat et équitable à de l'eau salubre et en quantité suffisante pour couvrir les besoins d'eau de boisson et usage domestiques des femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, autres populations affectées)	Nombre de personnes désagrégré par sexe et âge ayant un accès temporaire à au moins 7.5 l/j/p d'eau potable à travers la distribution d'eau par camion-citerne	ND	100 000	Approvisionnement temporaire d'eau d'urgence par camion-citerne (water trucking)	Nombre de personnes désagrégré par sexe et âge ayant un accès temporaire à au moins 7.5 l/j/p d'eau potable à travers la distribution d'eau par camion-citerne	ND	100 000
Objectif stratégique 2 : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection							
Objectif spécifique 1 : 2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée							
Objectif sectoriel 1 : Assurer un accès sécurisé, adéquat et équitable à de l'eau salubre et en quantité suffisante pour couvrir les besoins d'eau de boisson et usage domestiques des femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, et autres populations affectées)	Nombre de personnes désagrégré par sexe et âge ayant un accès durable à au moins 15 l/j/p d'eau aux normes de qualité standards	1 795 478	1 235 000	Réhabilitation ou construction d'infrastructures d'approvisionnement en eau potable dans les sites, communautés, écoles, centres de santé et autres, basée sur la consultation des femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et personnes en situation de handicap (PMH, AEP, PEA)	Nombre d'infrastructures d'approvisionnement en eau potable réhabilitées ou construites ou améliorées au niveau des communautés ou sites de déplacées	3 591	2 470
				Formation ou redynamisation d'AUE et artisans réparateurs	Nombre d'artisans réparateurs, AUE formés et/ou redynamisés	3 591	2 470
				Construction/ réhabilitation/ amélioration de point d'eau dans les écoles	Nombre d'écoles dans les zones affectées ayant bénéficiées de construction/ réhabilitation/ amélioration de point d'eau	ND	50
				Construction/ réhabilitation/ amélioration de points d'eau dans les centres de santé	Nombre de centres de santé dans les zones affectées ayant bénéficiées de construction/ réhabilitation/ amélioration de points d'eau	ND	70
				Subvention à l'achat de l'eau pour les populations vulnérables à travers un appui monétaire ou coupon ou un financement à l'opérateur	Nombre de ménages bénéficiant d'une subvention pour l'accès à l'eau	ND	50 000

OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif sectoriel 2 : Assurer un accès sécurisé, adéquat et à tout moment à des infrastructures d'assainissement aux femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, et autres populations non-déplacées)	Nombre de personnes désagrégé par sexe et âge ayant un accès sécurisé et adéquat à des latrines fonctionnelles et sécurisées	2 548 537	950 000	Réhabilitation, vidange ou construction d'infrastructures d'assainissement dans les sites, communautés, écoles, centres de santé et autres, basée sur la consultation des femmes, hommes, filles, garçons, personnes âgées et personnes en situation de handicap (latrines, tranchées de défécation, douches, aires de lavage, système de drainage, etc. incluant les approches telles que l'ATPC en situation d'urgence)	Nombre d'infrastructures d'assainissement construites ou réhabilitées (incluant les latrines construites via l'approche ATPC adaptée)	127 427	33 250
				Mise en place ou amélioration de système de gestion des déchets solides	Nombre de personnes désagrégé par sexe et âge ayant bénéficié de la mise en place ou amélioration de systèmes de gestion des déchets solides	ND	475 000
				Construction/ réhabilitation/ amélioration de latrines dans les écoles	Nombre d'écoles dans les zones affectées ayant bénéficiées de construction/ réhabilitation/ amélioration de latrines	ND	50
				Construction/ réhabilitation/ amélioration de latrines dans les centres de santé	Nombre de centres de santé dans les zones affectées ayant bénéficiées de construction/ réhabilitation/ amélioration de latrines	ND	70
				Subvention partielle ou totale de la construction de latrines domiciliaires à travers un appui monétaire ou coupon	Nombre de ménages ayant bénéficié d'un appui monétaire pour l'assainissement	ND	50 000
Objectif sectoriel 3 : Améliorer les pratiques d'hygiène des femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées et autres populations affectées)	Nombre de personnes désagrégé par sexe et âge ayant bénéficié des activités de promotion à l'hygiène et mobilisation communautaire	2 548 537	1 600 000	Activités de promotion à l'hygiène et de mobilisation communautaire avec les femmes, hommes, filles et garçons pour contribuer au changement de comportement	Nombre de personnes désagrégé par sexe et âge ayant bénéficié des activités de promotion à l'hygiène et mobilisation communautaire	ND	1 600 000
				Distribution de kits d'hygiène	Nombre de ménages ayant reçu un kit d'hygiène, incluant l'approche cash	ND	100 000
				Fourniture d'items d'hygiène aux ménages à travers un appui monétaire ou coupon	Nombre de ménages ayant bénéficié d'un appui monétaire pour l'hygiène	ND	50 000
Objectif spécifique 3 : 2,5 millions de personnes vulnérables dans les zones prioritaires continuent de bénéficier d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19							
Objectif sectoriel 3 : Améliorer les pratiques d'hygiène des femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées et autres populations affectées)	Nombre de personnes désagrégé par sexe et âge ayant bénéficié d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19	ND	200 000	Activités de promotion à l'hygiène et de mobilisation communautaire avec les femmes, hommes, filles et garçons pour contribuer à la prévention du COVID-19	Nombre de personnes désagrégé par sexe et âge ayant bénéficié des activités de promotion à l'hygiène et mobilisation communautaire	ND	200 000
				Distribution de kits COVID-19 et/ou de dispositif de lave-mains aux ménages	Nombre de ménages ayant reçu un kit COVID-19 et/ou un dispositif de lave-main	ND	50 000
				Appui à la prévention du COVID-19 et/ou distribution de kits COVID-19 aux centres de santés	Nombre de centres de santé ayant reçu un appui pour la prévention du COVID-19	ND	30 000
				Appui à la prévention du COVID-19 et/ou distribution de kits COVID-19 aux écoles	Nombre d'écoles ayant reçu un appui pour la prévention du COVID-20	ND	30 000

3.9
Protection



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
1,5M	1M	\$52M	22	25

Objectifs

L'analyse de la situation humanitaire fait ressortir de nombreuses vulnérabilités et des violations des droits humains et du droit international humanitaire qui affectent de nombreuses populations au Burkina Faso, notamment dans les régions Centre-Nord, Sahel, Nord, l'Est, Boucle du Mouhoun et Centre-Est du pays. A la date du 10 novembre 2020, le Burkina Faso comptait 1 049 767 personnes déplacées internes (PDI) dont plus de 770 000 enregistrées sur une base individuelle par le Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR).

Le Burkina Faso traverse une crise de protection du fait (i) du nombre de PDI qui représente plus de 5% de la population selon la projection 2020 du pays, (ii) de multiples déplacements que subissent les ménages en quête de sécurité et surtout d'opportunités économiques, (iii) de l'expansion géographique de la crise et l'inaccessibilité à certaines populations le long des frontières avec le Mali et le Niger, (iv) de certaines fragilités préexistantes à la crise notamment des conflits intercommunautaires souvent autour de la bonne gouvernance de manière générale et celle foncière particulièrement, (v) des tensions inter communautaires accentuées par des suspicions d'affiliation de certaines communautés aux groupes armés (GA) ou aux milices armées mettant à mal le vivre ensemble (vi) de la présence dans les régions les plus affectées de PDI, retournés Burkinabè, réfugiés, et communautés hôtes très vulnérables ayant tous des besoins de protection parfois similaires ou spécifiques et vivant dans des zones avec un faible accès aux

moyens de subsistance accentué par la crise sanitaire de la COVID-19.

Dans ce cadre, le Cluster Protection et ses domaines de responsabilité (AoR) cibleront, en 2021, un total de **1 002 197** personnes et travailleront autour de 10 objectifs sectoriels :

- Renforcer la coordination et assurer la centralité de la protection dans toutes les interventions humanitaires en vue d'une réponse intégrée pour une meilleure protection, des filles, des garçons, les hommes et des femmes, personnes affectées ;
- Renforcer l'environnement de protection à travers une analyse de la situation de protection des personnes déplacées, l'enregistrement individuel, la documentation des personnes déplacées internes et la promotion du cadre des solutions durables intégrées ;
- Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice ;
- Assurer la protection des enfants affectés par la crise humanitaire et l'assurance du respect de leurs droits humains ;
- Améliorer immédiatement les conditions de vie des enfants affectés par la crise et en priorité les plus vulnérables ;

- Assurer la prise en charge multisectorielle des survivant(e)s de Violence Basée sur le Genre (VBG) ;
- Prévenir les actes de violence basée sur le genre y compris la violence infligée par le partenaire intime et l'exploitation et Abus sexuels et mitiger les risques de violence basée sur le genre ;
- Promouvoir le droit d'accès aux logements, terres, biens et ressources naturelles aux femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par la crise ;
- Garantir la sécurité de tenure pour les femmes, les hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par le déplacement ; e
- Réduire l'impact des engins explosifs sur les communautés les plus à risques.

Réponse

Dans le but d'atteindre ces différents objectifs, le Cluster Protection assurera la coordination des interventions en matière de protection, tout en appuyant la prise en compte de la centralité et la transversalité de la protection dans l'action humanitaire au Burkina Faso. La réponse aura lieu dans les régions prioritaires du Centre-Nord, Sahel, Nord, l'Est, Boucle du Mouhoun et Centre-Est, et aussi dans toutes les autres régions et/ou provinces qui pourraient être impactées par la crise de protection que vit le pays.

Afin d'assurer une meilleure coordination et gestion des différents besoins de réponses thématiques de protection, quatre domaines de responsabilité (AoR) ont été activés : protection de l'enfant (PE) ; protection contre la violence basée sur le genre (VBG) ; droit au logement, à la terre et aux biens (LTB) et lutte antimines (LAM). Le Cluster Protection travaillera également avec le groupe de travail sur la santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS).

Le travail de coordination du Cluster Protection inclura le monitoring de protection, les analyses et le partage de résultats de la collecte et de l'analyse des informations, avec le but d'informer la préparation, la réponse et le plaidoyer et de diminuer les risques de protection.

- La réponse visera en particulier les principaux besoins humanitaires identifiés, à savoir
- la promotion du dialogue intercommunautaire et de la cohésion sociale ;
- la prévention de la radicalisation et de l'extrémisme ;
- les systèmes d'engagement communautaire et de réponse de protection ;
- l'identification de solutions durables ;
- l'information sur la situation de protection des PDI ;
- l'enregistrement ;
- la documentation civile ;
- le soutien psychosocial ; et
- Identification Documentation Recherche et réunification (IDTR) des ENAS

AoR Protection de l'enfant (PE)

Les interventions de protection de l'enfant viseront en priorité 356 000 enfants et adolescents filles et garçons en besoin de prise en charge psychosociale et/ou de santé mentale, et ce grâce aux structures communautaires existantes et autres structures aménagées pour des réponses de qualité. En outre, 4 000 Enfants Non Accompagnés et Séparés (ENAS) ainsi que 1 000 Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA) bénéficieront de la prise en charge alternative à l'aide des outils nationaux harmonisés et validés sur la gestion de cas de protection de l'enfant et conformément aux directives nationales sur les soins alternatifs, tout en leur apportant un paquet de services en lien avec leurs besoins. Les ENAS dont les parents seront directement localisés seront réunifiés, mais ceux dont le rétablissement du lien familial exigera une recherche des parents, bénéficieront pendant ce temps d'une prise en charge alternative le temps que les activités de recherche aboutissent pour en fin réunifier les enfants avec leurs familles. 5 600 enfants vulnérables, notamment les PDI ayant perdu leurs actes de naissance au moment de leur déplacement bénéficieront des autres documents d'état civil en remplacement.

