

# APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES BURKINA FASO

CYCLE DE  
PROGRAMME HUMANITAIRE  
2022  
PUBLIÉ EN MARS 2022



# À propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des Partenaires. Il présente une compréhension commune de la crise, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à informer la planification stratégique conjointe de la réponse.

## PHOTO DE COUVERTURE PENSA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO

Déplacée avec sa famille à Pensa, Bibata Ouédraogo est allée chercher quelques bidons d'eau pour les besoins de la maison.

Photo: UNOCHA/Eve SABBAGH

*Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de 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 ses frontières ou de ses limites.*

## Get the latest updates



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes affectées par une crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'efforce de surmonter les obstacles empêchant l'assistance humanitaire de rejoindre les personnes affectées par des crises et est chef de file dans la mobilisation de l'assistance et de ressources pour le compte du système humanitaire.

[www.unocha.org/burkina-faso](http://www.unocha.org/burkina-faso)

[twitter.com/ochabfa](https://twitter.com/ochabfa)

## Humanitarian RESPONSE

La réponse humanitaire est destinée à être le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

[www.humanitarianresponse.info/burkina-faso](http://www.humanitarianresponse.info/burkina-faso)



Humanitarian InSight aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il donne les dernières informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et la dispense de la réponse humanitaire ainsi que les contributions financières.

[www.hum-insight.com](http://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 contribue grandement à la prise de décisions stratégiques en mettant en évidence les lacunes et les priorités, contribuant ainsi à une aide humanitaire efficace, efficace et fondée sur des principes.

[fts.org/appeals/2021](http://fts.org/appeals/2021)



# Table des matières

---

## **04**      **Résumé des besoins humanitaires et des principales conclusions**

## **12**      **Partie 1 : Impact de la crise et des conditions humanitaires**

- 13      1.1 Contexte de la crise
- 23      1.2 Chocs et impact de la crise
- 37      1.3 Portée de l'analyse
- 39      1.4 Conditions humanitaires et gravité des besoins
- 59      1.5 L'aperçu de la crise du point de vue des populations affectées
- 65      1.6 Nombre de personnes dans le besoin

## **67**      **Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins**

- 68      2.1 Analyse des risques
- 71      2.2 Suivi de la situation et des besoins

## **72**      **Partie 3 : Analyse sectorielle**


- 73      Abris et articles ménagers essentiels (AME)
- 78      Education
- 83      Eau, Hygiène et Assainissement
- 89      Gestion des Sites d'Accueil Temporaires
- 94      Nutrition
- 98      Protection
- 109      Santé
- 115      Sécurité Alimentaire

## **119**      **Partie 4 Annexes**

- 120      4.1 Sources de données
- 122      4.2 Methodologie
- 133      4.3 Lacunes et limitations des informations
- 135      4.5 Acronymes
- 137      4.5 Notes finales

# Résumé des besoins humanitaires et des principales conclusions

## Chiffres actuels

PERS. DANS LE BESOIN	TENDANCE (2015-2020)	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
3,5M		22%	58%	2%



### BARSALOGHO/NORD, BURKINA FASO

Une mère déplacée avec son jeune fils dans un camp soutenu par le Système des Nations Unies à Barsalogho. Photo: UNOCHA/Giles CLARKE.



# Gravité des besoins

## Par genre

GENRE	PERS. DANS LE BESOIN
Garçons	990,5k <div></div>
Filles	1,06M <div></div>
Hommes	717,3k <div></div>
Femmes	767,8k <div></div>

## Par âge

ÂGE	PERS. DANS LE BESOIN	% PIN
Enfants (0 - 17)	2,05M <div></div>	58%
Adultes (17 - 59)	1,34M <div></div>	38%
Personnes âgées (60+)	141k <div></div>	4%

## Par groupes de population

GROUPE DE POPULATION	PERS. DANS LE BESOIN
Personnes déplacées	1,3M <div></div>
Communautés non déplacées	2,2M <div></div>
Enfants de moins de 5 ans	581k <div></div>
Réfugies et demandeurs d'asiles	27k <div></div>

## Avec un handicap

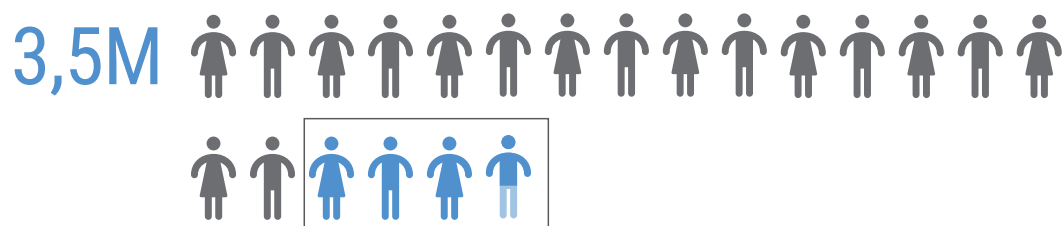
	PERS. DANS LE BESOIN	% PIN
Personnes déplacées internes	26k <div></div>	2%

## Estimation du nombre de personnes dans le besoin

### POPULATION TOTALE



### PERSONNES DANS LE BESOIN

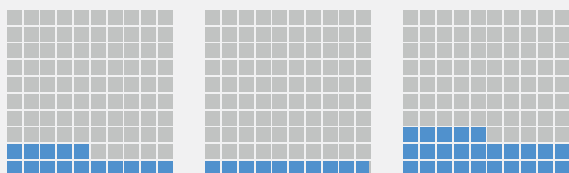


#### PAR SECTEUR

#### PAR ÂGE & SEXE

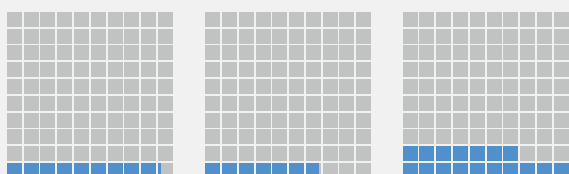
ABRIS / AME ÉDUCTION EHA

1,5M 995k 2,5M



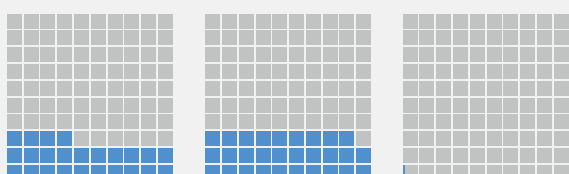
GSAT NUTRITION PROTECTION

917k 696k 1,7M



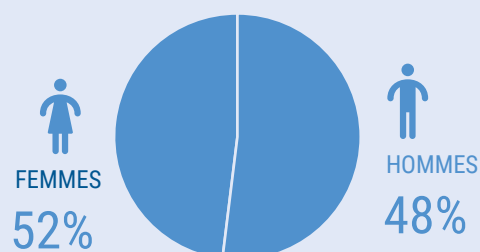
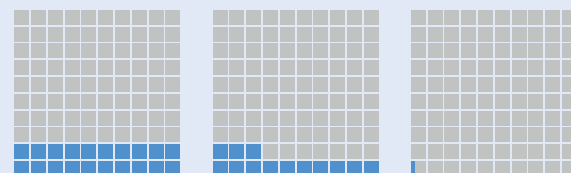
SANTÉ SECAL RÉFUGIÉS

2,4M 4,3M 27k



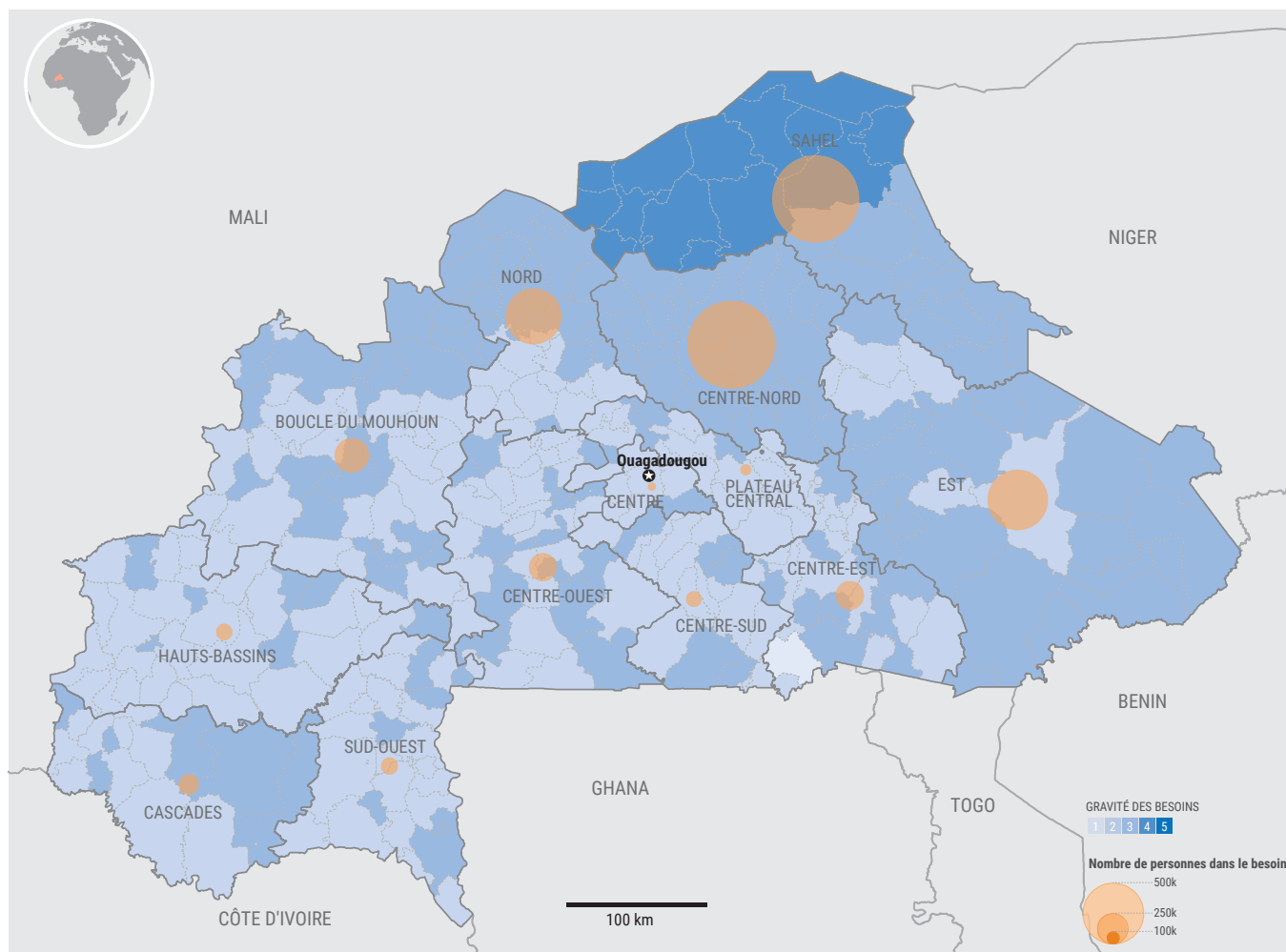
ENFANTS <17 ANS ADULTES 18-59 ANS PERS. ÂGÉES >60 ANS

2M 1,3M 141k



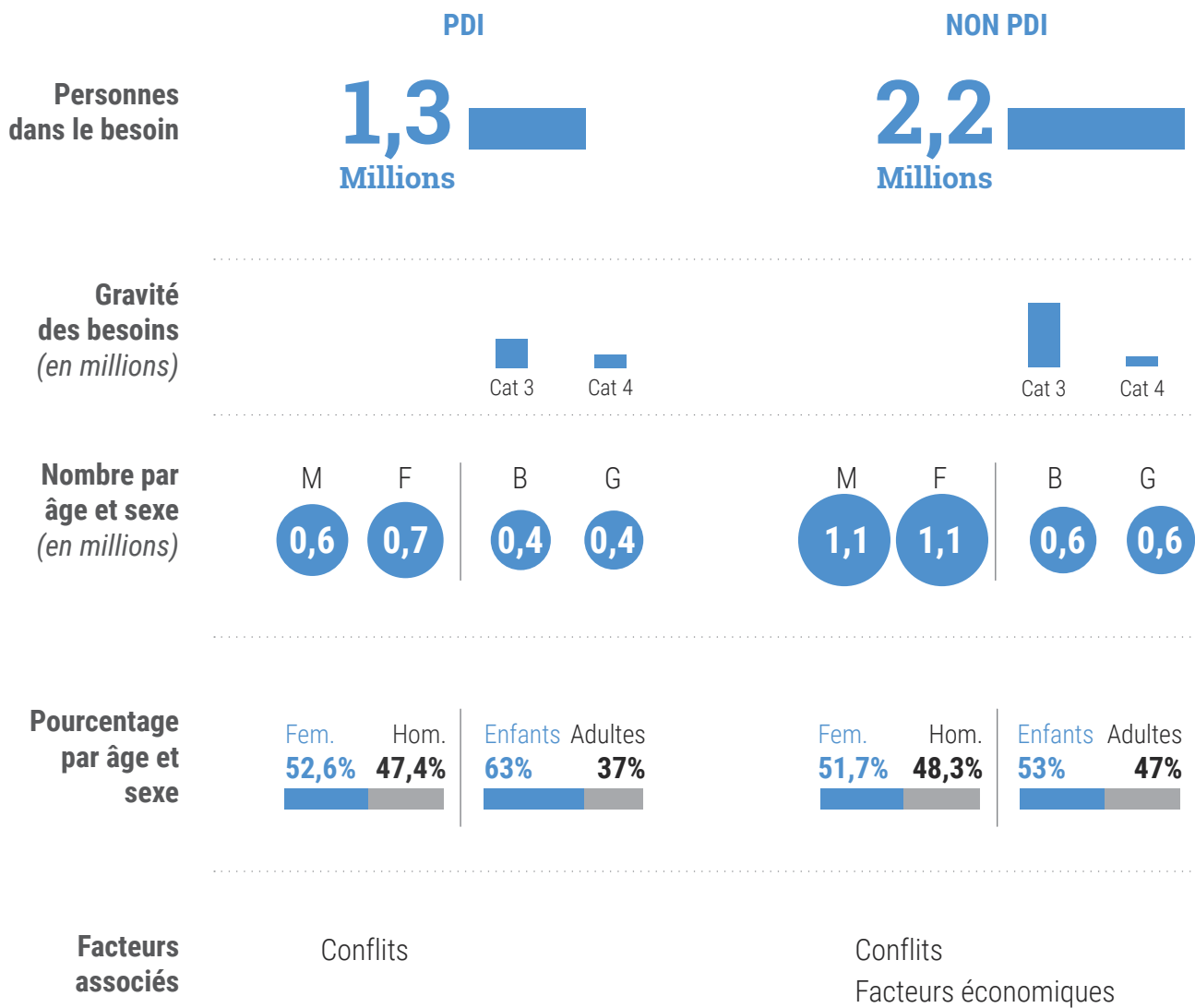


## Gravité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin



Source : Secteurs et OCHA

Gravité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin





## RÉFUGIÉS

## TOTAL

Personnes  
dans le besoin

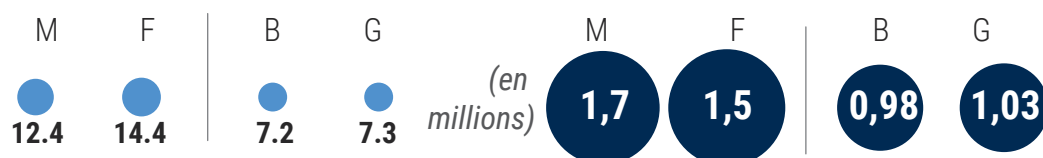
27k

3,5  
Millions

Gravité  
des besoins  
(en millions)



Nombre par  
âge et sexe  
(en milliers)



Pourcentage  
par âge et  
sexe



Facteurs  
associés

Conflits

Conflits

Facteurs économiques

## Partie 1 :

# Impact de la crise et des conditions humanitaires

---

### **BARSALOGHO/CENTRE- NORD, BURKINA FASO**

Site d'accueil temporaire des personnes déplacées  
internes à BARSALOGO - Région du Centre- Nord  
Burkina Faso.

Photo : UNFPA/Pélagie NABOLE





## 1.1

## Contexte de la crise

La crise multidimensionnelle au Burkina Faso est devenue en seulement deux années, la crise la plus dynamique (en termes de mouvements des populations) et la plus dévastatrice pour les populations civiles des trois pays du Centre Sahel (Burkina- Mali et Niger). Le pays est devenu depuis 2020, l'épicentre de la violence armée imposée en majorité par des groupes armés non étatiques. Près de 40% de la population est directement affectée par la fermeture ou la réduction des services sociaux de base, l'absence des services étatiques et plus de 7% de la population a été obligée de fuir son domicile à la recherche de la sécurité. Les personnes déplacées internes du Burkina Faso, représentent plus de 68%<sup>1</sup> du total des personnes déplacées du Sahel Centre. Face à cette tragédie que traverse le Burkina Faso, les perspectives d'une amélioration de la situation humanitaire ne sont pas encore visibles. L'aide humanitaire reste la principale source de revenus pour plus 38%<sup>2</sup> des personnes déplacées et l'assistance humanitaire pour les communautés non déplacées reste un défi pour plusieurs secteurs d'assistance. L'ensemble des 13 régions du pays est affectée à des degrés divers par la crise.

### Démographies et facteurs socio-culturels

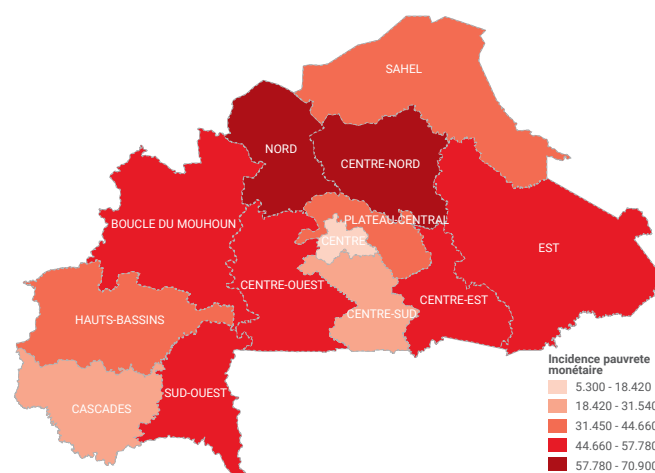
#### Caractéristiques principales et répartition

Le Burkina Faso a une population estimée à 21 706 163 habitants en 2021 selon les projections RGPH de 2019. Cette population qui croît à un taux de 2,93% par an est l'un des taux de croissance démographique le plus élevé des pays du Sahel. Les femmes constituent la part la plus importante et représentent 51,7% de la population contre 48,3% pour les hommes. La grande majorité des burkinabè (73,7 %) réside en milieu rural et est caractérisée par sa jeunesse. En effet, plus de 77,9% de la population a moins de 35 ans. Les enfants de 0-4 ans représentent 16,2% de la population totale.

La population âgée de moins de 15 ans représente 45,3% de la population globale. La taille moyenne des ménages se situe à 5,2 individus par ménage<sup>3</sup>.

Le Burkina Faso a procédé à un nouveau recensement général de sa population en 2019, soit 13 années<sup>4</sup> après le dernier exercice et force est de constater que la nature des ménages entre les deux exercices à évoluer de façon notable. En effet, le dernier recensement introduit une notion de « Population flottante » qui serait constituée de population sans abris et qui serait inscrite dans la catégorie des ménages collectifs. Ce nouvel élément fait sans doute référence aux conséquences de l'insécurité où au moins 7% de la population est déplacée et accueillie dans les communautés et sur des sites d'accueil. Se déplaçant vers des localités plus stables, les centres urbains continuent de connaître un accroissement démographique. Le taux d'habitants en milieu urbain est passé de 23% en 2006 à 26,3% en 2019<sup>5</sup> et la tendance est toujours à la croissance du fait du contexte d'insécurité.

### Diversité et vulnérabilités sociales





#### KAYA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO

Des enfants dans le centre familial des déplacés internes.

Photo : UNHCR/Benjamin LOYSEAU

Le Burkina Faso est marqué par des inégalités de tout genre qui ont un impact considérable sur les conditions de vie des ménages. L'incidence de pauvreté est plus accentuée en milieu rural (44,6) qu'en milieu urbain (10)<sup>6</sup>. Ces inégalités et cette pauvreté endémiques ont un effet pervers surtout dans les régions qui sont durement touchées pour la crise sécuritaire actuelle, notamment les régions de la Boucle du Mouhoun (50,6%), Centre-Nord (60,8%), Centre-Est (53,3%), l'Est (45,1%), Nord (70,9%) et du Sahel (44,2%)<sup>7</sup>, témoignant le lien entre la violence et la pauvreté. Plus loin, on note que les inégalités se matérialisent par un taux de chômage particulièrement élevé chez une certaine catégorie de population. En effet, le chômage qui frappe en première ligne les jeunes est à un taux de 4,7%<sup>8</sup> au niveau national. L'analyse de ce taux selon l'âge révèle que 8,6% des

jeunes de 15-24 ans n'ont pas un emploi et ce taux diminue avec l'âge. Le taux de chômage des personnes de 15-24 ans est trois fois plus élevé chez les jeunes filles que chez les jeunes garçons. De façon plus spécifique, il s'agit d'un phénomène plus urbain (7,1%) que rural (6,4%). Avec la situation de violence qui pousse les populations rurales à rejoindre les villes et les milieux urbains où il y a plus de sécurité, le phénomène ne fera que s'agrandir et se cristalliser.

Même si l'Indice de Développement Humain (IDH) du Burkina Faso a connu une progression de 54,3% au cours des vingt dernières années passant de 0.293 en 2 000 à 0.452 en 2019<sup>9</sup>, les inégalités ont quant à elles maintenu leur progression dans presque tous les domaines sociaux. En effet, le taux d'espérance de vie à la naissance se situe à 32%, un seuil au-dessus

du seuil moyen en Afrique subsaharienne qui est de 29,7%. Au niveau du genre, les inégalités sont encore plus prononcées pour certains services sociaux de base. En ce qui concerne l'éducation l'indice de la durée moyenne de scolarisation chez les hommes (2.3) est deux fois plus élevé que chez les femmes (1.1). Au niveau du Revenu National Brut, les hommes sont à 2 727 FCFA tandis que les femmes sont à 1 541 FCFA. Cela est sans doute une émanation du fait que les hommes ont un taux d'activités à 74,8% contre 58,3% pour les femmes<sup>10</sup>. Toutes ces situations montrent que le contexte national est empreint d'inégalités de tout type, ce qui est parfois la source des conflits.

A tous les niveaux de la vie sociale, les personnes vivant avec un handicap font face à une discrimination ; constituant une source de vulnérabilité. Le tableau de bord social de 2018 estime que les personnes vivant avec un handicap représentent environ 7% de la part des populations inactives<sup>11</sup>. Les données issues du RGPH de 2019 concernant cette population ne sont encore pas disponibles et les données officielles sont celles de 2006 qui estiment à 1,2% la population nationale vivant avec un handicap. Cette proportion reste plus élevée chez les populations vivant en milieu rural (1,3%) et sur le plan national, 1,1% de femmes vivent avec un handicap<sup>12</sup>. En revanche chez les personnes déplacées internes selon l'enregistrement fait par le CONASUR, la population des personnes vivant avec un handicap est de 2,2%<sup>13</sup>. Selon les résultats de l'Enquête multisectorielle continue (EMC) de 2018, le taux de chômage qui est de 4,7%<sup>14</sup> au niveau est plus important chez les personnes vivant avec un handicap car il se situe à environ 10,6% et varie selon le type de handicap. Le chômage touche moins les personnes vivant avec un handicap moteur (6,4%), tandis qu'il est plus accentué chez celles vivant avec un handicap visuel (22,5%)<sup>15</sup>.

Dans les régions les plus impactées par la crise sécuritaire, les villages entiers se déplacent en laissant derrière eux des personnes vivant avec un handicap et les personnes âgées. Ces derniers font donc face aux exactions des personnes en arme visitant leurs villages.

## Contexte politique et juridique

La situation politique du Burkina Faso a été marquée par la réélection en novembre 2020 du Président du Faso et d'un nouveau parlement. Ces élections qui se sont déroulées dans un contexte plus ou moins calme à ajouter une valeur aux jeux politiques burkinabè. Après ces élections et la mise en place d'un nouveau gouvernement, les défis sécuritaires ont émaillé la stabilité des institutions nationales. Les trois remaniements ministériels en moins d'une année avec trois ministres de la défense, avec deux Chefs d'Etat Major Général de l'Armée, des interpellations du gouvernement par la représentation nationale sur la situation sécuritaire et un processus de réconciliation qui peine à se mettre convenablement en place, démontrent la fragilité du contexte politique national.

Malgré l'augmentation substantielle des ressources octroyées aux forces de défense et de sécurité<sup>16</sup>, les violences semblent ne pas s'estomper faisant penser que la crise sécuritaire n'est pas liée uniquement à une capacité militaire. Diverses actions ont été engagées en guise de réponses à cette situation devenue de plus en plus préoccupante. En décembre 2018, l'état d'urgence a été décrété dans 14 provinces du Burkina Faso et continue à être en vigueur.

Le renforcement du cadre légal et réglementaire du Burkina Faso a été engagée depuis de nombreuses années. Le Burkina Faso a ratifié plusieurs conventions relatives à la promotion et à la protection des droits humains. Le Burkina Faso est membre du Conseil de Droits Humains pour la période 2019-2021 et en 2021, le pays a autorisé l'ouverture d'un bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme. Cette autorisation est intervenue à un moment où plusieurs allégations de violations de droits humains sont relevées au Burkina. Le pays a ratifié en 2012, la Convention de l'Union Africaine sur la protection et l'assistance aux personnes déplacées internes en Afrique (Convention Kampala, de 2009) et le processus d'internalisation dans le droit national a débuté dans la deuxième moitié de 2021. La loi n° 032-2003/AN relative à la sécurité intérieure est celle qui constitue un des fondements du dispositif de la 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 et le décret N°2021 0480/PRES/PM/MDNAC portant création des Forces Spéciales du 05 mai 2021 sont les derniers cadres juridiques sécuritaires au Burkina Faso. Ces législations en matière de défense et de sécurité sans cesse croissantes emportent parfois des conséquences sur la protection des droits des personnes et induisent encore des difficultés supplémentaires pour l'accès et le respect des principes humanitaires.

La loi n° 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.

L'environnement juridique national tente de donner au handicap une dimension nécessaire malgré toutes les difficultés qui puissent exister. En effet, le pays a ratifié en juillet 2009 la Convention relative aux Droits des Personnes handicapées<sup>17</sup>. 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 Protection et Promotion des Droits des Personnes handicapées, manifestant ainsi la volonté de l'Etat burkinabé de contribuer à la protection et la promotion des droits des personnes handicapées<sup>18</sup>. Le pays se soumet régulièrement à la production de rapport de mise en œuvre des accords et traités internationaux

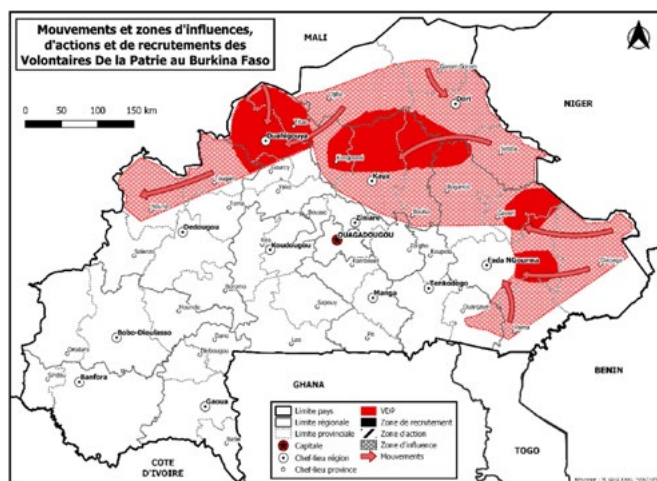
## Contexte sécuritaire

Le contexte sécuritaire du Burkina Faso, continue de se dégrader avec un accroissement de la violence ciblant de plus en plus les populations civiles. En effet, entre juillet 2020 et novembre 2021, 1 425 événements violents ont été recensés dans 11 régions<sup>19</sup> dont 51% ont ciblé des civiles<sup>20</sup>. L'utilisation des engins explosifs qui constituent un risque majeur pour l'accès a connu une augmentation. Selon UNMAS, entre 2017 et fin octobre 2021, 263 incidents liés aux engins explosifs ont fait 519 victimes. Ces attaques, quasi quotidiennes tendant à couvrir l'ensemble du territoire national avec une adjonction prononcée dans les parties Nord, Est et récemment Ouest du pays, sèment la psychose au sein des populations et occasionnent de nombreuses pertes en vies humaines ainsi que d'énormes dégâts matériels. De façon particulière, on note que 102 incidents ont concerné les ONG humanitaires entre janvier 2020 et novembre 2021. Dans la même période, au moins un travailleur humanitaire a été tué, huit ont été blessés dont cinq en 2021, 16 autres travailleurs nationaux ont été kidnappés dont neuf en 2021<sup>21</sup>.

Au cours de la seconde moitié de 2021, les violences ont connu une augmentation substantielle, amenant des populations dans le tout le pays, à douter des capacités des autorités en place à faire face aux défis sécuritaires. Pour donner une réponse aux inquiétudes, le Chef de l'Etat a engagé une réorganisation des forces armées nationales qui a abouti au remplacement des responsables militaires à tous les niveaux. En dépit de ces actions entreprises, le chef de l'Etat a été renversé par une mutenerie qui s'est transformé en coup d'état, le 24 Janvier 2022. Depuis lors le pays est dirigé par un président de facto, le Lieutenant-Colonel Paul Henri Damiba.

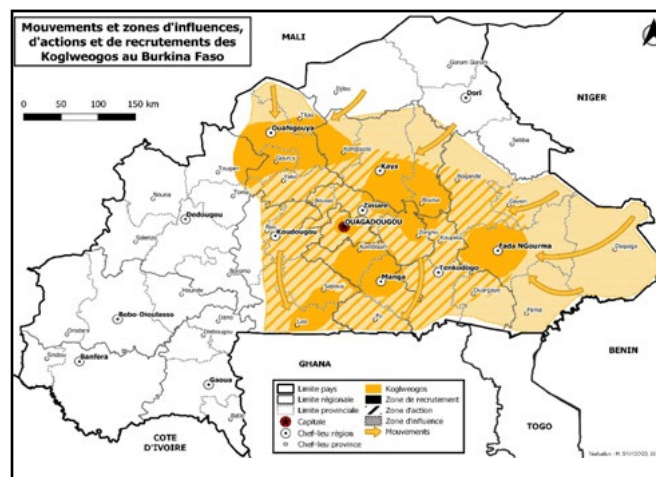
Au regard de l'insécurité généralisée dans le pays, les « Initiatives locales de sécurité (ILS) » sont apparues comme une réponse naturelle aux violences face au dépassement des capacités de l'Etat. Cependant ces initiatives posent elles-mêmes parfois des risques sur le volet du respect des droits humains et du Droit International Humanitaire (DIH). Ces ILS sont constituées des Volontaires pour la Défense





de la Patrie (VDP), les Koglwéogo, la Confrérie des chasseurs dozos et la communauté des Rougga.<sup>22</sup>

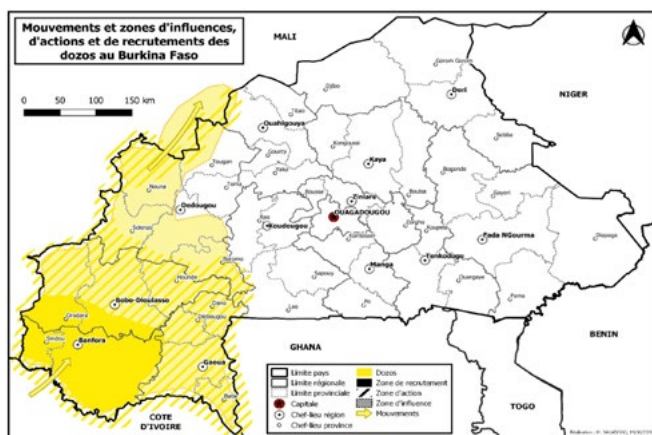
Les Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP) sont une émanation des autorités nationales dont l'objectif est de combler la faiblesse du maillage sécuritaire du pays. Ce groupe qui a été mis en place en janvier 2020, trouve sa substance dans la loi N°002-2020/AN du 21/01/2020 portant institution de volontaires pour la défense de la patrie. Les VDP ont pour mission de contribuer, au besoin par la force des armes, à la défense et à la protection des personnes et des biens de leur village ou de leur secteur de résidence. Ils sont recrutés dans les villages ou les secteurs de résidence sur une base de volontariat. Après des rencontres qui se déroulent en Assemblée Générale, le nouveau volontaire est présenté à la population de la localité de résidence qui approuve son enrôlement ou le rejette. Les VDP sont rattachés à des unités tactiques et placés sous l'autorité du chef d'état-major de l'armée de Terre par le biais des commandants des trois régions militaires. Si dans l'opinion publique rurale de certaines zones durement affectées par l'insécurité, il est aisé de lire l'enthousiasme des populations quant à l'efficacité de l'action des VDP, cela n'est pas le cas dans d'autres localités principalement urbaines. Des VDP, font régulièrement l'objet d'accusation de commission d'exactions sur certains groupes de populations. Ces accusations pourraient être fondées car « on constate des manquements à certains aspects de la loi relative à la mise en place des VDP. En effet les VDP doivent être recrutés sur leurs lieux de résidence habituels et leur activité doit se limiter à cette zone. [...]»



Mais on constate que l'activité de bon nombre de VDP ne respecte pas ces limites géographiques. »

Koglwéogo signifiant en langue nationale mooré « gardien de la brousse », est une réponse des communautés rurales face à la montée du grand banditisme et autres conflits fonciers. Ces groupes qui ont connu une explosion à partir de 2015, ont bien existé depuis les années 1990. Dans les années 2000, l'insécurité en milieu rural a connu une aggravation considérable dans les régions de l'Est et du Centre-Nord, avec des groupes spécialisés dans le vol de bétail et des coupeurs de route. « Il existe trois « écoles » de Koglwéogo. La première, historique, limite son action au domaine des eaux et forêts. Ses membres sont encore actifs de façon résiduelle, par exemple dans le Nord et le Sud du pays, mais la plupart des Koglwéogo ont choisi de s'investir dans la sécurité publique. La deuxième, parfois qualifiée d'esprit de « Mané », en référence à la localité où ils sont nés, promeut une action reposant sur l'appréhension des bandits et leur remise à la police ou à la gendarmerie. La troisième école, qui est majoritaire dans les Koglwéogo nés après 2015, rassemble des groupes qui n'hésitent pas à se substituer à la justice étatique. Ils arrêtent les délinquants, mènent des enquêtes, les interrogent, les jugent et les punissent<sup>23</sup>. Dans la pratique, ce groupe qui tend à devenir plus urbain que rural, est en perte de vitesse depuis l'avènement des VDP. Plusieurs de ses membres préfèrent rejoindre les volontaires qui sont mieux équipés et rémunérés. Plusieurs atteintes et violations de droits humains ont été reprochées à des membres de ce





groupe d'autodéfense. En 2019, dans les événements de Yirgou, ce sont les Koglwéogo qui ont été les principaux pointés du doigt<sup>24</sup>.

La confrérie des Dozo sont des entités organisées de chasseurs traditionnels, créées initialement pour protéger les populations locales et leurs biens et pour lutter contre le braconnage et l'exploitation anarchique des richesses végétales. Ils sont présents dans une bonne part de l'Afrique subsaharienne et sont un héritage culturel des communautés mandingues du Burkina Faso, du Mali, de la Guinée et de la Côte d'Ivoire notamment. Certains Dozo sont de leur côté des tradipraticiens qualifiés en matière de pharmacopée traditionnelle<sup>25</sup>. Ils sont initiés aux secrets de la forêt, notamment aux relations de l'homme avec les plantes et les animaux. Ils se donnent pour mission de protéger l'environnement en luttant contre la coupe abusive du bois, les feux de brousse et la divagation des animaux. Historiquement ce groupe a fortement contribué à la guerre entre le Mali et le Burkina Faso en 1985. Avec la transposition de l'insécurité et de la violence dans l'Ouest du Burkina Faso, ce groupe s'est aussi engagé dans les combats. Entre 2019 et 2020, il est apparu une nette opposition des Dozo, à la création des unités de Koglwéogo dans la partie du pays.

Les Rougga, qui signifie en fulfuldé « chef des éleveurs », est une communauté formée par les éleveurs dont l'objectif principal est de défendre les intérêts de leur membre dans les sphères de décisions et de porter leur voix dans les instances adéquates. Ils sont organisés en association intitulée « Union

Nationale des Rougga du Burkina » (UNRB). Etant constitué en association reconnue par les autorités nationales, cette structure se dit apolitique, et ne fait pas de distinction d'ethnie, de race ou de religion. La seule condition d'adhésion est d'être un éleveur et se connaître comme tel. A la base, les membres de cette association ne sont pas constitués avec une branche armée, ni ont une vocation à assurer une défense par la force de leurs membres. De ce fait l'UNRB n'a pas eu vocation à armer ces membres. Mais ces dernières années notamment depuis 2018<sup>26</sup>, certains Rougga ont été armés du fait des exactions systématiques dont sont victimes plusieurs éleveurs soit par les GANE, soit les forces régulières. Ce groupe qui entretient des relations conflictuelles avec les VDP et Koglwéogo, est régulièrement assimilé à la communauté peulh et groupes armés djihadistes.

Quatre groupes armés non étatiques opposés aux forces gouvernementales connus sont présents dans les régions en proie à la violence. Il s'agit du Jamaat Nosra al Islam wal Muslimeen (JNIM) et ses alliées Ansarul Islam, de Etat Islamique au Grand Sahara (EIGS) et du Groupe de Soutien pour la Défense des Intérêts Peulhs. A côté de ces groupes connus gravitent d'autres acteurs armés, notamment des grands bandits, des braconniers, et autres malfaiteurs en arme.

Les causes présumées de la violence et des conflits incluent l'extrémisme religieux, les conflits liés à la gestion des ressources naturelles, les affrontements intercommunautaires et le banditisme, sans que l'identité et les motivations soient totalement claires. Selon le rapport de recherche participative publié par InterPeace<sup>27</sup>, les principales causes des différents conflits sont :

- Le déficit de bonne gouvernance à l'origine d'une rupture de confiance entre gouvernants et gouvernés : accès inéquitable aux ressources, corruption dans les services publics, impunité et dysfonctionnement du système judiciaire, etc.
- Une gouvernance sécuritaire confrontée à l'émergence des groupes d'auto-défense : les groupes tels que les koglwéogo, les dozo, les Volontaires pour la défense de la patrie, bien que

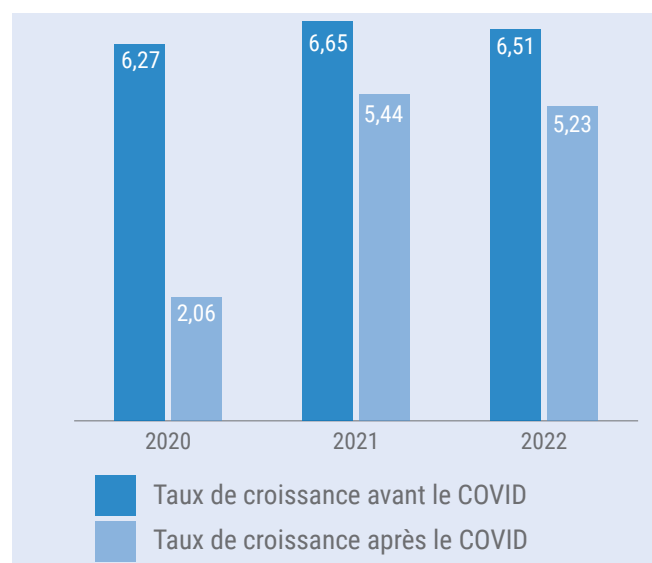
jouissant d'une certaine acceptation populaire, sont de plus en plus décriés du fait de leurs actes parfois arbitraires et illégaux.