En vue d'assurer une bonne gestion des cas des enfants à besoins de protection, le CPIMS+ (child

protection information management system plus) sera déployé dans les six régions prioritaires affectées par la crise humanitaire. Ce déploiement permettra d'assurer une meilleure gestion de données et d'améliorer de façon significative la prise en charge effectuée à travers le mécanisme de gestion de cas.

Par ailleurs, en vue de renforcer la prévention en matière de protection de l'enfant dans son espace de vie, 300 structures communautaires existantes de protection des enfants et d'entraide communautaire dans les communes d'intervention seront identifiées et renforcées tout en mettant en place un cadre d'écoute et de prise en charge et un mécanisme de référencement des enfants et des adolescents vulnérables au niveau communautaire. Les capacités de 6 000 personnes, notamment les autorités locales, leaders communautaires et prestataires de services seront renforcées sur la protection de l'enfant en situation d'urgence, pour assurer la prévention des abus, la violence, l'exploitation et la négligence contre les enfants. Enfin, 127 050 personnes seront sensibilisées sur les thèmes de protection de l'enfant.

Les enfants affectés, filles et garçons, y compris ceux à besoins spécifiques (notamment ceux en situation de handicap), bénéficieront des services de protection selon leurs besoins. La proportion des garçons et des filles sera prise en compte dans la mise en œuvre des activités. Environ 52% de la cible sera des filles, pour apporter un appui à la restauration de leurs droits. Cette façon de faire conduira à une analyse comparée de la situation des femmes et des hommes tant d'un point de vue économique que social et donnera lieu à la remise en cause des représentations et pratiques inégalitaires. Ainsi, il sera question d'apporter un appui à la restauration des droits des filles et des femmes en mettant en avant la nécessité de l'appropriation des actions par toutes et par tous, notamment grâce à une participation active, en faisant en sorte que le développement apporte pour toutes et tous la possibilité de choisir (entre différentes alternatives et options et à tout moment) au lieu de subir avec fatalité des choix imposés

AoR Protection contre la violence basée sur le genre (VBG)

La cible principale du AoR VBG est toutes les femmes et filles vulnérables exposées aux risques des VBG dans les situations humanitaires y compris les PDI, les migrants et toutes les filles non scolarisées suite aux conflits armés. En plus des PDI, le AoR VBG cible les femmes et filles des communautés d'accueil exposées aux VBG suite à la précarité des conditions socio-économiques, promiscuité dans les ménages, manque d'occupation ainsi que les femmes et filles cheffes des ménages, exacerbées à cause du conflit et de la crise humanitaire. Cette cible augmente au fur et à mesure que le nombre des PDI s'accroît.

La réponse sectorielle permettra de répondre aux besoins à travers, en particulier, les activités ci-après : renforcer la disponibilité et l'accès aux services de prise en charge des cas de VBG ; distribuer des kits de dignité et/ou donner une aide en espèces pour de réduction des risques de VBG et la promotion de la sécurité et la dignité; et organiser des actions de sensibilisation centrées sur la prévention et la mitigation des risques de la VBG, dont les violences infligées par les partenaires intimes et l'exploitation et abus sexuel en lien avec la COVID-19.

En plus des activités de prévention et de réponse à la VBG, le AoR VBG renforcera sa mission (i) d'intégration de la VBG dans les autres secteurs tels que la protection de l'enfance afin d'offrir des services adaptés aux enfants survivants des violences, y compris sexuelles, le WASH, l'éducation, la sécurité alimentaire, la nutrition et les autres secteurs pour entreprendre des actions visant l'atténuation des risques à la VBG, et (ii) de renforcement du service de gestion des cas et le système de gestion de l'information relative aux VBG (GBVIMS) dans les six régions prioritaires affectées par la crise humanitaire. Ceci implique la coordination des mécanismes de collecte, analyse et de partage des données, d'orientation, de référencement et contre-référencement, ainsi que le suivi, pour une prise en charge efficace et adaptée des survivants de la VBG.

Pour que les personnes affectées vivant dans les zones difficiles d'accès bénéficient des services du

domaine de responsabilité VBG, plusieurs stratégies seront mises en place dont notamment l'organisation des cliniques mobiles en collaboration avec les autres secteurs, la mise en place d'un fonds à usage multiple et polyvalent alloué au cash transfert pour assurer le transport et le séjour des survivantes de VBG et ainsi accéder aux services de référencement dans les zones éloignées (one stop center, Hôpital, service de santé mentale, justice). Des mécanismes de suivi seront assurés tout a long du processus de prise en charge.

Les actions du domaine de responsabilité VBG seront aussi construites sur le renforcement des mécanismes communautaires de protection contre la VBG à travers les organisations communautaires de base, les leaders communautaires, les relais communautaires et d'autres activismes communautaires pouvant s'impliquer dans l'amélioration des conditions de vie des femmes et des filles.

AoR Droit au logement, à la terre et aux biens (LTB)

La réponse de l'AoR LTB visera les PDI et 20% des personnes affectées par les mouvements des populations qui n'ont pas un accès sécurisé (usage, possession et propriété) à la terre, aux moyens de substance et au logement convenable.

Les acteurs LTB garantiront une réponse aux personnes affectées à travers les activités suivantes :

- Sessions de sensibilisation et renforcement des capacités sur les droits LTB ;
- Conseils juridiques et plaidoyer pour la protection des droits LTB ;
- Renforcement des capacités sur la prévention et la gestion pacifique des conflits fonciers ;
- Plaidoyer pour faciliter l'accès temporaire à la terre ; et
- Assistance légale pour la sécurité de tenure en vue de prévenir les évictions

En guise de perspectives, l'AoR LTB compte renforcer les capacités des acteurs humanitaires sur les questions LTB, intégrer les structures de l'Etat dans la coordination de l'AoR, appuyer les acteurs sur les outils de collecte des données LTB, mener des études sur

les questions pertinentes en lien avec les LTB, COVID-19, et dans le cadre de la protection transversale « Do No Harm » renforcer l'interaction avec des clusters (Abri, GSAT, Sécurité Alimentaire et WASH) en vue de la vérification des droits LTB avant la mise en œuvre d'activités.

AoR Lutte antimines (LAM)

La menace croissante des engins explosifs, en particulier des engins explosifs improvisés (EEI), démontre une évolution préoccupante qui risque d'aggraver les vulnérabilités existantes, d'entraver la liberté de mouvement, d'augmenter l'insécurité dans les régions touchées, et de constituer un danger direct pour les personnes vivant et se déplaçant dans les régions les plus touchées : le Sahel, la Boucle du Mouhoun, le Nord, l'Est, le Centre-Est, et le Centre-Nord.

La principale menace de munitions explosives au Burkina Faso sont les EEI. Ces armes indiscriminées, dans la majorité des cas, sont déclenchées par les victimes et ont été trouvées le long des routes ; particulièrement dangereuses pour les civils qui ne sont pas conscients des dangers. La trajectoire et la présence des conflits armés dans les régions impactées pourraient aggraver la situation avec la contamination potentielle des restes explosifs de guerre.

Toute catégorie de personne est vulnérable aux engins explosifs cependant la probabilité d'exposition rend certains groupes particulièrement vulnérables, tels que les PDI, les bergers, les transhumants et les enfants. Les PDI peuvent aussi faire face à des engins explosifs lorsqu'ils retournent dans leurs régions d'origine et pas seulement pendant leur déplacement. Une évaluation plus poussée sur le profil des preneurs des risques à travers une enquête sur les connaissances, attitudes, et pratiques pourrait aider à mieux comprendre la situation et à répondre plus efficacement aux besoins.

Pour faire face à cette situation, les acteurs de la lutte antimines se déploieront dans les régions affectées et mèneront ces activités principales auprès des populations cibles :

- La sensibilisation des personnes en besoin dans les régions les plus affectées par la menace explosive à travers des sessions directes, indirectes, et une intégration multisectorielle ;
- L'établissement de services pour les victimes d'accidents explosifs, comme le référencement et la prise en charge des victimes d'incidents auprès des services de santé, en coordination avec le secteur santé ;
- La coordination efficace des activités, entretien d'une analyse continue de la menace et des besoins des communautés affectées ; et
- Le renforcement des capacités locales pour l'établissement d'une capacité de lutte antimine humanitaire au Burkina Faso

Les activités seront adaptées aux publics cibles, à travers une démarche inclusive et sensible au genre (notamment dans la composition des équipes opérationnelles) afin de garantir une réponse appropriée pour tous les groupes vulnérables et à risque

Coût de la réponse

Le budget sectoriel estimé pour 2021 s'élève à **52 millions de dollars**, dont 16,7 millions de dollars pour la protection en général. L'AoR PE requiert 11,6 millions de dollars (PiN 715,5K), l'AoR VBG 17,9 millions de dollars (PiN 666,8K), l'AoR LTB 3,9 millions de dollars (PiN 1,1M), et l'AoR LAM 1,9 millions de dollars (PiN 764,7K).

Suivi

Le suivi sera assuré par les coordonnateurs du Cluster Protection et ses AoR. Les coordonnateurs de Cluster sous-nationaux, basés à Kaya, Dori, Ouahigouya et Fada seront également mis à contribution chacun dans sa zone d'intervention géographique. Les divers documents de gestion de l'information tels que la matrice 5W, les tableaux de bord des activités, et les cartographies des services, seront régulièrement mis à jour. Les informations relatives aux activités des partenaires seront partagées avec les acteurs concernés, les autorités et les bailleurs de fonds. Des évaluations post-intervention et des suivis de monitoring seront réalisés pour recueillir les

perceptions des bénéficiaires sur l'assistance, les effets de l'assistance et extraire les leçons apprises.

Des réunions de coordination tiendront place régulièrement à Ouagadougou et dans les autres zones d'intervention décidées par le Cluster Protection et ses AoR. Le mécanisme de suivi et d'évaluation se basera sur les réunions mensuelles pour étudier les actions mises en œuvre, sur l'évaluation des obstacles tels que présentés par les partenaires lors des réunions, et l'élaboration d'une analyse conjointe de protection. Les solutions peuvent concourir aux activités de plaidoyer ou en termes de ressources pour améliorer et renforcer la réponse de protection en fonction des objectifs.

Les recommandations des réunions seront présentées au groupe inter cluster (ICCG) et à l'Equipe Humanitaire Pays (EHP). Le Cluster Protection servira de point focal du mécanisme de suivi et de l'évaluation et sera en charge d'organiser les activités de suivi, en coordination avec les acteurs de protection sur le terrain.

Le Cluster Protection et les AoR s'engageront à mettre en place des outils susceptibles de mesurer les objectifs stratégiques, conformément au plan d'action et aux indicateurs définis par tous les acteurs, y compris ceux sur la protection générale et la protection de l'enfant et des personnes survivantes des violences basées sur le genre notamment les viols, les violences physiques, et les violences psychologiques.

Aussi, le Cluster Protection et les AoR publieront un bilan annuel de leur action et leurs avancées pour promouvoir l'importance de la centralité de la protection dans les actions humanitaires au Burkina Faso. Ainsi, au cours des réunions de coordination, des séances d'évaluation seront organisées avec tous les acteurs. Les défis et les contraintes seront identifiés en vue des actions d'orientation et de plaidoyer conséquent. Les outils de monitoring de performances serviront à l'évaluation de l'impact de l'action du Cluster Protection.