- Les stéréotypes ethniques qui créent des risques de frustration, de fragmentation sociale et de régionalisme : la suspicion et la stigmatisation basée sur l'ethnie fragilisent le tissu social ; l'identité nationale cède la place progressivement aux identités religieuses et culturelles.
- La dilution de la légitimité de l'autorité traditionnelle entrave à la cohésion sociale : les capacités des chefs traditionnels à juguler les tensions au sein de leurs communautés sont réduites.
- La méconnaissance et la transgression des principes traditionnels de vivre ensemble.
- Une instrumentalisation de la religion comme moyen de diffusion des idéaux de l'extrémisme violent.

### Contexte économique

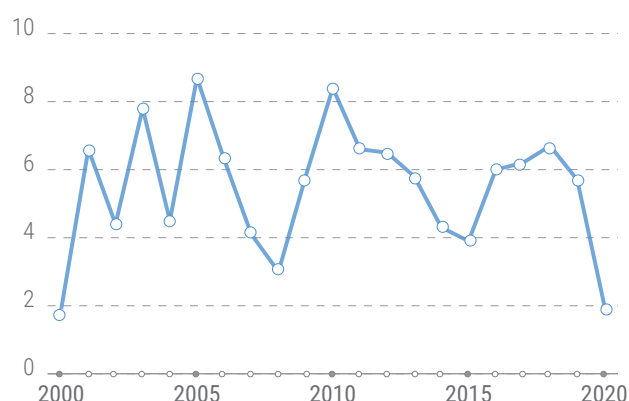
Le Burkina Faso est un pays du Sahel à faible revenu et aux ressources naturelles limitées. Il est classé 144e sur 157 pays dans nouvel indice du capital humain établi par la Banque Mondiale et 40,1 % de la population vit sous le seuil national de pauvreté. Son économie repose sur l'agriculture (80 % de la population active), même si les exportations aurifères ont progressé<sup>28</sup>. Les pays est aussi classé 182e sur 189 pays au niveau mondial et 46e sur 53 pays africains selon l'IDH de 2020. Le Burkina Faso, comme plusieurs autres pays du monde a été durement confronté à la pandémie du coronavirus (COVID-19). Les effets de la COVID-19 ont entraîné une perte de croissance de l'économie nationale (-4,21%) en 2020, un repli des recettes fiscales (-9,87 %), un creusement du déficit budgétaire (-5,03%), une aggravation du taux d'endettement (+11,4%) et une baisse des investissements de 107,7 milliards de FCFA en 2020. Toutefois, l'évolution du niveau général des prix à la consommation a été contenue en dessous de 3%<sup>29</sup>.

### Taux de croissance économique projetés avant et avec effet COVID-19 sur la période 2020 à 2022



Source : DGEP/DPAM, IAM, mars 2020 et aout 2020

### Taux de croissance du PIB (en %)



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'activités dans les secteurs agricoles, miniers et du bâtiment. » Dans la même année, 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 - les allocations de 2018 pour la défense et pour la sécurité, sont quant à elles 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 a atteint 95,70 milliards de F CFA<sup>30</sup>. En 2020, Le budget cumulé de la Défense et la Sécurité étaient de 327,756 milliards FCFA dont 222 milliards de FCFA pour la Défense Nationale et 104 milliards pour la sécurité nationale<sup>31</sup>. Ce budget est arrivé à 428,32 milliards de FCFA en 2021. 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.

Les deux principaux moyens de subsistance des populations dans le pays, l'agriculture et l'élevage, sont fragiles face 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 sources de conflits intercommunautaires<sup>32</sup>. 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 conséquences une réduction des espaces de pâturages, des chemins de transhumance et des espaces cultivables. Avec cette situation, un bon nombre de personnes ont perdu leurs moyens de production et de subsistance, glissant petit à petit vers une pauvreté de plus extrême à visage rural.

Selon les résultats de l'EMC-2018, avec un seuil de pauvreté de 164 955 FCFA par personne et par an, l'incidence de la pauvreté se situe à 36,2% contre 40,1% en 2014. Cette baisse de la pauvreté concerne les milieux urbain et rural mais est plus prononcée en milieu urbain. En effet, l'incidence de la pauvreté est passée de 13,7% en 2014 à 10,0% en 2018 en milieu urbain selon les résultats des EMC, soit une baisse de

3,7 points de pourcentage. Par contre dans le milieu rural, la baisse est de 2,9 points de pourcentage car l'incidence est passée de 47,5% en 2014 à 44,6% en 2018. Le nombre de pauvres selon l'EMC-2018 est estimé à 7,3 millions de personnes dont 93,3% en milieu rural. Ainsi, 9 pauvres sur 10 vivent en milieu rural<sup>33</sup>. Cette situation de pauvreté, va continuer à s'exacerber en milieu rural du fait de l'insécurité et de la fermeture continue des marchés. En 2021, la saison pluvieuse a été un peu plus capricieuse que d'habitude<sup>34</sup>. En effet, La campagne agricole humide a été émaillée par des séquences sèches dans la majeure partie des régions. Elles ont engendré un retard dans le développement des cultures et dans l'exécution des opérations culturales<sup>35</sup>. Ces deux éléments réunis, ont un impact sur le prix des denrées, des céréales et des autres produits de consommation.

Concernant l'analyse des prix à la consommation, on note que l'indice harmonisé des prix à la consommation (IHPC) du mois de novembre 2021 se situe à 112,1 soit une hausse de 1,1% par rapport à octobre 2021. En glissement annuel, les prix augmentent de 6,0%. En novembre 2020, l'indice harmonisé des prix à la consommation affichait respectivement une baisse de 0,8% en variation mensuelle et une hausse de 4,5% en glissement annuel<sup>36</sup>.

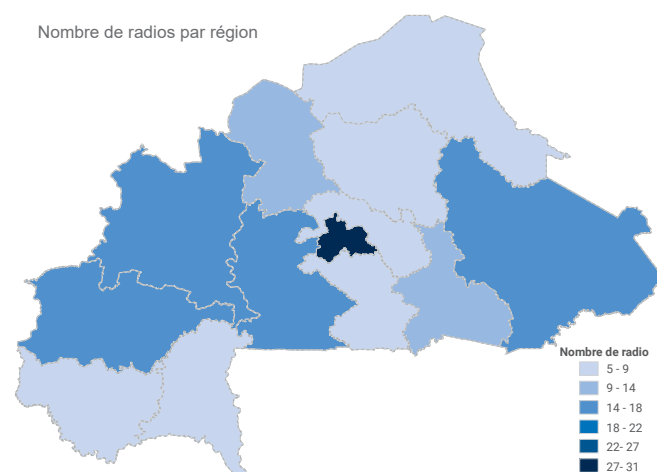
La plupart des marchés agricoles continue de fonctionner normalement. Toutes les transactions se mènent sans difficultés majeures exceptés dans les régions à fort défi sécuritaire. En effet, la détérioration continue de la situation sécuritaire notamment dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, du Sahel, de l'Est et du Nord affecte fortement les marchés<sup>37</sup>.

INDICE GENERAL	INDICE POUR LES MOIS DE						1,2 VARIATIONS EN % DEPUIS		
	Pondération	Nov. 20	Août 21	Sept. 21	Oct. 21	Nov. 21	1 mois	3 mois	12 mois
	10 000	105,8	108,8	110,7	110,9	112,1	1,1	3	6
Energie	676,8	94,5	94,1	95,8	96,3	97,7	1,4	3,0	3,4
Produits frais	2868,1	113,2	119,8	123,4	123,6	126,8	2,6	3,8	12,0
Hors énergie et produits frais	6455,1	103,9	106,2	107,1	107,4	107,7	0,3	5,8	3,7
Local	6830,6	107,8	111,7	114,2	114,6	116,5	1,6	1,4	8,1
Importé	3169,4	102,3	103,6	104	103,6	103,5	-0,1	4,3	1,1
Durable	326	100,3	100,3	100,3	100,2	100,3	0,0	-0,1	0,0
Semi durable	1152,4	101,2	105,5	101,5	101,3	101,3	0,0	0,0	0,1
Non durable	6440,6	108,3	113,3	116	116,1	117,9	1,5	-0,2	8,8
Services	2081	102,6	102,6	102,8	103,8	103,8	0,0	4,0	1,2
Primaire	3639,6	112,1	119,9	124,1	126,6	126,6	2,1	1,2	13,0
Secondaire	4279,4	102,6	103	104,6	105,1	105,1	0,5	5,6	2,4
Tertiaire	2081	102,6	102,6	102,8	103,8	103,8	0,0	1,2	1,2

### Infrastructures de transport et de communication

En matière d'infrastructures de transport, on note que sur le réseau routier de 15 304 km de longueur seul 26,72% étaient bitumés en 2019, et seulement 33,1% de routes régionales et départementales étaient aménagées à la même date. 42% du réseau routier est praticable tout au long de l'année (82% routes nationales, 20% routes régionales et seulement 3% routes départementales). Ceci traduit de faibles possibilités de rallier les marchés provinciaux et communaux, ainsi qu'une déconnection des zones de production avec les grandes zones de consommation, ce qui a sans doute un impact sur les coûts des produits<sup>38</sup>. A cela s'ajoute la forte augmentation de l'utilisation des engins explosifs sur plusieurs routes qui rend difficile la praticabilité de ces routes. En effet, au 75 cas d'utilisation d'Engins Explosifs Improvisés (EEI) ont été rapporté entre le 1er juillet 2020 et 30 novembre 2021<sup>39</sup>. Cela réduit les capacités d'accès des acteurs humanitaires aux populations dans le besoin. Plusieurs chantiers engagés par le gouvernement

dans les zones impactées par la crise sécuritaire ont été mis à l'arrêt par les entreprises qui manquent de capacités à assurer une sécurité de leurs opérations de construction. Depuis 2018, le Burkina Faso tente de développer ses infrastructures en matière de télécommunication et d'internet, le taux de pénétration de l'internet qui reste très faible est passé de 30,41% en 2015 à 36,81% en 2019<sup>40</sup>. A l'opposé, le parc d'abonnements fixes et mobiles est de 22 192 509 en fin décembre 2020 représentant un taux de pénétration de la population de 103%. Le parc des abonnements à Internet mobile a enregistré une forte croissance grâce à l'extension et à la densification des réseaux haut débit mobiles (3G et 4G) des opérateurs de téléphonie au Burkina Faso. En effet, le nombre des abonnements actifs à Internet mobile en fin 2020 a dépassé la barre des 10 millions pour atteindre 10 903 709 soit une croissance absolue de 4 462 531 par rapport à l'exercice 2019, ce qui correspond à une hausse relative de 50,69%.



En 2018, le Conseil Supérieur de la Communication (CSC) dénombrait 263 médias. Ce nombre a évolué pour se situer à 453 en 2020 répartis comme suit : 198 radios ; 30 télévisions ; 80 organes de presse écrite 145 médias en ligne<sup>41</sup>. Selon les résultats de la Mini Enquête Multisectorielle Continue réalisée en 2018 par l'INSD, la radio reste l'outil d'information le plus répandu au niveau national (47,9%) soit plus de quatre ménages sur dix, même la télévision connaît une progression significative parmi les canaux d'information avec plus du quart des ménages enquêtés qui ont déclaré en disposer.

### Profil environnemental

Le Burkina Faso est de plus en plus exposé aux effets des changements climatiques. A ce jour, le pays occupe la 22ème place sur 234 pays<sup>42</sup>, dans le classement selon l'Indice de vulnérabilité environnementale. Cependant, d'après l'étude menée en 2007 sur les effets à long terme du changement climatique sur le pays, les précipitations devraient diminuer de près de 3,4 % d'ici 2025 et de 7,3 % d'ici 2050. La variabilité météorologique devrait également s'accroître avec le temps. L'écosystème du Burkina Faso est fortement sensible aux catastrophes naturelles, comme le rappelle le Global Climate

Risk Index 2020 et 2021. Ils se manifestent par la baisse tendancielle du volume et de la qualité de la pluviométrie, l'augmentation des températures, les inondations, les sécheresses et les vents violents. Pour l'agriculture, la baisse de la pluviométrie combinée avec la hausse de la température conduit à une baisse des rendements. Sur la diversité biologique et les écosystèmes, les changements climatiques entraînent des inondations, la dégradation du couvert végétal et l'élévation de la température. Sur l'énergie, ces changements se traduisent par la baisse des ressources ligneuses car la biomasse, utilisée pour les besoins domestiques, constitue 85% de la consommation énergétique<sup>43</sup>. Pour répondre aux défis environnementaux, le gouvernement a élaboré des stratégies et adopté de nombreux textes juridiques et réglementaires. L'accord de Paris sur le changement climatique a été ratifié en octobre 2016 et est entré en vigueur en novembre 2016. Concernant les points de vulnérabilité, les études sur l'évaluation de la vulnérabilité et des capacités d'adaptation à la variabilité et aux changements climatiques (PNA, 2015) ont mis en évidence quatre secteurs clefs les plus vulnérables que sont l'agriculture, les ressources en eau, les ressources animales, la foresterie/ biodiversité. Le tableau ci-dessous analyse la vulnérabilité des secteurs d'exposition au Burkina Faso.

RESSOURCE / SECTEUR	DEGRE DE L'IMPACT	DUREE DE L'IMPACT	SEVERITE DE L'IMPACT	IMPORTANCE DE LA RESSOURCE / SECTEUR
Eau	Elevé	Elevé	Elevé	Très élevé
Agriculture	Elevé	Elevé	Elevé	Très élevé
Elevage	Elevé à moyen	Elevé à moyen	Elevé à moyen	Elevé
Foresterie	Elevé à moyen	Elevé à moyen	Elevé à moyen	Elevé





#### NAMISSIGUIMA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO

Distribution de vivres aux personnes déplacées internes dans la région du centre-nord. Les bénéficiaires reçoivent des vivres pour leur alimentation et aussi pour améliorer leur nutrition

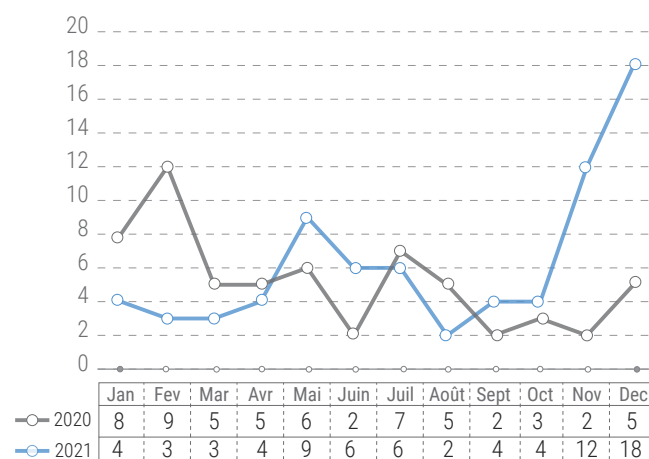
Photo: WFP/Cheick Omar Bandaogo.

## 1.2 Chocs et impact de la crise

### Chocs et événements en cours

2021 a sans doute été depuis 2019, l'année qui a connu le plus grand nombre de chocs violents. Les attaques des groupes armés non étatiques, des milices pro-gouvernementales et les opérations militaires des forces régulières ont été quasi quotidiennes dans la plupart des localités impactées par la violence armée. Des attaques directes contre les populations civiles, la fermeture des formations sanitaires, des écoles et des marchés ont engendré des déplacements de masse, une augmentation continue des chocs avec une étendue géographique de plus en plus grande. Entre

### Nombre d'alerte par mois par année

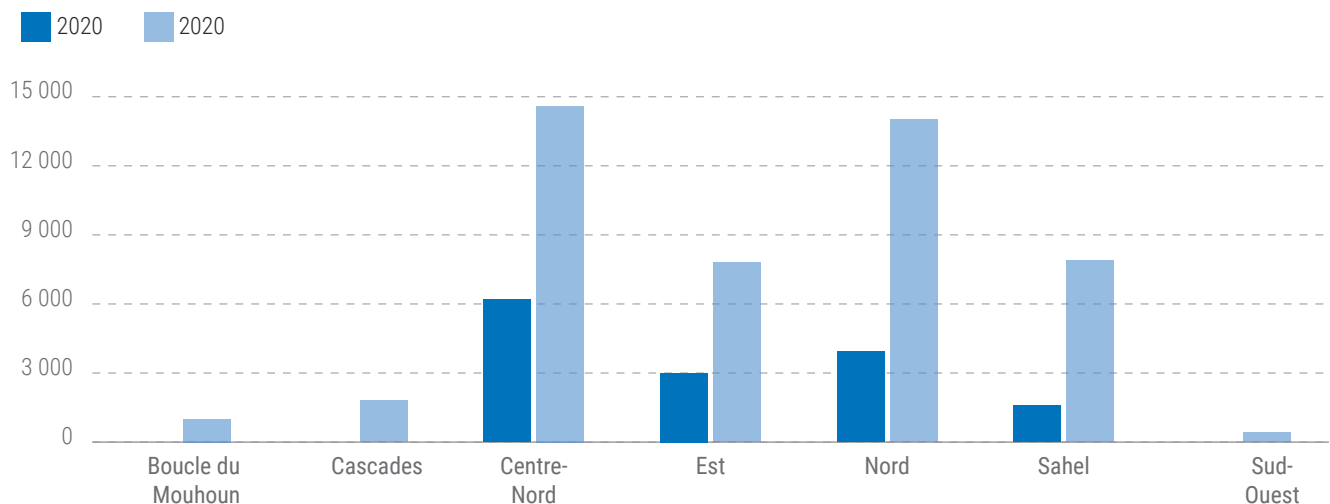


Source : données du GCORR

2020 et 2021, trois nouvelles régions de mouvement de population ont été ajoutées au suivi par le GCORR (Groupe de Coordination Opérationnelle de la Réponse Rapide) : la Boucle du Mouhoun, les Cascades et le Sud-Ouest. On note aussi une augmentation du nombre d'alerte pour 2021 : au nombre de 75 à la date du 31 décembre 2021 pour un total de 47 073 ménages déplacés, alors que pour 2020 on a comptabilisé 59 alertes faisant état du déplacement de 14 688 ménages (données provenant des alertes publiées par le GCORR). Il faut noter de ces chiffres

que 16 alertes ont été publiées en plus pour l'année 2021 mais que le nombre de ménages déplacés selon les chiffres des dénombrements en cours au moment de la publication des alertes a triplé. En effet, ce constat a également été fait au cours de l'année par le GCORR de l'augmentation des déplacements de population de grandes envergures tel que ceux du choc de Solhan, les déplacements depuis Madjoari, la crise au Centre-Nord, et les différents déplacements entre 1000 et 3000 ménages qu'a connu la région du Nord.

### Nombre de ménages déplacés par région (chiffres des alertes)



L'augmentation du nombre de régions suivi, passant de quatre à sept régions, montre que l'étendue des zones de déplacements importants de population s'agrandit. Pourtant ces trois nouvelles régions abritent encore peu de programmes humanitaires ainsi que d'organisations de réponse, rendant difficile l'apport de l'assistance.

L'augmentation des besoins humanitaires dans le cadre de la réponse rapide a été mis en avant lors des réunions régulières du GCORR, ainsi qu'aux différents forums de discussion. Le manque de

capacité et de financement rend toutefois difficile la réponse d'urgence à ces populations déplacées. Il faut noter que les ménages s'orientent en majorité vers les villes les plus proches de leurs lieux de départ, même si dans le cadre des alertes publiées par le GCORR on observe plus de mouvements secondaires vers des localités plus éloignées de leurs lieux d'origine, la tendance principale reste le mouvement vers une localité de la même province ou des provinces limitrophes.

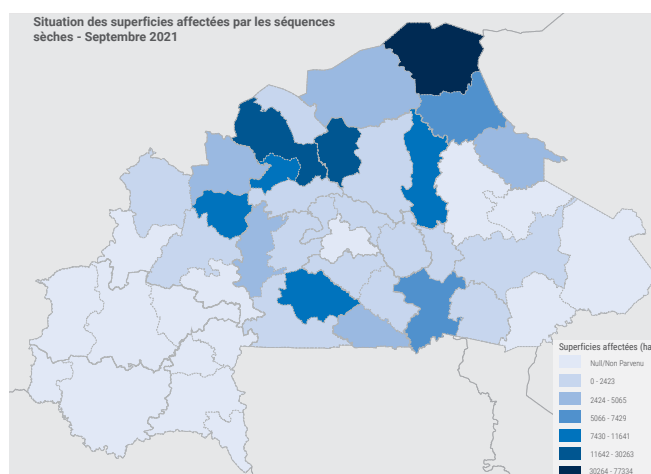
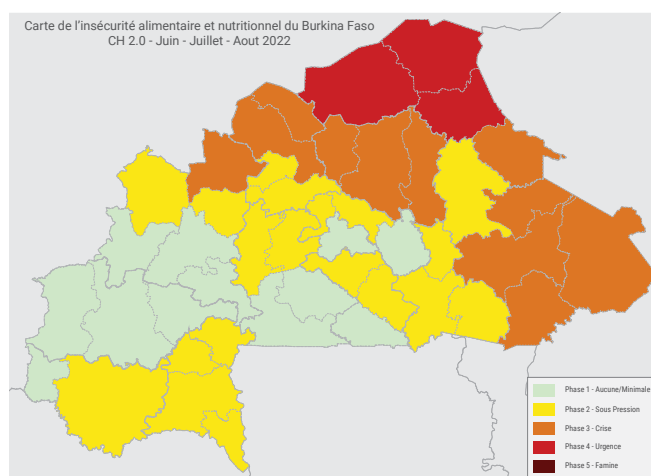
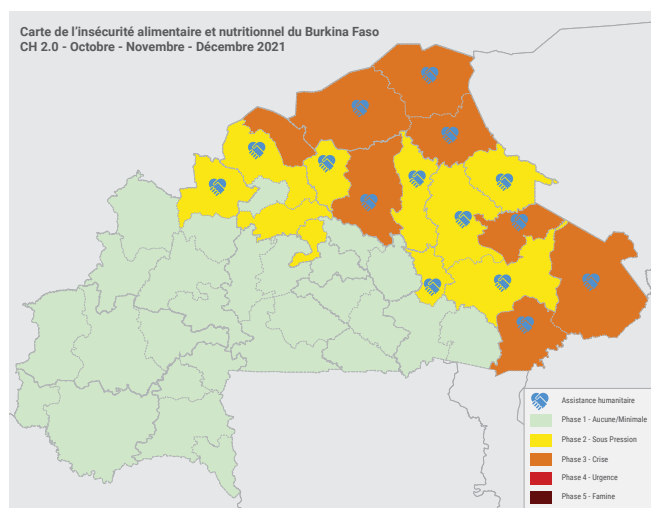
RÉGION	ALERTE		NOMBRE DE MENAGES		TOTAL
	2020	2021	2020	2021	
Boucle du Mouhoun		2		806	806
Cascades		3		1 580	1 580
Centre-Nord	13	24	6 745	15 079	21 824
Est	26	23	2 953	7 539	10 492
Nord	14	12	3 847	14 047	17 894
Sahel	6	10	1 143	7 682	8 825
Sud-Ouest		1		340	340
Total	59	75	14 688	47 073	61 761

Source : Données du GCORR

Ces chiffres ne reflètent pas forcément la totalité des déplacements mais ceux qui ont été partagés par le GCORR via les alertes de mouvement de population. En effet, entre Janvier 2020 et octobre 2021, le secrétariat permanent du CONASUR a enregistré 867 909 nouveaux déplacés internes du fait des violences et 47% sont intervenus en 2021<sup>44</sup>. Selon les données de la MSNA, 15% des PDI se sont déplacés au moins 2 fois.

Depuis le milieu de l'année 2021 de nombreuses localités d'accueil des déplacés sont devenues difficiles d'accès ce qui complexifie l'acheminement de l'assistance, contrairement à l'année 2020 et début 2021 où de nombreuses zones d'accueil restaient accessibles. Malgré la mise en place de stratégies d'assistance avec approche communautaire ou des stratégies d'accès qui s'affinent au sein des organisations, l'accès et l'apport de l'assistance dans les zones difficiles est un véritable challenge.

Une aggravation de la situation alimentaire et nutritionnelle des populations due à une mauvaise production agricole.



L'insécurité alimentaire et nutritionnelle chronique à laquelle le Burkina Faso est confrontée depuis près de dix ans maintenant<sup>45</sup> continue de s'aggraver. Elle s'est exacerbée depuis 2019 avec l'accroissement de l'insécurité et récemment avec l'apparition de la maladie à coronavirus. En 2022, ils seront 2,6 millions de personnes à souffrir de la crise alimentaire aiguë au Burkina Faso selon les données du cadre harmonisé révisé de novembre 2021<sup>46</sup>. La campagne agro-pastorale de 2021 a été ponctuée de chocs dans plusieurs localités d'ampleurs variables (faible, moyen ou fort) du fait du contexte sécuritaire, des attaques de chenilles légionnaires d'automne (43 508 ha infestés), des attaques d'oiseaux granivores (1 000 ha au Sahel), des inondations et des séquences sèches de plus de 14 jours à partir de la deuxième décade du mois d'août et au cours du mois de septembre. Plus de 200 000 ha de cultures céréalières et de rente ont été impactés par ces séquences sèches avec des pertes de production estimées à 75 000 tonnes. Plus de 80% des superficies impactées sont concentrées dans les régions du Nord, du Centre-Nord et du Sahel. Les spéculations les plus touchées sont le maïs, le niébé, le riz, le sorgho, l'arachide et le mil<sup>47</sup>. Avec la fermeture des frontières terrestres liée à la COVID-19, les départs en transhumance sont réduits et le contexte situation sécuritaire réduit l'accès aux points d'eau d'abreuvement des animaux et aux zones de pâturage dans plusieurs communes. Plusieurs communautés, prises au piège des vols de bétail perpétrés par de petits groupes d'hommes anonymes et des incursions des groupes armés extrémistes, se sont armées pour assurer leur propre sécurité<sup>48</sup>. De plus, ce contexte est également marqué par la réduction voire l'abandon des superficies cultivables entraînant une réduction des productions agricoles. Des analyses du cadre harmonisé, il ressort qu'en 2022 et si la tendance reste telle, la population vulnérable connaîtrait une évolution à la hausse des prix des denrées alimentaires à cause de l'épuisement des stocks. La population vulnérable attendue dans ce cas se répartirait comme suit :

- La population en phase 3 « crise » : 2 196 110 personnes, répartie dans toutes les régions et représenterait 10% de la population totale.
- La population en phase 4 « urgence » : 436 393 personnes, soit 2% par rapport à la population

totale. Elle est concentrée dans la région du Sahel (214 758 personnes), de l'Est (97 708 personnes), du Centre-Nord (68 363 personnes) et du Nord (52 520 personnes).

L'effectif de la population vulnérable qui aurait besoin d'une assistance humanitaire d'immédiate se situerait à 2 632 503 personnes, soit 12% de la population totale. Ces personnes seraient essentiellement concentrées dans les régions du Centre-Nord (40%), du Sahel (33%), de l'Est (30%) et du Nord (23%).

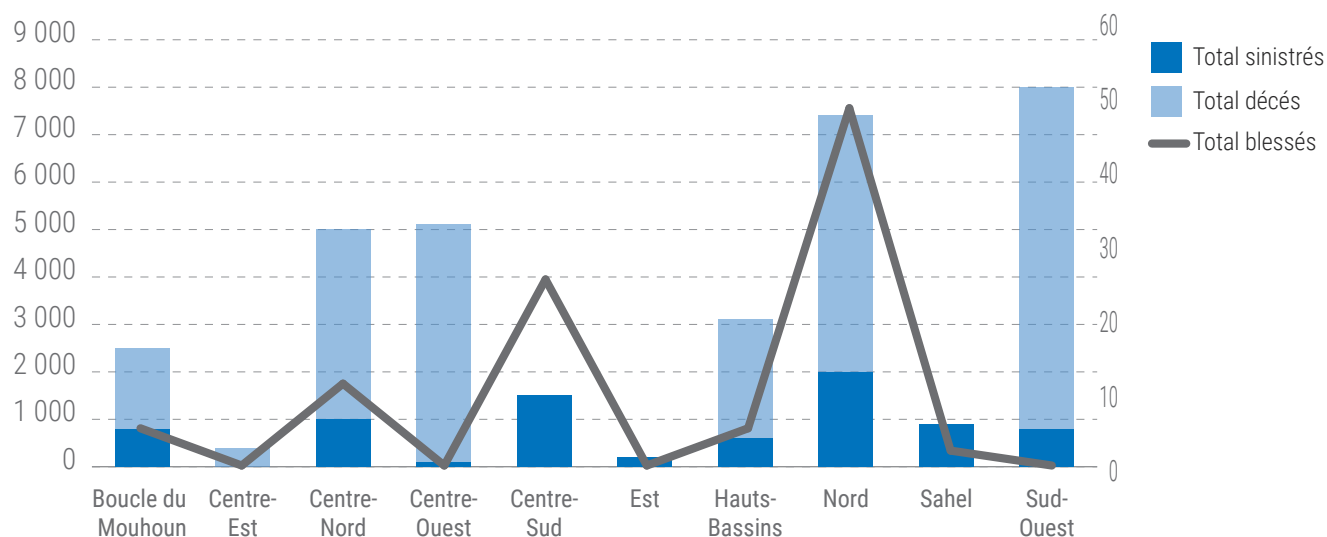
L'enquête nutritionnelle nationale de 2020 a révélé une dégradation de la situation nutritionnelle avec un taux de malnutrition aiguë globale qui est passé de 8,1% en 2019 à 9,1% en 2020 (dont 1,0% sous sa forme sévère) malgré qu'en dessous du seuil élevé de l'OMS (10%) cachent des disparités régionales et provinciales. En effet, en 2020, un enfant de moins de 5 ans sur 10 souffraient de malnutrition aiguë. Aussi, un enfant sur quatre souffrait de retard de croissance et plus de 17% souffraient d'insuffisance pondérale. Cette malnutrition par carence cohabite avec la malnutrition par excès puisque 2,8% des enfants de moins de 5 ans étaient en surcharge pondérale dont 1,9% souffrait d'obésité. Le taux de MAG est au-delà de 15% dans la commune de Gorom-Gorom (Sahel) et sur le site PDI de Barsalogo (Centre-Nord) avec respectivement 18,4% et 16,1%. Pour les communes de Dori, Gorgadji, Bourzanga et Fada N'Gourma, la prévalence de la MAG varie entre 12,5% à 13,6%. Enfin, une prévalence de MAG entre 8,6 et 9,6% dans les communes de Barsalogo, Kongoussi, Ouahigouya, Kaya et Matiacoali. La situation de la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans a connu une évolution inquiétante par rapport à la précédente enquête d'octobre 2019. Les enfants de 6 à 23 mois sont plus vulnérables à la malnutrition aiguë avec un taux de malnutrition aiguë globale de 9,5% chez les enfants de 6 à 11 mois et 10,1% chez les enfants de 12 à 23 mois.

#### En 2021, les inondations et les vents violents ont impacté les cultures

Malgré le fait qu'en 2021 les pluies n'ont pas été aussi abondantes qu'en 2020, plusieurs centaines de personnes ont été impactées par les inondations et les vents violents. Selon les données collectées auprès du

SP/CONASUR, 37 715 personnes ont été sinistrées en 2021 contre 106 228 personnes en 2020, 92 personnes blessées en 2021 contre 112 en 2020 et 53 morts en 2021 contre 41 décès en 2020. L'ensemble des 13 régions étaient affectées en 2020 et en 2021, il y avait 10 régions touchées<sup>49</sup>.

Les régions du Centre-Nord, du Centre-Ouest, du Nord et du Sud-Ouest ont concentré le plus grand nombre des dégâts. L'intensité des inondations de ces dernières années 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 qui n'a pas toujours pris en compte la configuration géomorphologique de l'espace urbain. Cette situation conjuguée à l'absence ou mise en œuvre partielle de 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 immédiat de cette situation est l'augmentation des besoins pour les populations sinistrées, la réduction de l'accès aux communautés affectées pendant la période des saisons pluies. La réponse humanitaire dans les régions les plus affectées a donc besoin d'intégrer une composante préparation à la réponse aux catastrophes naturelles afin qu'on puisse assurer une réponse adéquate et que leurs survenues ne remettent en cause les efforts de réponses.

Les mois d'août et de septembre 2021 ont aussi été marqués par des fortes pluviométries dans certaines régions qui ont inondé des champs. Cette situation contribuera à réduire les productions agricoles dans les localités concernées avec plus de 5 000 ha inondés.

La Boucle du Mouhoun et le Centre-Ouest sont les régions les plus touchées suivie de celle du Sud-Ouest.

Du point de vue global, les cumuls pluviométriques observés au 10 octobre 2021, comparés à ceux de l'année précédente et pour la même période, ont été déficitaires sur la majeure partie du pays.

### Situation des superficies inondées

RÉGIONS	SUPERFICIES IMPACTÉES (HA)	SUPERFICIES PERDUES (HA)	PERTES DE PRODUCTION
Est	501,5	294,63	
Sud-Ouest	786,57	487	1 072,1
Boucle du Mouhoun	4 178,12		
Centre-Ouest			6 404,3

Source : DRAAHM, Octobre 2021



Comparés à la normale, ces cumuls ont été similaires à excédentaires sur la majeure partie du territoire national, sauf certaines localités des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, du Sahel et du Centre-Est où la tendance est déficitaire<sup>50</sup>.

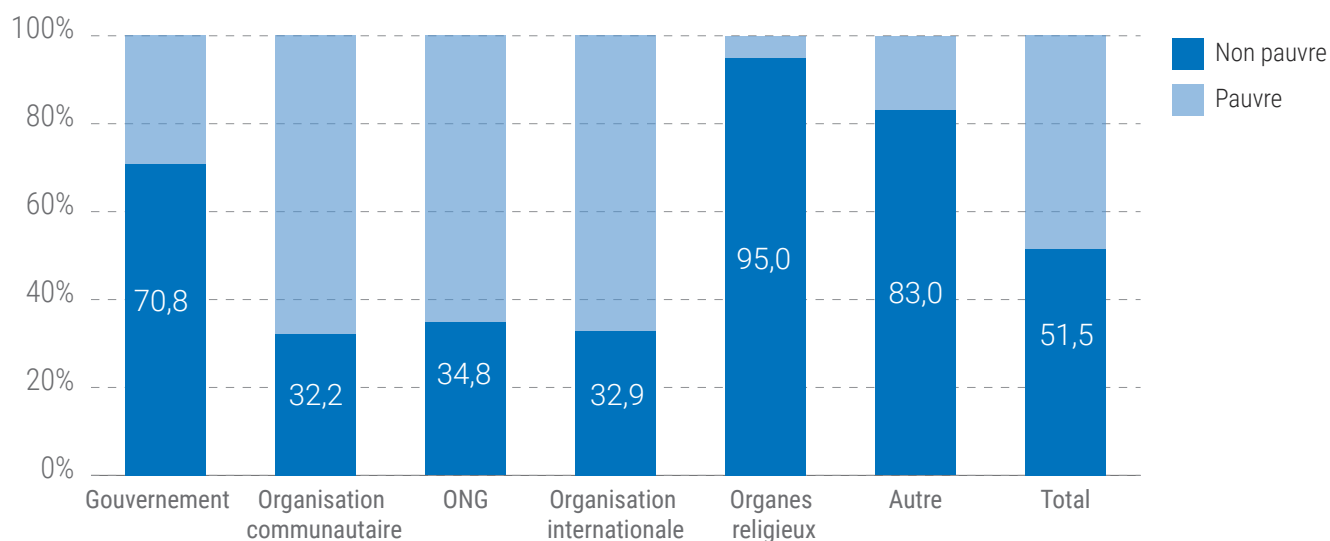
### La COVID-19 un choc qui continue d'impacter les ménages les plus pauvres

Au 25 novembre 2021, le Burkina Faso a confirmé au total 15 890 cas dont 5 882 femmes et 10 008 hommes avec 281 décès. A la même date, plus de 283 051 échantillons avait été analysé dans les différents laboratoires du Burkina Faso avec un taux de positivité à 5,65 %<sup>51</sup>. A l'instar des autres pays du monde, le Burkina Faso s'est engagé dans la vaccination de masse contre la COVID-19. Avec l'appui de ses partenaires, près de 3 millions<sup>52</sup> de doses ont été mobilisées en 2021 pour une cible prévue (avec une mobilisation additionnelle de doses) de 10 853 082 personnes soit 50% de la population<sup>53</sup>. Cette projection semble ne pas être réaliste mais nécessaire du fait que 71% des burkinabè ne projetaient pas d'accepter une vaccination, seulement 10% étaient prêts à la faire<sup>54</sup>. Au 25 novembre 2021, 442 769 personnes avaient été complètement vaccinées au Burkina Faso<sup>55</sup>.

L'impact sanitaire de la pandémie COVID-19 reste limité en termes de nombre de cas au Burkina Faso, mais d'autres effets de la pandémie exacerbent les

vulnérabilités préexistantes. L'effet de la COVID-19 sur l'économie nationale et des ménages est considérable. Les mesures barrières et principalement la fermeture des frontières ont affecté significativement les activités des entreprises aussi bien du secteur formel qu'informel. Six ménages sur dix ont été affecté par un choc négatif. Le ralentissement économique dû à la COVID-19 s'est traduit par une augmentation du chômage et une réduction des revenus. Les problèmes liés à la limitation des moyens de transport et les restrictions pour aller à l'extérieur du pays sont les principales raisons pour lesquelles certains ménages ont du mal à accéder aux aliments de base. La COVID-19 a mobilisé l'ensemble des acteurs pour contribuer à réduire la vulnérabilité des ménages les plus pauvres. Dans ce contexte, plusieurs acteurs ont utilisé la méthode de transfert d'argent vers les ménages. On note que 5,6% des ménages ont reçu des transferts de fonds venant d'un organisme y compris le gouvernement, les ONG et le Système des Nations Unies, tandis que 16,4% ont reçu des transferts de fonds de la famille/amis. Malheureusement les enquêtes menées par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie, ont montré qu'il y a un problème important de ciblage des transferts du gouvernement car trois sur quatre (70,8%) bénéficiaires sont non-pauvres<sup>56</sup>.

### Distribution des bénéficiaires selon le statut de pauvreté



## Impact sur la population

### Des populations civiles prises dans la spirale de la violence

A la date du 30 novembre 2021<sup>57</sup>, le Burkina Faso comptait 1 501 775 personnes déplacées internes enregistrées<sup>58</sup>. Les femmes et les enfants restent les plus touchés par ces déplacements, ils représentent respectivement 22,49% et 61,21% de l'ensemble des personnes déplacées internes sur l'ensemble du territoire<sup>59</sup>. La crise actuelle au Burkina Faso est de loin la plus grande crise de protection du Centre Sahel (Mali, Niger et Burkina). Sur les 2,2 millions de PDI du fait des conflits et des violences dans la sous-région, 68% (1,4 million) sont au Burkina Faso<sup>60</sup>. La proportion des nouveaux déplacements par mois varie entre 2% et 10% à la hausse. 83,28% des déplacements sont justifiés par les attaques des Groupes Armés Non Etatiques<sup>61</sup> de façon générale. Dans la région du Sahel, où les populations vivent durement l'impact de l'insécurité, 92% des déplacements sont dû à la violence dans la localité d'origine<sup>62</sup> quand bien même ces déplacements ne sont souvent pas synonymes de trouver protection (en effet les risques de protection et de violence ne sont pas nécessairement absents à la suite du déplacement, et peuvent continuer dans les sites ou lieux de déplacement, dont l'importance des deux volets de la convention de Kampala Protection et Assistance). Le Sahel était la première région d'origine des PDI dernièrement arrivés dans 22% des communes évaluées dans la région du Nord, 10% dans la région du Centre-Nord, ainsi que et 4% dans la région de l'Est<sup>63</sup>.

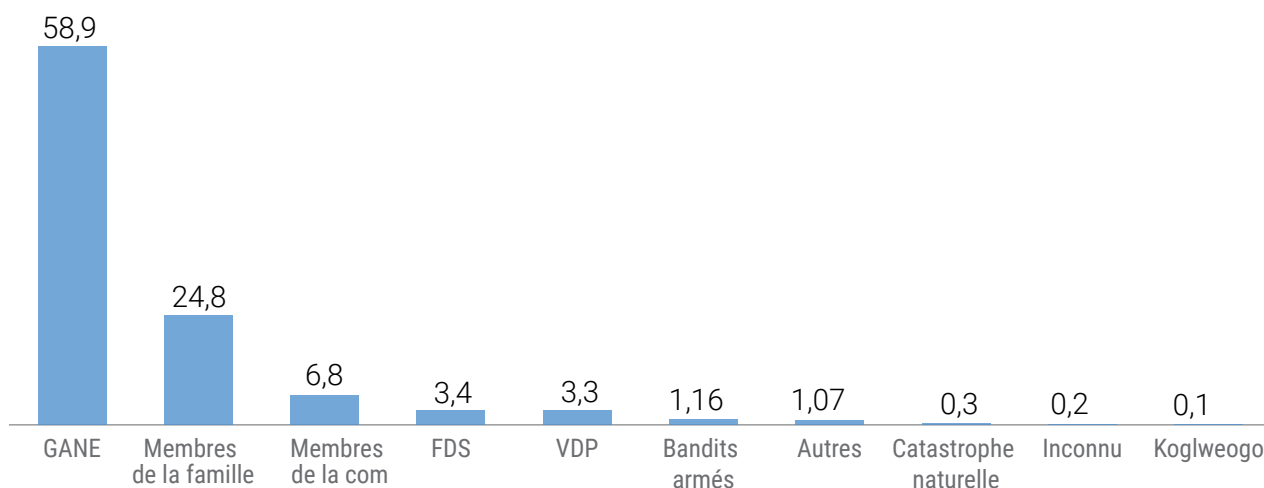
Entre juillet 2020 et novembre 2021, cinq régions ont concentré 93% du total des incidents violents. Ces événements ont causé la mort de 2 632 personnes dont 910 civiles. La région du Sahel à elle seule représente 66% des civiles tuées, suivie par l'Est avec 16%. Des 519 victimes liées spécifiquement aux engins explosifs on note 288 personnes tuées et 231 blessées<sup>64</sup>. Les populations civiles payent aujourd'hui le plus lourd tribut de l'insécurité actuelle.

En 2021, le Burkina Faso a connu la plus importante attaque ayant ciblé des personnes civiles depuis le début de la crise, il s'agit de l'attaque de Solhan dans la province du Yagha. Lors de cette attaque par des groupes armés non étatiques, 132 civils sont tués sans distinction d'âge ou de sexe. 39 sont blessés et des domiciles ainsi que le centre de santé sont incendiés<sup>65</sup>.

### Une crise de protection, de plus en plus critique

A la fin du trimestre de l'année 2021, les violences basées sur le genre avec 25,65% tiennent la tête des incidents de protection rapportés. Elles sont suivies des atteintes à la liberté et à la sécurité de la personne avec 23,05%, des atteintes au droit à la vie 20,82%, des atteintes à la propriété 10,41%, des atteintes à l'intégrité physique 10,41% et des atteintes à l'intégrité psychique 6,69%. Les atteintes aux droits des enfants viennent en 7ème position avec 1,49%. Les principaux auteurs des violations de droits restent les GANE ayant provoqué plus de 60,22% des différents incidents suivi des membres de la famille avec un taux de 17,84%<sup>66</sup>.

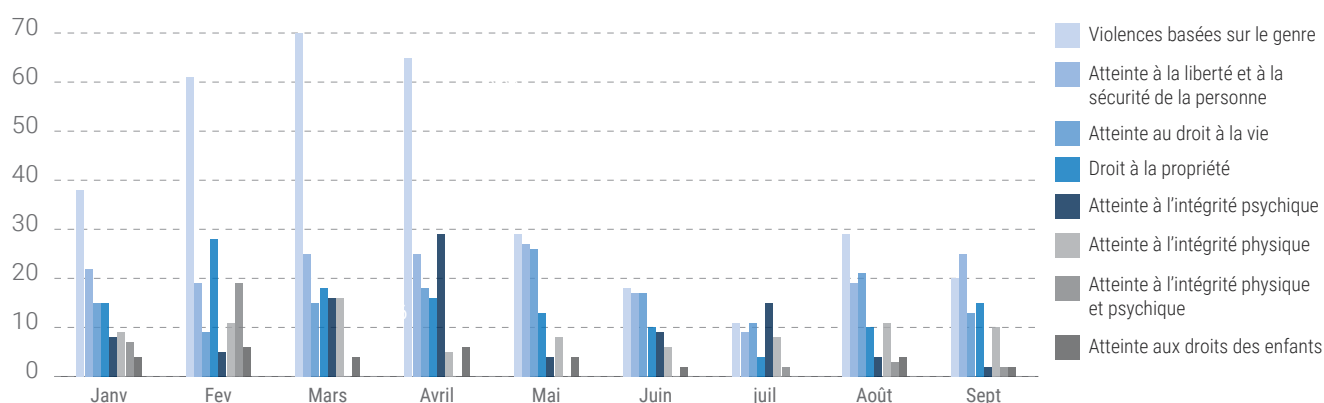
## Répartition des incidents rapportés par auteur de janvier à septembre



1 031 incidents de protection ont été documentés au cours des trois premiers trimestres de l'année 2021 avec 41 200 personnes victimes. Si la tendance des incidents de protection était à la baisse au cours de la 2ème moitié de l'année, il faut noter que cette baisse n'est pas liée à une réduction des cas, mais plutôt à l'arrêt temporaire des activités par un acteur de monitoring dans le Centre-Nord. La situation de crise actuelle, expose principalement les femmes et les enfants à tous les dangers. En effet un enfant sur quatre est affecté par au moins une forme de violence et celle sexuelle touche 3,1% des enfants âgés de 12 à 17 ans<sup>67</sup>. Sur les violences faites aux enfants,

les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord sont parmi les régions les plus touchées par le phénomène. Quant aux violences faites aux femmes, l'ampleur n'est pas encore suffisamment mesurée par les différents acteurs, cependant les analyses existantes montrent que la situation est très préoccupante dans les six régions affectées par la crise sécuritaire. Plusieurs études et évaluation rapportent que les femmes déplacées adoptent désormais des mauvaises pratiques de survies telles que la prostitution volontaire ou forcée<sup>68</sup>.

### Répartition des incidents rapportés par type de janvier à septembre 2021



### Les personnes en situation de handicap abandonnées à leur sort dans les zones en proie à l'insécurité

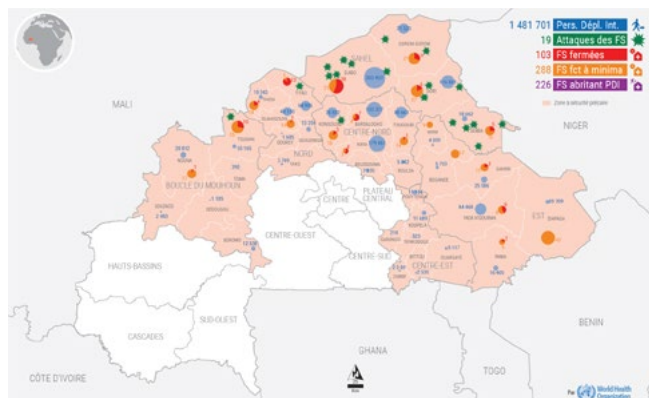
Au niveau national 1,2% de la population burkinabè vit avec un handicap selon les données du dernier recensement général de population. Ce chiffre est 1,9%<sup>69</sup> chez les personnes déplacées internes, selon les données de l'enregistrement des PDI. Cette population qui, par sa situation de handicap connaît déjà des difficultés d'épanouissements et dans un contexte où des villages sont attaqués et qu'il faut partir à la hâte, les personnes vivant avec handicap et les personnes âgées sont celles qui sont abandonnées dans les villages d'origine. Cette situation les rend encore plus vulnérables car tous les moyens d'existence sont souvent emportés par les familles.

### Impact sur les systèmes et services

Les relations entre l'Etat et les populations demeurent difficiles dans plusieurs localités des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Nord de l'Est, du Nord et du Sahel. Cette situation s'explique entre autres par la faible présence de l'administration publique. En effet, la faible couverture nationale de l'administration publique, limite l'offre de services publics tels que l'éducation, la santé, l'eau, l'énergie, l'état civil, la sécurité, la justice, etc. Cette situation, couplée à la persistance de la corruption et la dégradation continue de la situation sécuritaire, renforce le sentiment d'abandon que les populations de ces régions ont vis-à-vis de l'Etat. Le contexte sécuritaire s'est fortement dégradé dans les zones frontalières, à tels points que l'Etat burkinabè a perdu le contrôle de plusieurs localités dans les régions du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel. La porosité

des frontières, la prolifération des armes, l'extrémisme religieux, le trafic de drogues dures, l'orpaillage sauvage, la contrebande, les conflits non résolus dans la sous-région, la présence de groupes armés et de réseaux criminels dans ces zones n'ont fait qu'amplifier la fragilité et le risque de défaillance de l'Etat dans ces zones, ainsi que l'assèchement des services sociaux de base. L'insécurité continue d'affecter fortement 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).

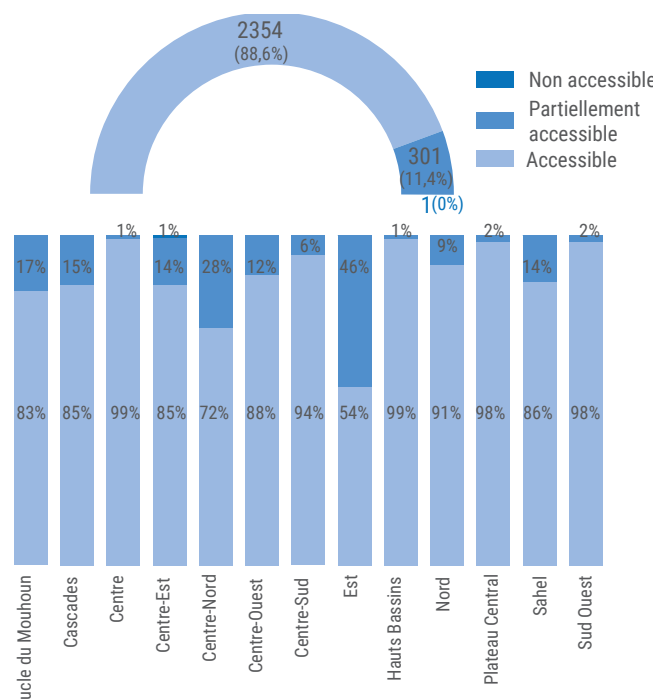
L'insécurité présente 85% des causes de dysfonctionnement du système de santé



Le système de santé fait régulièrement l'objet des attaques des groupes armés principalement dans les régions les plus touchées par l'insécurité. De janvier à novembre 2021, 19 attaques ont été dirigées sur l'offre de service de santé dans 5 régions<sup>70</sup> limitant l'accès aux soins de santé aux populations déplacées et non déplacées de ces zones. Ces attaques ont affecté le personnel de santé, les stocks des médicaments et aussi les patients. Ces incidents ont entraîné 104 blessés dont 12 personnels de santé et 17 patients. Au mois de novembre 1 incident a été rapporté et entraîné la fermeture de 6 formations sanitaires, la

perte des biens et stocks des médicaments emportés par les groupes armés non identifiés, mais aussi le décès de 10 personnes dont un auxiliaire de la santé<sup>71</sup>. L'insuffisance en personnel qualifié, en médicaments et en équipements biomédicaux, le vol des médicaments et intimidation, l'enlèvement des personnels de santé dans les zones d'insécurité, sont parmi les principaux problèmes auxquels le système de santé est confronté dans les zones d'insécurité. Selon le rapport final de la cartographie de la disponibilité des ressources en santé dans le contexte de crise humanitaire au Burkina Faso l'insécurité représente 84,6% des causes du dysfonctionnement des services de santé. Au cours de 2021, 58% des districts sanitaires (21 sur 36) que comptent les régions les plus affectées par l'insécurité (Sahel, Nord, Centre-Nord, Est, Boucle du Mouhoun, Centre-Est et Cascades) ont enregistrées des fermetures et/ ou fonctionnalité partielle des formations sanitaires diminuant ainsi l'offre des soins de santé et une diminution ou absence des paquets des services promotionnel, préventive et curatif dans certaines formations sanitaires<sup>72</sup>.

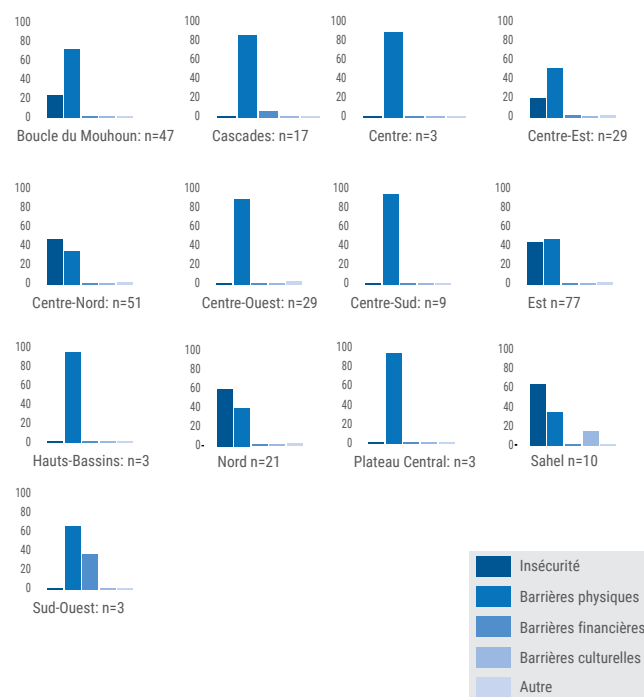
Les informations issues de la plateforme HeRAMS<sup>73</sup> (système électronique de suivi des ressources médicales) montrent qu'en terme de fonctionnalité des services de santé au moins 2% des formations sanitaires sur l'ensemble du territoire n'étaient pas fonctionnelles en octobre 2020, tandis que 5% fonctionnaient à minima. La carte de présence des infrastructures sanitaires liée à celle de la disponibilité des services montre que les régions Sahel, de l'Est, du Centre-Est, et une partie des régions du Centre-Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun présentent des « déserts sanitaires » de façon structurelle. Sur l'ensemble des formations sanitaires enquêtées, 88,6% étaient accessibles et 11,4% étaient partiellement accessibles. La région de l'Est était la plus touchée. Les principales causes d'inaccessibilité étaient les barrières physiques (61,6%) et l'insécurité (34,8%).



La disponibilité des services de santé est l'autre problème auquel les PDI 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.

### 58% des ménages non déplacés déclarent avoir des problèmes d'accès à l'eau

Au niveau national, une part importante de la population déclare avoir des problèmes d'accès à l'eau (58% des ménages non déplacés et 67% des ménages déplacés). Parmi ceux-ci, ils déclarent principalement des problèmes d'attente du fait de l'affluence (31%), d'une distance au point d'eau trop importante (24%, la proportion monte à 35% pour les ménages déplacés), d'un faible débit ou de coupures d'eau fréquentes (17%) et d'un prix de l'eau élevé (12%). Le problème d'accès à l'eau rapporté connaît de fortes disparités régionales : il est bien plus conséquent dans le



Sahel et le Centre-Sud (73%) que dans la Boucle du Mouhoun (35%)<sup>74</sup>.

La très vaste majorité des ménages déplacés et non déplacés se fournissent en eau via des sources d'eau dites améliorées telles que des forages avec une pompe à motricité humaine, des bornes fontaines ou poste d'eau autonome, ou des puits protégés et aménagés (91% des ménages en comptant l'eau du robinet dans la concession principalement utilisée dans les Hauts-Bassins et le Centre).

Additionnée aux problèmes structurels présents avant le déclenchement de la crise, la convergence des conséquences des phénomènes migratoires, sécuritaire et météorologique débouche sur une forte insuffisance en matière d'accès à l'eau pour l'ensemble des populations.

Les mauvaises conditions d'accès au WASH engendrent une plus grande prévalence des maladies hydriques. Les tendances rapportées par les acteurs de santé ont montré une augmentation importante des cas de maladies diarrhéiques qui ont un impact sur la santé et la situation nutritionnelle des populations déplacées. Selon l'enquête MSNA de REACH, 10 % des enfants de moins de 5 ans ont eu la diarrhée aigüe au cours des 3 semaines précédant l'enquête. Le pays

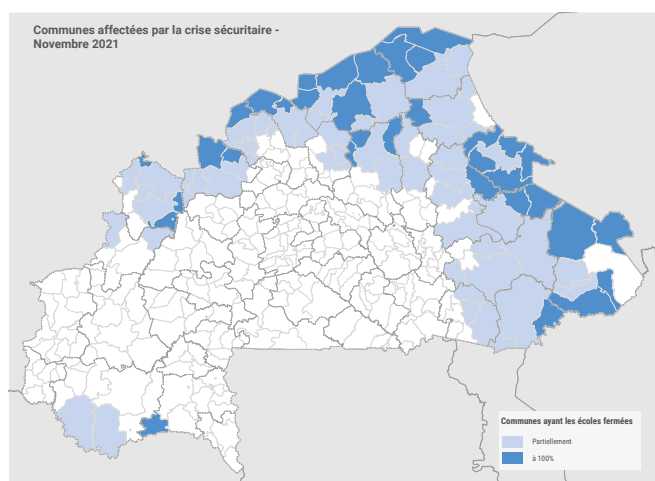


a connu 194 cas de diarrhée sanguinolente en 2021 contre 148 en 2020 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021<sup>75</sup>.

#### 424 014 élèves sont affectés par la fermeture forcée des classes en novembre 2021

L'éducation nationale continue de subir violemment les chocs de l'insécurité dans toutes les régions du pays. La scolarisation des enfants connaît une nette dégradation du fait du déplacement. En prenant en compte tout type d'éducation (formelle, informelle, non formelle), 2/3 des enfants non déplacés sont scolarisés, contre seulement 1/3 des enfants déplacés. Le type d'éducation principal est l'éducation formelle.

On observe un écart minime de taux de scolarisation entre les filles et les garçons. Les enfants d'âge préscolaire connaissent un taux de scolarisation très faible (environ 10%). Seuls 18% des ménages déplacés déclarent que leurs enfants ont reçu du matériel scolaire contre 30% pour les ménages non déplacés.



De même pour les programmes d'alimentation scolaire, 17% contre 28%<sup>76</sup>.

Les frais liés à la scolarité et l'insécurité sont cependant cités de manière plus systématique par les ménages déplacés. La situation semble critique dans la province du Yagha (Sahel) sur plusieurs indicateurs comme l'abandon de l'école formelle (6% des enfants PDI et 5% des enfants non déplacés) ou l'insécurité comme barrière à l'éducation<sup>77</sup>.

En novembre 2021, 12% des écoles du pays ont cessé de fonctionner ce qui représentante 2 923

écoles<sup>78</sup>. Ces arrêts de fonctionnement concernent tous les niveaux de structures éducatives. De façon spécifique le nombre des fermetures des centres d'éveil et d'éducation préscolaires (CEEP) est de 36. Cela représente 1,77 % des structures éducatives préscolaires du Burkina Faso. Ces fermetures affectent 1 070 élèves dont 570 filles, ainsi que 50 enseignants dont 33 femmes. Quant aux structures du niveau primaire, on dénombre 2 592 écoles fermées. Ces fermetures représentent environ 14,58 % des écoles primaires affectant 360 315 élèves dont 171 705 filles, ainsi que 11 146 enseignants dont 3 721 femmes.

Au total huit régions sont concernées par la fermeture des écoles, la région du Sahel tient la tête avec 917 écoles fermées suivie par l'Est 760 structures éducatives fermées, cependant, cette région compte le gros d'élèves affectés. Ces deux régions sont suivies par la Boucle du Mouhoun (476 écoles), le Nord (303 écoles), le Centre-Nord (282 écoles), les Cascades (71 établissements) et enfin le Sud-Ouest (24 établissements).

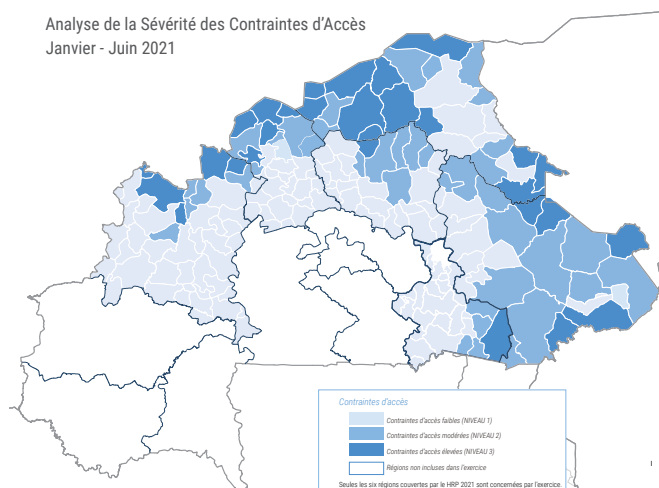
Pour répondre à la situation des fermetures, le gouvernement a opté pour la délocalisation de certains établissements. Au total 63 écoles ont été délocalisées qui sont réparties dans cinq régions, notamment 49 écoles primaires et 14 établissements post-primaire et secondaire accueillant 12 578 élèves dont 6 246 filles<sup>79</sup>.

### Impact sur l'accès humanitaire

La dégradation continue de la situation humanitaire et sécuritaire continue d'exacerber la vulnérabilité des populations affectées qui font face à des défis d'accès aux biens et services, notamment dans les zones difficilement accessibles aux acteurs humanitaires. A la lumière de l'analyse de la sévérité des contraintes d'accès conduite de janvier à juin 2021, les acteurs humanitaires ont jugé que 30 communes soit 16 % étaient difficiles d'accès (niveau 3), 42 (22 %) modérément accessibles (niveau 2) et les 117 autres (62 %) sont estimées les plus accessibles (niveau 1). Sur les 28 communes où les contraintes d'accès sont élevées, 18, soit 64% sont situées le long des frontières nigérienne, malienne et béninoise.

La région du Sahel reste la plus touchée avec près de 60 % des communes (15/28) présentant des contraintes d'accès élevées contre 46 % en décembre 2020. Les communes d'Oursi, Boundou et Arbinda ont basculé au niveau 3. La situation s'est également dégradée à l'Est où la situation des communes de niveau 3 est restée sans changement. Dans la Boucle du Mouhoun, la commune de Séno devient une zone

Analyse de la Sévérité des Contraintes d'Accès  
Janvier - Juin 2021



difficile d'accès, au Centre-Nord, Dabou reste au niveau 3 tandis qu'au Nord, Kain passe du niveau 3 au niveau 2. Dans le Centre-Est, nouvelle région, seule la commune de Soudougou qui fait frontière avec l'Est est classée au niveau 3. Sur les 3 533 773 personnes dans le besoin, 460 536 (13%) se trouvent dans les communes où les contraintes d'accès sont élevées, 1 222 000 (35 %) sont réparties dans les zones où les contraintes d'accès sont modérées et 1 852 000 personnes sont localisées dans les zones à contraintes d'accès faibles. L'augmentation de incidents sécuritaires au Burkina Faso détériore l'accès, impactant les populations forcées de se déplacer ainsi que les populations hôtes. La vaste majorité des ménages déplacés internes rapportent être originaires de la même région que leur localité d'accueil, voire de la même province, et cherchent souvent refuge dans des centres urbains ou péri-urbains. Parallèlement, 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.

### Des restrictions de mouvements et des interférences directes impactent l'action des humanitaires

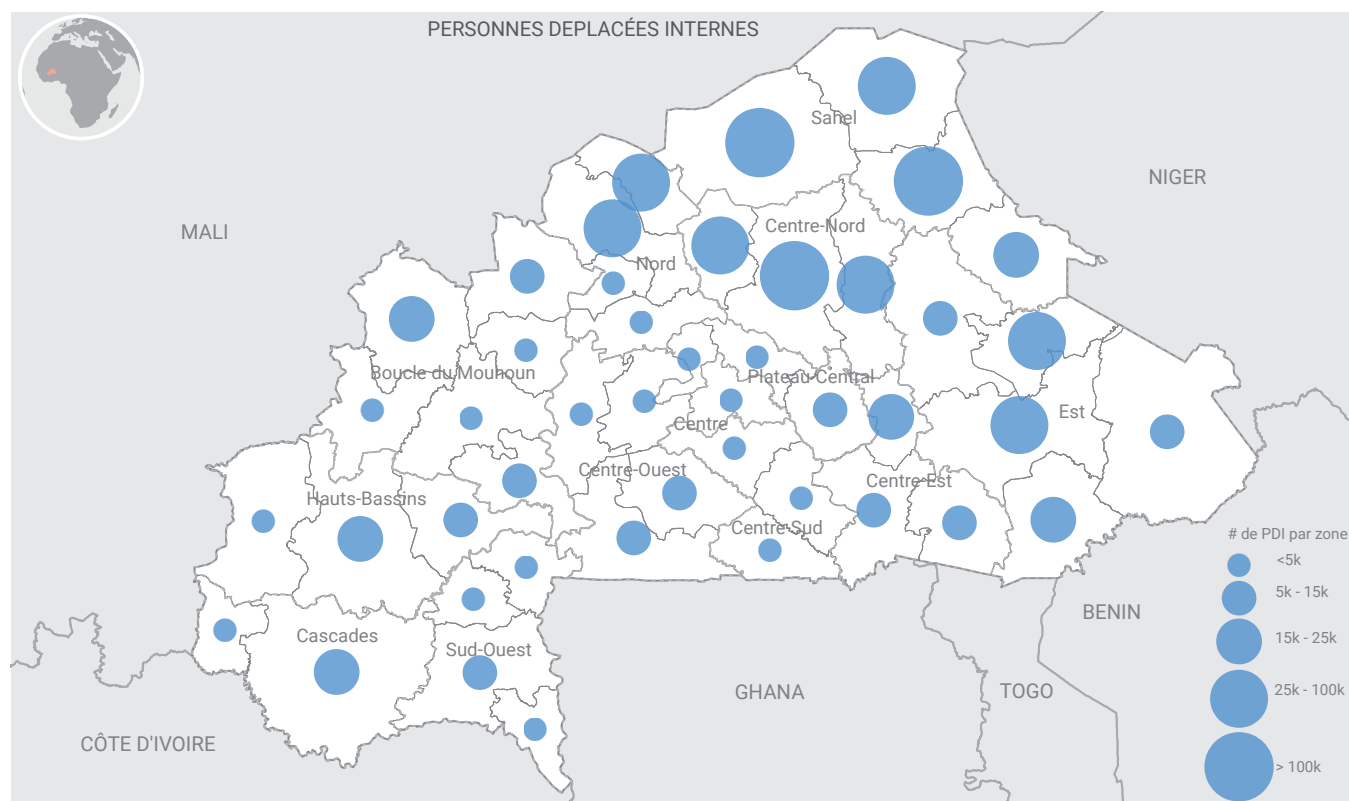
Les contraintes liées à l'environnement physique sont récurrentes dans toutes les régions et se traduisent par la dégradation des axes routiers particulièrement en saison pluvieuse. Des restrictions sécuritaires du mouvement des acteurs humanitaires sont également notifiées et dues aux mesures sécuritaires avec comme corollaires, des retards dans la mise en œuvre des opérations de réponse. Les interférences directes dans la mise en œuvre des activités humanitaires sont également récurrentes et se traduisent des difficultés de fonctionnement des écoles formelles et des programmes sensibles de Protection dans toutes les régions, notamment l'Est et au Sahel.

### Le service commun humanitaires aériens à contribuer à l'accès des populations aux services

Les entraves liées à l'accès des populations aux biens et services humanitaires sont liées à l'insécurité et aux interférences dans la mise en œuvre des opérations humanitaires. A titre illustratif, au moins 300 000 enfants sont privés d'éducation tandis qu'environ 1 500 000 personnes rencontrent des difficultés à accéder aux services de santé. Par ailleurs, Si UNHAS a contribué à améliorer le mouvement des acteurs humanitaires sur le terrain, il n'en demeure pas moins que les acteurs sur le terrain souhaitent un accroissement de ses capacités à couvrir d'autres localités et à assurer le transport des biens humanitaires.

Les approches/stratégies locales ou à base communautaires permettent d'accéder aux populations affectées dans les zones difficiles d'accès, d'où la nécessité de continuer à soutenir les initiatives et les partenariats avec les acteurs locaux dans une logique de complémentarité stratégique et opérationnelle. 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 aux 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.

## Impact sur la population : déplacements internes



### KAYA CENTRE NORD BURKINA FASO

Des femmes PDI participant à une rencontre

Photo OIM Carine BONDUELLE



## 1.3

## Portée de l'analyse

La crise sécuritaire actuelle couvre l'ensemble des 13 régions du pays. Chacune des régions reçoit à jour un nombre de personnes déplacées internes à la recherche de quiétude. Toutefois, il est à noter que 9 régions sont directement impactées par l'insécurité provoquant la rupture des services sociaux de base. L'analyse intersectorielle a été faite en utilisant la méthode du JIAF sur l'ensemble des 351 communes du Burkina Faso. A la fin de l'exercice 172 communes présentent des sévérités 3 à 4 des besoins humanitaires. En 2022, ces 172 communes qui sont réparties sur l'ensemble des 13 régions seront les zones de concentration de la réponse humanitaire. Ces zones de convergences n'entachent pas la capacité des acteurs humanitaires en cas de choc soudain dans les autres localités, dépassant les capacités des autorités nationales à se mobiliser pour apporter une assistance coordonnée.

Pour l'analyse intersectorielle, 13 indicateurs ont été sélectionnés avec les clusters afin d'arriver à une analyse consensuelle des besoins. Le seuil et la valeur des seuils ont été calculés par les clusters concernés et données mises à la disposition de OCHA pour exploitation. Les 13 indicateurs sont décrits comme ci-dessous :

1. Pourcentage de personnes n'ayant pas accès à l'eau potable
2. Proportion de la population impactée par les structures de sante en arrêt d'activités
3. Poids des déplacements sur la population non-déplacées (Plafonné à 50%)
4. Population en insécurité alimentaire (Niveau de Sévérité = Phase du cadre harmonisé)
5. Pourcentage de la population à risque des fatalités
6. Pourcentage de la population à risque des événements violents

7. Au moins un membre du ménage a des difficultés dans un des groupes suivants : vision, audition, marche, autonomie, concentration, communication
8. Ménage rapportant vivre dans un abri dans un état « insatisfaisant »
9. Ménage dont au moins un enfant en âge d'aller à l'école (3 à 17 ans) n'ayant pas eu accès à une forme d'éducation ou d'apprentissage sur l'année 2020-2021, ou ayant abandonné l'école pour cause d'insécurité
10. Ménage ayant indiqué une insatisfaction dans la manière dont est délivrée l'assistance humanitaire (parmi les ménages ayant reçu de l'assistance humanitaire au cours des 12 derniers mois)
11. Ménages ayant des préoccupations liées aux VBG
12. Condition de logement et d'accès aux terres
13. Ménage dont au moins un des enfants est concerné par des changements de sentiments/ comportements

Pour 2022, la priorisation géographique n'a pas été mise en avant pour déterminer les zones de convergence des acteurs humanitaires, il faut cependant noter que l'analyse des régions les plus affectées a nécessité comme pour 2021, le croisement de plusieurs facteurs qui se focalisent essentiellement sur le caractère sécuritaire de la crise en cours au Burkina Faso. Ces facteurs sont de sept ordre :

1. Le niveau d'insécurité (incidents sécuritaires) en lien avec la présence des groupes armés ;
2. La présence de personnes déplacées internes, de réfugiés et de demandeurs d'asile ;
3. La fermeture d'écoles ou d'autres services administratifs étatiques essentiels ;
4. L'interruption des services de santé ;
5. La présence de personnes en phase 3 à 5 de l'insécurité alimentaire ;



6. L'existence dans la région d'au moins une commune dont les contraintes d'accès sont jugées élevées (analyse du groupe accès) ;
7. L'existence d'au moins une commune dont la sévérité des besoins humanitaires est comprise entre 3 et 5.

- Personnes déplacées internes ;
- Personnes non déplacées (y compris les communautés d'accueil et les personnes vivants dans les zones à fort défis sécuritaires) ;
- Réfugiés ;
- Personnes avec des besoins spécifiques.

Dans les 172 communes d'actions prioritaires, pour renforcer le ciblage axé sur les vulnérabilités les plus cruciales, les équipes intersectorielles ont porté un regard sur les personnes qui souffrent du manque ou de la faiblesse de l'offre de services sociaux de bases dans les régions prioritaires. Ces personnes appelées groupes de personnes plus vulnérables sont constituées des :

Plusieurs autres localités restent affectées par la crise actuelle dans une moindre mesure. La communauté humanitaire va continuer le suivi du contexte pour ajuster sa réponse en temps opportun.

## Matrix sur la portée de l'analyse

### Population Groups

	GANÉ en activité / Opération militaire (violence)	Présence de PDI	Insécurité alimentaire Phase 3-5	Fermeture de formation sanitaire	Fermeture d'école et autres services administratifs	Commune classée en Sévérité 3 de l'accès	Commune classée en sévérité 3 à 5 du JIAF
Boucle du Mouhon	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Cascades	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui
Centre	Non	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Centre-Est	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Centre-Nord	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Centre-Ouest	Non	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Centre-Sud	Non	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Est	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Hauts-Bassins	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Nord	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Plateau Central	Non	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Sahel	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Sud-Ouest	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui





#### BOULPORE/PLATEAU-CENTRAL, BURKINA FASO

Un bébé en train d'être vacciné dans un centre de santé soutenu par l'UNICEF pour l'acquisition et l'approvisionnement en vaccins.

Photo: UNICEF/Franck DEJONGH

## 1.4

# Conditions humanitaires et gravité des besoins







### Groupes les plus vulnérables

Les catégories de personnes les plus vulnérables qui seront analysées ici sont les personnes déplacées internes du fait des conflits, les personnes non déplacées (comprenant les communautés d'accueil et les personnes vivant dans les zones à fort défis sécuritaires) et enfin les réfugiés pour la plus part maliens qui sont encore sur le territoire national.

Groupes les plus vulnérables

GROUPE VULNÉRABLE	PERS. DANS LE BESOIN	SEVERE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIÉS
Personnes déplacées internes	1,3M	920k	370k	-	Conflit
Personnes non déplacées	2,2M	1,9M	300k	-	Conflit Facteurs économiques
Réfugiés	27k	17k	10k	-	Conflit

GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES

GROUPE DE POPULATION	PAR SEXE FEMMES   HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS   ADULTES (%)
#1	52,6   47,4 	63   37 
#2	51,7   48,3 	53   47 
#3	54   46 	54   46 

# Personnes déplacées internes

POPULATION TOTALE	POPULATION DANS LE BESOIN SÉVÈRE	POPULATION DANS LE BESOIN EXTRÊME	POPULATION DANS LE BESOIN CATASTROPHIQUE
1,29M	0,92M	0,37M	-

## Conditions humanitaires : gravité des besoins intersectoriels

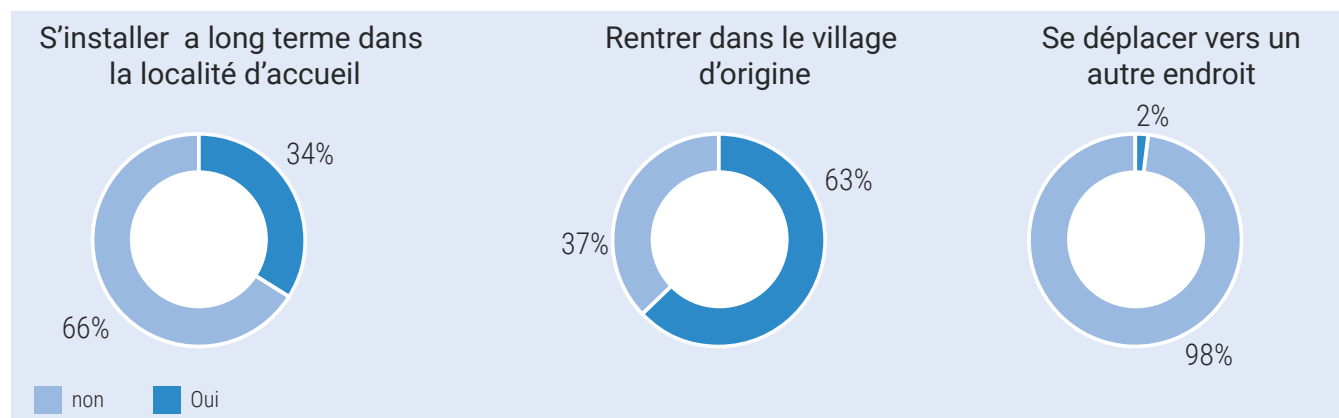
Les populations Burkinabè vivant dans au moins neuf régions notamment la Boucle du Mouhoun, les Cascades, le Centre-Est, le Centre-Nord, l'Est, les Hauts-Bassins, le Nord, le Sahel et le Sud-Ouest sont pris dans un engrenage d'une crise multidimensionnelle avec des impacts sur les personnes et les ménages qui ont fait le choix de se déplacer pour rechercher la sécurité.

Le déplacement est perçu aujourd'hui comme le moyen de survie pour 87,83% personnes déplacées et 6% à titre préventif<sup>80</sup>. La majorité des ménages déplacés internes sont installés dans leur lieu actuel depuis plus d'un an. Néanmoins les régions de l'Est, du Nord et du Sahel sont celles qui comptent la plus grande proportion de ménages arrivés il y a moins d'un an<sup>81</sup>. Sur le plan géographique, il faut noter que 60% des personnes déplacées viennent de la région du Sahel, cette région est considérée aujourd'hui comme l'épicentre de la crise sécuritaire. Environ

15% des ménages déplacés avaient déjà effectué un déplacement avant leur arrivée dans leur localité d'accueil actuelle. Ce qui montre que les déplacements multiples ne sont pas dans les options de beaucoup de ménages déplacés. En effet, pour 87% des ménages la raison de l'installation dans une localité est motivée par la sécurité<sup>82</sup>.