Nexus Humanitaire-Développement-Paix

Parmi les résultats collectifs auxquels le Cluster Protection va contribuer d'ici 2025, on trouve, concernant accès à la protection :

- Augmentation de 10% chaque année par rapport à septembre 2020, du nombre de personnes vivants dans les zones en insécurité qui ont eu accès à au moins un service de protection
- Reduction de 30% par rapport à octobre 2020, de la prévalence des VBG chez les femmes et les filles dans les zones en insécurité
- Augmentation à 80% de la perception de « bonne » relation PDI / communautés hôtes et à 50% la perception de « bonne » relation communautés hôtes /PDI et communautés hôtes / communautés hôtes

Le Cluster Protection s'engagera aussi dans le processus de la transposition en droit interne de la Convention de l'Union africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées en Afrique (Convention de Kampala) de 2009. Le Cluster Protection et ses AoR soutiendront les autorités compétentes dans les démarches nécessaires (ex. renforcement de capacités, réunions stratégiques, et études de compatibilité juridique) et révision des cadres juridiques existants, etc.), pour que la Convention de Kampala soit transposée dans l'ordonnancement juridique interne du Burkina et aussi dans les discussions vers l'adoption d'une loi sur le déplacement interne.

DORI/SAHEL, BURKINA FASO

Mai 2019 - Femme réfugiée Malienne dans le camp de Dori. Photo : UNOCHA/Giles CLARKES



Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de 2 millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation d’handicap affectées par la crise sont assurés							
Objectif spécifique 3.1 : 1,6 million des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d’interventions bénéficient d’une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiées (psychosociale, juridique et sécurité physique)							
Objectif Sectoriel 3.1.1 : Renforcer la coordination et assurer la centralité de la protection dans toutes les interventions humanitaires en vue d’une réponse intégrée pour une meilleure protection, des filles, des garçons, des hommes et des femmes et des personnes affectées	% de cluster/ groupes de travail/ organisation avec un point focal désigné pour la promotion et le renforcement de l'intégration de la protection dans leurs activités	100%	100%	Assurer la centralité de la protection à travers les mécanismes de coordination pour une réponse intégrée	Nombre des missions d'évaluation des risques de protection interagence effectuées	18	18
					Nombre de personnes atteintes à travers les activités de sensibilisation sur les sujets de protection	1 500 000	1 000 000
					Nombre d’actions de plaidoyer menées auprès des services compétents en faveurs des victimes de violations de droits humains	12	12
					Nombre des personnes formées sur les sujets liés à la protection	5 000	5 000
Objectif Sectoriel 3.1.2 : Renforcer l’environnement de protection à travers une analyse de la situation de protection des personnes déplacées, l’enregistrement individuel, la documentation des personnes déplacées internes et la promotion du cadre des solutions durables intégrées	Nombre de PDI ayant perdu leur document d'identité appuyés	150 000	150 000	Assurer l'enregistrement des déplacés internes	% de personnes déplacés internes enregistrés nouvellement	100%	100%
				Renforcer la documentation et l'analyse des tendances de protection	Nombre des rapports mensuels analytiques des tendances de monitoring de protection diffusés	12	12
					Nombre de personnes déplacés internes ayant reçu un document d’identité	150 000	150 000
Objectif spécifique 1.4 : 646 000 personnes des groupes les plus vulnérables et à risque (comme les survivants(es) des VBG/SEA ou les personnes en situation de handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes des graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) bénéficient d’une prise en charge adaptée aux besoins de protection (médicale, psychosociale et juridique)							
Objectif Sectoriel 1 : Assurer un accès sécurisé, adéquat et équitable à de l'eau salubre et en quantité suffisante pour couvrir les besoins d'eau de boisson et usage domestiques des femmes, hommes, filles et garçons dans le besoin (déplacées internes, retournées, autres populations affectées)	% de cas orientés et/ou référés	100%	100%	Assurer le fonctionnement des mécanismes de référencement	Nombre des cas orientés et/ou référés	40 000	40 000
					% de sites ou le système de référencement est fonctionnel	100%	100%
					Nombre de mécanismes communautaires mis en place	300	300
					% de sites avec présence d'un point focal SMSPS	100%	100%

3.9.1 Protection de l'Enfance



Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de 2 millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation d'handicap affectées par la crise sont assurés							
Objectif spécifique 3.1 : 1,6 million des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d'interventions bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiés (psychosociale, juridique et sécurité physique)							
Assurer la protection des enfants affectés par la crise humanitaire et l'assurance du respect de leurs droits humains	Pourcentage d'enfants affectés par la crise humanitaire dont la protection est améliorée et le respect de leurs droits accrue	100%	70%	Assurer la sensibilisation communautaire sur les thèmes de protection de l'enfant en situation d'urgence et les VBG	Nombre de personnes sensibilisés aux mesures de protection de l'enfant en situation d'urgence, la prévention de la séparation et les VBG	181 500	127 050
				Renforcer la capacité des autorités locales, leaders communautaires , prestataires de services sur la protection de l'enfant en situation d'urgence , le droit de l'homme, le droit humanitaire international	Nombre de personnes (autorités locales, leaders communautaires, prestataires de services, etc.) formées sur les thèmes de protection de l'enfant en contexte d'urgence	8 572	6 000
					% de personnes (autorités locales, leaders communautaires, prestataires de service , etc.) désagrégré par sexe formées sur la protection de l'enfant en situation d'urgence ayant accrues leurs connaissances sur les thèmes de formation développés	100%	75%
				Identifier les structures communautaires existantes de protection des enfants et d'entraide communautaire dans les communes d'intervention tout en mettant en place un cadre d'écoute et de prise en charge et un mecanisme de referencement des enfants et des adolescents vulnerables au niveau communautaire.	Nombre de structures communautaires et autres entités de protection existentes identifiés et engagées dans l'offre de services de soutien pyschosociale	429	300
				Renforcer les capacité des prestataires de services de protection communautaires (membres des réseaux communautaires de protection, parents, leaders communautaires) sur la prévention et les réponses aux problématiques de protection de l'enfant	Nombre d'enfants et adolescents vulnérables identifiés et orientés	9 286	6500
					Nombre de membres de structures communautaires formés sur la prévention et les réponses aux problématiques de protection de l'enfant et orientation des enfants dans le besoin.	1 726	1 208
Améliorer immédiatement les conditions de vie des enfants affectées par la crise et en priorité les plus vulnérables	Pourcentage d'enfants affectés plus vulnérables dont les conditions de vie sont améliorées	100%	70%	Identifier et documenter à travers les structures de protection (EAE, et autres structures de protection) les enfants à besoin specifiques (les enfants avec des signes aigus de traumatisme, ENAES, enfants ayant perdu les actes de naissance et autres enfants non enregistré à l'état civile, enfants en dehors de l'école, enfants en situation de handicap, survivants des VBG -PSEA, les enfants qui sont en travail, etc.) au moyen des outils harmonisés de gestion de cas	Nombre d'enfants bénéficiant des services de santé mentale et psychosociales à travers des espaces sécurisés de protection de l'enfant	508 572	356 000
					Nombre d'enfants non accompagnés (ENA) ventilés par âge et sexe identifiés et documentés bénéficiant des ervices de prise en charge alternative et gestion de leur cas	3 572	2 500
					Nombre d'enfants séparés (ES) ventilés par âge et sexe identifiés et documentés bénéficiant des services de prise en charge alternative et de gestion de leur cas	2 143	1 500
				Conduire les activités de compétence de vie courante en faveur des adolescents à travers les EAE	Nombre d'adolescents, filles et garçons ayant bénéficié des activités de compétence de vie courante à travers les EAE opérationnels	142 400	99 680
				Amenager /entretenir et équiper des espaces amis des enfants fixes, les doter des matériels de jeu et de protection contre COVID-19 (thermoflash, station de lavage des mains, savons, gel hydrolique, etc.) tout en conduisant des activités de prise en charge psychosociale pour les enfants et les adolescents à travers des séances d'écoute et de prise en charge individuelles et collectifs (pour les enfants et adolescents), des jeux et des activites socioculturelles visant la normalisation et la résilience	Nombre d'espaces amis des enfants mise en place et opérationnels en respect aux mesures de lutte contre la COVID-19	286	200

OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Améliorer immédiatement les conditions de vie des enfants affectées par la crise et en priorité les plus vulnérables	% d'enfants affectés plus vulnérables dont les conditions de vie sont améliorées	100%	70%	Assurer le déploiement du CPMS+ dans les six régions concernées par humanitaires	Nombre de régions ayant bénéficié du déploiement du CPMS+	6	6
				Assurer la distribution du cash transfert et NFI aux enfants issus des ménages vulnérables et conduite le monitoring post distribution	d'enfants issus de ménages vulnérables touchés par la crise (ENAS, etc.) qui ont accès au cash transfert	5 715	4 000
					d'enfants issus de ménages vulnérables touchés par la crise (ENAS) qui ont accès à des kits d'urgence NFI	5 715	4 000
				Soutenir la prise en charge alternative des ENAS en suivant toute la documentation nécessaire et régulière conformément aux directives nationales sur les soins alternatifs et la gestion des cas	Nombre d'ENA ventilés par âge et sexe identifiés, documentés et réunifiés avec la personne qui en a la charge principale et bénéficiant de services de soins familiaux ou alternatifs	3 572	2 500
					d'enfants séparés (ES) ventilés par âge et sexe identifiés, documentés et réunifiés avec la personne qui en a la charge principale et bénéficiant de services de soins familiaux ou alternatifs	2 143	1 500
				Assurer l'identification, la documenatation des EAFGA et soutenir leur prise en charge alternative à l'aide des outils nationaux harmonisés et validés sur la gestion des dossiers et conformément aux directives nationales sur les soins alternatifs tout en leur apportant un paquet de services en lien avec leur cas.	d'enfants , ventilé par âge et sexe, libérés des groupes armés réunifiés et réintégrés dans leurs familles et leurs communautés ou bénéficiant d'une prise en charge alternative	1 429	1 000
					de filles et de garçons EAFGA et autres enfants vulnérables de la communauté ayant bénéficié des opportunités de réintégration (formation professionnelle et accès à l'éducation) et autres services en lien avec leurs cas.	1 000	700
				Soutenir la délivrance des actes de naissances et/ou jugements supplétifs en faveur des vulnérables	Nombre d'enfants PDI dotés d'un acte de naissance	8 000	5 600

3.9.2 Protection : Violences Basées sur le Genre



Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de 2 millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectées par la crise sont assurés							
Objectif spécifique 3.2 : 646 000 personnes des groupes les plus vulnérables et à risque (Comme les survivants(es) des VBG/SEA ou les personnes en situation de handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes des graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) bénéficient d’une prise en charge adaptée aux besoins de protection (médicale, psychosociale, juridique)							
Assurer la prise en charge multisectorielle des survivant(e)s de Violence Basée sur le Genre	Pourcentage de survivant(e)s de VBG rapporté ayant eu accès aux services de prise en charge multisectoriels (médicale, psycho-sociale, juridique et judiciaire et hébergement protégé)	100%	100%	Renforcer la disponibilité et l'accès aux services de prise en charge des cas de VBG	Nombre de survivant(e)s de VBG rapporté ayant eu accès aux services de prise en charge multisectoriels (médicale, psycho-sociale, juridique et judiciaire et hébergement protégé)	5 173	5 173
Prévenir les actes de violence basée sur le genre y compris la violence infligée par le partenaire intime et l'exploitation et abus sexuels et mitiger les risques de violence basée sur le genre	Pourcentage de personnes touchées par les activités de prevention et d'atténuation des risques de VBG	100%	100%	Distribuer des kits de dignité et/ou donner une aide en especes pour de réduction des risques de VBG et la promotion de la sécurité et la dignité.	Nombre des femmes et adolescentes ayant bénéficié de kits de dignité et/ou une aide en espace pour l'atténuation des risques de VBG et la promotion de la sécurité et la dignité.	258 652	51 730
				Organiser des actions de sensibilisation centrées sur la prévention et la mitigation des risques de la VBG, dont le violence infligée par le partenaire intimes et l'Exploitation et Abus Sexuel en lien avec la COVID-19 (spots radio et TV, sensibilisation des petits groupes ect.) Distribution de Kits de Dignité et de lampes solaires	Nombre de personnes touchées par les activités de sensibilisation sur les Violences Basées Genre dont l'Exploitation et Abus Sexuels et la violence infligée par le partenaire intime en situation de COVID-19	646 000	533 467