Les intentions des ménages déplacés sur le retour dans leur village d'origine mettent en évidence une différence notable par rapport à l'année dernière, en particulier, dans les régions du Sahel et du Centre-Nord. En 2020, la vaste majorité des ménages déplacés de ces deux régions à forts défis sécuritaires avaient rapporté avoir l'intention de rentrer dans leur localité d'origine si les conditions nécessaires à ce retour devaient être réunies ; en 2021, plus du tiers des ménages déplacés rapportent avoir l'intention de s'installer à long terme dans leur localité d'accueil. Le déplacement interne semble occasionner une accélération significative d'un phénomène d'exode rural dans les zones les plus fortement affectées par l'insécurité.

## Pourcentage de ménages PDI désirant rester et s'installer à long terme dans la localité d'accueil



Dans le même temps, environ un quart des ménages déplacés internes ont rapporté effectuer des mouvements pendulaires vers leur localité d'origine pour vérifier la condition de leur logement, pour accéder à des activités génératrices de revenus ou pour cultiver.

Cette situation va continuer à perdurer en 2022, car les perspectives d'un retour à la normale ne sont pas encore visibles.

Sur le plan de l'accès, les acteurs humanitaires ont connu des difficultés à accéder les communautés affectées dans plusieurs localités et les communautés elles-mêmes se sont vu priver de l'accès aux services vitaux. Malgré les efforts mis en place, l'absence de cadre de dialogue constructif avec tous les acteurs en présence, n'a pas permis de continuer à accéder aux populations pour leur offrir l'assistance nécessaire. A côté de cette difficulté, il y a la question de la coordination au niveau terrain ; le niveau de décentralisation des clusters n'est pas suffisamment optimal et le défi de coordination.

La réponse rapide à la suite des déplacements doit être améliorée en 2022. Plusieurs facteurs mis ensemble, contribue à réduire l'efficacité de la réponse rapide, il s'agit entre autres des méthodologies d'assistance différentes selon les acteurs de la réponse (malgré différentes initiatives d'harmonisation), des procédures internes aux organisations qui ne sont pas suffisamment adaptées à l'urgence (procédures logistiques, administratives, sécurité, etc.), des zones géographiques qui accueille moins de projet d'urgence (importance de la flexibilité géographique dans les financements de projet), le délai d'obtention des listes de dénombrement nécessaire à l'organisation de l'assistance, certaines difficultés de coordination liées à un manque de communication, le manque de participation des acteurs de la réponse aux réunions de coordination pour informer de leurs capacités, l'absence de mise en place de plan de contingence et de stock au niveau régional de manière anticipée.

## **Facteurs de gravité et facteurs sous-jacents**

La situation actuelle est aggravée par la permanence de la violence sur plus de 50% du territoire national. A ce jour, la tendance observée est que l'Etat burkinabè a perdu le contrôle de plusieurs localités du pays. Ce qui crée du même coup une absence totale des services sociaux de base. Si la majorité des déplacements est induit par le besoin de sécurité, à la suite d'attaque, il faut noter que les incidents sécuritaires au cours de la deuxième moitié de 2021, ont été dirigés en majorité vers les populations civiles. Ce qui continue à maintenir la vague des déplacements de masse. Avant la crise, les localités en proie à l'insécurité étaient déjà des localités qui présentaient des niveaux de développement très faibles malgré le fait que ces régions n'étaient pas les plus pauvres en termes de PIB. Sur le plan de l'assistance humanitaire, la communauté humanitaire fait face à des contraintes d'accès tant sur le plan administratif, sur le plan sécuritaire, que sur le plan des infrastructures routières.

## **Bien-être physique et mental**

Les personnes déplacées internes arrivent dans certaines localités dont les services sociaux de base sont déjà en crise. L'assistance pour la survie qui est portée sur l'accès aux soins de santé primaires, l'accès à l'eau potable et une assistance alimentaire et nutritionnelle est un défi pour le gouvernement et les acteurs humanitaires.

Si la majorité des ménages déplacés rapportent avoir accès à des services de santé, le temps nécessaire pour rejoindre les services de santé augmente fortement dans les régions les plus affectées par les fermetures de formations sanitaires du fait de l'insécurité, notamment dans l'Est et dans le Sahel.

En effet, 95% des ménages affirment avoir accès à des services de santé fonctionnels avec un temps moyen de 20 minutes pour y accéder. Les ménages déplacés se rendent au centre de santé d'abord à pied (65%) du fait que les montures qui leurs sont immédiatement sont les charrettes à traction animale. Pourtant ce moyen de transport est assez lent et difficile à préparer pour le transport sans aide. Les structures

de santé privilégiées par les ménages lorsqu'ils ont eu un problème de santé sont les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) pour plus de 70% des ménages<sup>83</sup>.

Les barrières à l'accès aux services de santé sont essentiellement liées aux coûts des services de santé : le coût trop élevé des médicaments (61% des ménages PDI) et le coût trop élevé des consultations (41% des ménages PDI). Même si l'accès semble être possible pour la majorité des ménages PDI, des difficultés continuent de subsister pour au moins 27% des ménages. Et parmi ceux qui ont plus de difficultés d'accès, principalement les personnes âgées avec 78,38% des cas<sup>84</sup>.

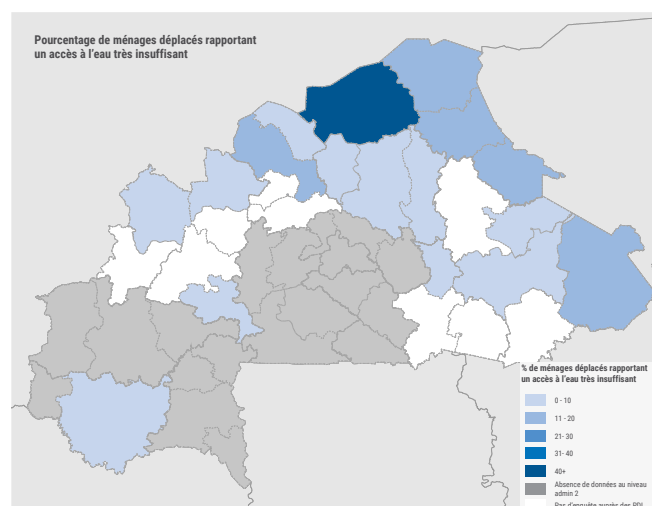
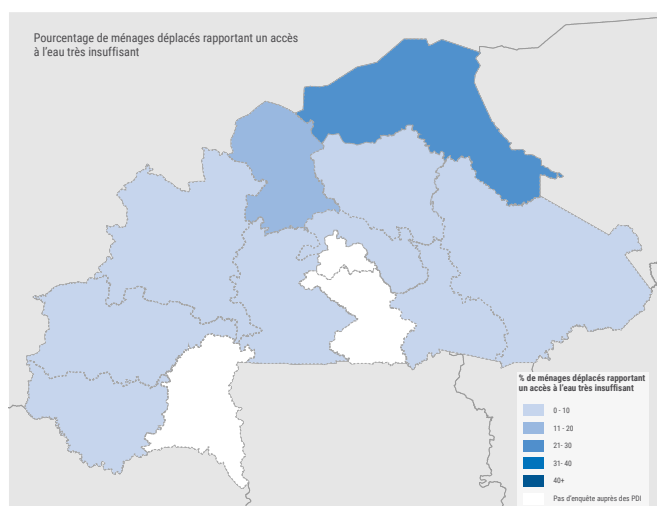
Sur le plan de la santé nutritionnelle, plus de la moitié des ménages déplacés rapportent être préoccupés par la situation nutritionnelle de leurs enfants. 65% de ménages PDI rapportent dans le même temps avoir connaissance de l'existence de services nutritionnels accessibles<sup>85</sup>.

Sur le plan de l'accès à l'eau, au niveau national, une part importante de la population déclare avoir des problèmes d'accès à l'eau (67% des ménages déplacés). Parmi ceux-ci, ils déclarent principalement des problèmes d'attente du fait de l'affluence (31%), d'une distance au point d'eau trop importante (35% pour les ménages déplacés), d'un faible débit ou de coupures d'eau fréquentes (17%) et d'un prix de l'eau élevé (12%). Le problème d'accès à l'eau rapporté connaît de fortes disparités régionales : il est bien plus conséquent dans le Sahel et le Centre-Sud (73%)

que dans la Boucle du Mouhoun (35%)<sup>86</sup>. 43,5% des ménages utilisent en moyenne 5 à 9 bidons de 20 litres d'eau par jour et parmi eux 77,4% des ménages ne purifient pas l'eau avant sa consommation et 82,1% ne font pas de différence entre l'eau de boisson et l'eau domestique<sup>87</sup>.

La très vaste majorité des ménages déplacés (56,04%)<sup>88</sup> se fournissent en eau via des sources d'eau dites améliorées telles que des forages avec une pompe à motricité humaine, des bornes fontaines ou poste d'eau autonome, ou des puits protégés et aménagés (91% des ménages en comptant l'eau du robinet dans la concession principalement utilisée dans les Hauts-Bassins et le Centre)<sup>89</sup>.

L'accès à l'eau potable en quantité suffisante était particulièrement faible chez les PDI dans le Sahel, suivi de l'Est et du Nord. Les difficultés d'accès à l'eau parmi les PDI sont généralement légèrement plus élevées que chez la population non déplacée, mais les deux groupes de population se heurtent à l'insuffisance de l'eau de manière générale. Les difficultés liées à l'accès à l'eau sont particulièrement manifestes dans la province du Soum, de Banwa, de Sourou, dans lesquelles seuls 33% à 36% des ménages ont rapporté avoir un accès à suffisamment d'eau pour combler leurs besoins essentiels. Les provinces de Kossi, Mouhoun, Nayala, Passoré, Yatenga, Séno et l'Oudalan affichent elle un taux d'accès de moins de 56%. La problématique de l'accès à l'eau en quantité suffisante est plus prononcée dans la région du Sahel de manière plus générale.





Si la vaste majorité des ménages semblent en mesure d'effectuer le trajet vers le point d'eau en moins de 45 minutes, le temps d'attente à la source semble généralement nécessiter un plus grand investissement de temps que le trajet en lui-même. Ceci s'explique sûrement en partie par les problèmes rencontrés pour l'accès à l'eau, les ménages sont confrontés à des difficultés diverses une fois arrivés au point d'eau, notamment le faible débit de la source, les longues queues pour pouvoir puiser l'eau, et les coupures fréquentes. La croissance démographique rapide en milieu urbain du fait des déplacements de population massifs a probablement engendré une pression fortement accentuée sur les points d'eau étant donné que le maillage des infrastructures ne tient pas compte des populations nouvellement installées. Dans le Sahel, 56% des ménages déplacés doivent attendre plus de 1h au point d'eau, et parmi eux 24% plus de 3h. C'est aussi le cas pour un nombre non négligeable de ménages déplacés le Centre-Nord (26%), le Centre-Ouest (37%) et dans le Nord (30%).

Concernant l'assistance alimentaire, il faut noter que suite aux manques de ressources financières, le PAM, principal fournisseur d'aide alimentaire, a été contraint à réduire de 50% les rations alimentaires mensuelles. En plus de cette réduction, il y a 21% des ménages déplacés qui n'ont pas reçu d'aide alimentaire au cours des 6 derniers mois et pour certains les douze derniers (ce qui correspond respectivement à Janvier 2021 et juin 2021). 73,38% des ménages PDI achètent des vivres pour subvenir ou pour compléter leur besoin alimentaire, les familles d'accueil interviennent pour 4,44% dans l'assistance alimentaire des ménages PDI et 1,98% de ces ménages s'adonnent à la mendicité pour subvenir à leur besoin alimentaire et cette dernière proportion augmente jusqu'à 35,05% en cas de pénurie. Pour faire face aux différentes pénuries d'assistance alimentaire, 90,54% des ménages optent pour une réduction de la quantité journalière<sup>90</sup>.

Les indicateurs clés en sécurité alimentaire continuent de montrer une situation particulièrement préoccupante chez les ménages déplacés internes, comparativement aux ménages non-déplacés. Bien que la situation alimentaire et nutritionnelle chez les ménages PDI semble relativement stable depuis

l'année dernière, cette stabilisation semble en grande partie attribuable à l'assistance alimentaire. En effet, 41% des ménages déplacés ont rapporté que l'assistance alimentaire constituait leur source principale de nourriture au moment de la collecte de données<sup>91</sup>.

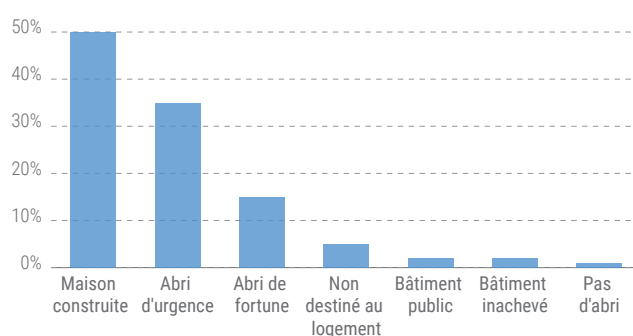
L'assistance alimentaire pour les ménages PDI a besoin d'être mieux organisé et coordonné en 2022. L'analyse et la prise en compte des points de vue des premiers concernés par la situation va permettre d'améliorer la qualité de la réponse humanitaire. Il y a une variété de spéculations alimentaires qui sont distribuées, cependant, l'assistance est majoritairement constituée de Riz et de Haricot. Ces types d'assistance ne sont pas en premier choix dans les habitudes alimentaires des ménages PDI.

## Conditions de vie

Le plus grand nombre de personnes dans le besoin se trouvent dans cette situation humanitaire alarmante. Les services comme l'accès à un abri adéquat, à l'éducation, à l'assainissement et à l'hygiène, à la protection et aux moyens d'existence sont aussi durement impactés par la crise actuelle.

Les ménages déplacés vivent dans des conditions inadéquates liées au manque d'abris. En effet, une forte proportion de ménage dispose d'un espace d'habitation insuffisant selon les standards SPHERE, entraînant un surpeuplement des logements, des difficultés en matière d'hygiène, avec un risque accru des violences basées sur le genre.

### Pourcentage de ménages déplacés par type de logement



Une variété de modalités d'installation est observée parmi la population déplacée interne. En effet, 42% des ménages déplacés rapportent vivre dans un logement privé dans la ville ou le village d'accueil. Par ailleurs, 30% des ménages déplacés rapportent vivre en sites aménagés, et 10% dans des sites spontanés. Pour finir, 17% des ménages déplacés ont rapporté vivre en famille d'accueil<sup>92</sup>.

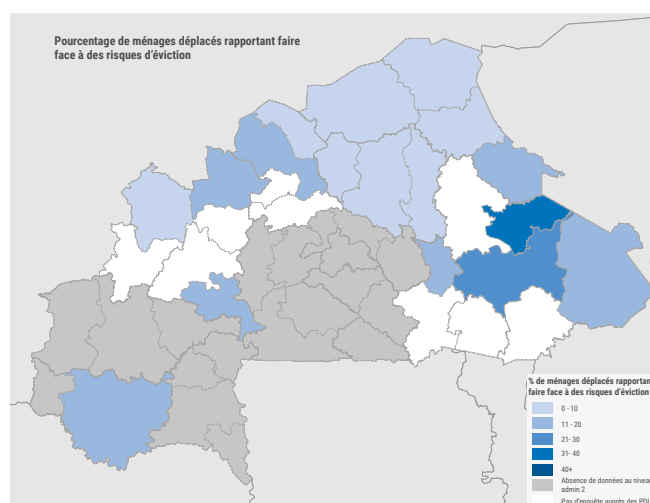
Les ménages déplacés vivent dans des maisons construites que pour 52% d'entre eux. Ils vivent aussi dans des abris d'urgence (35%) et dans des abris de fortune (17%). La plupart des ménages logeant dans des maisons construites ont tendance à s'orienter vers le modèle de construction en banco (69% chez les déplacés). Les constructions en banco semblent moins présentes dans les régions des Hauts-Bassins (40%), du Centre-Est (35%) et du Centre (48%). La situation dans le Sahel, le Centre-Nord et l'Est est plus préoccupante. Dans le Sahel, 27% des ménages (tout statut confondu) vivent dans un abri d'urgence ou de fortune, 20% dans le Centre-Nord, 8% dans l'Est<sup>93</sup>.

Pour ce qui est des conditions de logements, seulement 11% des ménages déplacés sont propriétaires de leur logement. La situation des ménages déplacés est très diverse : 13% sont accueillis en famille d'accueil, 17% occupent le logement sans aucun type d'accord, 23% sont en location (avec une proportion plus importante dans l'Est, 49%, dans la Boucle, 49%, et dans les Cascades, 51%) et 36% se sont fait prêter ou donner le logement par une tierce personne. Parmi les ménages locataires ou propriétaires, 93% des ménages déplacés ne possèdent aucun document pour l'abri d'occupation.

Une autre difficulté que rencontre les ménages déplacés est l'espace disponible. L'espace médian disponible par personne est de 3,2 m<sup>2</sup> pour les ménages déplacés contre 5,8 m<sup>2</sup> pour les ménages non déplacés. L'espace est plus faible dans certaines régions pour la population déplacée : le Nord (2,5 m<sup>2</sup>), le Plateau Central (2,4 m<sup>2</sup>) et le Centre-Ouest (2,5 m<sup>2</sup>). Par ailleurs, 30% des ménages déplacés déclarent qu'au moins un membre de leur famille doit dormir à l'extérieur par manque de place. Enfin, on note que 36% des ménages déplacés rapportent qu'au moins un des

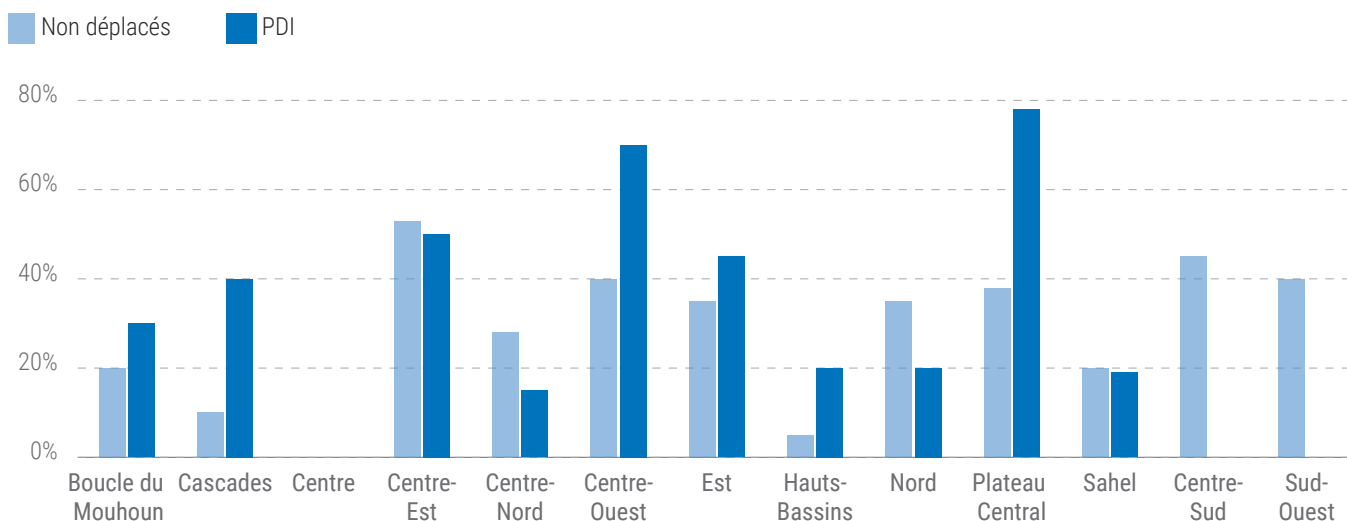
abris qu'ils possèdent est endommagé, lourdement endommagé ou détruit contre 18% des ménages non déplacés. Dans le Sahel la situation est plus critique, c'est 45% de la population totale qui se trouve dans cette situation<sup>94</sup>.

Les risques d'éviction ne sont rapportés que par 7% des ménages déplacés au niveau national. Les provinces les plus exposées sont la Komondjari (32%), le Gourma (25%) dans la région de l'Est et les Balé (20%) dans la région de la Boucle du Mouhoun. Par contre on observe que le risque d'éviction est très peu cité dans les provinces du Centre-Nord (6% dans le Namentenga, 4% dans le Sanmatenga et 2% dans le Bam). Les principales raisons évoquées par les ménages étant l'incapacité à payer le loyer pour (54% des ménages) ; le retour du propriétaire terrien (18%) et les disputes sur le montant du loyer (10%)<sup>95</sup>.



Un autre aspect pour les ménages déplacés c'est la question de l'accès à l'assainissement. En effet, il a été rapporté que 89,48% des latrines ne sont pas séparées selon le genre ce qui représente un risque pour les femmes<sup>96</sup>. La défécation à l'air libre demeure fortement répandue parmi les ménages PDI, souvent le reflet d'insuffisance en infrastructures dans les localités d'accueil. Cette tendance est plus forte parmi les populations du Centre-Sud et de l'Est du pays. Pour les ménages ayant accès à des infrastructures d'assainissement, les latrines sont relativement peu hygiéniques (55% des PDI)<sup>97</sup> et la grande majorité (90%) des latrines disponibles ne sont pas équipées de porte pouvant se fermer de l'intérieur<sup>98</sup>.

## Pourcentage de ménages pratiquant la défécation à l'air libre



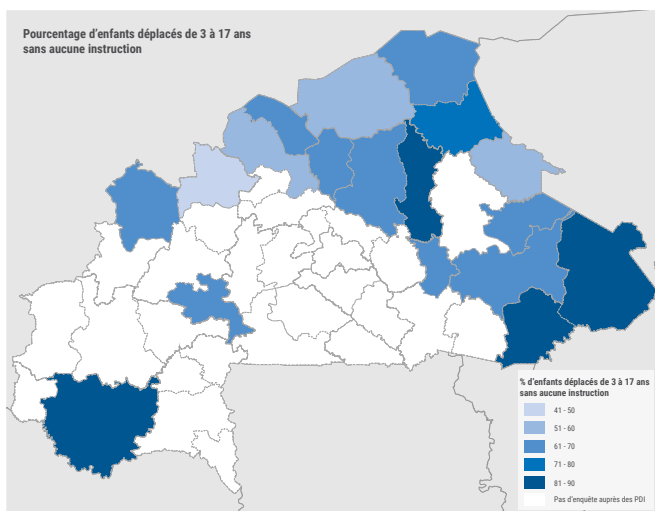
L'éducation est une des premières cibles en cas d'attaques dans une localité donnée. Selon 52,53% de ménages PDI, l'endommagement à la suite d'une attaque est la principale raison de non-fonctionnalité des écoles<sup>99</sup>. La scolarisation des enfants connaît une différenciation importante du fait du déplacement. En prenant en compte tout type d'éducation (formelle, informelle, non formelle), seulement 1/3 des enfants déplacés sont scolarisés. Le type d'éducation principal est largement l'éducation formelle.

matériel scolaire. De même pour les programmes d'alimentation scolaire, 17%<sup>100</sup>.

Les frais liés à la scolarité et l'insécurité sont cependant cités de manière plus systématique par les ménages déplacés. La situation semble critique dans la province du Yagha (Sahel) sur plusieurs indicateurs comme l'abandon de l'école formelle (6% des enfants PDI) ou l'insécurité comme barrière à l'éducation.

**91% des personnes déplacées internes ont au moins un besoin particulier de protection et 49% sont des personnes âgées à risque<sup>101</sup>.**

Si la grande majorité (91%) des personnes déplacées internes se sentent en sécurité dans leur site d'accueil, car le choix du lieu d'installation est motivé premièrement par la sécurité, il n'en demeure pas moins que 6% des PDI disent ne pas être en sécurité dans la zone d'accueil. Cela s'explique par le fait que certains ménages ont rapporté être la cible de groupes d'auto-défense (certaines fois dans les camps de réfugiés ou de déplacés en dépit du caractère civil et humanitaire des sites de PDI). Dans la région du Sahel, les principales préoccupations des populations étaient la violence par un groupe armé, le vol de bétail (25%), les enlèvements (20%) et le fait de ne pas pouvoir se faire soigner en cas de problème de santé grave, en raison de l'insécurité (12%)<sup>102</sup>.



On observe un écart minime de taux de scolarisation entre les filles et les garçons. Les enfants d'âge préscolaire connaissent un taux de scolarisation très faible (environ 10%). Seuls 18% des ménages déplacés déclarent que leurs enfants ont reçu du

En ce qui concerne les violences basées sur le genre, 18% des ménages PDI craint la survenue de cas<sup>103</sup> et 2% des ménages, ont rapporté des cas de VBG entre mars et juin 2021<sup>104</sup>. Les violences ont un grand impact (viols, enlèvement, sexe contre nourriture) sur les femmes et les enfants déplacés dans toutes les six régions concernées. En effet, on note que 10% des femmes déplacées sont chefs de ménages<sup>105</sup>. Dans un contexte aussi difficile pour les femmes et de compétition déjà favorable aux hommes, l'accès aux ressources reste un défi majeur, et être cheffe de ménage accroît la vulnérabilité du ménage. Cette situation de vulnérabilité accrue s'est associée avec la perte sévère de revenu pour au moins 30,4% de femmes au niveau nationale du fait de la COVID-19<sup>106</sup>. De façon spécifique et du fait de la COVID-19, six femmes sur 10 ont ressenti une accentuation de la situation d'insécurité alimentaire de leur ménage<sup>107</sup>.

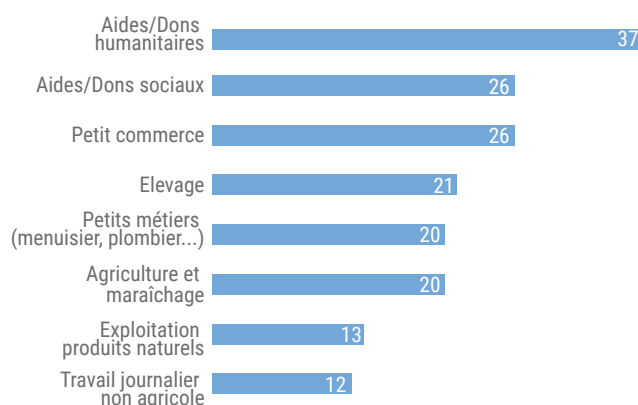
## Mécanismes d'adaptation

### 34% des ménages souhaitent s'installer définitivement dans leur zone d'accueil

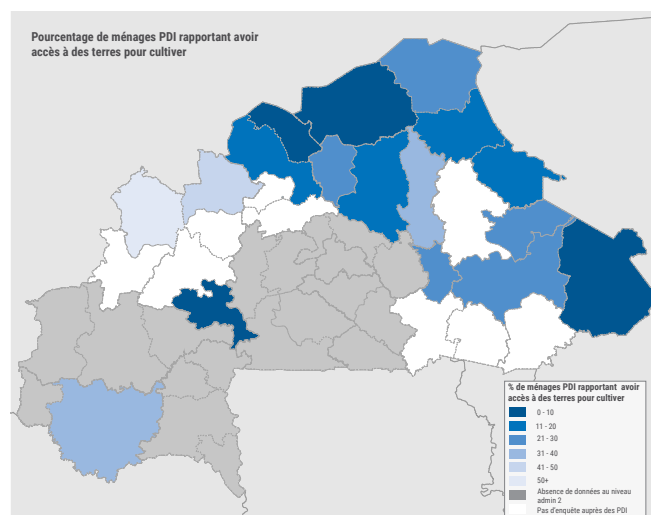
Face à l'accroissement de la violence dans les localités d'origine, 34% des ménages PDI ne souhaitent plus retourner à leur ancien lieu de vie ; ceci est une augmentation par rapport à 2020 où ils étaient 12% à manifester leur intention à résider dans leur lieu d'accueil<sup>108</sup>. Les conséquences de l'insécurité influencent l'accès aux moyens de subsistance de toutes les populations. Les personnes qui quittent leur localité laissent derrière elles leurs champs et/ou leurs bétails. 49,72% des personnes déplacées internes n'ont aucune source de revenu actuellement et seulement 22,26% pratiquent une activité agricole de survie dans un environnement où l'accès aux terres cultivables n'est garanti que pour une poignée de personnes en 2021<sup>109</sup>. En revanche en 2020 ils étaient 60,49% à ne disposer d'aucune source de revenu et 20,92% s'adonnaient à des activités agricoles<sup>110</sup>.

Les ménages déplacés internes comptent l'assistance humanitaire parmi leurs principaux moyens d'existence.

### Pourcentage de ménages déplacés par sources de revenus principales (les ménages pouvaient en sélectionner 3 maximum)



L'accès aux moyens d'existence est sévèrement limité pour les ménages déplacés, qui sont principalement installés en milieu urbain. Les ménages déplacés internes sont nombreux à compter l'assistance humanitaire parmi leurs principaux moyens d'existence. En effet, il s'agit du moyen d'existence le plus fréquemment cité parmi les ménages déplacés à l'échelle nationale (37%). Cette situation est particulièrement prononcée dans le Centre-Nord (52% des ménages vivent principalement de l'assistance humanitaire). Malgré le fait que les ménages déplacés sont installés en majorité depuis plus d'un an dans leur localité d'accueil, la proportion des ménages rapportant compter l'agriculture ou l'élevage parmi leurs principaux moyens d'existence demeure faible (environ 20%). Une partie des ménages PDI vit plutôt des petits métiers, du petit commerce, du travail journalier ou encore de l'exploitation de produits naturels, notamment l'orpaillage.





Seulement une faible proportion de ménages déplacés rapporte avoir accès à des terres pour cultiver (7% au niveau national). Cette problématique semble particulièrement prononcée chez les ménages déplacés dans le Soum, le Loroum et la Tapoa.

Les mécanismes d'adaptation des personnes déplacées devront se conjuguer avec les activités

dans le cadre du Nexus humanitaire/Développement. La nécessité que les acteurs humanitaires et ceux développement conjuguent leurs efforts pour renforcer les questions de l'accès aux moyens de production pour les familles PDI, faciliter l'accès à la terre pour réduire les risques de conflits, et l'accès aux opportunités de formations

#### SEBBA/ SAHEL, BURKINA FASO

Les femmes du site de déplacés de Sebba en pleine cuisine Photo : OIM / 2021





## Personnes non déplacées

POPULATION TOTALE	POPULATION DANS LE BESOIN SÉVÈRE	POPULATION DANS LE BESOIN EXTRÊME	POPULATION DANS LE BESOIN CATASTROPHIQUE
2,2M	1,9M	0,3M	-

### Conditions humanitaires : gravité des besoins intersectoriels

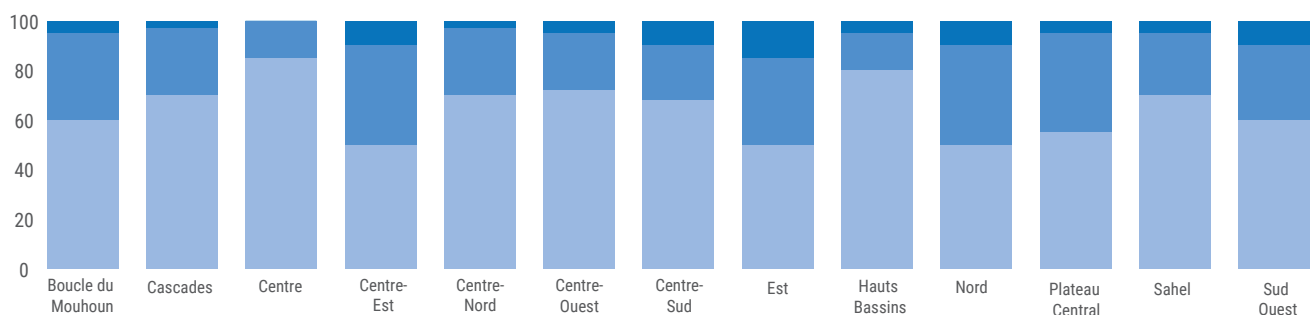
La crise au Burkina Faso intervient dans un contexte préexistant de défis structurels à tous les niveaux. L'accès aux services sociaux de base, à la protection de l'Etat, s'est érodé aux fils des ans. Sur les 3,5 millions de personnes dans le besoin, 2,2 millions de personnes sont des personnes non déplacées. Il s'agit des ménages qui reçoivent des PDI (8,57% des ménages PDI vivent en familles d'accueil<sup>111</sup>) et ceux qui restent dans les localités affectées par l'insécurité sans possibilité ou volonté de se déplacer. Les ménages non déplacés se disent très préoccupés par rapport

à la sécurité des filles (31%), des garçons (34%), des femmes (31%) et des hommes (35%)<sup>112</sup>. Cette perception d'insécurité rejaillit sur la capacité de ces cibles à vaquer librement à leurs activités quotidiennes. Au moins 13% des ménages ont, à un niveau donné, fait face à une restriction de mouvement de la part soit des groupes armés ou des forces régulières et 16% ont vu la destruction ou l'endommagement de leurs biens dans la période entre mars et juin 2021<sup>113</sup>. Dans la planification de la réponse humanitaire, il est reconnu que les acteurs ne prennent suffisamment pas en compte les communautés non déplacées.

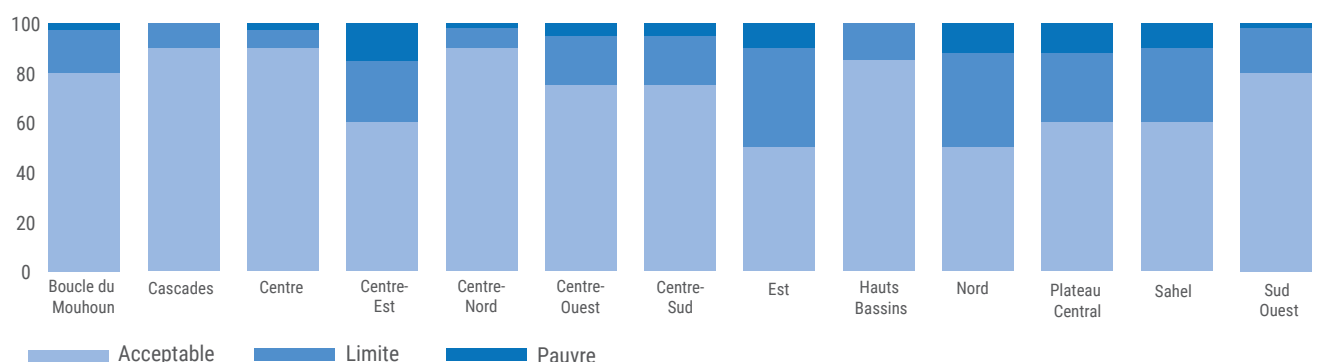
### Bien-être physique et mental

#### Score de consommation alimentaire au niveau région (ménages non déplacés)

2020



2021



En 2021, les ménages non déplacés ont relativement amélioré leur score de consommation alimentaire dans la plupart des régions du pays. Cependant, les régions du Centre, du Centre-Est, du Plateau Central et du Sahel ont connu une régression au cours de l'année.

La principale source de nourriture des ménages non déplacés est d'abord l'achat (65% des ménages non déplacés) puis la propre production. Cette situation semble être le reflet du cycle agricole, les stocks agricoles des ménages diminuant tout au long de la soudure agricole et pastorale<sup>114</sup>. Les ménages non déplacés rapportent également qu'il ne leur est pas possible de s'approvisionner complètement sur les marchés en raison des prix trop élevés (47%), d'un mauvais approvisionnement en biens alimentaires (9%) et en biens non-alimentaires (8%). Un tiers des ménages déclare que le marché est accessible, approvisionné et à prix abordables. Par ailleurs, les ménages accèdent à un marché fonctionnel pour la plupart à moins d'une heure de transport. Cependant, dans le Centre-Ouest, l'Est, le Nord, et le Sahel le temps d'accès est de plus d'une heure pour plus de 10% des ménages.

Dans les régions à forts défis sécuritaires, la situation alimentaire et nutritionnelle des ménages non-déplacés vivant dans les zones difficiles d'accès est préoccupante puisque ces ménages n'ont, dans certains cas, pas été en mesure de cultiver au cours des dernières campagnes agricoles en raison de craintes d'attaques. De nombreux ménages ont déjà fait usage de stratégies d'adaptation (score rCSI haut dans le Centre-Ouest 16%, dans l'Est 22%, dans le Nord 15% et dans le Sahel 26%).

La malnutrition aigüe globale (MAG) parmi les enfants de 6 à 59 mois dans la plupart des provinces est en dessous du seuil élevé de l'OMS (10%) avec cependant certaines provinces des régions du Sahel (Yagha 10,2% et Soum 15,1%), de l'Est (Gnagna 14,8%) et du

Sud-Ouest (Ioba 13,6%) qui présentent des prévalences élevées. On note qu'au niveau national 19,1% des enfants de six à 24 mois sont les plus affectés par la malnutrition contre 7,8% pour ceux de la tranche d'âge de 24 à 59 mois<sup>115</sup>.

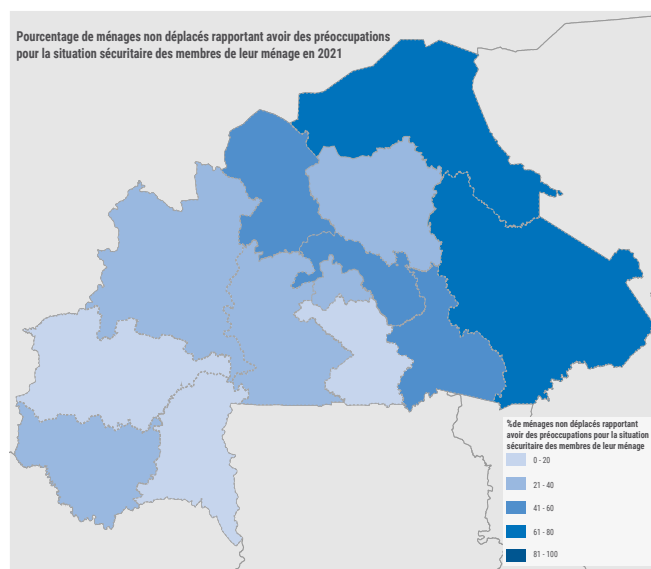
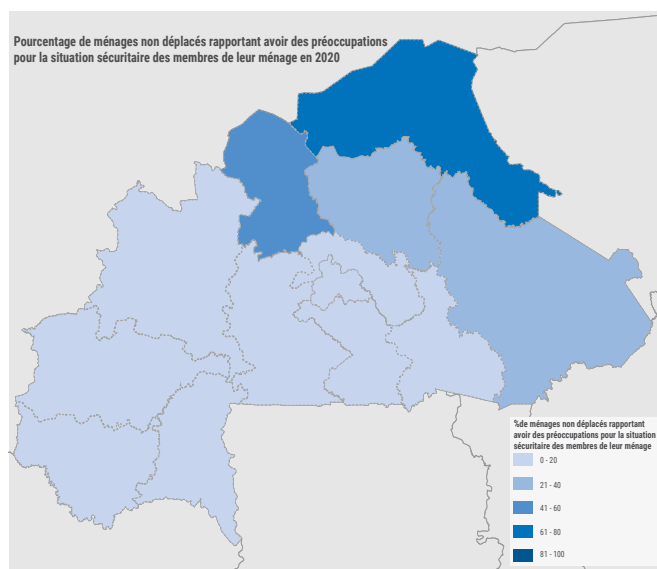
Dans les mêmes conditions que les personnes déplacées internes, les personnes non déplacées sont aussi durement touchées par les fermetures des 103 formations sanitaires ou la diminution des services de santé dans 288 centres. 32% des ménages non déplacés ont déclaré lors de la MSNA que le coût élevé des médicaments est une barrière à l'accès aux soins de santé<sup>116</sup>. En décembre 2021, ils étaient 1 264 100 personnes à être privées de soins de santé du fait de la fermeture des formations sanitaires<sup>117</sup>.

En ce qui concerne l'accès à l'eau potable, il faut noter que 26% de ménages non PDI déclarent ne pas avoir accès suffisamment à l'eau potable, ce chiffre est plus important dans la région du Sahel avec 49% des ménages suivi de l'Est avec 28%<sup>118</sup>.

## Niveaux de vie

[Une nette augmentation du sentiment d'insécurité chez les ménages a été observée dans une partie du pays.](#)

Si la proportion des ménages rapportant ne pas se sentir en sécurité est demeurée aussi élevée que l'année dernière dans la région du Sahel, cette proportion a grandement augmenté dans la région de l'Est, toutes provinces confondues. En outre, certaines zones dans lesquelles les ménages avaient été très peu nombreux à rapporter ressentir un sentiment d'insécurité en 2020 présentent maintenant des proportions plus élevées, y compris dans les régions situées en dehors du champ d'action des acteurs humanitaires, notamment dans les Cascades, le Centre-Ouest et le Plateau-Central.



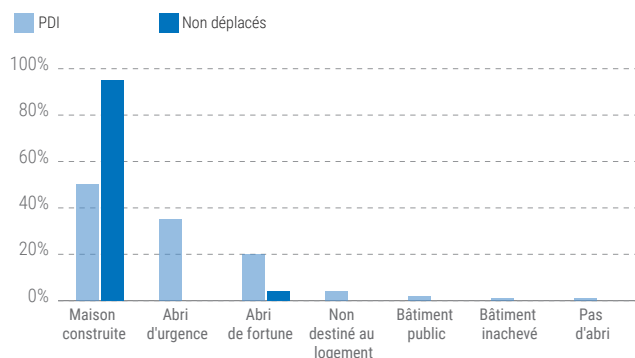
Les ménages (déplacés ou non déplacés) sont également nombreux à rapporter craindre de subir un accident lié à l'explosion d'un IED, en particulier dans les provinces situées aux frontières avec le Mali, le Niger, le Bénin et le Togo. Les provinces concentrant les plus grandes proportions de ménages rapportant avoir craint de subir des explosions de mines au cours des 3 derniers mois sont le Yagha (62%), la Komondjari (52%), le Loroum (49%) et la Kompienga (49%)<sup>119</sup>. Les ménages rapportent principalement se sentir exposés à des attaques perpétrées par des acteurs armés, mais aussi, chez certains ménages des régions du Boucle du Mouhoun Nord, du Centre-Nord et du Sahel, la présence d'IED sur les voies engendrent des préoccupations. Les ménages des régions affectées par la crise humanitaire sont également nombreux à rapporter que les contraintes d'accès à des services de base constituent en elles-mêmes une préoccupation importante en matière de protection, notamment le risque de ne pas pouvoir être pris en charge dans un centre de santé en cas de maladie, ou encore à une maternité pour donner naissance<sup>120</sup>.

Les craintes de subir des violences basées sur le genre sont également fréquemment rapportées par les ménages déplacés comme non déplacés, et particulièrement dans le Boucle du Mouhoun, Est, Nord, Sahel). En cas de violence de genre, les ménages préfèrent généralement se tourner vers la police (48%) ou des ressources communautaires (26%) ou traditionnelles (14%)<sup>121</sup>.

La participation des enfants aux activités professionnelles de la famille se concentre sur quelques régions (72% dans le Centre-Sud, 60% dans le Centre-Ouest, 51% dans le Nord et 48% dans l'Est et la Boucle du Mouhoun) et descend autour d'1/5 des enfants dans le Sahel et le Centre-Nord. Hors du centre, 1/10 des enfants n'ont aucun document d'état civil. Le phénomène de la séparation des enfants est fréquent parmi les ménages du Burkina Faso (16% des ménages ont au moins un enfant vivant hors du ménage), sans tendance particulièrement marquée pour les zones de conflit — les enfants quittent principalement la maison pour travailler (52%) ou étudier (38%), ou encore pour se marier (32%). Les détentions, enlèvements ou recrutements d'enfants ont été très peu rapportées dans le cadre de l'évaluation, possiblement du fait de la sensibilité de cette information<sup>122</sup>.

**Les ménages non déplacés vivent dans des maisons construites (98%).**

Plusieurs ménages non déplacés ont accueilli des PDI en leur offrant des abris. Certains partagent avec les femmes et les enfants déplacés leurs chambres créant de la promiscuité. Le constat est que 98% des ménages habitent dans des maisons construites. Les constructions en banco semblent moins présentes dans les régions des Hauts-Bassins (40%), du Centre-Est (35%) et du centre (48%).



Parmi les ménages locataires ou propriétaires, 65% des ménages non déplacés ne possèdent aucun document pour l'abris d'occupation ; ce chiffre monte à 93% pour les ménages déplacés.

Quant à l'éducation, on observe un écart minime de taux de scolarisation entre les filles et les garçons. Les enfants d'âge préscolaire connaissent un taux de scolarisation très faible (environ 10%). Dans le cadre de l'assistance du gouvernement et des partenaires de l'éducation, on note que seuls 30% des ménages non déplacés déclarent que leurs enfants ont reçu du matériel scolaire et 28% pour les programmes d'alimentation scolaire<sup>123</sup>. Les mariages d'enfants et grossesses précoces sont des causes de difficultés scolaires et d'abandon fréquent des filles et des garçons dans certaines régions y compris la présence des sites d'orpaillages notamment dans la région du Sahel. Certaines difficultés liées à l'accessibilité à des services éducatifs fonctionnels à distance pour la majorité de la population de la région du Centre-Nord se résument de la manière suivante : les enseignants ont été déplacés (48%), les enseignants ont arrêté de travailler (38%), et les infrastructures scolaires ont été détruites lors d'une attaque (6%). Les personnels éducatifs sont constamment menacés par des individus armés non identifiés dans la quasi-totalité des régions à forts défis sécuritaires<sup>124</sup>. Face à la fermeture des établissements scolaires, certaines populations tentent de mettre en place des stratégies d'adaptation afin de maintenir un continuum d'éducation pour leurs enfants.

Le ralentissement économique dû à la COVID-19 s'est traduit par 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 baisser. La fermeture due à la COVID-19 et le manque de clients sont les principales raisons de la baisse des revenus de ces entreprises. 90,1% des agriculteurs ont des difficultés, principalement en raison de la saisonnalité et des restrictions liées à la COVID-19. La moitié des agriculteurs fait état d'une réduction des prix à la production<sup>125</sup>.

Concernant l'accès à l'assainissement chez les personnes non déplacées, les données de la MSNA montrent que seulement 38% des communautés hôtes ont accès à une latrine correspondant aux normes sphère, c'est-à-dire une latrine hygiénique et partagée avec moins de 20 personnes. La défécation à l'air libre est pratiquée en moyenne par 35% des personnes dans les communautés hôtes, mais ce taux monte jusqu'à 70% dans les zones à forts besoins.

### Mécanismes d'adaptation

La générosité des ménages non-déplacés dans les zones d'accueil est mise à l'épreuve par le prolongement de la situation de déplacement. Sur le territoire affecté par la crise, 17% des ménages non-déplacés ont rapporté accueillir un ménage déplacé ou encore fournir un soutien matériel important à un ménage déplacé comme des dons de vivres, du partage de ressources et un prêt d'un logement<sup>126</sup>.

Pour faire face à ces besoins accrus, les ménages non déplacés réduisent leur consommation alimentaire journalière et mensuelle. En effet 28% des ménages hôtes ont déclaré avoir diminué le nombre de repas par jour et 36% ont diminué la quantité de repas par jour pour faire face aux difficultés alimentaires<sup>127</sup>.

Ces personnes qui accueillent les personnes déplacées et qui partagent avec elles leurs ressources ne sont plus en mesure de le faire. Dans le cadre d'un suivi en continu des besoins multisectoriels dans les zones difficiles d'accès des régions Centre-Nord, Est, Nord et Sahel, REACH constate que les contraintes en matière d'accès à des services de base sont concentrées de façon disproportionnée dans les zones



plus difficiles d'accès pour les acteurs humanitaires, notamment la portion Nord de la province du Loroum, l'Oudalan et le Soum à l'extérieur des villes principales, et la portion Sud de la province de Yagha au-delà de la ville de Sebba. En effet, près des trois quarts des ménages non-déplacés des provinces du Soum au Sahel et du Loroum au 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 activités agricoles et d'élevage<sup>128</sup> demeurent les principales sources de revenus des ménages non déplacés à l'échelle nationale. Toutefois, plus d'un ménage non déplacé sur deux n'a pas pu pratiquer l'agriculture de façon optimale au cours de la dernière saison. A cet effet, 60% des ménages non déplacés rapportent comme barrière principale le manque d'accès à la terre / parcelles trop éloignées / manque de terre. Les petits commerces constituent par ailleurs une source de revenus chez 1/3 des ménages non déplacés<sup>129</sup>.

#### KAYA/CENTRE NORD, BURKINA FASO

Centre de prise en charge psychologique des victimes de VBG

Photo : UNFPA/Pélagie NABOLE





# Réfugiés

POPULATION TOTALE	POPULATION DANS LE BESOIN SÉVÈRE	POPULATION DANS LE BESOIN EXTRÊME	POPULATION DANS LE BESOIN CATASTROPHIQUE
27k	17k	10k	-

En fin décembre 2020, le Burkina Faso abritait 20 250 réfugiés maliens (base de données du HCR), dont 17 218 vivants dans la région du Sahel en dehors des camps qui avaient été vidés à partir de mars 2020 du fait d'incidents sécuritaires. Toutefois, après une auto-installation des réfugiés à Djibo, Dori, Bobo-Dioulasso et Ouagadougou et au vu des difficultés de subsistance auxquelles ils faisaient face, les réfugiés qui le souhaitaient ont été relocalisés dans le camp consolidé de Goudoubo où les mesures de sécurité ont été renforcées. Le 31 août 2021, 13 724 réfugiés ont effectivement été relocalisés sur le camp à partir de Dori, Djibo et Gorom-Gorom, 2 909 sont installés à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso tandis que 13 194 réfugiés et demandeurs d'asile se trouvent dans diverses localités des régions du Sahel, de la Boucle du Mouhoun, du Nord, des Hauts-Bassins et des Cascades. Malgré le pic de rapatriement qui avait été noté en 2020 du fait de la dégradation drastique des conditions de sécurité dans les camps, l'on note, en 2021, le retour de 777 réfugiés rapatriés du fait des conditions de sécurité qui ne sont pas favorables au retour au Mali. De même, 7 375 demandeurs d'asile maliens et nigériens sont en attente d'être enregistrés et/ou reconnus comme réfugiés. De fait, bien que le camp de Goudoubo ait été sécurisé avec le renforcement des effectifs du personnel de sécurité, du matériel roulant des agents et de l'intégration des villages environnants ainsi que du tronçon Dori-Goudoubo dans le dispositif de sécurisation, plusieurs incidents de sécurité sont rapportés et sont relatifs à des assassinats, enlèvements, pillages, violences basées sur le genre dans les localités d'installation des réfugiés au Sahel, mais également dans la Boucle du Mouhoun, le Nord et les Cascades. En effet en Mars 2020 et Novembre 2021, le camp de Goudébo dans

la région du Sahel a été la cible de groupes armés non étatiques. Cette situation a créé une psychose chez les réfugiés (qui ont par moment déserté le camp) et a entraîné le ralentissement des activités qui ont dû être prioritaires vu que l'accès au camp ne pouvait se faire qu'à travers des véhicules blindés.

## Les facteurs sous-jacents qui déterminent les besoins chez les réfugiés

Le statut d'asile, dont bénéficient les réfugiés maliens, se justifie par le conflit que vit le Mali depuis 2012 dans ses parties Nord et Centre qui les obligent à chercher refuge dans les pays limitrophes comme le Burkina Faso. Il s'agit de personnes en quête de protection internationale car la situation sécuritaire de leur pays ne permet pas de l'assurer.

Ces populations, du fait du déplacement en dehors de leur pays d'origine, ont besoin d'être protégées contre le refoulement et la pénalisation de l'entrée illégale. Ceci s'accompagne d'une documentation spécifique et d'une prise en charge au vu de leur situation, de sorte à s'assurer que le déplacement n'altère pas la jouissance de leurs droits humains. De surcroît, les besoins des réfugiés au Burkina Faso sont exacerbés depuis plusieurs années par l'insécurité à laquelle leur pays d'asile fait face et qui a un effet dévastateur sur l'espace de protection dont il bénéficie. Leur liberté de déplacement, la non-discrimination, la protection contre les arrestations arbitraires et contre les violences basées sur le genre, la difficulté d'accès aux services sociaux de base et sur les moyens de subsistance contribuent à l'augmentation des besoins d'assistance des réfugiés. Par ailleurs, l'analyse de l'impact du projet du HCR sur le « Renforcement de la résilience des populations déplacées par l'instabilité

au nord du Mali et soutien à la coexistence pacifique entre communauté au Burkina Faso », dont les données ont été collectées en juillet et août 2021, a permis de mettre en exergue l'impact négatif de la pandémie de la COVID-19, sur les conditions de vie des réfugiés. En effet, lors de cette évaluation, la totalité des personnes enquêtées (360 réfugiés et 20 personnes de la population hôte) a estimé que la dégradation des conditions de vie est tributaire aussi bien de la détérioration de la situation sécuritaire mais aussi de l'impact de la COVID-19 qui ont limité l'accès aux pâturages pour 45,5% des enquêtés, l'accès au marché (27,3%), concourues à la perte de bétails (18,2%) et autres (9,1%)<sup>130</sup>.

Aussi, sur le plan de la protection, l'insécurité et la pandémie ont retardé les activités d'enregistrement continu exposant les demandeurs d'asile à de longs délais d'attente et à des risques de protection. A ce jour, le nombre de dossiers des demandeurs d'asile en attente d'enregistrement est de 7 375 dont 2 609 à Djibo et 1 096 au niveau de Goudoubo, 124 dans l'Oudalan, 219 à Bobo-Dioulasso, 262 à Ouagadougou, 2 014 dans la Boucle du Mouhoun et 1 051 dans la Région du Nord (Rapports CONASUR, CONAREF et CIAUD). Par ailleurs, les difficultés d'accès aux réfugiés ont également empêché plusieurs activités d'être mise en place, comme la vérification physique des réfugiés, due normalement depuis 2019. De même, les activités de documentation des naissances et de délivrance des cartes d'identité pour les réfugiés n'ont pas été implémentées, du fait de la fermeture du centre secondaire d'état civil de Djibo ainsi que dans les autres localités hors camps du Sahel. Cette situation exacerbe les risques de protection des réfugiés face à la stigmatisation dont ils sont parfois victimes et expose les enfants réfugiés à des risques d'apatridie.

## Violences basées sur le genre

En outre, bien que les conséquences des conflits et déplacements massifs frappent les communautés dans leur ensemble, elles affectent plus particulièrement les femmes et les filles réfugiées. Ceci s'explique par l'affaiblissement ou la disparition des structures traditionnelles de protection et d'un bouleversement des rôles traditionnels de genre.

Les différentes crises sécuritaires vécues par les réfugiés sont donc favorables à la survenue de cas de VBG notamment dans les zones à fort défis sécuritaires où ils vivent. Les habitudes culturelles (paquet culturel) de plusieurs de ces réfugiés seraient favorable aux agressions sexuelles, violences physiques, déni de ressources, mariage précoce et autres violences psychologiques/affectives. En plus, le manque d'opportunités économiques et la pauvreté, l'analphabétisme amènent les réfugiés à développer des mécanismes d'adaptation négatifs tels que le sexe de survie pour subvenir à leurs différents besoins. Ainsi, les difficultés d'accès à l'assistance alimentaire et la perte des moyens de subsistance pourraient pousser certaines femmes et jeunes filles à adopter des stratégies d'adaptation négatives qui peuvent les rendre vulnérables à l'abus et à l'exploitation sexuelle. Par ailleurs, les risques de VBG sont exacerbés dans le contexte hors camp, dans la mesure où la charge du soin des enfants revient aux femmes, du fait de la déscolarisation des enfants en raison de la fermeture des écoles, de l'absence du conjoint qui part à la recherche de travail, et des risques d'exploitation et de recrutement des jeunes. Certes, en septembre 2021 le HCR a enregistré et assisté 36 survivantes de VBG dont 16 à Goudoubo mais il faut relever que les cas de VBG restent largement sous rapportés et que la plupart des survivantes restent de ce fait sans bénéficier d'une assistance adaptée à leur situation.

## Protection de l'enfance

Le profil démographique des réfugiés et demandeurs d'asile enregistrés indique qu'au 31 août 2021 près de 12 522 personnes sur 22 452 des réfugiés ont moins de 18 ans (base de données proGres du HCR), parmi lesquelles des enfants séparés et/ou non accompagnés. En outre, les enfants sont exposés à des risques de protection car les enfants de 3 à 5 ans n'ont pas accès aux services préscolaires et les enfants de 11 à 17 ans sont à risque de recrutement militaire et les filles à risque de mariage précoce. Les autres enfants à risque de protection comprennent ceux qui vivent avec des personnes âgées, des parents handicapés et des mères et pères chef(fes) de ménages. Selon proGres, la base de données d'enregistrement des réfugiés du HCR, une grande proportion des réfugiés maliens fait de l'élevage et la

plupart des parents utilisent de ce fait leurs enfants pour s'occuper du bétail. Cette situation explique le faible taux de scolarisation parmi les réfugiés maliens. En raison de la très grande pauvreté des réfugiés dont la plupart se trouvent parmi les ménages catégorisés comme pauvres et très pauvres, selon l'enquête socioéconomique sur les conditions de vie des ménages réfugiés menée en 2016 par le HCR, de nombreuses familles sont incapables de subvenir aux besoins de leurs enfants ce qui expose ces derniers à de nombreux risques de protection. Bien que cette étude date, elle est plus que jamais d'actualité tant il est vrai que la conjugaison des facteurs actuels a eu pour impact de paupériser davantage les réfugiés.

## Education

En raison de l'insécurité, des établissements du préscolaire, du primaire et secondaire du Burkina Faso sont restés fermés en 2021, mettant ainsi des 424 014 - d'enfants (Source Secrétariat Technique - Education en Situation d'urgence, collecte de données au 30 novembre 2021) dont des enfants réfugiés hors du système éducatif. Cette situation a été encore aggravée par la pandémie du COVID-19. Toutefois, en dehors de l'insécurité, plusieurs raisons telles que les mouvements fréquents en raison de l'insécurité, l'ignorance des parents sur l'éducation formelle et les cultures qui ne tiennent pas compte de l'éducation des filles, expliquent la faible scolarisation des enfants réfugiés. Même si ces défis sont résolus, le problème se pose au niveau des infrastructures scolaires insuffisantes, y compris les salles de classe et de site pour construire ces salles, les bureaux des enseignants, les faibles compétences pour gérer l'école et le manque de motivation des enseignants qui habitent hors du camp de Goudoubo (45kilometre).

## Eau, Hygiène et Assainissement (WASH)

Sur un total de 26 901 réfugiés installés dans les 6 régions en besoin d'assistance en eau, hygiène et assainissement (WASH) 75,4% sont concentrés dans la région du Sahel et 24,6% dans les milieux urbains de Ouagadougou et Bobo. Parmi ces personnes, 22 289 (réfugiés camp et hors camp) ont besoin d'une assistance humanitaire urgente en WASH. Ces réfugiés

sont concentrés pour la plupart dans la région du Sahel ainsi que dans les 4 provinces que comptent la région : Seno, Soum, Yagha et Oudalan.

### Besoins en termes d'accès à l'eau potable :

Le taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement était déjà faible et inégal au Burkina Faso avant la crise. Ainsi, l'arrivée des réfugiés et des demandeurs d'asile a créé une charge accrue sur les ouvrages d'eau existantes, qui étaient déjà largement insuffisants. En effet, les réfugiés vivant dans le camp de Goudoubo ainsi que dans les hors camps partagent les mêmes infrastructures WASH que les communautés hôtes. La conséquence immédiate est une réduction importante de la quantité d'eau par personne et par jour mais aussi une augmentation des pannes et une perturbation des mécanismes de gestion et de maintenance existants, surtout pour le camp. De plus, de nombreux réseaux d'adduction d'eau sont à l'arrêt à cause d'actes de vandalisme ou de problèmes sécuritaires, surtout dans la région du Sahel. D'après le rapport à mi-parcours du HCR (Juin 2021), 39 % (4 320) des réfugiés vivant dans le camp de Goudoubo n'ont pas accès à l'eau potable du fait d'une insuffisance d'infrastructures (longue attente, longue distance) et à un faible débit ou faible fonctionnalité des ouvrages existants. Par ailleurs, les besoins en eau pour le bétail ne doivent pas être sous-estimés surtout auprès des communautés pastorales.

### Besoins en termes d'accès à l'assainissement :

Parmi les 12 051 réfugiés installés au camp de Goudoubo, 82% n'ont pas accès à une latrine améliorée, Il est également à noter que parmi les personnes qui ont accès à une latrine, dans 18% des cas il s'agit d'une latrine partagée avec plus de 20 personnes, ne garantissant donc pas l'intimité et la propreté souhaitées. Le taux d'utilisation des latrines est également faible ainsi que le niveau d'entretien et maintenance. Le rapport annuel WASH 2020 révèle une faible couverture en latrines (23,1% inférieur aux standards du HCR 85%). La reconstruction et réhabilitation des infrastructures hydrauliques et sanitaires sont ainsi nécessaires pour combler le gap.

## Besoins en termes d'hygiène

En raison du faible accès au savon, du mauvais entretien des installations sanitaires, de l'insuffisance de matériels de salubrité et de stockages d'eau ainsi que de pratiques culturelles persistantes, les réfugiés ont du mal à respecter les pratiques d'hygiène, augmentant leur exposition aux maladies diarrhéiques et le risque d'épidémies.

## Abris

Du fait des arrivées continues de réfugiés en 2021 dans le camp de Goudoubo, la capacité initiale du camp qui était de 8 900 réfugiés a été très rapidement dépassée. Elle se situe actuellement à 12 500 réfugiés pour 12 051 réfugiés dans le camp et des milliers d'autres demandeurs d'asile en attente d'enregistrement. Des tractations sont en cours avec les autorités locales pour l'extension du camp aussi bien pour des besoins d'abris mais également en terres cultivables pour les réfugiés et pour la population hôte. Par ailleurs, les besoins en abris des demandeurs d'asile en attente d'être enregistrés sont estimés à 800 abris d'urgence. 1 000 anciens abris d'urgences détériorés par les intempéries, les vents violents, auront également besoin d'être réhabilités de même que certaines infrastructures communautaires telles que les centres de transit et les centres communautaires. En outre, au vu du caractère prolongé de l'asile des réfugiés maliens et dans un contexte de perspective de retour au Mali, le besoin de transition vers des abris plus durables se pose.

## Santé

L'installation de la majorité des réfugiés dans les zones à fort défis sécuritaires, pose le problème de l'accès aux services de santé pour cette population déjà

affectée par le déplacement forcé et la crise sécuritaire aussi bien dans le camp qu'en dehors des camps.

La situation sécuritaire, l'impact de la pandémie de la COVID-19, la non-disponibilité des services de santé dans certaines zones, le faible accès aux services existant du fait des barrières financières et traditionnelles, et le manque de ressources des communautés impactent négativement sur leur accès à la santé. Privés de moyens de subsistance du fait des contraintes sécuritaires, les réfugiés n'ont plus la capacité de couvrir par elles-mêmes leurs besoins essentiels ou accéder aux services sociaux de base.

Dans le secteur de la santé, de la nutrition, de la santé de la reproduction et du VIH/SIDA, les besoins consistent à : rendre disponible les services de santé en termes d'infrastructures, d'équipements et d'intrants ; faciliter l'accès des réfugiés aux soins de santé primaire ; mettre en place un système de référence vers les centres de santé secondaires ; prévenir et prendre en charge les cas de malnutrition et renforcer l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, en vue de la réduction de la mortalité et de la morbidité.

## L'impact de la crise sur les réfugiés

L'impact de la crise est ressenti différemment en fonction des zones d'installation des réfugiés. En effet, les réfugiés installés dans les zones à fort défis sécuritaires tels que dans les régions du Sahel, du Nord et de la Boucle du Mouhoun rencontrent des difficultés d'accès à l'enregistrement et à la documentation du fait de problèmes d'accès humanitaire à leurs zones d'installation. En 2021, seulement 60% (4 522 documents individuels ont été délivrés, dont 2 388 pour les femmes et 2 136 pour les hommes) des besoins en documents ont été couverts dans le Sahel contre 0% dans la Boucle du Mouhoun et le Nord en raison

de l'impossibilité d'enregistrement des demandeurs d'asile dans ces régions.

Ces services sont pourtant cruciaux pour les réfugiés dans un contexte d'insécurité et au vu de la stigmatisation dont ils sont souvent victimes. Par ailleurs, la fermeture de nombreux centres de santé faisant office de centres secondaires d'état civil a entraîné des délais dans l'enregistrement des naissances des enfants réfugiés. Bien que le taux de scolarisation des enfants réfugiés dans le Sahel fût déjà très faible avant la survenue de la crise au Burkina Faso, celle-ci a eu comme conséquence, une déscolarisation drastique des enfants réfugiés du fait des déplacements et de la perturbation des activités scolaires en raison de l'insécurité. Le Gap des enfants scolarisés qui était de 80% en 2020 est certes passé à 46% en 2021 mais d'importants efforts restent à fournir pour atteindre le taux avant crise où le gap était de 39% selon les données d'enregistrement du HCR. Par ailleurs, la réduction des moyens d'existence des réfugiés impacte également négativement leur accès à la santé, au logement, à l'eau, à l'hygiène et l'assainissement, surtout en dehors du camp de Goudoubo et de la ville de Djibo où les réfugiés et demandeurs d'asile connaîtront les mêmes difficultés que les PDI et populations hôtes.

En particulier, les mauvaises conditions d'accès à l'WASH engendrent une plus grande prévalence des maladies hydriques. Il est également à noter les fortes prévalences de mortalité et morbidité liés au paludisme qui est une maladie directement liée au WASH. De janvier à août 2021, le paludisme a frappé 5,3 millions de personnes au Burkina et a déjà causé plus de 4 880 décès (Cluster Santé). En outre, l'insuffisance d'accès aux infrastructures d'eau et d'assainissement engendre une exposition accrue aux risques de protection tandis que l'éloignement des points d'eau pose un risque de VBG pour les femmes, filles et enfants qui doivent parcourir des longues distances et/ou passer des heures hors de la maison pour la corvée d'eau. Aussi, les files d'attente interminables engendrent des tensions entre les usagers et des risques de conflit entre populations hôtes et réfugiées.

En matière de VBG, l'insécurité influant les déplacements et les fermetures des services sociaux, ont exacerbé les problèmes structurels en matière de prise en charge des réfugiés hors camps. En effet, les référencement des réfugiés hors camp vers des structures de prise en charge médicale et psychosociale sont parfois inefficaces en raison de la présence limitée de prestataires de services compétents. De plus, lorsque les structures de santé publique existent, elles ne sont pas toujours équipées en kits PEP (prophylaxie post exposition) et personnel formé. En outre, l'accès à la justice pour les survivants réfugiées est entravé par des facteurs tels que l'obtention d'une assistance légale gratuite, la distance qui sépare le justiciable des lieux de localisation des juridictions ainsi que l'absence d'enquête ou de poursuites judiciaires.

### **Les stratégies d'adaptation chez les réfugiés**

De manière générale, après les mouvements de relocalisation importantes des réfugiés vers les centres ville de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso ou de rapatriement relevés en 2020, la tendance en 2021 consiste majoritairement à se relocaliser dans le camp consolidé de Goudoubo. Cette tendance est d'autant plus renforcée par le rapatriement qui n'était plus accessible après la fermeture des frontières terrestres du fait de la COVID-19. Ainsi, depuis le début de l'année, et en dehors des trois grosses opérations de relocalisation à partir de Dori, Djibo et Gorom Gorom, 20,25% des réfugiés se sont relocalisés individuellement par leurs propres moyens. Beaucoup de réfugiés avaient opté de rester dans les villes comme Djibo mais leurs faibles revenus ne leur permettaient pas de faire face aux exigences de la vie urbaine. N'étant pas en mesure de faire face à des dépenses comme le paiement du loyer beaucoup se sont installés en périphérie des villes dans des habitats précaires, s'exposant par la même occasion à de nombreux risques de protection et au harcèlement des FDS. La perte de moyens de subsistance peut également contraindre certaines femmes et filles qui se retrouvent cheffes de ménage élargi à adopter des stratégies d'adaptation négatives pour pourvoir aux besoins essentiels de leurs familles ce qui peut les rendre vulnérables à l'abus et exploitation sexuelle.





#### OUAHIGOUYA/NORD, BURKINA FASO

Un père et son enfant dans un centre pour familles déplacées.

Photo: UNHCR/ Benjamin LOYSEAU

## 1.5

# L'aperçu de la crise du point de vue des populations affectées

En 2020 et 2021, le Burkina Faso a pris des mesures pour renforcer l'engagement communautaire et la redevabilité des acteurs humanitaires envers les personnes affectées. Un Groupe de travail sur l'engagement communautaire et la redevabilité (CEAWG) fut mis en place dans le but de soutenir la réponse humanitaire, à travers entre autres une agrégation et une analyse commune des retours collectés auprès des communautés affectées. Ces actions collectives se basent sur des enquêtes qui fournissent des données sur les besoins prioritaires (y compris les besoins en informations) et les préoccupations principales des communautés de

personnes déplacées internes et des communautés hôtes que les acteurs humanitaires s'évertuent à servir. Selon les directives globales, l'exercice d'élaboration de l'Aperçu des besoins humanitaires 2022 (HNO 2022) doit couvrir les éléments suivants :

- Identification des besoins en information et des canaux de communication privilégiés des communautés affectées
- Inclusion d'informations collectées directement auprès des communautés affectées

- Informations relatives à l'utilisation des mécanismes de plaintes et de feedback (CFMs) utilisés par les acteurs humanitaires
- Documentation des différences potentielles entre les besoins exprimés par les personnes affectées selon le genre, l'âge et la situation de handicap

### 1. Enquêtes et/ou initiatives mises en place dans le pays pour capter la perception des personnes affectées

Pour l'élaboration du HNO 2022, le Burkina Faso a bénéficié de l'appui de REACH et Ground Truth Solutions (GTS) à travers deux enquêtes spécifiques auprès des communautés affectées, pour capter leurs perceptions sur la réponse humanitaire, besoins prioritaires, préoccupations, et besoins en informations :

- Une analyse multisectorielle des besoins (MSNA) menée par REACH, avec une composante spécifiquement en lien avec la redevabilité.
- Une enquête de perceptions des personnes affectées sur la réponse humanitaire, menée par Ground Truth Solutions (GTS).

Il est important de noter que la MSNA et l'enquête de perceptions utilisent des méthodologies différentes :

- Comme en 2020, la MSNA fut une enquête ménages à l'échelle nationale. Dans les zones accessibles, les enquêtes ménages furent directes, avec des résultats représentatifs au niveau province pour les six régions prioritaires de la réponse humanitaire : Boucle du Mouhoun, Centre-Est, Centre-Nord, Est, Nord, Sahel. Dans les zones difficiles d'accès, les enquêtes ménages furent conduites par téléphone ou via des entretiens directs dans des lieux tiers, avec des résultats indicatifs. La période de réception d'une assistance humanitaire pour cette enquête a couvert les douze derniers mois.
- L'enquête de perceptions fut une enquête conduite directement auprès des personnes affectées ayant

reçu une assistance humanitaire au cours des six derniers mois. En 2021, elle fut menée dans trois communes de chacune des six régions prioritaires de la réponse humanitaire, contrairement à 2020 où elle avait couvert seulement deux régions et huit communes. Les communes furent choisies au hasard en utilisant une méthodologie de probabilité proportionnelle à la taille. L'approche « boule de neige » fut utilisée pour choisir les personnes enquêtées, produisant des résultats représentatifs au niveau de chaque commune. Les communes choisies furent les suivantes : (a) Boucle du Mouhoun : Bomborokuy, Tougan, Djibasso ; (b) Centre-Est : Pouytenga, Bittou, Gounghin ; (c) Centre-Nord : Tougouri, Kaya, Barsalogho ; (d) Est : Bilanga, Gayeri, Fada N'Gourma ; (e) Nord : Titao, Kossouka, Ouahigouya ; (f) Sahel : Dori, Bani, Djibo.

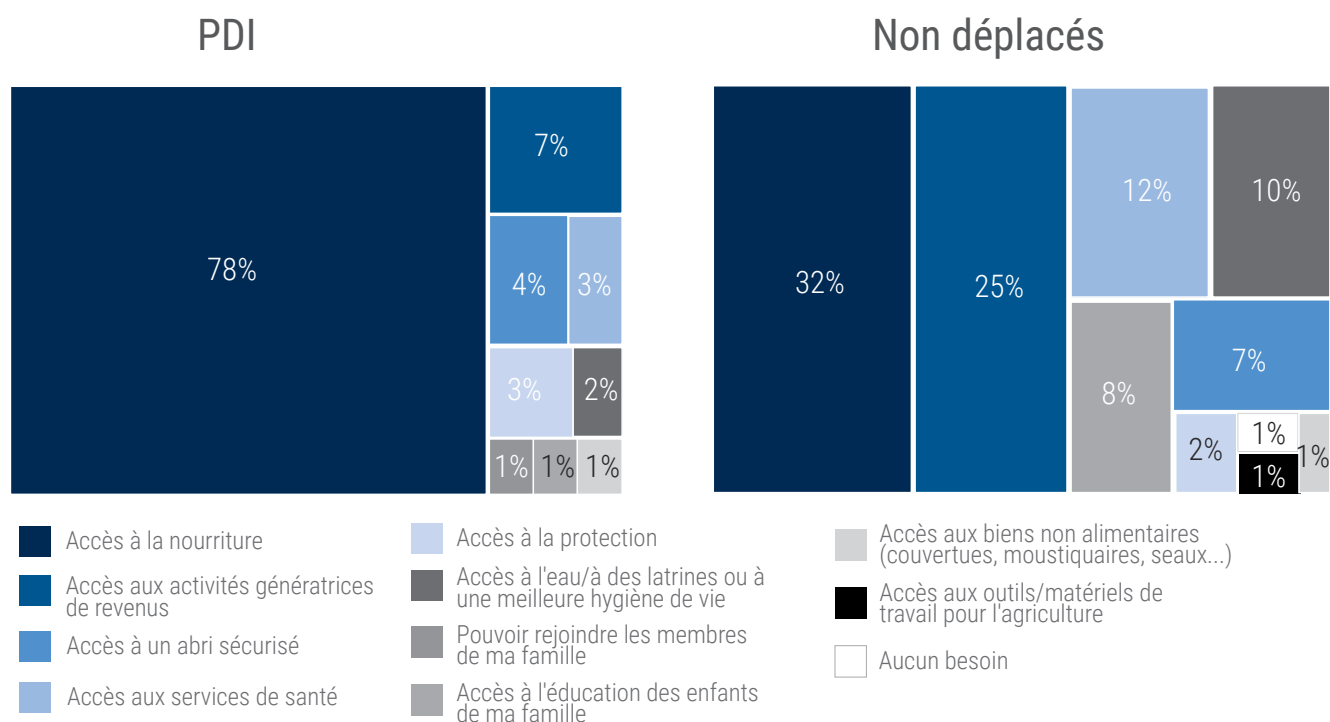
Nonobstant les différences méthodologiques, l'utilisation de ces deux enquêtes dans l'élaboration de la section redevabilité du HNO 2022 a permis de :

- Fournir une appréciation à des niveaux différents (ménage et individuel) sur les besoins en informations et sur les canaux préférés des communautés affectées
- Mener une triangulation des données
- Comprendre les lacunes potentielles existant dans l'utilisation de ces données afin d'améliorer les collectes pour le prochain exercice de programmation humanitaire

### 2. Besoins prioritaires issus des analyses

L'analyse des résultats de la MSNA et de l'enquête de perceptions a révélé que le besoin prioritaire cité par les ménages et personnes affectées reste l'accès à la nourriture, qui prévaut sur tous les autres besoins avec des différences proportionnelles assez élevées. Les autres besoins sont relatifs aux activités génératrices de revenus, aux abris et biens non alimentaires, aux services de santé et aux services en eau, hygiène et assainissement.

## Pourcentage de ménages par secteur d'assistance prioritaire (priorité 1)



## Enquête de perception

### Quels sont vos besoins essentiels qui ne sont pas satisfaits



85% Nourriture



34% Abris



29% Bien non alimentaires

L'enquête de perceptions révèle aussi que seulement 20% des personnes interrogées déclarent que l'aide

reçue couvre tout à fait leurs besoins essentiels.

### L'aide reçue couvre-t-elle vos besoins les plus importants ?

en %



Les personnes âgées, les nouveaux arrivés, et les veuves et veufs restent les personnes que les communautés déclarant le plus, ne pas recevoir assez d'assistance même si elles en ont un besoin.

Aussi, les enquêtes font ressortir que le manque d'informations sur l'assistance humanitaire représente un obstacle pour l'accès à l'aide. Les communautés affectées ont besoin de plus d'informations relatives

au ciblage, ainsi que sur leurs zones d'accueil et d'habitation, sur l'enregistrement, et sur les assistances alimentaires et monétaires. Les communautés préfèrent recevoir les informations en langues locales, surtout de la part des leaders communautaires, des responsables PDI, ou des travailleurs humanitaires, et à travers les canaux suivants : (i) le téléphone ; (ii) la radio ; ou (iii) en personne, face à face.

### 3. Mécanismes de plaintes et de feedback (CFMs)

La connaissance de l'existence des CFMs par les communautés affectées reste faible. La MSNA

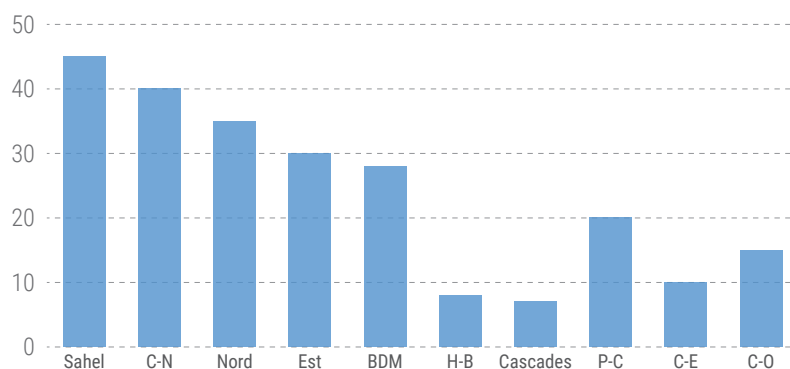
rapporte que seulement 40% et 18% respectivement parmi les ménages PDI et non-PDI enquêtés ont connaissance de l'existence de ces mécanismes.