3.9.3 Protection : Lutte Anti Mines



Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de deux millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation d'handicap affectées par la crise sont assurés							
Objectif spécifique 3.1 : 1,6 million des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d'interventions bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiés (psychosociale, juridique et sécurité physique,)							
Objectif spécifique 3.2 : 646 000 personnes des groupes les plus vulnérables et à risque (comme les survivants(es) des VBG/SEA, survivants des accidents liés aux engins explosifs, ou les personnes en situation de handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes des graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection (médicale, psychosociale et juridique)							
Réduire l'impact des engins explosifs sur les communautés les plus à risques	Pourcentage de personnes à risques bénéficiant d'activités de lutte antimines	100%	45%	Conduire des sessions d'éducation aux risques posés par les engins explosifs pour les personnes les plus dans le besoin	Nombre de personnes sensibilisées aux risques posés par les engins explosifs	765 660	350 000
				Mettre en place des services pour les victimes et survivants d'engins explosifs dans les zones impactées	Nombre d'hommes, femmes, garçons, et filles victimes d'engins explosifs bénéficiant des services humanitaires	500	500

3.9.4 Protection : Logement Terre et Biens



Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de deux millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation d'handicap affectées par la crise sont assurés							
Objectif spécifique 3.1 : 1,6 million des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d'interventions bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiées (psychosociale, juridique et sécurité physique,)							
Promouvoir le droit d'accès aux logements, terres, biens et ressources naturelles aux femmes, hommes, filles, garçons et personnes en situation d'handicap affectées par la crise	Pourcentage de ménages qui ont un accès facilité à la terre, aux moyens de substance et au logement convenable grâce à l'assistance légale et à l'action de counseling et plaidoyer	100%	70%	Sensibilisation et renforcement des capacités sur les droits LTBRN	Nombre de ménages sensibilisés	140 273	35 068
					Pourcentage de ménages sensibilisés ayant connaissant sur les droits LTBRN	100%	30%
				Conseils juridiques et plaidoyers pour la protection des droits LTBRN	Nombre de ménages qui ont accès à un logement convenable grâce à l'action de counseling et plaidoyer	155 860	62 343
				Renforcer les capacités sur la prevention et gestion pacifique des conflits fonciers	Nombre de personnes (autorités) qui bénéficient du renforcement de capacités pour la prévention et la gestion pacifique des conflits fonciers	500	500
Prévenir les actes de violence basée sur le genre y compris la violence infligée par le partenaire intime et l'exploitation et Abus sexuels et mitiger les risques de violence basée sur le genre	Pourcentage de ménages ayant un accès sécurisé (usage, possession, propriété) à des terres et des maisons, grâce à l'assistance légale fournie	100%	30%	Plaidoyer pour faciliter l'accès temporaire/durable à la terre	Nombre de ménages qui ont un accès facilité à la terre (acces durable) et aux moyens de substance (acces temporaire) grâce à l'assistance légale	250	250
				Assistance légale pour la sécurité de tenure	Nombre de ménages ayant un accès sécurisé (usage, possession, propriété) à des terres et des maisons, grâce à l'assistance légale fournie #ménages femmes qui ont accès à équitable aux terres et aux logements	155 860	62 343

3.10

Coordination



FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
\$8,9M	5	5

Objectifs

Une action humanitaire coordonnée multiplie l'impact et l'efficacité des interventions individuelles. OCHA avec ses partenaires contribuent à fournir une assistance humanitaire efficace et opportune à travers la coordination stratégique, le plaidoyer, les financements, et la gestion de l'information, pour une meilleure planification et orientation de la réponse humanitaire. La coordination consistera à appuyer le travail des acteurs humanitaires dans la mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire et dans l'atteinte des objectifs stratégiques.

Ceci se fera en renforçant le leadership et l'efficacité de la coordination des actions humanitaires pour répondre aux besoins des personnes affectées et en s'adaptant à un contexte humanitaire complexe, couvrant une variété de réseaux d'intervenants et partenaires existants et émergents. La coordination appuiera toutes les organisations humanitaires et gouvernementales impliquées dans la réponse, incluant les Agences des Nations Unies, les ONG internationales et nationales, en étroite collaboration avec les membres du Mouvement International de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que les structures étatiques.

Au cours de l'année 2021, tous ces acteurs agiront pour une réponse humanitaire plus efficace et mieux adaptée dans un cadre de coordination répondant aux besoins de renforcement des actions. Pour améliorer la réponse, la communauté humanitaire travaillera à renforcer les analyses et la compréhension

commune des besoins sur la base de données fiables régulièrement produites. Dans le cadre de la coordination, les acteurs humanitaires s'efforceront de mettre en place un système de financement humanitaire efficace et novateur, qui réponde aux besoins des populations affectées par la crise humanitaire. Pour accompagner le renforcement de la réponse, la communauté humanitaire mettra en place des services communs de transport, de logistique et de télécommunications pour faciliter l'accès aux communautés dans le besoin. Les questions portant sur la prévention de l'abus et de l'exploitation sexuelle, la redevabilité envers les communautés affectées seront prioritaires et transversales dans la coordination de la réponse.

Stratégie de réponse

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire 2021, l'activité centrale de la coordination sera l'amélioration de la réponse à la crise humanitaire par une meilleure coordination de l'assistance humanitaire afin de préserver des vies et protéger les moyens de subsistance. L'Equipe Humanitaire Pays a engagé la révision de son plan de travail en décembre 2020 qui orientent les grands engagements et priorités pour la coordination humanitaire en 2021. Ces engagements et priorités demandent le renforcement des principes du partenariat pour :

1. Atteindre les résultats collectifs ;
2. Fournir une vision collective pour l'action humanitaire au Burkina Faso ainsi qu'un plan de réponse humanitaire ;

3. Garantir que les structures de coordination sont adaptées au contexte ;
4. Travailler ensemble et de façon coordonnée et conjointe pour mobiliser des ressources pour le PRH ;
5. Travailler ensemble pour garantir, que les humanitaires puissent accéder aux populations affectées, et que les populations affectées puissent accéder à l'assistance humanitaire et à la protection de façon sûre, durable et en temps opportun ;
6. Garantir la centralité de la protection au sein de l'action humanitaire, reconnaissant que cela ne peut être réalisé par une seule organisation ou le Cluster Protection seul ;
7. Répondre aux Violences Basées sur le Genre (VBG) en tant que responsabilité collective, qui est transversale à tous les secteurs, Clusters et organisations ;
8. Garantir que les populations affectées soient au centre de l'action humanitaire ;
9. Garantir des efforts collectifs à l'échelle du système pour prévenir et protéger les populations de l'exploitation et des abus sexuels par les travailleurs humanitaires (PSEA) ;
10. Assurer que les populations ciblées par la réponse humanitaire reçoivent une assistance intégrale et dans les délais acceptables.

Dans le cadre de la coordination intersectorielle, le groupe de coordination ICCG appuiera les divers Clusters aux niveaux national et régional et veillera à la prise en compte des questions transversales (genre, redevabilité et protection). La conduite de missions inter-agences, la collecte et gestion de l'information, la promotion de la redevabilité envers les bénéficiaires ainsi que le suivi de la problématique de l'accès et de la coordination civilo-militaire sont autant d'éléments, qui permettront une réponse coordonnée et efficace, basée sur les principes humanitaires.

Huit Clusters, deux groupes de travail, quatre AORs sous le Cluster Protection, un Inter-Cluster (ICCG), une Equipe Humanitaire Pays (EHP) et un cadre de dialogue de haut niveau, sont fonctionnels au niveau national. Ce système est renforcé par plusieurs groupes de travail :

- **Accès**
- **Engagement communautaire et redevabilité**
- **Gestion de l'information (IMWG),**
- **Mécanisme de réponse rapide (RRM),**
- **Transferts monétaires multisectoriels (CTWG),**
- **Coordination Civilo-Militaire (CMCOORD).**
- **Redevabilité et Engagement communautaire (GTREC)**
- **MHPSS – Santé Mentale et Appui Psychosocial**

Au niveau décentralisé, la coordination sectorielle sera assurée autour des groupes de travail sectoriels coordonnés par les Agences et les services techniques appropriés de l'Etat. La coordination des interventions se fera au niveau national (Ouagadougou) et au niveau décentralisé dans six régions du Burkina Faso. Dans les régions du Sahel et du Centre-Nord, OCHA continuera à renforcer ses sous bureaux, tandis que dans les régions du Nord et de l'Est deux nouveaux sous-bureaux seront mis en place. Dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Est, des organisations désignées porteront le rôle de coordination humanitaire. OCHA cherchera à améliorer la connectivité et la cohérence entre les activités humanitaires et de développement sur la base de l'avantage comparatif des différents acteurs et en appuyant les capacités nationales et locales plutôt que les remplacer. Ce nexus humanitaire-développement-paix sera mis en œuvre à travers les résultats collectifs révisés de 2020, qui visent à réduire les besoins immédiats en même temps que les vulnérabilités et les risques, qui les sous-tendent.

OCHA fera en sorte que l'ensemble de la communauté dispose d'une compréhension commune du contexte et des besoins afin d'aider à éclairer les décisions de l'Equipe Humanitaire Pays. Ceci en veillant à ce que des données et des analyses rationalisées soient réalisées et partagées afin de permettre une action rapide et une réponse efficace fondée sur les principes humanitaires. Ce travail d'analyse sera facilité par la collecte et l'usage de données multisectorielles à grande échelle. La faible complétude des données disponibles n'a pas facilité l'élaboration de l'aperçu des besoins humanitaires.

En 2021, la communauté humanitaire réalisera une évaluation des besoins multisectoriels nationaux (MSNA) afin de définir des données de bases suffisamment exhaustives. Des enquêtes de perception des bénéficiaires seront réalisées sous la coordination du groupe de travail sur l'engagement communautaire et la redevabilité.

L'Equipe Humanitaire Pays et les partenaires s'efforceront de faciliter un financement suffisant, opportun, substantiel, prévisible et souple, qui réponde aux besoins des personnes affectées par la crise humanitaire. L'objectif est de réduire le déficit de financement en renforçant les activités de plaidoyer en faveur de l'égalité des sexes à l'échelle du système et en adaptant ses instruments de financement, ses services et ses capacités afin d'accroître l'efficacité de l'aide et de l'intervention humanitaire.

La réponse humanitaire sera renforcée par une visibilité des actions des différents acteurs, notamment sur le site internet d'OCHA, mais aussi à travers d'autres supports de visibilité tels que les radios communautaires et les réseaux sociaux. Les activités de plaidoyer et sensibilisation/communication de masse seront indispensables pour la redevabilité de l'assistance humanitaire, en particulier vis-à-vis des personnes affectées par la crise en général, mais également des bailleurs de fonds. Les partenaires humanitaires devront continuer, voire parfois renforcer leurs contributions en termes de collecte de données et de témoignages des bénéficiaires afin d'alimenter les sites internet et d'autres supports de communication. Ceci permettra de continuer à maintenir l'attention de l'opinion sur la crise et rendre compte aux bailleurs dans le cadre de la redevabilité

Activités prévues :

En termes de coordination humanitaire et de gestion de l'information :

- Appui au Bureau de la Coordinatrice Humanitaire dans la mise en place, la révision et le fonctionnement des structures de coordination au niveau national et régional.
- Organisation et animation de réunions de coordination aux niveaux national et régional afin

de garantir une réponse humanitaire efficace et dans les délais : EHP, ICCG, CTWG, IMWG, GTREC, ACCES, CMCOORD, GCORR, groupe de travail sur la communication et le plaidoyer et MHPSS entre autres.