#### Connaissance de l'existence de mécanisme de plainte

Pourcentage de ménages ayant connaissance de l'existence de mécanismes de plainte (pour les régions HRP)

PDI  
**40%**

Non-PDI  
**18%**



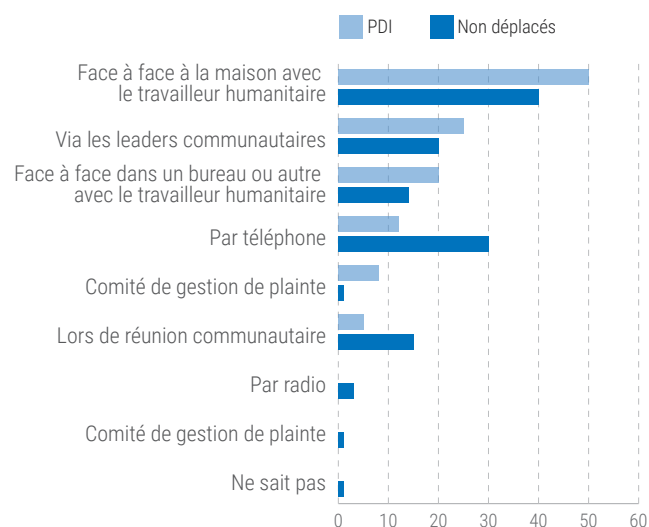
La majorité des personnes interrogées pour l'enquête de perceptions rapportent ne pas savoir comment faire des suggestions ou transmettre des plaintes.

Les communautés rapportent préférer transmettre leurs plaintes en personne, principalement à leurs leaders communautaires, responsables PDI, aux travailleurs humanitaires, ou aux services de l'Action Sociale.

Le Groupe de travail sur l'engagement communautaire et la redevabilité (CEAWG) a aussi mené auprès des

acteurs humanitaires un sondage visant à fournir des informations sur les différents mécanismes de plaintes et de feedback (CFMs) fonctionnels dans les six régions prioritaires de la réponse humanitaire en 2021. La majorité des organisations rapportent avoir des mécanismes de plaintes et de feedback. Ces derniers sont surtout concentrés dans la région du Centre-Nord, et les cinq mécanismes les plus utilisés pour collecter les plaintes et les feedbacks des communautés affectées sont :

#### MSNA - Pourcentage de ménages par moyen préféré de fournir une plainte pour les régions HRP



#### Enquête de perception

##### Préférences sur le mécanisme utilisé pour déposer des plaintes



31% Responsable PDI



30% Leaders communautaires



23% Personnel humanitaire

##### Préférences sur le mécanisme utilisé pour déposer des plaintes sensibles ...



30% Leaders communautaires



29% Responsable PDI



39% Service de l'Aide Sociale

- Les comités de plaintes
- Les enquêtes ou évaluations tels que les Post Distribution monitoring
- Les discussions de groupes ou entretiens individuels
- Le téléphone
- Les numéros verts

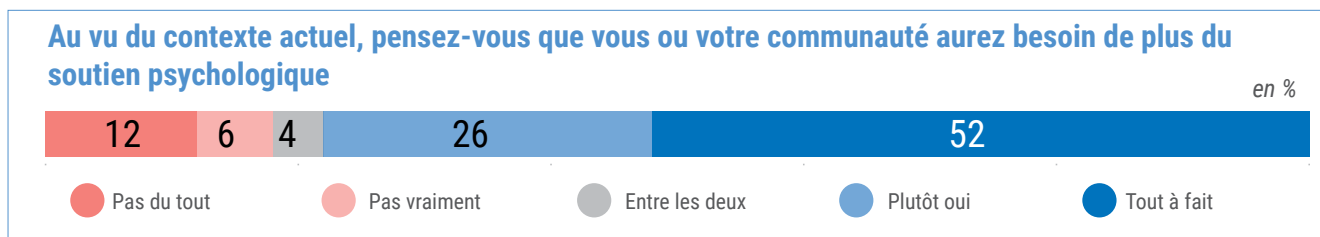
La première itération du sondage fut conduite au niveau régional. À partir d'octobre 2021, le CEAWG a entamé une itération plus approfondie du sondage, qui permettra de collecter des données au niveau de toutes les communes des six régions prioritaires de la réponse humanitaire. Les résultats de cette version approfondie permettront de comprendre les lacunes, déterminer les mécanismes fonctionnels en juxtaposition avec les zones d'accès difficile, créer des synergies et étendre la couverture géographique des mécanismes existants. Ces actions mèneront

aussi à une analyse approfondie des préoccupations des communautés affectées, et à des réponses collectives, y compris un recadrage pour s'assurer que les mécanismes répondent aux préférences des communautés, et la mise en place de processus de référencement collectifs pour l'année 2022.

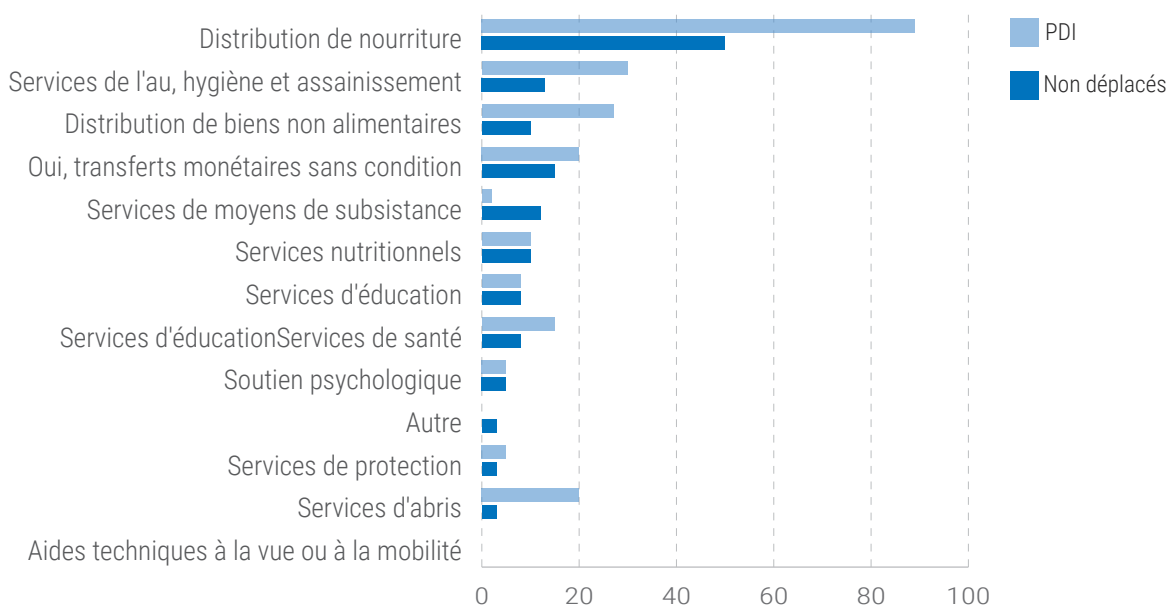
#### 4. Besoin qui mérite d'être mis en lumière

Les besoins en informations sur l'accès à l'assistance humanitaire et sur le ciblage des personnes recevant l'assistance restent des besoins sur lesquels les acteurs humanitaires doivent continuellement travailler. Il est aussi important de noter que l'enquête de perceptions menée en 2021 a révélé que la majorité des personnes interrogées ont rapporté penser qu'elles-mêmes ou un membre de leur communauté ont besoin de plus de soutien psychologique, et ce besoin reste faiblement couvert par les acteurs humanitaires selon la MSNA.

#### Enquête de perception



#### MSNA - Pourcentage de ménages PDI ayant reçu de l'aide par type d'assistance (niveau national)





La comparaison entre les données collectées en 2020 et celles de cette année ne saurait être assez fiable, du fait des différences géographiques au niveau des résultats agrégés : la réponse humanitaire comptait cinq régions en 2020 contre six en 2021, et les indicateurs utilisés pour collecter les données ne sont pas parfaitement identiques. Aussi, l'enquête de perceptions n'avait couvert que deux régions en 2020, contre six en 2021. Cependant, il est possible de noter, de manière générale, que sur ces deux années, l'accès à la nourriture revient toujours comme besoin prioritaire : la MSNA rapportait en 2020 que les secteurs les plus fréquemment rapportés parmi

les plus prioritaires étaient la sécurité alimentaire, la santé, les biens non alimentaires et les abris. L'enquête de perception notait que la majorité des personnes enquêtées rapportait la nourriture comme besoin essentiel non satisfait, suivi par le cash, les abris, et l'eau, hygiène et assainissement. Aussi, comme en 2020, il ressort que la majorité des ménages et personnes enquêtées ont des besoins élevés en informations sur l'assistance humanitaire, ne connaissent toujours pas assez les mécanismes de plaintes et de feedback, et très peu de personnes affectées en font usage pour transmettre leurs besoins, préoccupations, et plaintes aux acteurs humanitaires.

#### KAYA/CENTRE-NORD, BURKINA FASO

Des enfants dans l'espace amis des enfants, jouent au awalé.

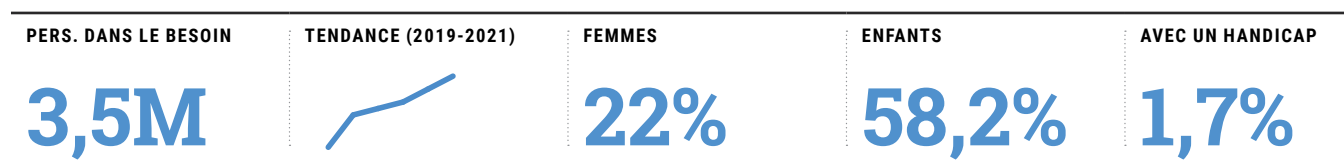
Photo: OIM/Carine BONDUELLE.



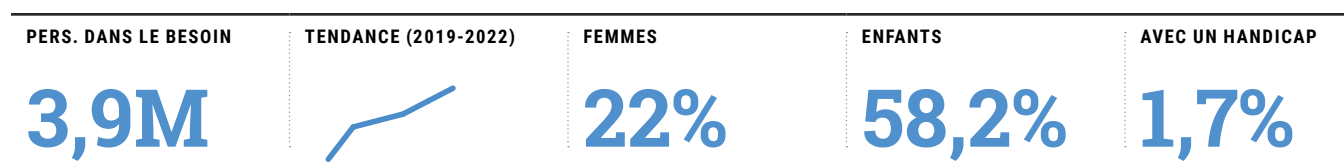
1.6

## Nombre de personnes dans le besoin

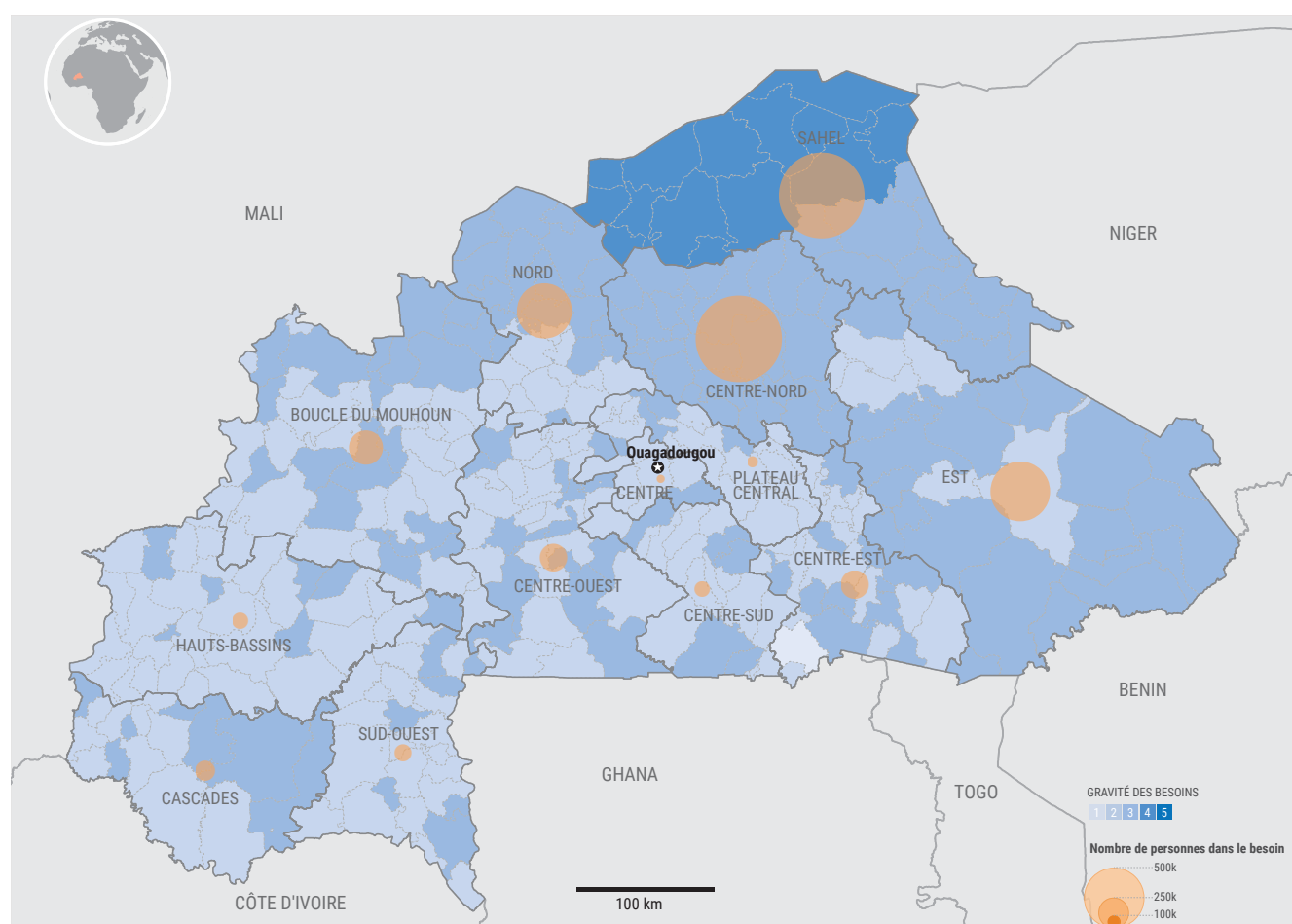
### Chiffres actuels



### Chiffres projetés (2022)



### Gravité des besoins intersectoriels et estimation du nombre de personnes dans le besoin





REGION	PIN REFUGIES	PIN TOTAL	PIN NON-PDI	PIN PDI
Boucle du Mouhoun	1 984	161 812	136 423	23 405
Cascades		56 510	49 724	6 786
Centre		8 727	8 727	-
Centre-Est		109 470	96 806	12 664
Centre-Nord		1 031 778	537 717	494 061
Centre-Ouest		102 534	95 548	6 986
Centre-Sud		35 446	34 685	761
Est		488 452	366 303	122 149
Hauts-Bassins		37 761	35 156	2 605
Nord	992	425 025	302 836	121 197
Plateau Central		17 604	16 545	1 059
Sahel	23 823	1 021 467	498 842	498 802
Sud-Ouest		39 277	37 488	1 789
<b>TOTAL</b>	<b>26 799</b>	<b>3 535 864</b>	<b>2 216 801</b>	<b>1 292 264</b>

#### GOROM-GOROM/SAHEL,BURKINA FASO

Journée récréative des femmes et des filles sur un site de PDI.

Photo: OIM2021.





Partie 2 :

## Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

---

### WUROTOROBE/NORD,BURKINA FASO

Les agriculteurs du village ont reçu une formation sur la façon de fertiliser leurs champs pour améliorer leurs récoltes.

Photo: Ivo BRANDAU





## 2.1 Analyse des risques

La situation sécuritaire du Burkina Faso, conjuguée avec les capacités et les vulnérabilités de ses populations, font que le pays est à un niveau de risque élevé (6.4) dans l'index INFORM Risk 2021<sup>131</sup>. Dans l'analyse des indices agrégés de l'exposition aux risques (INFORM Risk index), de la vulnérabilité et du niveau de capacité à faire face aux chocs le Burkina Faso se classe au 15ème rang mondial des pays les vulnérables face aux risques. Il ressort que 12 des 13 régions présentent un niveau de risque élevé à très élevé qui varient entre 5,8 et 7,9 dans l'index de risque. En 2022, le pays va continuer à faire face à des tensions liées au contexte sociopolitique, sécuritaire, sanitaire et climatique.

Le Burkina Faso est l'un des pays les plus à risque des différents pays du Sahel. Ce risque est la résultante des vulnérabilités qui sont 7,4 avec un manque de capacités de réponse structurelle qui se situe à 6,5 se situant ainsi dans la catégorie de vulnérabilité

très élevée et dans la catégorie de manque de capacités élevé<sup>132</sup>.

### Index INFORM

RISQUE INFORM

**6.4**

DANGER  
& EXPOSITION  
**7.0**

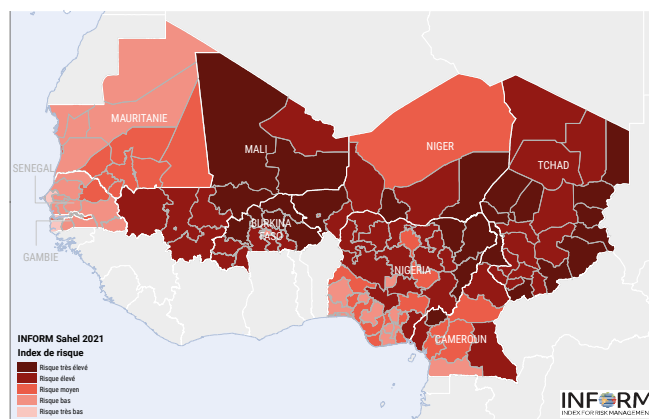
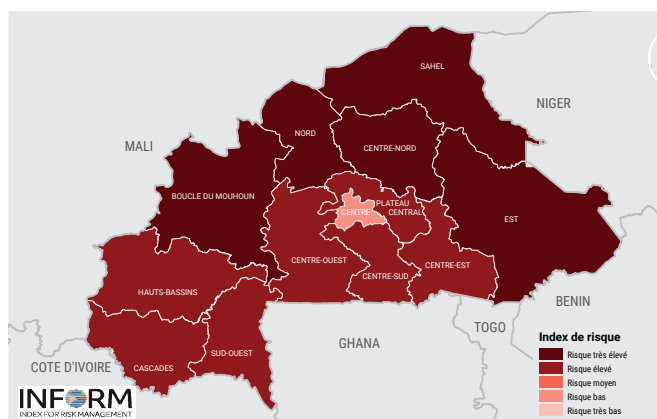
VULNERABILITÉ  
**8.0**

MANQUE DE ADAPTATION  
CAPACITÉ  
**7.8**

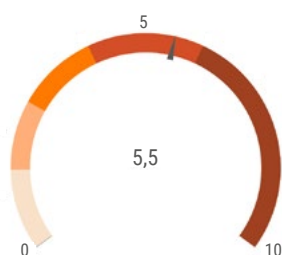
Pour plus d'informations, visitez :

[www.inform-index.org](http://www.inform-index.org)

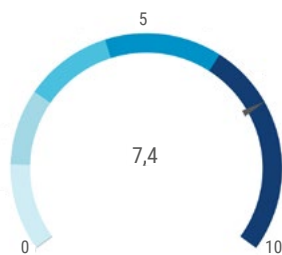
**INFORM**  
INDEX FOR RISK MANAGEMENT



### Hazard & Exposure



### Vulnerability



### Lack of Coping Capacity





### Environnement sociopolitique

La crise de gouvernance que connaît le Burkina Faso a un impact certain sur la stabilité sociopolitique de pays. Cette crise de mal gouvernance qui est apparu aux grands jours depuis 2019 a rendu instable les institutions politiques nationales. En six ans, le pays a connu 3 premiers ministres avec une moyenne de deux ans d'exercice par premier ministre. Encore plus indicatif de l'instabilité, le pays a connu au moins cinq remaniements du gouvernement avec des changements importants. La classe politique (Opposition et majorité) n'est pas encore arrivée à conduire jusqu'au bout le dialogue politique national. Des appels à manifestations sont régulièrement lancés contre les autorités en place. En 2021, justifiant par un impératif sécuritaire, le gouvernement a suspendu la connexion internet mobile dans le pays pendant 192h (8 jours) et fait des restrictions de l'utilisation des réseaux sociaux pendant 8 jours également. Toute cette atmosphère tendue est induite par le contexte sécuritaire. Tout cela a abouti à un coup d'état le 24 janvier 2022. Le pays est aujourd'hui dirigé par des autorités de facto avec comme président le Lieutenant-Colonel Paul Henri Damiba.

### Des conflits, dans un contexte sécuritaire à haut risque

La crise sécuritaire animée par la violence quasi-quotidienne couvre principalement neuf régions du pays en 2021 (Boucle du Mouhoun, Cascades, Centre-Est, Centre-Nord, Est, Hauts Bassins, Nord, Sahel, et Sud-Ouest). De plus en plus les personnes civiles sont systématiquement visées par les actions des groupes armés non étatiques. Des pans importants du pays, sont sous le contrôle de ces groupes. Les exactions et exécutions extrajudiciaires continuent de renforcer le sentiment d'un ciblage systématique des communautés peulh souvent assimilées aux membres

des groupes par des milices d'autodéfense. L'absence de réponse satisfaisante à la flambée de l'insécurité crée aussi une instabilité aux seins des forces armées nationales déjà indexées par dénonciation de corruption et d'abus de biens publics. En six années, trois chefs d'état-major général des armées sont passés à la tête de l'institution militaire. Au dernier trimestre de 2021, à la suite d'une nième tuerie aux seins des forces de défense et de sécurité, le Président du Faso (avant qu'un coup de force ne vienne mettre fin à son pouvoir), était engagé à reformer profondément l'armée avec des changements à tous les niveaux de décisions.

### Le contexte sanitaire est marqué par la COVID-19 et la privation d'au moins 1,3 million de personnes de services de santé

Les difficultés dans la riposte nationale face à la maladie à coronavirus a induit une rupture de confiance entre les autorités nationales et les populations quant à la mise en place des mesures nécessaires pour prévenir contre la COVID-19. En effet, près de six mois après le lancement de la campagne de vaccination contre la COVID-19, moins de 10% de la civile nationale sont vaccinées. Les populations sont réticentes à se faire vacciner, réticentes aux respects de mesures barrières à tous les niveaux. Pourtant le système de santé est cible dans les violences avec plus 1,3 million de personnes qui sont privées d'accès aux soins de santé du fait des attaques contre les services de santé.

### Les catastrophes naturelles

Chaque année le Burkina Faso connaît en moyenne 30 000 à 50 000 personnes sinistrées par les vents violents et les inondations. Les zones urbaines qui sont les plus impactées par ces phénomènes pourraient en 2022 continuer à faire face à ces catastrophes.



## ANALYSE DES RISQUES

RISQUE	PROBABILITE <sup>133</sup>	IMPACT	NIVEAU D'EXPOSITION	LOCALITE A SURVEILLER	INDICATEURS DE SUIVI
Insécurité/conflit - Activité des groupes armés - Opérations militaires	5	5	25	Sahel, Centre-Nord, Nord, Est, Centre-Est et Boucle du Mouhoun, Hauts-Bassins, Sud-Ouest, Cascades	- Nombre d'événements violents - Proportion de victimes civiles
Déplacement interne	5	5	25	13 régions du Burkina Faso	Nombre de personnes déplacées enregistrées
La propagation de COVID-19	2	3	6	13 régions du Burkina Faso	- Nombre de nouveaux cas confirmés - Taux de létalité
Autres épidémies - Choléra et maladie hydrique - Rougeoles	3	3	9	13 régions du Burkina Faso	- Nombre de nouveaux cas confirmés - Taux de létalité
L'insécurité alimentaire	4	5	20	Sahel, Centre-Nord, Nord, Est, Centre-Est et Boucle du Mouhoun, Cascades, Sud-Ouest	- Nombre de personnes en phase 3 à 5 - Prévalence de la MAS chez les enfants de moins de 5 ans
Catastrophes naturelles - Inondations - Vents violents	3	4	12	Sahel, Centre-Nord, Nord, Est, Centre-Est et Boucle du Mouhoun, Centre, Hauts Bassins, Cascades, Sud-Ouest	- Nombre de sinistrées - Proportions de personnes déplacées sinistrées
Instabilité politique et troubles sociaux, civils et militaires	5	3	15	13 régions du Burkina Faso	- Nombre de textes législatifs ayant un impact sur l'humanitaire - Existence du ministère en charge de l'action humanitaire - Existence d'une feuille de route pour la réforme concernant l'action humanitaire

NIVEAU D'EXPOSITION = NIVEAU DE PROBABILITÉ X NIVEAU D'IMPACT	NIVEAU DE RISQUE
1 - 5	Faible
6 - 10	Moyen
11 - 25	Elevé

## 2.2

## Suivi de la situation et des besoins

3	INDICATEURS	PERIODICITE	SECTEURS	SOURCES
1	Nombre d'incidents sécuritaires enregistrés	Mensuelle	Intersecteur	OCHA, INSO, UNDSS
2	Nombre de nouvelles PDI ayant été enregistrées et/ou profilées	Mensuelle	Intersecteur	SP/CONASUR
3	Nombre d'incidents de protection rapportés	Mensuelle	Protection	Cluster Protection, HCDH
4	Nombre d'ENSA et ES identifiés	Mensuelle	Protection	Protection de l'Enfant
5	Nombre d'incidents de VBG rapportés	Mensuelle	Protection	VBG
6	Pourcentage de PDI ayant accès à une habitation adéquate	Mensuelle	Abris/AME	Cluster
7	Pourcentage de personnes en phase 3 à 5 ayant reçu une assistance adaptée à la saison et spécifique pour la réhabilitation de leurs moyens de subsistance	Mensuelle	FSS	MSNA
8	Pourcentage de personnes en phase 3 à 5 ayant accès de façon régulière à une quantité suffisante et adéquate de nourriture de qualité	Mensuelle	FSS	MSNA
9	MAS chez les enfants de 6-59 mois et femmes enceintes et allaitantes	Annuelle	Nutrition	SMART
10	MAM chez les enfants de 6-59 mois et femmes enceintes et allaitantes	Annuelle	Nutrition	SMART
11	Pourcentage des personnes affectées ayant reçues une assistance	Mensuelle	Intersecteur	MSNA
12	Nombre de personnes affectées par la fermeture/ le fonctionnement à minima des formations sanitaires	Mensuelle	Santé	Cluster Santé/CORUS
13	Pourcentage de personnes ayant accès à au moins 15 l d'eau potable par personnes par jour	Trimestrielle	WASH	WASH
14	Pourcentage de ménages ayant accès à une latrine fonctionnelle et hygiénique	Trimestrielle	WASH	WASH
15	Pourcentage d'écoles fermées du fait de l'insécurité	Mensuelle	Education	ST/ESU
16	Nombre d'élèves et d'enseignant affectés par les fermetures des écoles du fait de l'insécurité	Mensuelle	Education	ST/ESU
17	Pourcentage de site ou zone d'accueil de déplacés disposant d'un gestionnaire ou couvert par une équipe mobile de gestion	Trimestrielle	GSAT	GSAT
18	Pourcentage de femmes déplacées ayant accouché à domicile	Annuelle	Santé	GSAT
19	Pourcentage de PDI vivant dans les communautés d'accueil par rapport à la population totale	Mensuelle	Intersecteur	CONASUR/OCHA
20	Nombre de communes en sévérité 3 de contrainte d'accès	Trimestrielle	GTA	GTA
21	Pourcentage de ménages ayant subi des incidents affectant des membres de ménage au cours des 30 derniers jours	Annuelle	Protection	MSNA



## Partie 3 : **Analyse sectorielle**

### **DJIBO/SAHEL, BURKINA FASO**

Les déplacés internes discutent de certaines difficultés rencontrées sur leur site.

Photo: UNOCHA/Guillaume COULIBALY.





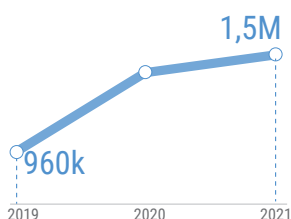


## ABRIS ET ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS (AME)

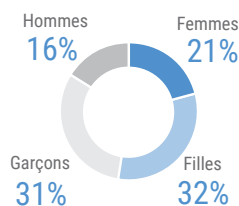
### PERSONNES DANS LE BESOIN



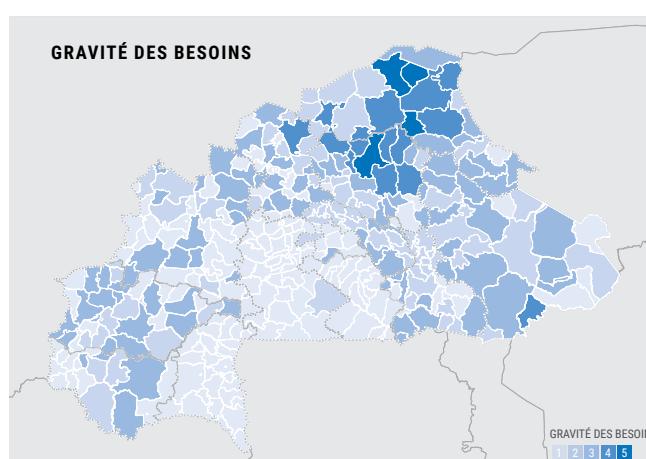
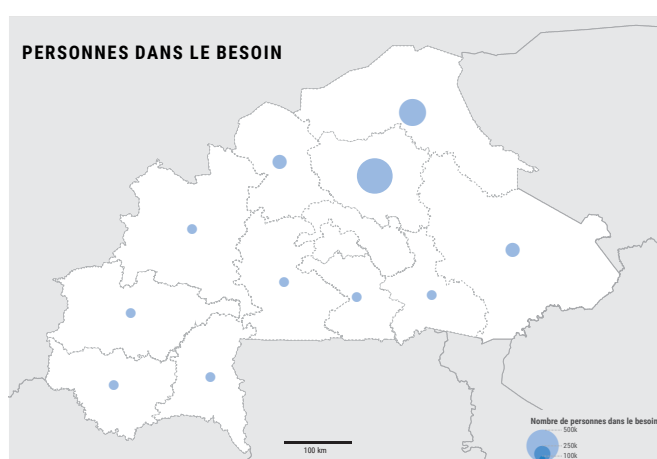
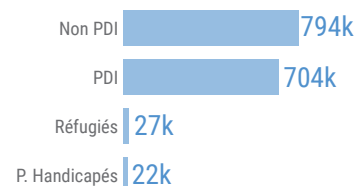
### EVOLUTION DES BESOINS HUMAINITAIRES (2010 - 2022)



### BESOINS HUMAINITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMAINITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Aperçu

La réponse en abris en 2021 a eu une tendance similaire à celle de 2020 avec une population affectée plus importante et dont la vulnérabilité d'accès au logement s'est considérablement dégradée. En effet, seulement 355 845 personnes ont accès à un logement adéquat, constituant environ 25 % de la population déplacée<sup>134</sup>.

L'accès aux moyens de subsistance est resté très limité et les séries de chocs ont amplifié la vulnérabilité d'une proportion importante de déplacés (estimée à 751 965<sup>135</sup>) et de réfugiés (29 827) se retrouvant dans les zones urbaines. Cette urbanisation du déplacement les expose dangereusement à de potentiels risques d'éviction<sup>136</sup>, à l'insurgence d'éventuels conflits communautaires réduisant ainsi les chances de cohésion sociale entre la communauté hôte et la communauté déplacée.

Les populations hôtes pourvoient l'accès au logement à plus de 13%<sup>137</sup> de la population déplacée. Les durées d'hébergement se prolongeant sans une perspective

claire de solutions durables pour le logement, les populations hôtes se sentent de plus en plus contrainct de réclamer leur logement ou leur parcelle offerte pour une occupation temporaire. La communauté hôte affectée par l'arrivée des déplacés a vu sa capacité de résilience se réduire. Cette situation se complexifie avec un nombre continuellement croissant de personnes touchées et un changement brusque du contexte d'intervention. Les modes de logements sont restés globalement similaires mais les capacités d'accueil des communautés ont fortement diminué du fait de leur proche saturation et de l'inaccessibilité à des terres sécurisées.

Les populations affectées optent pour une installation dans des sites informels avec une tendance de relocalisation prononcée vers des centres urbains, notamment afin d'avoir un meilleur accès aux services sociaux et à l'assistance humanitaire. Les femmes cheffes de ménage et les enfants voient également leur niveau de vulnérabilité s'accroître en raison du faible accès à des abris adéquats. Ce groupe de femmes est exposé à d'extrêmes questions de



protection surtout qu'elles sont contraintes à reprendre des mouvements pendulaires pour garantir une sécurité physique et un accès à une subsistance de survie minimale<sup>138</sup>.

L'absence de pré positionnement de stock de kits d'abris et d'AME dans les régions augmente les délais d'assistance et par ricochet amplifie l'exposition des populations affectées aux risques de protection et de dégradation de leur situation sanitaire déjà affectée dans un contexte d'épidémie de la COVID 19.

Les deux dernières années, la réponse en abris a été globalement une réponse en abris d'urgence constituant 25% de l'ensemble des abris construits<sup>139</sup>.

Le besoin d'améliorer ou de transformer ces types d'abris s'impose. Selon le MSNA, 34% de la population déplacée exprime la volonté de rester et s'installer dans les localités d'accueil, la réponse en abris doit s'adapter en optant pour des abris durables et/ou un accès aux moyens de subsistances pouvant garantir un accès durable au logement.

Les besoins en logement dans la Boucle de Mouhoun et le Nord restent existants mais ont légèrement baissés par rapport à 2021. Le Centre-Est a connu une faible présence des acteurs Abris/AME, avec moins de 1% de réalisations<sup>140</sup>, ainsi qu'une faible croissance en besoins d'abris et AME. Cependant la sévérité des besoins est très critique en 2022 à l'Est avec un nombre accru de personnes par rapport à 2021, soit une augmentation de 59% des besoins<sup>141</sup>, à la suite des différents chocs sécuritaires. Le Sahel et le Centre-Nord ont continué à avoir des besoins en logement similaires avec un nombre de personnes constamment à la hausse.

La perte de la protection physique, de la sécurité, de la dignité et la dégradation des conditions sanitaires altèrent énormément les conditions des populations affectées qui n'ont pas accès à un logement adéquat. De plus, les conditions de logement de la population déplacée interne et celle non déplacée plus vulnérable ont été très affectées par les inondations pendant la saison des pluies de l'année 2021.

Les partenaires bien qu'étant adaptés à la situation de pandémie du COVID-19, continuent d'avoir un rythme d'intervention lent, laissant la population affectée plus exposée aux intempéries que d'habitude.

Le problème d'accès dans certaines régions a fortement contribué à la dégradation des conditions de logement dans les zones inaccessibles telles que la région du Sahel et du Nord qui comptent respectivement 13 et 4 communes, présentant des défis d'accès selon un exercice de cartographie réalisé par le cluster en 2021.

### **Analyse des besoins humanitaires**

Les besoins des personnes déplacées internes (PDI) sont fortement déterminés par le type de mouvement qu'ils sont forcés de suivre, spontané, ou bien planifié. Les besoins en matière d'abris et des AME sont plus forts lorsqu'il s'agit d'un mouvement spontané. En effet, un départ précipité implique que les PDI ne peuvent pas transporter des articles de survie et qu'ils n'ont pas la capacité d'appréhender les négociations pour l'obtention d'un logement au lieu de destination. Les femmes et enfants sont le groupe le plus nombreux parmi les groupes de déplacés, représentant respectivement 22.68% et 61.02% du nombre total des déplacés internes<sup>142</sup>.

Dans les déplacements spontanés, ou dans le cas de déplacés n'ayant pas sécurisé des moyens de subsistance adéquats, la situation de logement demeure précaire. Il s'agit soit d'abris de fortune (non conforme aux normes) soit la situation dans les ménages d'accueil est marquée par une forte densité avec plus de 5 personnes partageant moins d'un mètre carré.

Un dernier facteur sous-jacent très important est un accès sécurisé à la terre. Le type de réponse d'abris que les personnes déplacées peuvent recevoir dépendra fortement de cette question. A une grande échelle, cet aspect touche également les terres de production agricole, qui sont parfois réduites afin d'apporter une solution temporaire à certaines familles déplacées. Le risque réside toutefois dans la forte vulnérabilité fondamentale des communautés d'accueil,

qui sont parfois contraintes de récupérer ces terres au moment des plantations, laissant les personnes déplacées à nouveau sans abri.

Malheureusement, la crise a un fort impact sur les capacités des personnes les plus vulnérables (personnes âgées, enfants, personnes en situation d'handicap, personnes malades et femmes) à répondre à leurs besoins en matière de logement et de AMEs, car elles sont obligées de brader leurs actifs, tels que le bétail et autres biens, afin de satisfaire leurs besoins immédiats. En outre, le fait de devoir abandonner leurs sources de revenus, tels que les terres cultivables, a une forte incidence sur leur capacité de réaction dans le moyen et long terme.

D'autre part, et compte tenu des caractéristiques particulières de ce secteur, l'abandon du domicile habituel représente une lourde perte pour les déplacés avec la crainte qu'elle ne soit définitive. En raison de la forte demande, une augmentation du prix des parcelles a parfois été observée, avec la complication supplémentaire de l'accès des nouveaux arrivants à leur propre terre.

Globalement, les personnes affectées trouvent une sorte de solution d'abris, mais celui-ci n'est pas souvent une solution de logement adéquate. Il s'agit parfois de logements très congestionnés, des situations particulièrement préoccupantes dans le contexte de pandémie de COVID-19. Il faut également noter que les personnes affectées s'abritant en location dans les centres urbains sont victimes d'expulsion par faute de paiement de loyers.

D'autres fois, il s'agit d'abris de fortune qui n'offrent pas de protection contre les éléments naturels, surtout pendant la saison des pluies. Dans les deux cas, les conditions ne répondent guère aux normes minimales essentielles de sécurité, de protection et de dignité.

Dans plusieurs localités des infrastructures sociocommunautaires dont des écoles, collèges et centres de formation ont été réquisitionnés pour servir de logement temporaire aux populations déplacées ou victime d'inondation. Non seulement un niveau de promiscuité importante est remarqué dans ces

situations, mais l'accès à l'éducation est réduit du fait de l'usage des bâtiments d'enseignement.

Des pratiques de survie, comme le bradage du bétail pour pouvoir payer une location sont aussi observés. Ces stratégies précaires d'adaptation révèlent les limites des populations à survivre sur la longue durée des chocs générés par les déplacements.

Les besoins en kits AMEs et en abris d'urgence restent dans l'immédiat élevé, étant donnée le nombre important de personnes sans aucun type d'abris (environ 5 276 personnes déplacées internes, selon les analyses des données CONASUR). Cependant, au vu de la durée plus longue prévue des déplacements, le besoin d'accès à un logement semi-durable devient de plus en plus fort.

L'ampleur des besoins d'abris en général (semi-durable et d'urgence) a augmenté en raison de l'augmentation du nombre de personnes déplacées, de l'allongement de la durée du déplacement (plus de 12 mois en majorité) ainsi que la diminution de la capacité d'absorption de la communauté non déplacée.