- Appui au Bureau de la Coordinatrice Humanitaire et à l'Equipe Humanitaire Pays dans la mise en œuvre des engagements relatifs au Sommet Humanitaire Mondial (WHS), le Grand Bargain et du programme Nexus humanitaire – développement-paix.
- Production et diffusion de produits d'information de qualité sur les données et le contexte humanitaire (bulletins d'information humanitaire, communiqués de presse, infographies, tableaux de bord, web stories, aperçu des besoins humanitaires, points de situation et d'étape sur la réponse humanitaire en cours, diverses cartes, messages clés humanitaires, etc.), via les sites web OCHA, réseaux sociaux, à la demande de la communauté humanitaire et en fonction des besoins des structures de coordination : EHP et ICCG.
- OCHA assurera la gestion de sites web au profit de la communauté humanitaire et de leurs partenaires et appuiera la coordination du Groupe de Coordination Opérationnelle de la Réponse Rapide pour une meilleure intégration de la réponse rapide aux mécanismes existants de coordination inter organisations.
- OCHA travaillera à assurer une coordination efficace et inter organisations des activités de transferts monétaires en tant que modalité de la réponse humanitaire globale à travers le multi sectoriel Cash Working Group (CTWG) ;
- OCHA assurera la coordination du mécanisme d'Accès Humanitaire, de CMCOORD au niveau national et dans les régions touchées par les conflits.

En termes de plaidoyer humanitaire selon les problématiques majeures, qui se présentent dans le pays :

- OCHA plaidera auprès des autorités compétentes pour garantir un accès humanitaire aux populations dans le besoin d'assistance et de protection.

- OCHA continuera de soutenir la vulgarisation des principes de l'action humanitaire à travers des activités de sensibilisation.
- OCHA poursuivra ses activités pour la mobilisation des fonds nécessaires à l'assistance et à la réponse humanitaires (réunion avec principaux bailleurs de fonds, élaboration et diffusion de bulletins hebdomadaire du financement PRH, etc.).
- OCHA continuera d'apporter le soutien stratégique pour assurer le leadership du Gouvernement.
- Pour ce faire OCHA, entre autres :

1. organisera ou soutiendra des réunions de plaidoyer de la Coordinatrice Humanitaire et du Gouvernement avec les bailleurs de fonds dans le pays

2. rendra disponible conjointement avec le Ministère en charge de l'Action Humanitaire, sur une base trimestrielle, un état de la situation humanitaire sur le terrain, qui précise les besoins, l'état de la réponse, les gaps, les contraintes / défis opérationnels et qui précisera aussi les atouts et les opportunités sur place, qu'il faut saisir pour parvenir à une réponse humanitaire de qualité.

Coût de la réponse

Le budget de la coordination, d'un montant de 8,9 millions de dollars comprend l'appui à la coordination de OCHA (pour un montant de 2,3 millions de dollars) et l'organisation de différentes évaluations d'envergure nationale, notamment le MSNA et le suivi des zones difficiles d'accès (pour un montant de 730 000 dollars), les activités de coordination de la réponse rapide (193 000 dollars), les enquêtes de perception des bénéficiaires (pour un montant 370 000 dollars) de et les autres activités de services communs notamment UNHAS (5,3 millions de dollars).

Suivi

Le suivi de la réalisation des activités indiquées dans ce plan de réponse seront rapportés de façon trimestrielle dans le rapport de suivi, principal document de suivi de la réponse du PRH, qui est publié quatre fois par an (avril, juillet, octobre et janvier). Certains indicateurs qualitatifs du cadre logique ne pourront être renseignés qu'une fois par an car collectés à travers l'enquête de satisfaction auprès des partenaires d'OCHA.

KAYA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO
Femmes travaillant au jardin scolaire du village de Goulghin, situé à 20 km au nord-ouest de Kaya.
Photo : WFP/Aurelia RUSEK



Partie 4:

Plan d'intervention pour les réfugiés

KAYA, BURKINA FASO
Mars 2020 - Vue d'ensemble du site
de déplacés internes de Bisnogo .
Photo : UNHCR/Aurelia RUSEK



Réfugiés



PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
19,4k	19,4k	\$21,4M	1	1

Objectifs

En 2021, les priorités du multi-secteurs réfugiés seront fonction du contexte actuel d’insécurité au Sahel et de la situation d’asile prolongée dans laquelle les réfugiés se trouvent. Cette situation les expose en effet à des risques tels que les restrictions à la liberté de circuler, la violation du caractère civil et humanitaire des camps, les suspicions avec comme corolaire la stigmatisation des réfugiés et les arrestations arbitraires, les risques de refoulement, les atteintes à la vie ou à l’intégrité physique, les violences basées sur le genre, la violation des droits à l’éducation de l’enfant, le difficile accès aux services sociaux et à des mouvements secondaires ou au retour malgré des conditions défavorables au Mali. La réponse du multi-secteurs réfugiés sera donc guidée par les objectifs sectoriels suivants.

- Garantir l’accès au territoire et la libre circulation des réfugiés et demandeurs d’asile
- Maintenir le caractère civil et humanitaire de l’asile
- Améliorer l'accès à la santé de la population
- Améliorer l’accès à l’eau et maintenir des conditions sanitaires et d’hygiène satisfaisantes
- Garantir l’accès optimal de la population à l’éducation
- Mettre en place, améliorer et maintenir les abris et les infrastructures
- Prévenir et Réduire les Risques de violence sexuelle et sexiste ainsi que des violations des droits de l’enfant et améliorer la réponse fournie
- Faciliter l’autonomisation et renforcer la résilience des réfugiés

- Promouvoir les solutions durables et les voies complémentaires
- Faciliter l'accès à l'information et aux moyens de prévention
- Faciliter l’accès des populations cibles affectées par les mouvements de population et en insécurité alimentaire critique/aigue.

Ces objectifs sectoriels contribuent à l’atteinte des Objectifs stratégiques 1, 2 et 3.

Réponse

Dans le but d’atteindre ces objectifs stratégiques, le multi-secteurs réfugiés assurera la coordination des interventions en matière de protection et de recherche de solutions durables. La réponse en protection consistera à assurer l’accès du territoire aux demandeurs d’asile à travers le monitoring de protection, la formation et le plaidoyer auprès des autorités frontalières dans les régions du Sahel, du Nord et de la Boucle du Mouhoun pour la mise en place de procédures d’entrée différenciées surtout dans un contexte de fermeture des frontières. Suite à la relocalisation des réfugiés de Mentao et de Goudoubo, il sera procédé à l’enregistrement des demandeurs d’asile, la documentation des réfugiés du Sahel et si les conditions sécuritaires le permettent, à la mise en œuvre d’une opération de vérification physique qui permettrait d’actualiser les chiffres de tous les réfugiés. Afin de maintenir le caractère civil et humanitaire du camp de Goudoubo/province du Seno, un plaidoyer sera mené auprès des autorités afin que la sécurisation du camp soit intégrée dans la politique

nationale de décentralisation en matière de sécurité en même temps qu’une sensibilisation des réfugiés ainsi qu’un renforcement des capacités des Forces de Défense et de Sécurité et des Volontaires pour la Défense de la Patrie sur la protection internationale. Dans un contexte sécuritaire difficile, le monitoring dans le camp à Goudoubo et dans les communautés d’installation des réfugiés dans les provinces du Seno, du Soum et de l’Oudalan, permettront d’évaluer et analyser les menaces, les risques et problèmes de protection auxquels ils font face afin de leur trouver des mesures de mitigation, de prévention et des réponses notamment dans le domaine de la protection de l’enfant et de la lutte contre les violences basées sur le genre. Il s’agira également d’assurer l’accès des réfugiés aux services sociaux de base (santé, EHA, abris, éducation) dans le camp mais également dans les principales zones d’installation en collaboration avec les Ministères sectoriels et les directions régionales en charge de l’eau et de l’assainissement, de l’éducation et de la santé, à travers une approche CBI et des appuis au bénéfice de toutes les communautés réfugiés, PDI et populations hôtes. Dans un contexte de lutte contre la pandémie du coronavirus, le HCR et ses partenaires poursuivront également les interventions pour renforcer l’accès à l’information des réfugiés et des communautés d’accueil à travers des activités de proximité et de masse qui seront appuyées par des distributions de matériel de prévention et de protection.

La recherche de solutions durables qui constituera une priorité en 2021, sera basée sur une stratégie solide d’autonomisation permettant de sortir progressivement les réfugiés de l’assistance. Cette stratégie sera élaborée en tenant compte de la mise à jour du profil socio-économique des réfugiés et des acquis engrangés dans la mise en œuvre des activités génératrices de revenus depuis 2012. Sur la base de ces informations et en conformité avec les stratégies de protection et des plans de développement des collectivités territoriales, des activités telles que la promotion des microentreprises par le biais de subventions financières, le soutien à la distribution de kits agricoles comprenant du bétail, des formations professionnelles et le renforcement des compétences, y compris les compétences non techniques, ainsi que l’amélioration des opportunités

dans le secteur artisanal par le biais du projet MADE 51 seront envisagées. Un accent particulier sera mis sur les femmes et les jeunes. En termes de recherche de solutions durables, il s’agira de faciliter le rapatriement volontaire des réfugiés qui le désirent et de plaider pour l’intégration locale des réfugiés à travers l’offre d’un statut légal alternatif et la facilitation de l’accès aux procédures de naturalisation. Des voies complémentaires seront également explorées afin d’identifier les opportunités accessibles aux réfugiés qui ne sont pas éligibles à la réinstallation réservée aux populations les plus vulnérables.

Il s’agira également de répondre à l’insécurité alimentaire des réfugiés à travers des distributions alimentaires ou des interventions monétaires.

Toutes les activités seront soutenues par un système coordonné de redevabilité envers les populations à travers la participation et l’inclusion des communautés, la communication et la transparence, une programmation tenant compte de l’AGD (âge, genre, et diversité), la promotion de l’égalité des sexes et la mise en place de mécanismes de gestion des plaintes qui permettront de recevoir les feedbacks des communautés et de réorienter les interventions si besoin

Coût de la réponse

Le budget s’élève à 25,084,719 dollars en 2021 pour le multi secteurs réfugiés. Le budget des réfugiés a connu une hausse entre 2020 et 2021 passant de 15 millions à 25 millions de dollars. Le contexte sécuritaire au Sahel a impacté négativement le programme d’autonomisation des réfugiés qui avait été enclenché depuis quelques années. Ainsi, la plupart des réfugiés qui avaient des activités génératrices de revenus, ont vu leur situation se détériorer et donc leur vulnérabilité s’accroître. Afin d’éviter l’adoption de mécanismes néfastes de survie par les réfugiés, le HCR et ses partenaires vont renforcer leurs activités dans presque tous les secteurs. Plus de 14 000 réfugiés avaient quitté les deux camps de Mentaou/ province du Soum et Dori/province du Seno pour des raisons sécuritaires et 7 000 veulent retourner au camp de Goudoubo dont les abris et infrastructures sont à reconstruire. A cette situation s’ajoute la réouverture

et l’extension du camp de Goudoubo initialement d’une capacité d’accueil d’environ 20 000 personnes et qui aurait besoin d’activités de construction/ réhabilitation des infrastructures (EHA, bâtiments communautaires, santé...).

Le tableau ci-dessous présente le budget par secteur de réponse. L’estimation de ce budget a pris en compte les réfugiés et aussi les vulnérables de la communautés hôtes autour des zones à très fortes concentration de réfugiées au Sahel :

SECTEURS	MONTANTS EN DOLLARS AMERICAINS
Abris	3 429 322
CCCM	219 317
Coordination	894 390
Education	1 778 155
Protection*	11 222 034
Santé	2 885 820
Sécurité alimentaire	4 025 810
Eau, Hygiène et Assainissement	629 871
TOTAL	25 084 719

** Protection : Monitoring des frontières, VBG, Protection de l'enfant, Documentation/Enregistrement, Caractère civile des camps (sécurité des camps), la rapatriement volontaire, l'assistance légale et juridique*

Suivi

Le HCR et ses partenaires, disposent d’un mécanisme de suivi-évaluation ainsi que d’outils pour une systématisation du suivi des activités qui seront mises en œuvre. Ce mécanisme est participatif et inclut dans le processus et en plus du HCR, les bénéficiaires, les partenaires et les autorités déconcentrées et décentralisées. Il sert ainsi d’outil de gestion de performance permettant de renseigner, de mesurer l’état d’avancement et l’impact, et de prendre des mesures correctives à temps. De cette manière, il cherche à optimiser la qualité des programmes et pour ce faire, un mécanisme de collecte des données (pour obtenir la ligne de référence) et d’autres estimations sont préalablement faits ; les responsabilités de suivi, la fréquence du suivi, et les sources des

données sont définies et sont clairement spécifiées. De même les indicateurs majeurs sont formulés et systématiquement appliqués pour mesurer l’impact et la performance des projets.