Le nombre total de personnes dans le besoin au niveau national est de 1 524 825. Ce chiffre a été obtenu en considérant les besoins de trois groupes de population à savoir ; les PDI, les réfugiés ainsi que les communautés hôtes résident dans une localité à forte concentration (plus de 30% de la population estimée) de PDI et / ou de rapatriés spontanés. Le calcul du PIN a consisté à sélectionner des « indicateurs sectoriels » de besoin pour la conséquence humanitaire sous le sous-pilier « condition de vie » et chaque indicateur a été distribué sur 5 classes de sévérité, définit au préalable : 1 indiquant la situation la moins alarmante et 5 la situation la plus alarmante. Les scores ont été calculés au niveau de chaque ménage dépendamment de la disponibilité des données. Plusieurs sources de données ont été utilisées, telles que la base de données CONASUR, les résultats MSNA, la matrice 5W du cluster ainsi que d'autres données provenant des partenaires. Cependant une limitation d'analyse a été observée par rapport aux données qui se limitaient à niveau administratif supérieur.

Tous les ménages ayant un score allant de 3 à 5 entrent dans le calcul du PIN pour chaque zone géographique spécifiquement au niveau administratif 3 (Région, Province, Commune).

Pour le groupe de PDI, les résultats ont montré une forte concentration de ménages sans aucun type d'abri dans toutes les 6 régions spécialement au Sahel (41,86%), au Centre-Nord (40,07%), au Nord (9,68%) et à l'Est (6,27%). Les communautés d'accueil sont aussi confrontées à des besoins résultant de la détérioration des services de base, coïncidant aux régions à fortes concentrations de PDI (Sahel, Centre-Nord et Est).

### Projection des besoins

Les populations déplacées continuent de s'installer dans des zones d'accueil suites aux attaques perpétrées par des groupes armés non étatique. La population déplacée peut connaître une augmentation de 2% par rapport au chiffre actuel, soit entre 1 600 000

– 2 000 000 l'année prochaine. Les sites spontanés vont continuer de se multiplier autour des centres urbains avec quelques sites organisés nécessitant un renouvellement des Articles Ménagers Essentiels. Le besoin de transformation des abris d'urgence en abris durables va être plus notoire.

Au vu du fait que plus de 50% des déplacées se trouvent en zones urbaines, les populations hôtes des centres urbains seront parmi les plus affectés et verront leurs ressources et capacités d'accueil se détériorées et seront moins préparées à affronter les défis du changement climatique (saison pluvieuse à venir).

La violence des attaques commises envers la population pourrait s'accroître au regard de la situation qui reste volatile et cela contribuera au déplacement d'une grande vague de population déjà fragilisée par les besoins générés par la COVID-19 et la saison des pluies.

	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	1 300 000	11,8M	8,1M	700 000	450 000	150 000	Sécurité, Accessibilité, Détérioration des abris, Catastrophe naturelles, COVID-19, Incidents de PSEA	PDI, Population Hôte, Réfugiés
Décembre 2021	1 422 384	11,9M	8,2M	724 916	567 635	129 832	Sécurité, Accessibilité, Détérioration des abris, Catastrophe naturelles, COVID-19, Incidents de PSEA	PDI, Population Hôte, Réfugiés
Juin 2022	1 600 000	12M	8,3M	850 000	630 000	120 000	Sécurité, Accessibilité, Détérioration des abris, Catastrophe naturelles, COVID-19, Incidents de PSEA 13 régions	PDI, Population Hôte, Réfugiés
Décembre 2022	1 524 825	51 358	92 059	432 173	697 394	251 841	Sécurité, Accessibilité, Détérioration des abris, Catastrophe naturelles, COVID-19, Incidents de PSEA, 13 régions	PDI, Population Hôte, Réfugiés

## Suivi

INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOINS (PAS DES OPÉRATIONS)	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
<b>Indicateur 1</b> Pourcentage de ménages habitant dans un abri non adéquat (type et état de l'abris) (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR MSNA Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
<b>Indicateur 2</b> Pourcentage de ménages vivant dans des abris congestionnés. (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR MSNA Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
<b>Indicateur 3</b> Pourcentage de ménages n'ayant pas accès aux articles ménagers essentiels adéquats et suffisants. (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR MSNA Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle

### KAYA/CENTRE-NORD BURKINA FASO

Mise en place d'abris RHU pour les PDIs.

Photo : UNOCHA / Julia MACIOCIA

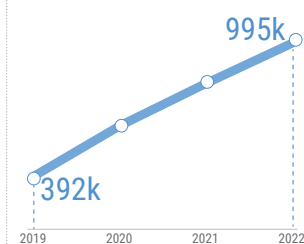


## EDUCATION

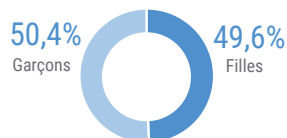
### PERSONNES DANS LE BESOIN



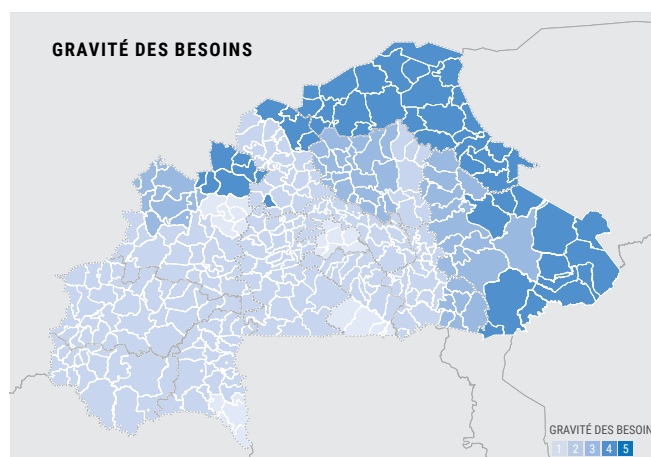
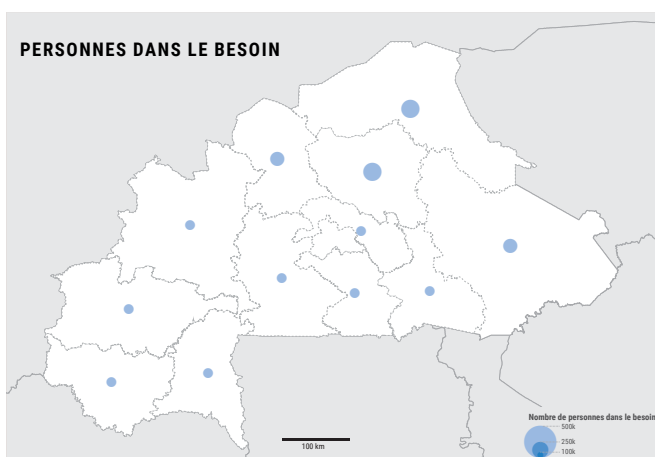
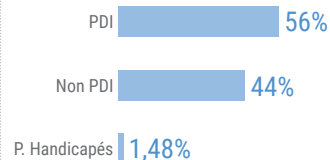
### EVOLUTION DES BESOINS HUMANITAIRES (2019 - 2021)



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Aperçu

Dans un contexte sécuritaire et sanitaire précaires, le système éducatif burkinabè enregistre un nombre de personnes dans le besoin humanitaire (PIN) de plus en plus croissant. En raison des graves conséquences de l'insécurité, d'importants déplacements de population viennent exacerber les vulnérabilités préexistantes et/structurelles (exclusivement les enfants déscolarisés/non scolarisés), les conséquences des catastrophes naturelles/épidémies (ex : utilisation des écoles comme abris par les personnes sinistrées des inondations, la fermeture des écoles suite aux épidémies/pandémie) et les défis sécuritaires sur l'éducation (fermeture des écoles dans les zones subissant les exactions des groupes armés non étatiques, menaces sur les enseignants). Pour ce faire, quatre types de vulnérabilités, interreliés, ont été désormais identifiés : les vulnérabilités internes (V1), les déplacés internes//retournés (V2), les catastrophes naturelles/épidémies (V3), les conflits/défis sécuritaires (V4).

Le PIN de l'éducation, qui comprend les déplacés internes et les non déplacés, est passé de 373 202 en 2019 à 544 000 en 2020 dans les 5 régions alors couvertes par la réponse humanitaire (Boucle de Mouhoun, Centre-Nord, Est, Nord et Sahel). En 2021, avec l'inclusion de la région du Centre-Est, le nombre de personnes dans le besoin est passé à 812 602. En 2022, avec non seulement l'élargissement de l'analyse des besoins à l'ensemble du pays (13 régions) mais aussi la limitation aux zones humanitaires (ayant des sévérités >2) selon la consigne de l'Equipe Humanitaire Pays, le nombre passe à 995 490 personnes d'âge scolaire (3-17 ans) dans le besoin (dont 49,6 % filles<sup>143</sup>), soit une augmentation de 11% par rapport à 2021.

### Analyse des besoins humanitaires

Avant d'analyser les besoins au niveau des indicateurs clés (accès à l'école formelle/non formelle, continuité éducative et de protection des enfants) il est important de présenter la situation générale des régions et des provinces où il y a une forte concentration des PDI ainsi que celle des milieux urbains les plus



touchés étant donné que ces derniers subissent une forte pression avec l'afflux récurrent des élèves déplacés internes.

Parmi les 995 490 personnes d'âge scolaire dans le besoin sur l'ensemble du territoire national, 82,9 % (soit 825 233 enfants de 3 à 17 ans) sont concentrées dans les 4 régions suivantes : Le Centre-Nord (29,83%), le Sahel (28,99%), l'Est (13,50%) et le Nord (10,57%). Les conditions de vie de ces enfants pourraient se dégrader si aucune assistance humanitaire n'est immédiatement mise en place. Parmi eux, 73% (soit 725 650 enfants) sont dans une situation très critique et nécessitent une assistance humanitaire urgente. Ils se trouvent principalement dans les provinces de la Gnagna, du Gourma, de la Komondjari, de la Kompienga, de la Tapoa (Est), de la Kossi, du Sourou (Boucle du Mouhoun), du Koulpélogo (Centre-Est), du Lorum (Nord), Bam, Sanmatenga (Centre-Nord), Oudalan, Seno, Soum, Yagha (Sahel).

### Impacts des besoins en éducation

Depuis 2015 le Burkina Faso fait face à des défis sécuritaires grandissants, spécialement dans les régions de la Boucle de Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel. Outre les conflits armés et les menaces sécuritaires, d'autres risques naturels ou induits par l'homme tels que les inondations, les sécheresses ou encore les épidémies affaiblissent la sécurité économique, alimentaire, physique et psychosociale des populations. Les communautés touchées sont souvent contraintes de quitter leurs domiciles, leurs terres et leurs bétails, pour s'installer dans des régions plus sûres et capables de fournir les services sociaux de base. Toutes ces crises exposent les enfants au risque de vie et de façon spécifique cela fait que les besoins des enfants d'âge scolaire prennent des formes nouvelles souvent non prévues dans les plans sectoriels à savoir les besoins vitaux et le bien-être physique et mental. Voici les catégories des enfants qui sont les plus concernés à ce niveau : (i) Les enfants âgés de 3 à 17 ans qui sont en situation des déplacements récents (entre 1 et 3 mois, maximum 6 mois) ou en perpétuels déplacements ;(ii) Les enfants des ménages d'accueil subissant la pression des élèves déplacés internes

dans les écoles hôtes dont les capacités d'accueil sont fortement limitées ;

D'autres types des besoins générés par les urgences sont ceux qui impactent directement les conditions de vie : Il s'agit du fait que les enfants affectés sont exposés au risque d'une dégradation de leurs conditions de vie et la réduction de leur accès aux services de l'éducation. Cette catégorie comprend les sous catégories ci-après : (i) les enfants âgés de 3 à 17 ans non scolarisés qui sont en situation de déplacement depuis de plus de 6 mois ; ii) les enfants vivant dans les zones où les écoles sont fermées, avec une accessibilité réduite du fait des exactions des groupes armés non étatiques. Autrement dit tous les enfants (y compris ceux de la première catégorie) se retrouvent dans cette catégorie des besoins liés aux conditions de vie.

Selon l'enquête JENA 2020<sup>144</sup>, les conséquences de la crise humanitaire actuelle ont un impact direct sur la scolarisation des enfants en général, en particulier celle des filles. Les régions de l'Est et du Sahel, particulièrement touchées par la violence armée connaissent une baisse significative du taux brut de scolarisation (TBS) du primaire spécifiquement celui des filles, selon les annuaires statistiques 2017-2018 et 2019-2020 du MENAPLN. En effet, durant l'année scolaire 2017-2018 les taux bruts de scolarisation (TBS) au primaire étaient de 62,4% pour les filles et de 65,2% pour les garçons à l'Est contre 52% pour les filles et de 55% pour les garçons au Sahel. Durant l'année scolaire 2019-2020 soit deux ans après, les TBS au primaire étaient de 55% pour les filles et de 56 % pour les garçons à l'Est contre 24 % pour les filles et de 25 % pour les garçons au Sahel. La scolarisation des filles a tendance à diminuer par rapport à celle des garçons, tandis que les enfants issus de familles à faibles revenus sont souvent incapables d'assumer les coûts liés à l'éducation (à la fois le matériel et les frais scolaires) ou doivent travailler pour compléter le revenu familial. L'analyse des obstacles à la fréquentation scolaire indique qu'il est nécessaire de se concentrer sur l'intégration des programmes d'éducation aux moyens de subsistance et à la protection, pour permettre aux familles d'avoir les moyens d'envoyer leurs enfants à l'école, ainsi que

de réduire la prévalence du travail des enfants et des mariages précoces.

Dans la Stratégie Nationale de Développement de l'Education Inclusive de 2018 (SNDEI FINAL), les statistiques de la Direction Générale des Etudes et des Statistiques Sectorielles indiquent la présence de 5 390 élèves en situation de handicap visuel, auditifs, moteurs et mentaux dont 2 702 filles. En termes de statistiques nationales au sein de la population, le recensement des enfants en situation de handicap réalisé par le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale (MASSN) en 2013 dénombre 79 617 élèves en situation de handicap (ESH) âgés de moins de 18 ans au Burkina Faso. Cette population d'enfants handicapés est constituée de 40% de filles, 60% de garçons, 18% d'enfants résidant en milieu urbain et 82% d'enfants résidant en milieu rural. Les régions de la Boucle du Mouhoun, des Hauts-Bassins, du Centre-Nord et du Centre abritent 50% des 79 617 ESH. Les ESH sont confrontés à de graves privations en matière de droit à l'éducation. En effet, parmi les enfants en situation de handicap âgés de 6 à 11 ans, 39% soit moins de deux enfants sur cinq, sont scolarisés, 22% ont abandonné l'école et 30%, soit trois sur dix, n'ont jamais fréquenté une école primaire.

Il est donc nécessaire de prendre en compte les besoins spécifiques de ces groupes dans les interventions d'éducation en situation d'urgence (ESU) avec des infrastructures adéquates situées dans des lieux acceptables, afin d'assurer leur accès aux services éducatifs et de limiter leur exposition aux risques. En particulier il faudra veiller aux questions de protection (ex. distance et conception des latrines, rampe d'accès aux salles de classes, etc), d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, des besoins spécifiques des filles (ex. gestion de l'hygiène menstruelle), d'engagement et redevabilité envers les populations affectées (ex. suivi-supervision régulier de la réponse, mécanisme de feedback, etc.).

Dans ce contexte de grande fragilité associé aux éventuels problèmes de protection il sera crucial de concevoir des programmes/projets pour faire face aux risques liés à l'absence de prise en compte de la protection contre les abus et exploitations sexuels.

## Populations affectées

Parmi les 6 359 226 personnes affectées dans l'ensemble du territoire, près de 43% sont des enfants d'âge scolaire (3-17 ans). Les résultats des analyses de la revue de données secondaires (RDS) du Cluster Education et de l'évaluation multisectorielle (MSNA) de REACH montrent que les besoins en ESU sont différents en fonction de la localisation des statuts des personnes affectées (PDI, communautés hôtes et les personnes vivant dans des zones de choc difficiles d'accès).

Aussi, la question des inondations et des vents violents ne saurait être occultée car ils ont toujours provoqué d'importants dégâts sur les infrastructures et les équipements scolaires. En plus chaque année environ 50 écoles servent d'abris provisoires pour les ménages sinistrés et même certaines populations déplacées internes en quête de logement. A la suite de l'occupation des bâtiments scolaires, il y a toujours des besoins de réhabilitation en raison du manque d'entretien et des autres dégâts enregistrés.

Pour répondre aux besoins en éducation dans un contexte de crise, les interventions en ESU doivent contribuer à rendre opérationnel la Stratégie Nationale de l'Education en Situations d'Urgence 2019-2025 (SN-ESU) pour améliorer l'accès, la qualité et la gestion de l'Education en situations d'Urgence dans le respect des principes établis et plus particulièrement: (1) Contribuer à la sécurité des élèves et des enseignants dans le cadre des résultats proposés ; (2) Encourager la flexibilité du système afin de faciliter la continuité éducative en toute circonstance ; (3) S'engager activement dans le processus d'institutionnalisation des mécanismes de l'Education en situations d'urgence afin de faciliter le passage de l'Urgence au développement (Nexus) et enfin (4) Prendre en compte les priorités de la feuille de route du Triple Nexus en cours de développement afin de favoriser une meilleure mise à disposition de fonds.

## Projection des besoins

Les besoins en ESU vont probablement continuer de croître dans les prochains mois du fait de

l'activisme des groupes armés non étatiques (GANE), augmentant ainsi les fermetures des écoles et le flux de déplacement continu à un rythme moyen de +4% par mois.

Cette situation ne peut qu'accentuer davantage la pression sur les infrastructures dans les écoles hôtes déjà insuffisantes pour les effectifs actuels. Cette surcharge démographique dans les salles de classe pourrait alimenter des tensions dans les écoles et le risque de contamination à la COVID-19. En parallèle, si le nombre de déplacés continue de croître, de plus en plus d'écoles délocalisées pourraient voir le jour au fur et à mesure que les écoles hôtes atteignent leur capacité d'accueil maximale. Les besoins seront d'autant plus importants qu'il est fort probable que les capacités actuelles du Cluster (en termes de ressources financières) soient insuffisantes.

La dégradation de la situation sécuritaire pourrait aussi avoir un impact sur l'accès humanitaire réduisant ainsi la capacité de répondre aux besoins urgents des populations restées chez elles et subissant les défis quotidiens de l'insécurité. L'accès à certaines zones pose d'ores et déjà des problèmes pour assurer l'assistance humanitaire nécessaire aux populations : 47% des communes dans les 4 régions les plus touchées (Centre-Nord, Est, Nord et Sahel) posent des contraintes d'accès modérées ou fortes.

En termes de pandémie de la COVID-19, le nombre de cas en 2020 a été de 6 334, et de 8 022 en 2021. On estime que plusieurs milliers de personnes seront touchées en 2022, ce qui impliquerait des efforts supplémentaires de la part du Cluster Education dans la mise en place efficiente du protocole sanitaire en milieu scolaire (notamment le lavage des mains au savon et le port des masques) et l'éducation (formation) à distance.

	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
2021	812 603	198 070	N/A	390 149	224 384	N/A	Insécurité/ conflit, Déplacement, Catastrophe naturelle	Filles, ESH, personnes dans les zones difficiles d'accès/ zones isolées, les garçons en risque d'être enrôlés ou de quitter l'école pour un travail, les enfants déplacés internes, les élèves dont les écoles sont utilisées comme abris pendant les déplacements ou la saison des inondations
2022	995 490	11 613	258 227	319 775	405 875	N/A	Elargissement aux 13 régions, Insécurité/ conflit, Déplacement, Catastrophe naturelle, Incidents de PSEA	Filles, ESH, personnes dans les zones difficiles d'accès/ zones isolées, les garçons en risque d'être enrôlés ou de quitter l'école pour un travail, les enfants déplacés internes, les élèves dont les écoles sont utilisées comme abris pendant les déplacements ou la saison des inondations



## Suivi

INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
<b>Indicateur 1</b> Nombre d'enfants non scolarisés âgés de 3 à 17 ans touchés par la crise n'ayant pas accès à l'éducation de base formelle ou non formelle (données désagrégées par genre, âge et enfants en situation de handicap)	- MSNA 2022, REACH - SITREP du Cluster Education - Rapport JENA 2022 du Cluster Education - Rapports d'évaluations des partenaires - Diverses enquêtes des partenaires	Annuelle (MSNA) et mensuelle (SITREP bimestriel du Cluster et divers rapports ponctuels des clusters régionaux)
<b>Indicateur 2</b> Nombre d'écoles fermées	MENAPLN/ST-ESU	Mensuelle
<b>Indicateur 3</b> Nombre d'attaques contre l'éducation	- Alertes des partenaires - Rapports ACLED - Rapports du Cluster Protection/PE	Biannuelle - annuelle

### FADA/KAYA BURKINA FASO

Enfants déplacés en classe dans une école soutenue par l'UNICEF.

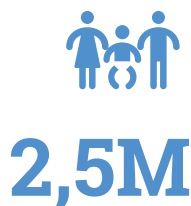
Photo : UNICEF / Frank DEJONGH



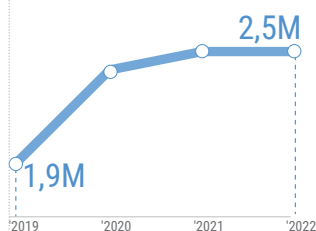


## EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

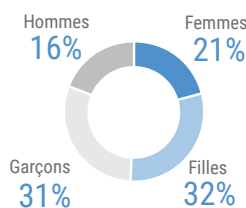
### PERSONNES DANS LE BESOIN



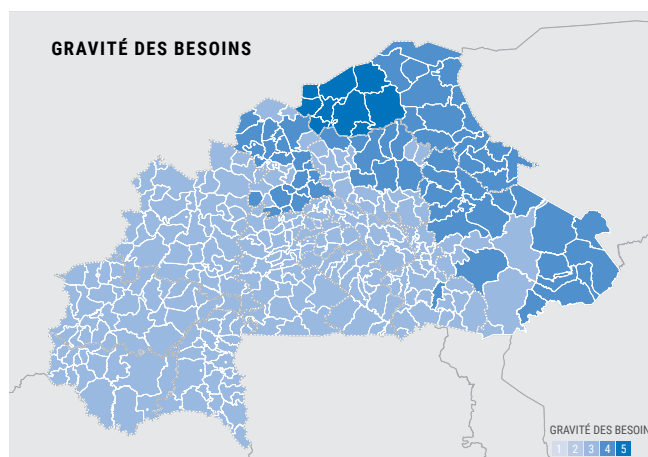
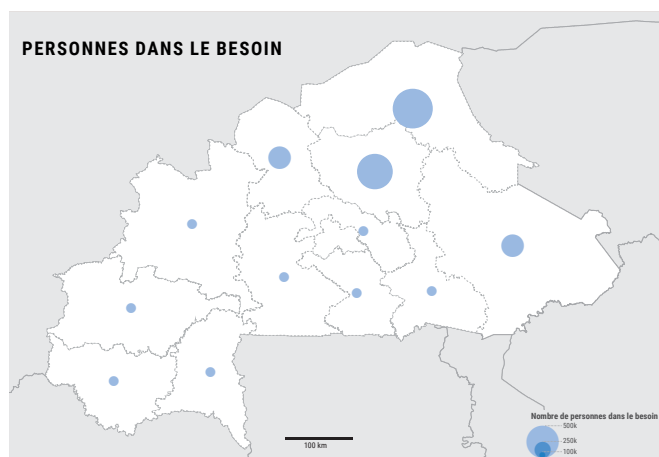
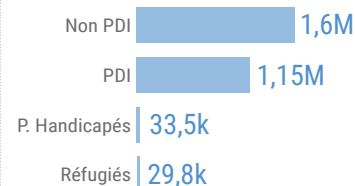
### EVOLUTION DES BESOINS HUMAINITAIRES (2019 - 2021)



### BESOINS HUMAINITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMAINITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Aperçu

Le nombre de personnes dans le besoin humanitaire (PIN) WASH au Burkina Faso continue d'augmenter surtout en raison du contexte sécuritaire qui s'aggrave, engendrant une continuation des mouvements de population, combiné aux facteurs économiques (pauvreté), climatiques (sècheresse, inondations, changement climatique, contexte hydrogéologique complexe) et épidémiologique (COVID-19, hépatite E, risque choléra et Ebola/Marburg). Le PIN WASH (personnes déplacées et non-déplacés) est passé de 0,5 million en 2019 à 2,4 millions en 2020 dans les 5 régions couvertes par la réponse humanitaire (Centre-Nord, Sahel, Nord, Est, Boucle de Mouhoun). En 2021, avec l'ajout d'une nouvelle région (le Centre-Est), le nombre de personnes dans le besoin humanitaire WASH est passé à 2,5 millions personnes. En 2022, avec l'élargissement à l'ensemble du pays (13 régions) le nombre passe à 3 471 504 personnes dans le besoin humanitaire WASH ce qui correspond à une augmentation de 36% par rapport à 2021. Toutefois si on considère les 172 communes prioritaires pour l'analyse intersectorielle, le PIN WASH est de 2 498 221

personnes (dont 51% de femmes et de filles et 60% d'enfants).

### Analyse des besoins humanitaires

Parmi les 2 498 221 personnes dans le besoin humanitaire WASH dans les 172 communes prioritaires, 87% sont concentrées dans les 4 régions du Sahel (30%), Centre-Nord (28%), Est (15%) et Nord (13%). Les conditions de vie de ces personnes pourraient se dégrader si une assistance humanitaire adéquate n'est pas mise en place. Parmi ces personnes, 354 412 personnes sont dans une situation très critique (Sévérité 5) et nécessitent une assistance humanitaire urgente en WASH ; elles se trouvent toutes dans la province du Soum, région du Sahel. Parmi toutes les communes touchées par la crise humanitaire, les 20 communes<sup>145</sup> les plus affectées regroupent à elles seules 57% du PIN notamment 1,4 million de personnes. Les villes les plus touchées sont celles de Djibo, Kaya, Barsalogho, Dori, Pissila, Tougouri et Fada N'gourma, qui regroupent à elles seules plus de 34% des personnes dans le besoin.,



### Besoins en termes d'accès à l'eau

Le taux d'accès à l'eau potable était déjà faible et inégal au Burkina Faso même avant la crise (68,4%<sup>146</sup>). Le principal impact de la crise se fait sentir en termes de surcharge sur les ouvrages existants, qui étaient déjà largement insuffisants. En effet, la plupart des PDI au Burkina Faso fuit les zones rurales pour venir se réfugier en ville, où elles partagent l'accès aux mêmes infrastructures WASH que leurs communautés hôtes. La conséquence immédiate est une réduction importante de la quantité d'eau par personne, aggravée par les aléas climatiques (baisse des nappes en saison sèche) et dans un contexte hydrogéologique défavorable caractérisé par des taux de forages négatifs élevés surtout au Sahel et Centre-Nord. La crise a également engendré une augmentation des pannes et une perturbation des mécanismes de gestion et maintenance existants, surtout pour les zones à défis sécuritaire. En plus, de nombreux réseaux d'adduction d'eau sont à l'arrêt depuis 2020 à cause de vandalisme ou problèmes sécuritaires, surtout dans la région du Sahel. Dans certains centres, le service a fonctionné à minima sans recouvrement des factures notamment pour les bornes fontaines publiques, accumulant plusieurs mois d'arriérés impayés.

Selon l'enquête MSNA 2021 de REACH, la grande majorité des personnes s'approvisionnent à une source d'eau potable en termes de qualité (87%) mais c'est la quantité d'eau qui est insuffisante : 38% des populations déplacées estiment n'avoir pas accès à une quantité d'eau suffisante pour faire face à leurs besoins essentiels (contre 16% pour les communautés hôtes)<sup>147</sup>. La situation varie toutefois d'une région à l'autre, avec la situation la plus grave observée au Sahel (64% des PDI et 49% des communautés hôtes n'ont pas accès à une quantité d'eau suffisante). Cette quantité d'eau insuffisante est due à une insuffisance d'infrastructures et à un faible débit ou faible fonctionnalité des ouvrages existants (longue attente, longue distance). 31% des PDI et communautés hôtes interrogées estiment que la principale raison pour le manque d'eau est une attente trop longue au point d'eau à cause d'une grande affluence. Les autres problèmes mentionnés sont les suivants : la longue distance au point d'eau (24%), le faible débit ou les coupures fréquentes (17%) et enfin le prix de

l'eau trop élevé (12%). Le temps de trajet et d'attente au point d'eau est supérieur à 30 minutes pour 57% des personnes (87% des PDI et pour 53% de la communauté hôte). Ainsi, les besoins sont importants en termes de réhabilitation de points d'eau en panne, mais surtout de réalisation de nouveaux points d'eau et de renforcement des réseaux urbains d'adduction d'eau afin de faire face à l'augmentation de la demande. Le mécanisme de maintenance des ouvrages doit être également renforcé. Les besoins en eau pour le bétail ne doivent pas être sous-estimés non plus surtout auprès des communautés pastorales.

### Besoins en termes d'accès à l'assainissement

Au Burkina Faso, les infrastructures d'assainissement respectant les normes nationales sont peu nombreuses. Le taux d'accès à l'assainissement était déjà faible et inégal au Burkina Faso même avant la crise, avec de fortes prévalences de la défécation à l'air libre (23,6%<sup>148</sup>). Avec la crise, le taux d'accès théorique à l'assainissement a baissé de façon significative. Selon l'enquête MSNA de REACH, 64% des populations (85% des PDI et 62% des communautés hôtes) n'ont pas accès à une latrine correspondant aux normes sphère, notamment hygiénique et partagée avec moins de 20 personnes. En effet, parmi les PDI et communautés hôtes qui ont accès à une latrine améliorée, 47% déclarent que la latrine est non-hygiénique (pleine de mouches) ne garantissant donc pas une correcte barrière à la propagation de maladies. Il est également à noter que parmi les personnes qui ont accès à une latrine, dans 17% des cas il s'agit d'une latrine partagée avec plus de 20 personnes, ne garantissant donc pas l'intimité et la propreté souhaitées. Pour 15% des PDI, il s'agit d'une latrine partagée avec plus de 50 personnes. Selon l'enquête MSNA de REACH, 20% parmi les PDI et communautés hôtes pratiquent la défécation à l'air libre. Le taux d'utilisation des latrines est également faible ainsi que le niveau d'entretien et de maintenance. Ainsi, il y a un besoin de construire de latrines semi-durables et durables mais aussi d'impliquer davantage les bénéficiaires dès l'étape de la conception des ouvrages pour une réelle utilisation et un entretien correct des ouvrages en intégrant dans le design des latrines la possibilité de faire la vidange, tout en ayant une attention particulière pour le système de gestion

des boues de vidange. Une approche coordonnée avec le secteur abris est fondamentale afin de fournir aux populations des abris associés à de latrines en nombre adéquat. Pour accélérer la couverture en assainissement, il est important de vulgariser les approches de l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) en urgence et le marketing de l'assainissement afin de mettre fin aux pratiques de défécation à l'air libre et aider les ménages à progresser sur l'échelle de l'assainissement.

### Besoins en termes d'hygiène

En raison du faible accès au savon, du mauvais entretien et de l'insuffisance de bidons d'eau (jerrycan) les personnes affectées par la crise ont du mal à respecter les pratiques d'hygiène, augmentant leur exposition aux maladies diarrhéiques et le risque d'épidémies. Selon l'enquête MSNA de REACH, 63% des PDI et Communautés hôtes ne disposent pas de savon et de dispositif de lavage des mains à proximité des latrines.

Concernant la pratique du lavage des mains aux moments clé de la journée, l'enquête MSNA de REACH montre que seulement 16% des ménages déclarent se laver les mains aux 5 moments clé de la journée, et 68% de ménages déclarent se laver les mains après être allé aux toilettes et avant de manger. Ainsi, afin de promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène, la distribution de kits WASH et kits de dignité doit forcément s'accompagner d'une sensibilisation sur les bonnes pratiques telles que le lavage des mains.

### Impacts des besoins WASH sur la santé, la nutrition, l'éducation et la protection

Les mauvaises conditions d'accès au WASH engendrent une plus grande prévalence des maladies hydriques. Les tendances rapportées par les acteurs de santé ont montré une augmentation importante des cas de maladies diarrhéiques qui ont un impact sur la santé et la situation nutritionnelle des populations déplacées. Selon l'enquête MSNA de REACH, 10 % des enfants de moins de 5 ans ont eu la diarrhée aigüe au cours des 3 semaines précédant l'enquête. Le pays a connu 194 cas de diarrhée sanguinolente en 2021 contre 148 en 2020. Il est également à noter les fortes prévalences de mortalité et morbidité liés au paludisme

qui est une maladie directement liée à la WASH : rien que de janvier à août 2021, le paludisme a frappé 5,3 millions de personnes dans le pays et a déjà causé plus de 4 880 décès (Cluster Santé). Globalement on estime que le taux de mortalité dû au manque d'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement au Burkina Faso est de 50/100.000, ce qui est environ 5 fois supérieur au taux global. (Source : WHO statistics 2019). La situation est aggravée par le fait qu'une grande partie des centres de santé du pays ne disposent pas d'infrastructures WASH adéquates : 37% des centres de santé n'ont pas accès à l'eau à tout moment et 7% des centres de santé n'ont pas de latrines<sup>149</sup>.

En plus la situation nutritionnelle au Burkina Faso est très dramatique, avec un total de 152 510 enfants de 6-59 mois en condition de malnutrition aigüe sévère (Cluster Nutrition) ayant un besoin important d'appui en termes d'eau, hygiène et assainissement qui puisse accompagner les réponses nutritionnelles.

En termes d'éducation, on constate que 35% des écoles primaires n'ont pas accès à l'eau et 20% des écoles primaires n'ont pas de latrines fonctionnelles<sup>150</sup>. Ce qui contribue à aggraver les besoins des communautés affectées par la crise notamment si on considère la surpopulation d'élèves engendré par l'afflux de populations déplacées, ainsi que les besoins spécifiques des filles et femmes y compris en lien avec l'hygiène menstruelle. Ainsi, les interventions pour renforcer l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les centres de santé et écoles sont d'une importance primordiale afin de fournir aux communautés un paquet intégré de services, y compris le volet nutritionnel.

Enfin, l'insuffisance d'accès aux infrastructures d'eau et d'assainissement engendre une exposition accrue aux risques de protection. Il est estimé que 58% des PDI sont des femmes, et 61.02% sont des enfants<sup>151</sup>. L'éloignement des points d'eau pose un risque de VBG pour les femmes, filles et enfants qui doivent parcourir des longues distances et/ou passer des heures hors de la maison pour la corvée d'eau. Les résultats de l'enquête MSNA de REACH montrent que la crainte de subir des violences sexuelles augmente

proportionnellement au temps passé pour aller chercher l'eau. Aussi les files d'attente interminables engendrent des tensions entre les usagers et risques de conflit entre population hôtes et déplacées. Selon les données de REACH, 10% des populations estiment que le lieu du point d'eau ou la route pour s'y rendre est difficile d'accès et/ou rapportent des tensions ou conflits ou discriminations entre usagers autour du point d'eau. Concernant l'assainissement, l'absence ou insuffisance de latrines, l'inadéquation des infrastructures ou la distance élevée entre les latrines et les maisons, dans un habitat surpeuplé favorisant la promiscuité, augmente le risque<sup>152</sup> de VBG<sup>153</sup>. Selon les données du MSNA, 82% des latrines publiques ne sont pas séparées par genre et 59% des latrines ne peuvent pas être verrouillées.

Concernant les personnes en situation de handicap, elles représentaient 1,2% de la population selon le dernier recensement général mené en 2006, et 1,6% des PDI selon les données du CONASUR. Selon l'enquête MSNA de REACH, 3% des personnes ont au moins une difficulté forte ou totale et 14% des ménages ont au moins un membre avec difficulté forte ou totale. La difficulté d'accès à l'eau et à l'assainissement est ressentie particulièrement par les personnes âgées, en situation d'handicap ou ayant des difficultés à se déplacer : selon les données du MSNA de 2020, 57% de ces personnes n'ont pas facilement accès à l'eau et 66% n'ont pas facilement accès à l'assainissement. A noter que selon les données MSNA 2021, 73% des personnes utilisant des latrines publiques rapportent que ces latrines ne sont pas adaptées aux personnes en situation d'handicap.

Il est donc nécessaire de prendre en compte les besoins spécifiques de ces groupes dans les interventions WASH avec des infrastructures adéquates et situées dans des lieux acceptables, afin d'assurer l'accès aux services d'eau et d'assainissement et de limiter les risques de VBG. En particulier il faudra veiller aux questions de protection (ex. distance et conception des latrines), d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite, des besoins spécifiques des femmes et filles (ex. gestion de l'hygiène menstruelle), d'engagement et redevabilité

envers les populations affectées (ex. suivi post-distribution, mécanisme de plainte, etc.).

## Populations affectées

Parmi les 2 498 221 personnes dans le besoin humanitaire WASH dans les 172 communes prioritaires, 46% sont des PDI et le reste sont des communautés hôtes, personnes vivant dans les zones à fort défi sécuritaire, réfugiés, et personnes vulnérables aux risques d'épidémies, inondations et vents violents. Globalement, les données du MSNA de REACH montrent que les besoins WASH sont assez similaires entre les PDI et leurs communautés hôtes.

Les 29 827 réfugiés vivant au Burkina Faso nécessitent également une assistance WASH afin d'améliorer et de maintenir le niveau de services jusque-là fournis. A noter que la très grande majorité des demandeurs d'asile et réfugiés sont hors camp et ont les mêmes besoins WASH que les PDI.

La pandémie de COVID-19 a touché le pays avec 16 672 cas confirmés au 16 décembre 2021 depuis le début de l'épidémie en mars 2020 dont 286 décès. L'évolution des nouveaux cas a connu une remontée inquiétante depuis quelques semaines ; et avec seulement 2% de la population vaccinée, la vigilance reste élevée et les mesures WASH sont à renforcer pour consolider la prévention.

L'épidémie de choléra qui affecte les pays voisins a engendré au Burkina Faso trois cas de choléra importés du Niger en août 2021, notamment dans la région de l'Est (dans les Districts sanitaires de Fada et de Diapaga). La contamination a pu être bloqué ; cependant les mesures de prévention doivent continuer et être renforcées surtout aux frontières.

Courant 2020 et 2021, une flambée de cas d'ictère dû à l'hépatite virale E a été constaté dans la région du Centre-Nord surtout dans les zones à forte concentration de personnes déplacées, cumulant au 8 août 2021 un total de 901 cas dont 17 décès<sup>154</sup>. Les mauvaises conditions d'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, surtout l'utilisation de bidons sales, ont été identifiés parmi les causes principales. Dans

la situation actuelle avec des conditions d'hygiène précaires où les risques sont exacerbés, il est nécessaire d'assurer une réponse WASH urgente dans les zones les plus vulnérables afin d'endiguer tout risque d'épidémie.

Les inondations et vents violents touchent chaque année environ 70 000 -100 000 personnes et engendrent des dégâts aux infrastructures WASH (latrines et puits inondés, parfois points d'eau endommagés) et aux équipements d'hygiène des ménages touchés (seau, bidons, etc.). Une partie des populations déplacées et des ménages sinistrés par les inondations trouvent refuge dans des écoles : Ce sont chaque année environ une vingtaine d'écoles qui sont utilisées comme abris collectifs pour les ménages sinistrés. Lorsque des établissements publics sont utilisés pour relocaliser des PDI, les infrastructures WASH ont souvent besoin d'être réhabilitées en raison du manque d'entretien et de leur sous-dimensionnement.

Pour répondre aux besoins susmentionnés, il est urgent de mettre en œuvre des interventions en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement pour les différentes catégories de populations affectées, afin d'améliorer ou limiter la détérioration du bien-être physique et mental des populations dans le besoin et pour limiter le risque de développement d'épidémies. De plus en plus, l'approche de transferts monétaires doit être explorée là où cela est possible, afin d'améliorer l'accès aux zones difficiles mais surtout afin d'apporter une aide plus pertinente répondant aux besoins prioritaires et renforçant la résilience des bénéficiaires.