Au cours du suivi de la mise en œuvre, la réalisation des activités de chaque secteur est scrutée à travers la mesure de l’état d’avancement de la réalisation des activités et l’atteinte des résultats escomptés. Cette mesure est ici définie à travers les indicateurs d’activité et de performance. Elle est également faite par trois acteurs clés à savoir les partenaires de mise en œuvre du projet/activité, le staff terrain et le staff responsable sectoriel. Pour ce qui est du suivi de la performance, le but ici est d’apprécier les coûts et les plans d’exécution prévus, en rapport avec les résultats obtenus, les principaux facteurs et éventuellement les dépassements des coûts et des délais

Outils de suivi : le suivi est effectué sur la base de guide, de fiche de suivi de projet, des questionnaires de PDM, etc. La fiche de suivi est utilisée par les partenaires de mise en œuvre tandis que le guide sera utilisé par les staffs responsables au cours de leur mission mensuelle de suivi. Ainsi, outre les rapports de situation (Sitrep) hebdomadaires, à la fin de chaque mois, les partenaires mettront à disposition la fiche de suivi de projet renseignant sur le niveau de réalisation de chacune des activités du projet, tandis que les staffs responsables, à l’issu de leur mission mensuelle de suivi, soumettent un rapport de mission qui indique le niveau de réalisation des activités du projet et le niveau d’atteinte des résultats escomptés des activités de chaque projet.

Produits du Suivi : les principaux rapports de suivi sont les Sitrep, les rapports semestriels ou intermédiaires du programme annuel et les rapports de pays.

Les approches AGD (Age, Genre et Diversité) et les mécanismes de gestion des plaintes permettront aussi aux réfugiés d’être consultés tout au long du cycle de projet. Ainsi, en cas de non-concordance d’informations après confrontation de données, une équipe multifonctionnelle (MFT) de suivi (HCR, bénéficiaire, partenaire de mise en œuvre et autorités administratives locales) effectuera une mission

de terrain pour vérification finale. Au cours de ces processus, il est rendu périodiquement compte aux bénéficiaires des avancées des programmes de protection et d'assistance en vue de leur contribution. Plus régulièrement, des cadres de concertation tels que le comité directeur de réfugiés, comité des femmes, comité de gestion des points d'eau, comité éducation, etc. sont mis en place afin de renforcer le suivi de la réponse.

Nexus Humanitaire-Développement-Paix
En 2021, le HCR et ses partenaires s'engageront dans des activités multi sectorielles visant l'autonomisation des réfugiés vivant dans les camps et au sein

des populations d'accueil et des PDI. La situation sécuritaire et humanitaire dans le Sahel qui est la deuxième région d'accueil des PDI au Burkina Faso, requiert des interventions d'urgence dans les secteurs eau, santé, abris, sécurité alimentaire et la facilitation de l'accès à la justice. Le HCR et ses partenaires opérationnels continueront de fournir des interventions humanitaires dans ces secteurs précités dans les zones d'accueil de réfugiés et de PDI. Cependant, pour les réfugiés de longue durée vivant hors camp et ceux relocalisés au camp de Goudoubo, une approche plus durable sera adoptée au cours de l'année 2021 où il s'agira de renforcer les activités d'autonomisation à travers des activités transactionnelles pour renforcer la

résilience des réfugiés. Cette autonomisation passera aussi par des activités non transactionnelles, avec une analyse de toutes les opportunités existantes au niveau des collectivités territoriales et au niveau national en faveur de l'inclusion des réfugiés dans les systèmes nationaux (eau, énergie, santé, éducation, protection légale, protection sociale). A ce titre, la collaboration stratégique va se poursuivre avec les principaux partenaires au développement du Gouvernement, au premier rang desquels la Banque Mondiale, afin de s'assurer de l'inclusion systématique des réfugiés, PDI et communautés hôtes les plus vulnérables dans le design des politiques et investissements publics, à la faveur des questions

d'accès aux services sociaux de base et d'intégration économique au niveau local.

Les questions de cohésion sociale seront traitées en urgence à travers des médiations communautaires pour la gestion de conflits. Cependant, en lien avec les projets du Peacebuilding Fund en cours de mise en œuvre dans le Sahel, une stratégie de renforcement des mécanismes de gestion de conflits endogènes et exogènes continuera en 2021 afin de s'assurer de l'inclusion des réfugiés dans ces mécanismes.

Objectives, indicateurs et cibles							
OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif stratégique 1 : En 2021, 1,3 million de personnes bénéficient d'une assistance humanitaire d'urgence afin de réduire la morbidité et la mortalité, atténuer les souffrances et renforcer la protection des civils conformément au droit international humanitaire et aux droits de l'homme dans les six régions prioritaires							
Objectif spécifique 1.1 : 519 000 personnes en insécurité alimentaire critique ont accès à une assistance alimentation adéquate							
Objectif sectoriel : Faciliter l'accès des populations cibles affectées par les mouvements de population et en insécurité alimentaire critique/aigue aux aliments	Nombre de personnes ciblées ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons)	1,2M	980k	Apporter un soutien d'urgence aux personnes affectées par les mouvements de populations et insecurité alimentaire critique	Nombre de personnes ayant reçu une assistance alimentaire d'urgence (en nature, espèce ou coupons).	19 400	19 400
Objectif Stratégique 2 : En 2021, 2,5 millions de personnes ont vu leur accès aux services sociaux de base amélioré à travers une assistance adaptée à leurs besoins, fournie à temps et dans un environnement de protection							
Objectif spécifique 2.1 : 2,5 millions de personnes vulnérables dans les régions prioritaires ont un accès protégé, amélioré et continu à des services sociaux de base (Éducation, EHA, Santé, Nutrition), un habitat digne ainsi qu'à une alimentation appropriée							
Objectif sectoriel : Amélioration de l'état de santé de la population	Niveau d'accès des personnes prises en charge aux soins de santé primaires (oui/non)	100%	100%	Appui à l'accès aux services de soins de santé primaires	Nombre de centres de santé équipés/construits/réhabilités	2	1
Objectif sectoriel : Conditions sanitaires et d'hygiène satisfaisantes offertes à la population	Nombre moyen de litres d'eau potable accessibles par personne et par jour	1,2 litre	1,2 litre	Maintenance des infrastructures liées au réseau d'alimentation en eau potable et d'assainissement	Nombre de forages / puits réhabilitées ou construites	4	3
	Pourcentage de ménages disposant de latrines ou de toilettes à trou d'évacuation	2,85%	2,70%		Nombre de latrines/douches construites/réhabilitées	725	250
Objectif sectoriel : Accès optimal de la population à l'éducation	Niveau d'accès des personnes prises en charge aux systèmes éducatifs nationaux	100%	100%	Dispense ou appui à la dispense de l'éducation primaire	Nombre d'enfants scolarisés à l'école primaire	9 542	2 500
Objectif sectoriel : Mise en place, amélioration et maintien d'abris et d'infrastructures	Pourcentage de ménages vivant dans un logement adéquat	100%	80%	Fourniture d'abris adéquats aux réfugiés (en nature et/ou en assistance monétaire)	Nombre d'abris à long terme/permanents fournis	2 500	2 000
Objectif Stratégique 2.3: 2,5 millions de personnes vulnérables dans les zones prioritaires continuent de bénéficier d'un accès adéquat à l'information et aux moyens de prévention de la COVID-19							
Objectif sectoriel : Faciliter l'accès à l'information et aux moyens de prévention de COVID-19	Niveau d'accès à l'information et aux moyens de prévention	100%	100%	Renforcement des capacités des populations à se prémunir et à contribuer à réduire le risque de transmission de la COVID-19	Nombre de personnes touchées par la sensibilisation contre la COVID19 et ayant reçu du matériel de protection	19 400	19 400

OBJECTIFS SECTORIELS	INDICATEUR	DANS LE BESOIN	CIBLÉS	ACTIVITES SECTORIELLES	indicateur	DANS LE BESOIN	CIBLÉES
Objectif spécifique 2.4 : 140 000 ménages affectés par la crise ont vu leurs moyens d'existence sauvegardés leur permettant de réduire les risques de stratégies d'adaptation négatives							
Objectif sectoriel : Faciliter l'autonomisation et renforcer la résilience des réfugiés	Pourcentage de personnes prises en charge (18-59 ans) ayant leur propre affaire ou travaillant comme indépendants depuis plus de 12 mois	50%	45%	Création de possibilité de développement d'activités liées à la production agricole/l'élevage	Nombre de personnes prises en charge recevant du matériel/une aide pour les activités de production agricole/l'élevage	2 000	1 500
Objectif Stratégique 3 : En 2021, la protection et le respect de tous les droits humains de deux millions de femmes, hommes, filles, garçons et personnes vivant avec un handicap affectés par la crise sont assurés.							
Objectif spécifique 3.1: 1,6 millions des populations de déplacées internes et non déplacées dans les zones d'interventions bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection identifiés (psychosociale, juridique et sécurité physique)							
Objectif sectoriel : Garantir l'accès au territoire et la libre circulation des réfugiés et demandeurs d'asile	Pourcentage de personnes prises en charge disposant de document individuel de protection	100%	100%	Enregistrement et délivrance des documents d'identification à tous les nouveaux arrivants et les réfugiés dans le besoin	Nombre de personnes prises en charge disposant de document individuel de protection	12 903	12 903
Objectif sectoriel : Maintenir le caractère civil et humanitaire de l'asile	Niveau d'efficacité du système de gestion sécuritaire pour assurer la sécurité des personnes prises en charge	100%	100%	Renforcement des capacités des Forces de Défense et de Sécurité sur la protection internationale et sensibilisation des réfugiés	Nombre d'agents de police dans les camps/communautés	55	55
				Facilitation de l'accès à une assistance légale gratuite, accessible et de qualité pour les survivant(e)s qui le souhaitent	Nombre de réfugiés sensibilisés sur le caractère civil et humanitaire des camps	19 400	19 400
Objectif sectoriel : Promouvoir les solutions durables et les voies complémentaires	Pourcenatge de personnes prises en charge ayant l'intention de retourner chez elles qui ont été rapatriées volontairement	100%	100%	Faciliter le rapatriement volontaire facilité, la réinstallation et les réunifications familiales en fournissant un cash grant	Nombre de personnes prises en charge recevant des subventions en espèces	7 000	7 000
Objectif spécifique 3.2 : 646 000 personnes des groupes les plus vulnérables et à risque (comme les survivants(es) des VBG/SEA ou les personnes en situation de handicap, les minorités, les enfants séparés et/ou non accompagnés et les victimes des graves violations des droits humains y compris les droits des enfants) bénéficient d'une prise en charge adaptée aux besoins de protection (médicale, psychosociale et juridique)							
Objectif sectoriel : Reduction des Risques de violence sexuelle et sexiste et amélioration de la réponse fournie	Nombre d'incidents de violence sexuelle et sexiste signalés	150	150	Mise en place et maintien de la participation communautaire à la prévention et aux interventions en matière de violence sexuelle et sexiste	Nombre de campagnes de sensibilisation à la prévention et à l'intervention en matière de violence sexuelle et sexiste conduites	8	8
				Facilitation de l'accès aux services de prise en charge médicale et psychosociale dans le respect des principes directeurs et adaptés aux besoins spécifiques	Nombre de cas de violence sexuelle et sexiste signalés qui ont accès aux services de prise en charge médicale et psychosociale dans le respect des principes directeurs et adaptes àà leurs besoins spécifiques	150	150
				Facilitation de l'accès à une assistance légale gratuite, accessible et de qualité pour les survivant(e)s qui le souhaitent	Nombre de cas signalés qui ont accès à une assistance légale gratuite, accessible et de qualité	150	150

Partie 5

Annexes

5.1

Organisations participantes

ORGANISATION	FONDS REQUIS (US\$)	ORGANISATION	FONDS REQUIS (US\$)
World Food Programme	\$216,3M	Terre des Hommes - Lausanne	\$4,6M
United Nations Children's Fund	\$85,3M	Burkinabe Red Cross Society	\$3,9M
United Nations High Commissioner for Refugees	\$68,7M	Catholic Relief Services	\$3,7M
Food & Agriculture Organization of the United Nations	\$40,0M	ACT Alliance / Norwegian Church Aid	\$3,7M
Action Contre la Faim	\$16,1M	Première Urgence Internationale	\$3,7M
International Organization for Migration	\$15,2M	International Emergency and Development Aid	\$3,3M
Norwegian Refugee Council	\$14,9M	Organisation Catholique pour le Développement et la Solidarité	\$3,0M
Agency for Technical Cooperation and Development	\$8,4M	Médicos del Mundo Spain	\$2,8M
Plan International	\$8,3M	Global Medical Relief Agency	\$2,6M
Initiatives de Coopération et d'Appui aux Actions Humanitaires et de Développement	\$7,7M	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	\$2,3 M
International Rescue Committee	\$7,4M	All for Peace And Dignity	\$2,2 M
ABBA's International Healing Center Inc.	\$6,9M	Instruire et Impacter la Nouvelle Génération	\$2,1 M
World Health Organization	\$6,0M	Médecins du Monde France	\$2,0M
OXFAM	\$6,0M	United Nations Mine Action Service	\$2,0M
United Nations Population Fund	\$6,0M	WaterAid	\$1,9M
Solidarités International (SI)	\$5,9M	Luxembourg Red Cross	\$1,7M
Save the Children	\$5,2M	WeWorld - Gruppo Volontariato Civile Onlus	\$1,6M
Danish Refugee Council	\$5,0M	ACT Alliance / Christian Aid UK	\$1,6M
African Initatives for Relief and Development	\$4,9M	INTERSOS Humanitarian Aid Organization	\$1,4M
Help - Hilfe zur Selbsthilfe e.V.	\$4,7M	Alliance for International Medical Action	\$1,3M

ORGANISATION	FONDS REQUIS (US\$)	ORGANISATION	FONDS REQUIS (US\$)
Deutsche Welthungerhilfe e.V. (German Agro Action)	\$1,3M	Educo - Fundación Educación y Cooperación, ChildFund Alliance member	\$0,6M
African Field Epidemiology Network	\$1,2M	Développement Endogène Durable et Innovation	\$0,6M
Association Bon Samaritain pour l'Epanouissement de la Jeunesse	\$1,0M	Centre d'étude et coopération internationale [BF]	\$0,6M
Enfants du Monde	\$1,0M	Initiative Pananetugri pour le Bien-être de la Femme	\$0,6M
The Mentor Initiative	\$1,0M	Associazione Amici dello stato brasiliano Espirito Santo - Centro di Collaborazione Comunitaria	\$0,4M
Mouvement Burkinabè des droits de l'Homme et des Peuples	\$1,0M	Solidarité Développement Inclusif	\$0,4M
REACH Initiative	\$1,0M	Ground Truth Solutions	\$0,4M
Association Tin Tua	\$0,9M	Helvetas Swiss Intercooperation	\$0,3M
Andal & Pinal	\$0,8M	ACT Alliance / Lutheran World Relief	\$0,3M
Fondation pour le Développement Communautaire/Burkina Faso	\$0,8M	Bureau de Promotion des Initiatives de Développement et de la Gouvernance	\$0,2M
Handicap International / Humanity & Inclusion	\$0,8M	Initiative : Eau	\$0,2M
Lay Volunteers International Association	\$0,7M	Planète Enfants & Développement	\$0,2M
Mani Tese	\$0,7M	SOS SAHEL International Burkina Faso	\$0,2M
Winrock International	\$0,6M		

5.2

Chiffres de planification par secteur et par géographie

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES	PROJETS
3,5M	2,9M	\$608M	67	158

REGION	PIN SURVIE	DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLÉS</div></div>	PARTENAIRES OPÉRATIONNELS
Boucle du Mouhoun	64,5k	441,2k	325,3k	<div><div></div><div></div></div>	25
Centre-Est	24,3k	210,7k	201,0k	<div><div></div><div></div></div>	8
Centre-Nord	433,0k	907,9k	812,4k	<div><div></div><div></div></div>	47
Est	120,4k	608,3k	446,4k	<div><div></div><div></div></div>	21
Nord	215,3k	544,5k	421,1k	<div><div></div><div></div></div>	33
Sahel	465,2k	821,2k	722,9k	<div><div></div><div></div></div>	35
TOTAL	1,3M	3,5M	2,9M	<div><div></div><div></div></div>	67

Sécurité Alimentaire				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	254,4k	199,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	57,2k	47,4k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	818,4k	753,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	515,3k	411,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	484,7k	405,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	721,3k	683,5k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	2,9M	2,5M	<div><div></div><div></div></div>	

Santé				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	279,8k	276,2k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	200,6k	200,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	413,5k	413,5k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	364,4k	291,0k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	426,0k	247,0k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	821,2k	498,1k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	2,5M	1,9M	<div><div></div><div></div></div>	

Eau, Hygiène et Assainissement				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	252,2k	191,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	155,0k	97,4k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	813,4k	561,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	331,4k	204,9k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	368,5k	237,2k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	628,1k	307,2k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	2,5M	1,6M	<div><div></div><div></div></div>	














Education				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	72,1k	72,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	35,2k	35,2k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	248,4k	248,4k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	121,8k	121,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	88,6k	88,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	246,5k	246,5k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	812,6k	812,6k	<div><div></div><div></div></div>	

Protection				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	73,5k	45,4k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	28,7k	21,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	517,4k	429,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	133,7k	69,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	230,2k	80,2k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	552,0k	356,1k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	1,5M	1,0M	<div><div></div><div></div></div>	

Nutrition				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	247,5k	139,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	172,8k	110,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	249,5k	138,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	267,9k	145,9k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	228,4k	130,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	264,5k	131,6k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	1,4M	797,1k	<div><div></div><div></div></div>	

Abris /AME				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	88,7k	27,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	46,0k	12,0k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	582,6k	290,0k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	100,4k	26,1k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	187,2k	56,9k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	417,6k	239,2k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	1,4M	651,8k	<div><div></div><div></div></div>	

GSAT				
REGION	PIN	CIBLE	<div><div>BESOIN</div><div>CIBLES</div></div>	BESOIN CIBLES
Boucle du Mouhoun	43,0k	33,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Est	17,0k	13,4k	<div><div></div><div></div></div>	
Centre-Nord	418,1k	328,6k	<div><div></div><div></div></div>	
Est	62,1k	48,8k	<div><div></div><div></div></div>	
Nord	72,2k	56,7k	<div><div></div><div></div></div>	
Sahel	343,5k	240,1k	<div><div></div><div></div></div>	
TOTAL	955,8k	721,4k	<div><div></div><div></div></div>	

	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	PAR GENRE FEMMES HOMMES (%)	<div><div></div>FEMMES</div> <div><div></div>HOMMES</div>	PAR ÂGE ENFANTS ADULTES ÂGÉS (%)		AVEC HANDICAP
	1,4M	651,8k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	955,8k	721,4k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	2,5M	1,6M	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	812,6k	812,6k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	1,4M	797,1k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	1,5M	1M	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	715,5k	500,9k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	666,8k	533,5k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	764,4k	300k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	1,1M	436,4k	52 48	<div><div></div></div>	59 37 3	<div><div></div></div>	2,2%
	2,5M	1,9M	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	2,9M	2,5M	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%
	17,9k	17,9k	52 48	<div><div></div></div>	59 38 3	<div><div></div></div>	2,2%

5.3

Et si nous ne répondons pas?

Protection

La crise au Burkina Faso a été déclarée comme une crise de protection. Des incidents de protection se produisent chaque jour, provoquant la séparation des familles au cours des déplacements dont les enfants sont les principales victimes (enfants séparés et enfants non accompagnés), l'exploitation et l'abus sexuel notamment des femmes et des jeunes filles, le viol, les violences sous toutes leurs formes et bien d'autres situations de violation des droits humains. Si dans ce tableau si sombre aucun financement n'est obtenu, les populations affectées verront leurs conditions de vie empirer. Ce serait une catastrophe humanitaire aggravée.

Santé

La crise humanitaire au Burkina Faso plonge le pays dans un chaos croissant et son évolution dans le temps et l'espace est très inquiétante, affectant les couches socio-économiques avec des conséquences graves sur l'accès aux services sociaux de base dont la santé fait partie. Les conflits qui entraînent les mouvements massifs de la population, incluant les personnels soignants entravent le bon fonctionnement du système de santé. Plus de 1,6 million de personnes sont privées d'accès aux services de soins de santé y compris les personnes vulnérables dont les femmes enceintes et allaitantes, les personnes vivant avec des pathologies chroniques comme le VIH, le diabète, qui n'ont plus accès aux traitements et autres prises en charge, risquent de mourir au moment où une mise en place de réponse appropriée multisectorielle et multidisciplinaire comme le propose le secteur de la santé va améliorer la survie de cette population tout en améliorant leurs conditions de vie en offrant un paquet complet des soins de santé primaire et secondaires pour répondre aux urgences aiguës. L'incapacité de répondre urgemment avec des moyens financiers conséquents mettra les populations

affectées dans des situations de risque secondaire aux épidémies telles que le choléra, la rougeole due à la surpopulation, le décès par blessure due au conflit continu et une catastrophe additionnelle, une sevrée de dysfonctionnement des structures sanitaires.

Nutrition

En tenant compte des facteurs aggravant dont les mouvements de populations, l'insécurité, et l'analyse du cadre harmonisé revue en novembre 2020, le nombre total de cas de malnutrition aiguë sévère attendus pour l'année 2021 dans les six régions en urgence pourrait connaître une augmentation de plus de 15%, ce qui entraînerait une forte mortalité chez les personnes vulnérables que sont les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes ou allaitant des enfants de moins de 2 ans. Notre action sert donc à sauver des vies.

Abris et Articles Ménagers Essentiels

L'accès aux abris continue d'être un défi majeur pour la population affectée (déplacés et population hôte) surtout les six premiers mois à l'arrivée de leur zone d'accueil. Avec une promiscuité aussi importante en période de pandémie, les expositions aux risques de contamination vont exploser et mettre toute la population affectée (notamment les femmes et les enfants) en extrême situation de vulnérabilité. Selon le MSNA, entre 70 et 90% de la population hôte et plus de 90% de la population déplacée ne se trouvent pas dans des conditions adéquates pour l'auto-isolément en cas de COVID-19. Aussi selon cette évaluation, plus d'une personne par ménage en moyenne se trouve dans la situation de devoir dormir dehors en raison du manque d'espace suffisant pour tous. Si la tendance de la réponse est maintenue ou absente, selon l'analyse des besoins fait dans le cadre du HNO 2021, plus de 500 000 personnes seront exposées non seulement à la

dégradation de leur niveau de santé mais également aux multiples risques de protection.

Eau, hygiène et assainissement

Les services d'eau et d'assainissement existants sont d'ores et déjà insuffisants pour la population. La situation actuelle conduisant aux déplacements de population augmente la pression sur les infrastructures et l'absence d'intervention exacerberait l'incapacité des services à couvrir les besoins. Ceci entraînerait une augmentation des risques épidémiques au sein des populations affectées. Les tensions communautaires en lien avec l'accès à la ressource en eau continueraient d'augmenter entre les différents utilisateurs du fait d'une disponibilité limitée. Les risques de protection s'aggraveraient, mettant à risque les populations les plus vulnérables et plus spécifiquement les femmes et les filles.

Sécurité alimentaire

Pour 2021, le Cadre Harmonisé a tenu en compte la réponse humanitaire, quantitative et en pourcentage projeté, comme facteur contributif à la sécurité alimentaire du Burkina Faso. Dans le cas où cette réponse n'aurait pas lieu, la dégradation de la situation alimentaire sera contondante. Possiblement les provinces en situation de crise, où les ménages ont des déficits de consommation alimentaire reflétés

par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels, pourraient entrer en urgence, avec d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une surmortalité ; ou bien parviendront à couvrir leurs besoins alimentaires mais en se séparant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation néfastes.

Multisecteur réfugiés

En l'absence de réponse, il est à craindre une dégradation significative de droits tels que l'accès au territoire pour les personnes recherchant l'asile, la liberté de mouvements, le droit à l'éducation et au travail. Par ailleurs, le retour volontaire facilité vers le pays d'origine sera compromis ; de même les efforts en vue de rendre les réfugiés autosuffisants et non dépendants de l'aide humanitaire seront annihilés. Ainsi les réfugiés deviendront un poids pour le pays d'asile qui fait face à des problèmes humanitaires et sécuritaires critiques et leur cohabitation avec la population hôte sera mise à mal. Il faut souligner en particulier qu'il pourrait y avoir une recrudescence des violences basées sur le genre et le recours aux mauvais mécanismes d'adaptation dans un contexte d'absence ou d'insuffisance de programme d'appuis aux réfugiés.

5.4 Comment contribuer

Contribuer au plan de réponse humanitaire

Pour voir l'aperçu des besoins humanitaires, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burkina-faso>

Contribuer à travers le Fonds Central d'Intervention d'Urgence (CERF)

Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF.

www.unocha.org/cerf/ourdonors/how-donate

Contribuer à travers le Fonds Humanitaire

Les Country-Based Pooled Funds (CBPF) sont des instruments de financement humanitaire multi-donneurs établis par le coordonnateur des secours d'urgence (ERC), et gérés par OCHA au niveau du pays sous la direction du Coordinateur Humanitaire (HC).

Pour en savoir plus sur les CBPF visiter le site web : www.unocha.org/what-wedo/humanitarian-financing/country-based-pooled-funds

Pour savoir comment apporter une contribution, merci de contacter : chfcar@unocha.org

5.5

Acronymes

AGDM	Age, Gender, Diversity Mainstreaming	EFSA	Emergency Food Security Assessment (Evaluation approfondie de la sécurité alimentaire en situation d'urgence)
AGIR	Alliance Globale pour la Résilience	ENA	Enfant Non Accompagné
AGR	Activités Génératrices de Revenus	ENIAM	Enquête Nationale sur l'Insécurité Alimentaire et la Malnutrition
AME	Articles Ménagers Essentiels	EPA	L'enquête Permanente Agricole
AoR	Area of Responsibility	ERP	Evaluation Rapide de Protection
BSFP	Blanket Supplementary Feeding Programme (Programme d'alimentation complémentaire de couverture)	ESNA	Enfants séparés et non accompagnés
CERF	Central Emergency Response Fund	FAO	Food and Agriculture Organization
CENI	Commission Electorale Nationale Indépendante	FEFA	Femmes Enceintes Femmes Allaitantes
CEAWG	Groupe de travail sur l'engagement communautaire et la redevabilité	FCFA	Francs des Communautés Financières d'Afrique
CICR	Comité International de la Croix Rouge	FTS	Financial Tracking System
CMR	Crude Mortality Rate (Taux brut de mortalité)	GANI	Groupe Armé Non Identifié
CONASUR	Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation	GANE	Groupe Armé Non Etatique
COVID-19	Coronavirus Disease 2019 / Maladie à Coronavirus 2019	GBV	Gender-based violence
CPSA	Comité de Prévion de la Situation Alimentaire	GTPE	Groupe de Travail sur la Protection de l'Enfant
IEC	Information, Education and Communication	GTS	Ground Truth Solutions
C4D	Communication for Change	HCT	Humanitarian Country Team
CH	Cadre Harmonisé	HDP	Humanitarian Development Peace (Nexus)
DGRE	Direction Générale de l'Eau	HEA	Household Economy Analysis (Etude économique des ménages)
EAE	Espaces Amis d'Enfants	HERAMS	Health Resources and Services Availability Monitoring System
EAFGA	Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés	HNO	Humanitarian Needs Overview
ECHO	European Commission's Humanitarian Aid and Civil Protection Department	HRP	Humanitarian Response Plan
EDS	Enquête Démographique et de santé	ICCG	Inter-Cluster Coordination Group
EEI	Engins Explosifs Improvisés	IEC	Information, Education et Communication
		IED	Improvised Explosive Device

IPC	Integrated Food Security Phase Classification	PNDES	Plan National de Développement Economique et Social
JAM	Joint Assessment Mission	PoC	Persons of Concern (Personnes concernées)
JIAF	Joint Intersector Assessment Framework	PTF	Partenaires Techniques et Financiers
LTB	Logement Terre et Biens	REG	Restes Explosifs de Guerre
MAG	Malnutrition Aiguë Globale	RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée	RRM	Rapid Response Mechanism
MAAH	Ministère de l'Agriculture et des Aménagements Hydro-agricoles	SAT	Sites d'Accueil Temporaire
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère	SE-CNSA	Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire
MENAPLN	Ministère de L'Education Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales	SFR	Services du Foncier Rural
MIRA	Multi-cluster Sector Initial Rapid Assessment	SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
MuO	Memorandum of Understanding	SONAGESS	Société Nationale de Gestion du Stock de Sécurité Alimentaire
MFSNFAH	Ministère de la Femme, Solidarité nationale, Famille et de l'Action Humanitaire	SPAI	Sous-Produits Agro-Industriels
MSNA	Multi-Sector Needs Assessment	SP/CONASUR	Secrétariat Permanent du Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	TMM5	Taux de Mortalité des Moins de 5 ans
OIM	Organisation Mondiale de la Migration	TNT	Télévision Numérique Terrestre
OMS	Organisation mondiale de la Santé	UN	United Nations
ONG	Organisation Non Gouvernementale	UNDAF	United Nations Development Assistance Framework
ONGI	Organisation Non Gouvernementale Internationale	UNFPA	United Nations Population Fund
ONGN	Organisation Non Gouvernemen-tale Nationale	UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
OOSC	Out Of School Children (Enfants en dehors du système éducatif)	UNICEF	United Nations Children's Fund
OSC	Organisations de la Société Civile	USD	United States Dollar
PAM	Programme Alimentaire Mondial	VAR	Vaccination Anti Rougeoleuse
PDI/IDP	Personne Déplacée Interne / Internally Displaced Person	VBG	Violences Basées sur le Genre
PE	Protection de l'Enfant	VDP	Volontaires pour la Défense de la Patrie
PEC	Prise en Charge	WASH/EHA	Water, Sanitation and Hygiene (Eau, Hygiène et Assainissement)
PEV	Programme Elargi de vaccination	3W	Who What Where
PiN	People in Need / Personnes dans le Besoin		
PNSAN	Politique nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle		

5.6

Notes finales

1. https://databank.worldbank.org/data/download/hci/HCI_2pager_BFA.pdf?cid=GGH_e_hcpexternal_en_ext
2. Analyse SOS, Oct. 2018
3. Etude d'analyse budgétaire globale sur les secteurs de la sécurité et de la défense, CIFOEB, Septembre 2019
4. Tableau de bords des statistiques du tourisme 2017, Observatoire National du Tourisme, Août 2018.
5. FMI, 2020, IMF Country Report No. 20/304, 13 November 2020, IMF Executive Board Completes the Fourth and Fifth Reviews Under the Extended Credit Facility (ECF) Arrangement and Approves the Disbursement of US\$51.28 Million for Burkina Faso
6. R-CAP : Analyse préliminaire des risques, des vulnérabilités et des actifs de résilience dans la région du Liptako-Gourma, Fév. 2019
7. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvf.pdf>
8. A partir de la loi N°012-2010/AN du 1er avril 2010 portant protection et promotion des droits des personnes vivant avec un handicap un arsenal juridique a été mis en place pour renforcer la protection des personnes vivant avec un handicap. Entre autres éléments, on peut citer :
 - le décret n°2012-829/PRES/PM/MASSN/MEF/MJFPE/MTPEN du 22 octobre 2012 portant adoption de mesures sociales en faveur des personnes vivant avec un handicap en matière d'emploi, de formation professionnelle et des transports.
 - le décret n°2012-828/PRES/PM/MASSN/MEF/MS/MENA/ MESS du 22 octobre 2012 portant adoption de mesures sociales en faveur des personnes vivant avec un handicap en matière de santé et d'éducation.
9. R-CAP : Analyse préliminaire des risques, des vulnérabilités et des actifs de résilience dans la région du Liptako-Gourma, Fév. 2019
10. Le Sahel Central : Aperçu des besoins et des fonds requis révisés, OCHA, Octobre 2020
11. REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Août 2020
12. Rapport d'enregistrement des PDI, SP/CONASUR, Septembre 2020
13. Pourcentage des PDI par rapport à la population autochtone dans les communes, OCHA, Septembre 2020
14. Rapport de situation sur l'épidémie de la maladie à Coronavirus (COVID-19) au Burkina Faso, CORUS, 22 octobre 2020
15. COVID-19 Suivi des impacts au niveau ménage, INSD, Août 2020
16. COVID-19 Suivi des impacts au niveau ménage, INSD, Août 2020
17. Rapport d'Analyse Situationnelle, iMMAP, Juin à Septembre 2020
18. REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Août 2020
19. Rapport d'enregistrement des PDI (Profil des besoins en Eau), SP/CONASUR, Septembre 2020
20. Rapport hebdomadaire sur les données EDU a la date du 10 mars 2020
21. Établissements fermés 21 sept : 2,206 écoles fermées (MENAPLN)
22. Le 16 mars 2020, le gouvernement du Burkina Faso a pris la décision de fermer l'ensemble des établissements d'éducation afin de permettre de lutter plus efficacement contre la transmission et la propagation du virus COVID-19 sur le territoire.
23. REACH, Suivi de la situation humanitaire dans les zones difficiles d'accès, Juin 2020
24. Rapport d'enregistrement des PDI (Profil des besoins en Education), SP/CONASUR, Septembre 2020
25. Rapport de situation, inondation 2020 au Burkina Faso N°2, SP/CONASUR, 18 septembre 2020
26. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/faq_emergency_response_preparedness_approach_french_juillet_2016.pdf
27. Article 11, Convention de L'Union africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées internes en Afrique
28. Note de cadrage sur le retour des Personnes déplacées internes, Burkina Faso, HCT, Novembre 2020
29. REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Août 2020
30. Analyse de la Sévérité des Contraintes d'Accès, OCHA, Mars 2020
31. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/reach_evaluation_multisectorielle_des_besoins.pdf
32. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/assessments/gts_bf_r1_report_fr_final.pdf
33. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/assessments/unhcract_alliance_consultations_final_report_pdf.pdf
34. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/gts-reach-unhcr_analyse_conjointe.pdf
35. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
36. https://www.who.int/mental_health/publications/mhgap_hig/fr/
37. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_ASRHtoolkit_french.pdf

**HUMANITARIAN
RESPONSE PLAN**
BURKINA FASO

ISSUED JANVIER 2021