### Projection des besoins

Les besoins WASH vont probablement continuer d'augmenter dans les prochains mois, étant donné que les incidents sécuritaires augmentent et que le flux de

déplacement continue à un rythme moyen de +4% par mois. Cela ne peut qu'accentuer davantage la pression sur les ouvrages et services WASH déjà insuffisants pour les populations actuelles. Cette surutilisation d'infrastructures limitées pourrait augmenter les tensions communautaires et le risque d'épidémie. En parallèle, si le nombre de déplacés continue de croître, de plus en plus des sites d'accueil pourraient voir le jour à mesure que les ménages hôtes atteignent leur capacité d'accueil maximale. Les besoins seront d'autant plus importants qu'il est fort probable qu'il n'y aura aucune infrastructure existante sur ce type de sites.

La dégradation de la situation sécuritaire pourrait aussi avoir un impact sur l'accès humanitaire réduisant ainsi la capacité de répondre aux besoins urgents des populations. L'accès à certaines zones pose d'ores et déjà des problèmes pour assurer l'assistance humanitaire nécessaire aux populations : 47% des communes dans les quatre régions les plus touchées (Sahel, Centre-Nord, Nord, Est) posent des contraintes d'accès modérées ou fortes. Ceci pourrait aussi conduire à des mouvements de populations vers les zones accessibles, augmentant d'autant plus la pression sur les infrastructures présentes et exacerbant les besoins existants.

En termes d'inondation, le risque historique est augmenté en raison du fait qu'une certaine partie de déplacés sont installés sur des sites inondables.

En termes d'épidémie de COVID-19, le nombre de cas en 2020 a été de 6 334, le nombre de cas en 2021 a été de 10 338 et il est estimé que plusieurs milliers de personnes seront touchées en 2022, ce qui va impliquer une augmentation des besoins WASH pour la mise en place des mesures barrière (surtout le lavage des mains au savon).



	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	2 498 221	0	0	487 705	1 656 604	354 412		
Décembre 2021	3 397 580 (+36%)	0	0	662 599	2 252 981	482 000	Elargissement aux 13 régions, Insécurité/ conflit, Déplacement, Catastrophe naturelle	Femmes, enfants, personnes âgées ou handicapées, personnes dans les zones difficiles d'accès/ zones isolées, minorités ethniques, victimes des inondations
Juin 2022	3 567 460 (+5%)	0	0	695 729	2 365 631	506 100	Insécurité/ conflit, Déplacement, Catastrophe naturelle	Idem
Décembre 2022	3 745 832 (+5%)	0	0	730 515	2 483 912	531 405	Insécurité/ conflit, Déplacement, Catastrophe naturelle	Idem

## Suivi

INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
<b>Indicateur 1</b> Pourcentage de ménages ayant accès à suffisamment d'eau potable pour répondre à ses besoins	- Inventaire National des Infrastructures Hydrauliques (INO), MEA - MSNA 2022, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
<b>Indicateur 2</b> Pourcentage de ménages n'ayant pas accès à des latrines hygiéniques partagés avec moins de 20 personnes	- Base de données sur l'assainissement, MEA - MSNA 2022, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
<b>Indicateur 3</b> Pourcentage de ménages disposant d'installation suffisante pour se laver les mains (savon et lave-main)	- MSNA 2022, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle



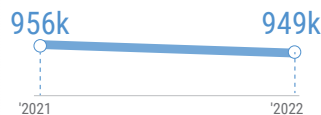
## GESTION DES SITES D'ACCUEIL TEMPORAIRES

### PERSONNES DANS LE BESOIN

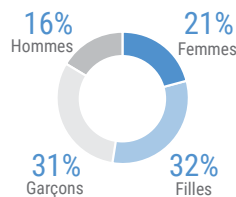


917k

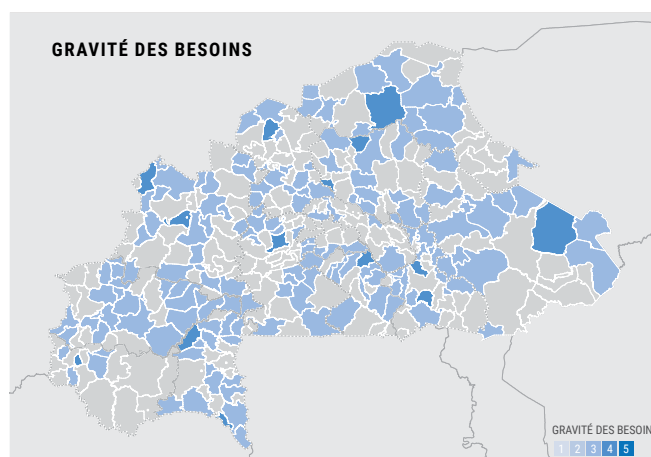
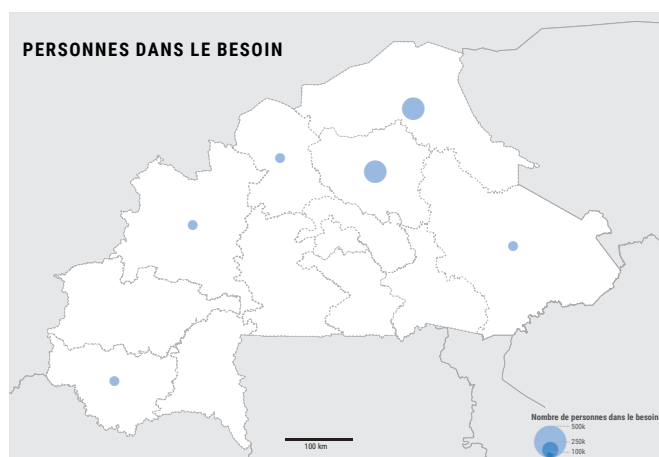
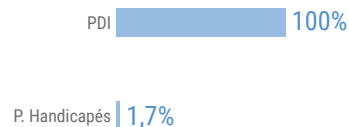
### EVOLUTION DES BESOINS HUMAINITAIRES (2021 - 2022)



### BESOINS HUMAINITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMAINITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Aperçu

Les violences des groupes armés non étatique, l'insécurité et la crise sanitaire de la COVID-19 ont laissé les populations déplacées internes, dans les 13 régions du Burkina Faso, extrêmement vulnérables augmentant ainsi leurs besoins humanitaires, et rendant celles-ci très sensibles aux chocs récurrents. Selon l'enquête MSNA de 2021, trois communes sur quatre du Burkina Faso (soit 274 communes), accueillent plus de 1,4 million de personnes déplacées<sup>155</sup> à l'intérieur du territoire, dont 49%<sup>156</sup> installées dans plus de 115 sites d'accueil temporaires (SAT) aménagés, spontanés et centres collectifs. Les emplacements, la démographie et les caractéristiques de ces sites changent au fil du temps. À partir de la cartographie des sites d'accueil temporaires<sup>157</sup>, les SAT identifiés se trouvent principalement dans les régions du Centre-Nord (60% des sites identifiés), du Sahel (30%) et du Nord (10%). L'assistance multisectorielle auprès des personnes déplacées vivant dans les sites d'accueil temporaires et établissements similaires reste toujours précaire, car deux sites sur trois ne bénéficient toujours pas de support à une gestion

adéquate. En effet, de nombreux SAT manquent de services de base tels que les services d'assistance et de protection, d'accès à l'eau et à l'assainissement ainsi qu'à l'éducation. Cette tendance s'observe en particulier dans les communes rurales de la région du Sahel et dans le Centre-Nord, du fait de l'accès difficile voire impossible à ces localités. Une augmentation de la réponse en CCCM/GSAT en 2021 a permis de mettre en œuvre des activités de gestion dans 45 SAT, dans les communes de Kongoussi, Kaya, Barsalogho et Pissila dans la région du Centre-Nord, de Ouahigouya et Séguénéga dans le Nord, de Dori, Djibo, Bani et Gorom-Gorom dans le Sahel, et dans 04 secteurs communaux de Fada N'Gourma dans l'Est. Malgré cette intensification de la réponse, de nombreux SAT et établissements similaires sont toujours dans des situations précaires et peu sûres pour les personnes déplacées qui y vivent, en raison du manque d'assistance et de protection, d'aménagement et parfois de l'absence de contrat officiel d'occupation des terres. Ceci entraîne des déplacements secondaires et des risques de menaces d'expulsion

compromettant d'autant plus les conditions de vie de ces populations.

La problématique de déplacement urbain hors site est un enjeu crucial qui se fera probablement d'autant plus prégnant en 2022 compte tenu de la dégradation continue de la situation sécuritaire dans les localités d'origine et dans les plusieurs communes rurales accueillant des personnes déplacées. Selon les données du CONASUR sur l'enregistrement individuel des personnes déplacées, 25 communes urbaines, soit 9% des communes d'accueil (principalement des capitales provinciales et régionales des six régions les plus affectées) ont accueilli plus de 53% des personnes nouvellement déplacées en 2021. Cet accroissement démographique dans les zones urbaines crée une augmentation de la pression sur les infrastructures, des difficultés d'accès à la terre à la fois pour la construction d'abris et la réalisation d'activités agricoles ou pastorales, le tout entraînant une dégradation de la cohésion sociale et une hausse de la précarité de l'ensemble des communautés.

Parallèlement, la dégradation de la situation sécuritaire dans les régions du sud, à savoir les régions des Cascades, les Hauts-Bassins et le Sud-Ouest (enlèvements, assassinats, intimidations etc.), s'est accrue dans la seconde moitié de l'année 2021, entraînant d'importants mouvements vers les chefs-lieux de communes et une augmentation (de 6% dans les Cascades, 13% dans les Hauts-Bassins et 3% au Sud-Ouest) de populations victimes de destruction ou endommagement des biens selon l'enquête MSNA 2021.

L'instabilité économique, l'inflation et la limitation des moyens de subsistance, du fait de la crise de l'insécurité et les mesures barrières engendrées par la pandémie de la COVID 19, ont encore réduit le pouvoir d'achat des ménages. Ceci a multiplié les obstacles économiques à l'accès aux services et contraint les communautés à recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs. Les données de l'enquête MSNA 2021 montrent que 72% des personnes déplacées à l'intérieur du territoire ont perdu leurs revenus en raison du manque d'opportunités d'emploi.

Malgré les multiples risques de protection dans les localités d'accueil et dans les sites d'accueil temporaires, la dégradation continue des conditions sécuritaires et socio-économiques des localités d'origine ne permet pas d'envisager un retour quelconque des personnes déplacées internes.

### Analyse des besoins humanitaires

Les sites des personnes déplacées et les zones d'accueil de déplacés (ZAD) accueillent de nombreux groupes à haut risque, notamment des personnes vivant avec un handicap, des personnes âgées, des ménages dirigés par des femmes, des personnes marginalisées, des personnes atteintes de maladies chroniques et graves, des enfants non accompagnés et séparés ainsi que des femmes enceintes et allaitantes. Ceux-ci ont des obstacles supplémentaires pour accéder aux services essentiels d'une manière sûre, équitable et digne. De plus, le nombre de SAT continue d'augmenter dans les régions du Centre-Nord, Nord et Sahel suscitant l'accroissement de l'appui à la gestion des sites. Au cours de l'année 2021, les interventions des partenaires CCCM/GSAT ont touché uniquement 39% des 115 SAT, uniquement dans les régions du Centre-Nord, Nord et Sahel. Des lacunes importantes de coordination des acteurs et d'identification des besoins sont donc observées, ayant des effets négatifs sur la prestation de services intersectoriels. Les nombreuses évaluations des partenaires CCCM/GSAT ont relevé d'énormes gaps ; principalement en sécurité alimentaire, en abris et WASH. La quasi-totalité des sites des personnes déplacées ne disposent pas de services adéquats. Les personnes déplacées internes, selon les données du CONASUR, ont indiqué que les besoins les plus prioritaires<sup>158</sup> sont les suivants : nourriture (reporté par 95,12% des personnes déplacées internes), abris (51,24%), articles ménagers essentiels (36,46%) et sécurité (15,51%). La capacité à fournir des conditions de vie sûres, équitables et dignes dans les sites de PDI dépend directement de l'identification et du partage des lacunes et des besoins sectoriels clés des résidents des SAT, tout en permettant aux communautés de PDI de participer à la réponse humanitaire globale. La nécessité de disposer de données ventilées par âge/ sexe sur les communautés vivant dans les sites de

déplacé, en particulier les personnes vivant avec un handicap, reste une nécessité cruciale qui permettra un soutien plus ciblé et la mise en place de mesures adaptées favorisant l'inclusion des différentes catégories de population dans les structures de gouvernance communautaire. Les sites de déplacés au Burkina Faso sont de plus en plus confrontés à des menaces régulières telles que l'expulsion forcée, le surpeuplement et les violations du caractère civil et humanitaire de ces sites par les groupes armés non identifiés, ce qui nuit aux conditions de vie dans les sites. Le surpeuplement des sites de déplacés exacerbe les risques d'incendies, d'inondation, de violence liée au genre et de violation des droits de l'enfant, ainsi que la transmission des épidémies ; comme le virus COVID 19. Ces conditions impactent différemment certaines populations vulnérables car les services essentiels peuvent être situés dans les endroits inaccessibles ou des zones perçues comme dangereuses pour certains groupes de population. Les besoins humanitaires des femmes et des filles sont exacerbés dans le contexte des sites d'accueil des déplacés internes. Le problème d'accès des femmes et des filles aux infrastructures communautaires est exacerbé par leur manque d'adéquation à leurs besoins. Par exemple, selon les données du CONASUR, 90% des latrines munies de portes ne possèdent pas de serrures de sécurité.

En ce qui concerne l'accès à l'information, seulement 43% des sites identifiés bénéficient de comités communautaires mixtes fonctionnels connaissant les acteurs présents et seulement 34% ont un mécanisme de gestion des plaintes et des retours de la part de la communauté<sup>159</sup>. D'après les données de l'enquête MSNA 2021<sup>160</sup>, plus de la moitié (56%) des PDI déclarent privilégier d'un contact direct avec les fournisseurs de l'aide par le biais de face à face avec les travailleurs humanitaires tandis que seulement 17% déclarent favoriser les leaders communautaires. De plus, selon les données de Ground Truth Solutions (GTS), uniquement 41% des personnes affectées déclarent avoir le sentiment que les fournisseurs d'aide tiennent compte de leur opinion. A ce titre, le manque de structures de gouvernance facilitant la mise en contact de la communauté et des organisations humanitaires et l'absence de mécanismes de gestion

des plaintes et des retours complique grandement l'accès à l'information, en particulier pour les groupes marginalisés. Ce manque de communication entre les acteurs humanitaires et les communautés affectées se ressent particulièrement en termes d'adéquation entre la programmation humanitaire et les besoins prioritaires des populations.

Enfin, les retours dans les régions d'origine restent difficiles en raison de la persistance du conflit et de la perte des moyens d'existence due aux chocs environnementaux, économiques et sanitaires. Les PDI dépendent toujours de l'aide humanitaire qui demeure la principale source de vie.

Pour répondre à tous ces besoins, les partenaires du CCCM/GSAT indiquent que 1 067 561 personnes déplacées internes ont besoin d'aide sur toutes les 13 régions du Burkina Faso, dont 916 912 en phase 3, 4 et 5 de la sévérité du JIAF, constituées de 62% d'enfants, 16% d'hommes et 22% de femmes. Les PDI sont réparties dans 54 communes des régions du Sahel, Centre-Nord, Nord, Est, Boucle du Mouhoun et Cascades. En outre, la dynamique du déplacement des populations vers les zones urbaines accentue encore plus les besoins dans ces zones. 20% des 54 communes sont des zones urbaines et représentent 53% PDI ayant un besoin d'activités de gestion de site. Les régions de Sahel et du Centre-Nord représentent 80% des PDI dans le besoin d'activité CCCM/GSAT compte tenu de la dynamique des mouvements de déplacement entraînant un besoin accru de planification et d'installation de sites de déplacés.

## Projection des besoins

Compte tenu de la dégradation sécuritaire, les déplacements internes risquent de s'accroître en 2022 et certaines familles déplacées continueront à chercher refuge dans les sites d'accueil de déplacés. Ceci provoquera un accès inadéquat aux services de base, des conditions de vie inférieures aux normes et un risque accru d'exposition à des risques de protection et de maladies. Par ailleurs, l'identification et l'apparition de nouveaux sites accroîtront les besoins relatifs à un appui du CCCM/GSAT. L'accès aux services publics demeurera toujours



un défi pour certaines familles déplacées. En ce qui concerne les contrats d'occupation des terres pour l'implantation des sites, les risques d'expulsion particulièrement élevés augmenteront probablement car les propriétaires fonciers cherchent à récupérer leurs terres, souvent pour des raisons économiques. Ces risques continueront d'augmenter la détresse psychologique et le déplacement forcé des personnes déplacées vers d'autres lieux, ce qui pourra donc accroître leur vulnérabilité. L'instabilité économique et les moyens de subsistance limités vont encore réduire le pouvoir d'achat des ménages et imposeront des obstacles économiques croissants aux services, créant des tensions avec la communauté d'accueil.

Les personnes déplacées risqueront aussi de recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs, avec les risques de protection qui en découlent, notamment pour les enfants et les femmes. Selon le scénario le plus probable, les besoins devraient augmenter de manière significative. Malgré un accroissement des interventions CCCM/GSAT en 2021 permettant l'aménagement de certains sites de déplacés, 60%<sup>161</sup> des sites ne disposent toujours pas de mécanismes de gestion, ce qui pourrait constituer des obstacles à l'accès aux services sociaux de base, tels : eau, hygiène, assainissement, santé et de distribution alimentaire adéquate, en particulier pour les couches les plus vulnérables.

	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	955 823	0	0	13 520	11 702	930 607		Les personnes déplacées internes notamment les femmes, les filles, les personnes vivant avec un handicap et les groupes sociaux marginalisés
Décembre 2021	955 829	0	0	13 520	11 702	930 607		
Juin 2022	916 912	0	0	451 009	259 810	206 093	Amélioration des critères d'analyse des besoins Scénarios tenant compte des approches d'intervention à la gestion de site.	
Décembre 2022	1 179 153	0	0	580 319	342 647	256 186	Déplacement forcé et continu Identification et création de nouveaux sites Faible fonctionnement/absence des mécanismes de gouvernances communautaires et de plaintes Risque d'expulsion des PDI sur les sites Congestion des sites	

## Suivi

Le Cluster CCCM/GSAT continuera à renforcer et promouvoir l'autogestion des sites d'accueil des déplacés grâce au renforcement et à la mise en place de mécanismes de participation communautaire et de redevabilité visant l'autonomisation des populations déplacées. De plus, une gouvernance améliorée sera mise en place, associant les autorités municipales les services déconcentrés de l'État, notamment les Directions de l'Action Humanitaire, ainsi que les différents groupes de populations affectées par la crise. Elle renforcera ses interventions hors des sites avec la mise en place des mécanismes de gouvernances communautaires dans les zones urbaines de concentration des populations déplacées. Ce système de gestion comprendra également la collecte et la dissémination des données désagrégées sur les déplacés, le partage d'informations adéquates sur les

services et l'assistance humanitaire disponibles avec les populations. Un suivi des mécanismes de gestion des plaintes et des retours, l'évaluation continue des besoins des déplacés et des manquements dans la réponse en privilégiant le partage d'information entre les acteurs de la réponse sera élaboré. Ces mesures incluront l'identification continue des facteurs de risque d'Abus et exploitation sexuels en lien avec les programmes/projets du Cluster. Le renforcement des capacités des autorités locales, des acteurs humanitaires ainsi que des populations affectées par la crise est primordial pour le bon suivi de la réponse. La cartographie des sites d'accueil temporaires (SAT) et le suivi de l'état de congestion des SAT sont aussi des éléments importants à prendre en compte. Le Cluster suivra l'évolution de la situation des besoins à travers les trois indicateurs (Pilier conséquences humanitaires, sous-pilier conditions de vie) ci-dessous :

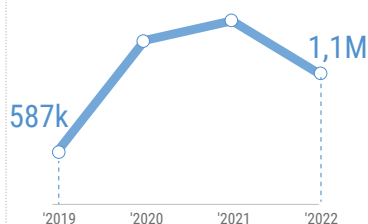
INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
<b>Indicateur 1</b> Pourcentage de la population déplacée dans les SAT ou ZAD connaissant les mécanismes de retour d'information et de plainte et sachant comment y accéder	- Suivi des normes dans les SAT/ZAD - Évaluation des partenaires CCCM/GSAT	Semestrielle
<b>Indicateur 2</b> Pourcentage de la population déplacée dans les SAT ou ZAD déclarant que les structures de gouvernance sont inclusives, efficaces et atteignent l'ensemble de la population déplacée	- Suivi des normes dans les SAT/ZAD - Évaluation des partenaires CCCM/GSAT	Semestrielle
<b>Indicateur 3</b> Pourcentage de la population déplacée dans les SAT ou ZAD qui juge satisfaisant les services fournis	- Suivi des normes dans les SAT/ZAD - Évaluation des partenaires CCCM/GSAT	Semestrielle

## NUTRITION

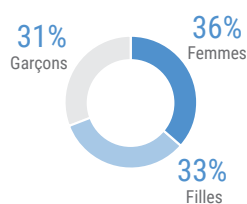
### PERSONNES DANS LE BESOIN



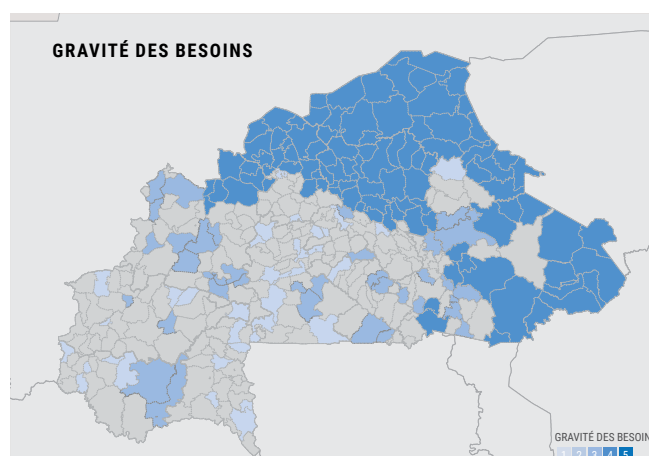
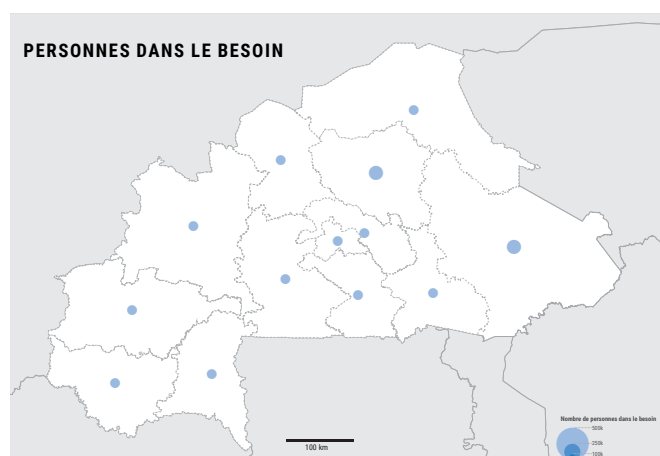
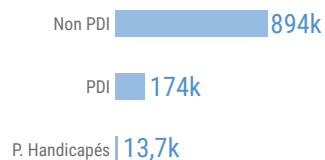
### EVOLUTION DES BESOINS HUMANITAIRES (2019 - 2022)



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Analyse des besoins humanitaires

L'enquête nutritionnelle nationale de 2020 a révélé une dégradation de la situation nutritionnelle avec un taux de malnutrition aiguë globale qui est passé de 8,1% en 2019 à 9,1% en 2020 (dont 1% sous sa forme sévère). Malgré ces seuils en dessous du seuil élevé de l'OMS (10%), ils cachent des disparités régionales et provinciales importantes. En effet, cette prévalence varie de 5,5% dans les Cascades à 15,1% dans la région du Sahel, ce qui place cette région au-dessus du seuil critique. Dans les six régions du Burkina Faso déclarées en urgence que sont le Sahel, le Centre-Nord, le Centre-Est, le Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun ; les taux de malnutrition aiguë globale variaient entre 6,9% dans la région du Centre-Est, à 15,1% dans la région du Sahel. Les enfants de 6 à 23 mois sont plus vulnérables à la malnutrition aiguë avec un taux de malnutrition aiguë globale de 9,5% chez les enfants de 6 à 11 mois et 10,1% chez les enfants de 12 à 23 mois.

Le cluster nutrition a mené une analyse de la vulnérabilité des districts sanitaires à la malnutrition aiguë en considérant quatre facteurs principaux

dont le taux de malnutrition aiguë sévère, l'insécurité alimentaire selon le cadre harmonisé, les déplacements des populations et la fermeture des formations sanitaires. Ainsi les résultats de l'analyse faite en janvier 2021 a permis une classification des 70 districts sanitaires du pays, en 3 priorités dont : 9 districts sanitaires (DS) en « priorité 1 », 28 DS en « priorité 2 » dont 16 sont dans les six régions en urgence et 33 autres districts en « priorité 3 ». Les districts classés en « priorité 1 » sont les quatre de la région du Sahel (Djibo, Dori, Gorom-Gorom et Sebba), 3 dans la région du Centre-Nord (Barsalogho, Kongoussi et Kaya), 1 dans la région du Nord (Titao) et un de la région de l'Est (Fada N'Gourma).

Les facteurs contributifs à la malnutrition aiguë varient d'une unité d'analyse à une autre, cependant nous pouvons retenir pour les provinces classées en phase Sévère et plus (IPC<sup>162</sup> Phase 3 et +) : les faibles diversités alimentaires chez les femmes et les enfants, les mauvaises pratiques alimentaires (ANJE), les prévalences élevées des morbidités infantiles (fièvre et diarrhée), les mauvaises conditions

d'hygiène (inaccessibilité à des installations d'assainissement), la faible couverture d'accès à l'eau potable, les effets négatifs de la crise sécuritaire qui ont engendré des déplacements massifs de population. Les conflits intercommunautaires et la fermeture/dysfonctionnement des structures de santé dans les provinces d'accès humanitaire limité (IPC Malnutrition Aigüe de décembre 2020).

Les conséquences humanitaires montrent une réduction de l'accès aux services de santé et de nutrition, un déplacement massif de population dans un contexte sécuritaire instable.

Les groupes les plus vulnérables sont :

- Les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de moins de 2 ans résidants dans les zones concernées par la crise sécuritaire
- Les enfants de moins de moins de 5 ans résidents dans les zones concernées par la crise humanitaire
- Les enfants de moins de moins de 5 ans malnutris et les femmes enceintes et allaitantes malnutris.
- Les populations déplacées internes
- Les communautés hôtes

Les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de moins de 5 ans déplacés internes ou hôtes seront le plus touchés dans ces zones du fait de leur vulnérabilité qui croît pendant la période de déplacement et la non-couverture de leurs besoins nutritionnelles de base et supplémentaire dû à leur état physiologique pour les femmes enceintes et allaitantes et la croissance pour les enfants.

Ainsi, 1 068 318 personnes dans le besoin sont réparties ainsi :

- 89 648 enfants de 6-59 mois seront dans les besoins pour le traitement de malnutrition aigüe sévère (MAS) ;
- 239 621 enfants de 6-59 mois seront dans les besoins pour le traitement de malnutrition aigüe modéré (MAM) ;
- 43 187 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) seront dans les besoins pour le traitement de malnutrition aigüe (MA) ;
- 346 715 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) en besoin d'activités de promotion des bonnes

pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) ;

- 349 147 enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition ayant besoin de rations de protection.

## Projection des besoins

Au vu du contexte humanitaire actuel caractérisé par une augmentation progressive des personnes déplacées internes et la fermeture des services de santé avec un accès limité aux services de santé/nutrition, la situation nutritionnelle pourrait se dégrader entraînant une augmentation du nombre d'enfants malnutris aigus initialement attendus.

La situation nutritionnelle dans les zones à fort défi sécuritaire est plus préoccupante. En effet l'enquête nutritionnelle rapide conduite en Aout 2020, dans 11 communes abritant 57% des déplacés internes a montré une situation alarmante avec des taux variant entre 8,6% à 18,4%. Les enfants de 6-23 mois sont plus vulnérables à la Malnutrition Aigüe Globale (MAG) que les enfants 24-59 mois » avec respectivement 9,1% contre 7,8%. Si la situation sécuritaire continue à se dégrader, les populations de ces zones seront obligées de poursuivre leur déplacement, entraînant davantage la dégradation de la situation nutritionnelle. La tendance de mouvement des déplacés s'est progressivement étendue à d'autres régions comme celle de la région du Cascades qui enregistre en cette année 2021, ces premiers déplacés internes. Si des actions concrètes ne sont pas prises pour améliorer la sécurité de la population, il y aura encore une augmentation des mouvements de populations et donc du nombre de personnes dans le besoin d'assistance humanitaire tant pour leur survie que pour la protection de leurs moyens de subsistance. Ces populations déplacées dont la plupart ont abandonné ou ont perdu leurs biens se retrouvent dans un état de précarité et d'insécurité alimentaire grandissants qui expose surtout les groupes les plus vulnérables (enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes) au plus haut risque de malnutrition et de mortalité.

Les besoins prioritaires sont essentiellement ceux qui sont liés à la protection de la vie humaine. Ainsi les personnes atteintes de la malnutrition aigüe sévère



d'après l'OMS ont plus de neuf fois de risque de décès que les autres personnes en bon état nutritionnel. Les enfants souffrant de la malnutrition aiguë modérée ont le risque quatre fois plus élevé de mortalité que ceux en bonne santé.

En situation de crise et d'instabilité de la population, les enfants de 0 à 23 mois ainsi que les femmes enceintes et allaitantes sont plus fragiles au vu de leur statut nutritionnel qui nécessite plus d'attention pour couvrir leurs besoins nutritionnels supplémentaires. L'absence des pratiques alimentaires adéquates en situation d'urgence augmente le risque d'exposition de ces groupes à la mortalité. Des dispositions idoines devront être prises pour intégrer la Protection des populations cibles de programmes de Nutrition contre les Abus et l'exploitation sexuels notamment en surveillant les difficultés rencontrées par les différents bénéficiaires (par ex. les ménages dirigés par un enfant, les personnes handicapées, etc.) pour accéder aux services (par ex. l'inscription, les cartes de rationnement) et travailler avec les organisations concernées pour les surmonter. Il faudra aussi créer les conditions d'accès sécurisé des victimes aux services en proposant l'intégration des services de nutrition avec un établissement de santé et/ou un espace adapté aux femmes pour faciliter les références pour les survivantes de VBG/EAS.

## Projection des besoins (2021-2022)

Au vu du contexte humanitaire actuel caractérisé par une augmentation progressive des personnes déplacées internes et la fermeture des services de santé dans certaines régions avec un accès limité aux services de santé/nutrition, la situation nutritionnelle pourrait se dégrader entraînant une augmentation du nombre d'enfants malnutris aigus initialement attendus. Le nombre total d'enfants qui souffrirait de malnutrition aiguë au cours de l'année 2022 dans les communes identifiées en situation humanitaires sur l'ensemble du territoire national est estimé à 329 268 dont 89 648 enfants malnutris aigus sévères et 239 621 modérés.

Le choc nutritionnel ainsi créé par cette situation pourrait conduire à une augmentation d'environ 10% du nombre d'enfants malnutris aigus sévères et modérés soit 9 000 enfants malnutris sévères et 23 161 enfants de 6-59 mois malnutris modérés en 2022. Toutes les personnes des communes humanitaires déjà fragiles, seront encore plus vulnérables. La charge de travail sera encore plus importante en fonction de la sévérité du choc, et nécessitera une augmentation du nombre d'agents de santé et d'ABSC (agent de santé à base communautaire) impliqués dans le dépistage et le traitement des enfants malnutris.

Ce calcul des besoins nutritionnels sera révisé dès la disponibilité des données de l'enquête nutritionnelle nationale de 2022.

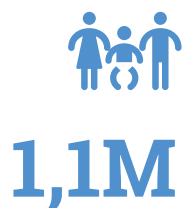
## Suivi

INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
Nombre d'enfants MAS (6-59 mois) admis pour le traitement	MoH & 5W cluster	Mensuelle
Nombre d'enfants MAM (6-59 mois) admis pour le traitement	MoH & 5W cluster	Mensuelle
Nombre de femmes enceintes et allaitantes MAG admises pour le traitement	MoH & 5W cluster	Mensuelle
Nombre d'enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition bénéficiant de distribution de rations de protection (BSFP)	MoH & 5W cluster	Mensuelle
Nombre de femmes enceintes et allaitantes (FEFA) bénéficiant d'activités de promotion des bonnes pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U)	5W cluster	Mensuelle

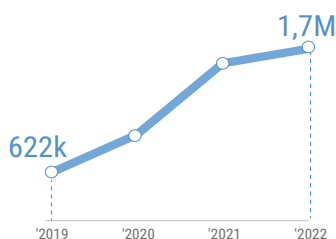
	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS- TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	1 448 429	55 620	1 026 067	261 876	104 866	0	Déplacement continu	Femmes enceintes et allaitantes, Enfants de moins de 5ans
Décembre 2021	1 520 850	58 247	1 077 523	274 910	110 110	0	Extension conflits et déplacement des population dans les autres régions	Femmes enceintes et allaitantes, Enfants de moins de 5ans
Juin 2022		0	635 732	274 686	157 900	0	- Déplacement forcé et continu - Survenue d'Incidents de PSEA	Femmes enceintes et allaitantes, Enfants de moins de 5ans
Décembre 2022							- Déplacement forcé et continu - Identification et création de nouveaux sites - Faible fonctionnement/ absence des mécanismes de gouvernances communautaires et de plaintes - Risque d'expulsion des PDI sur les sites - Survenue d'Incidents de PSEA	

## PROTECTION

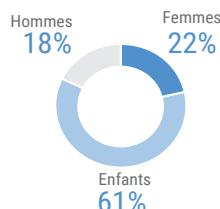
### PERSONNES DANS LE BESOIN



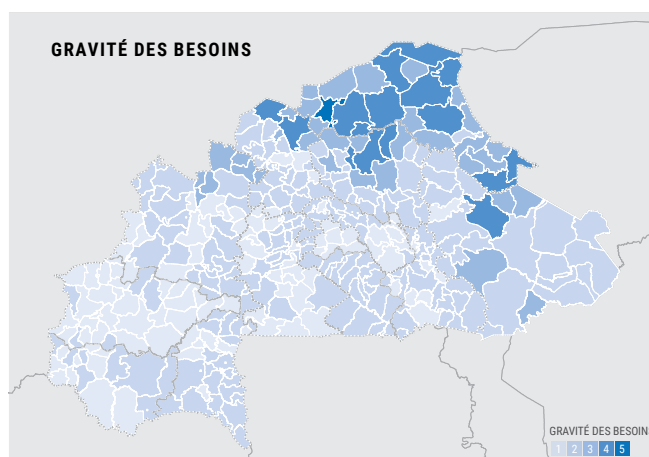
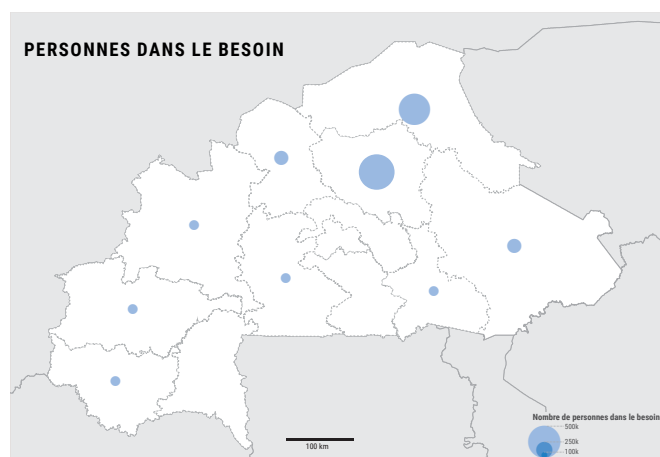
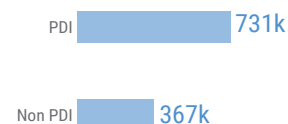
### EVOLUTION DES BESOINS HUMANITAIRES (2019 - 2021)



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Aperçu et personnes affectées

Le Burkina est confronté à une crise humanitaire et sécuritaire depuis 2015, à partir de 2019, elle a pris des proportions inquiétantes avec une forte dégradation de la situation due à une escalade de la violence qui se traduit par des attaques meurtrières récurrentes et ce jusqu'en 2020. En 2021, la situation n'a pas connu d'améliorations et empire sous l'intensification de la violence qui a pour corollaire la dégradation de l'environnement protecteur notamment dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord, de l'Est, du Centre-Est, des Cascades, des Hauts-Bassins et de la Boucle du Mouhoun. On constate de graves violations des droits de l'homme et du droit international humanitaire (DIH) qui se traduisent par des assassinats, des meurtres, des viols, des coups et blessures, des pillages des biens, des enlèvements, le non-respect du principe de distinction imposé par le DIH. En effet, si au tout début de la crise, les cibles étaient essentiellement les éléments des Forces de défense et de sécurité et des infrastructures étatiques, la donne a changé et on enregistre de plus en plus de cibles et victimes civiles, en témoigne l'attaque de

Solhan<sup>163</sup> qui a fait plus de 132 victimes civiles dont une vingtaine d'enfants<sup>164</sup>.

Cet état des choses a engendré un déplacement massif et forcé de la population vers les zones qui semblent plus sûres (zones urbaines, chefs-lieux de régions et de provinces) ; le nombre de personnes déplacées internes (PDI) augmente de façon préoccupante, de décembre 2020 à octobre 2021, leur nombre est passé de 1 074 993<sup>165</sup> à 1 481 701<sup>166</sup>. Cette situation exacerbe les vulnérabilités notamment chez les personnes à besoins spécifiques et les expose notamment :

- Les femmes, à des risques et incidents de violences basées sur le genre ;
- Les enfants, à la séparation d'avec leur famille et au non-accompagnement, à la déscolarisation, à l'affiliation à de groupes armés,
- Les personnes handicapées et personnes âgées, à des abandons et la non prise en compte de leurs besoins.

A titre illustratif, l'insécurité et les attaques contre les écoles avec des cas d'enlèvement d'enseignants et d'élèves, de meurtres et de menaces contre les enseignants ainsi que la destruction et le pillage de bien ont entraîné la fermeture forcée d'environ 2 250 écoles au Burkina Faso, privant ainsi près de 305 000 enfants du droit à l'éducation<sup>167</sup>.

Ainsi, toutes les 13 régions du pays ont vu la crise et/ou ses conséquences s'étendre à elles au cours de l'année 2021. Le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, l'Est, la Boucle de Mouhoun, le Centre-Est, les Hauts-Bassins, et les Cascades subissent les conséquences de l'activisme des groupes armés non étatiques. En effet, l'année 2021 a connu une forte augmentation de l'utilisation des Engins Explosifs Improvisés (EEI) et une augmentation du nombre des victimes civiles qui est passé de 36% en 2019 à 50% en 2020 et 40% pour le premier semestre de 2021.

Les capacités des populations déplacées et des communautés hôtes à subvenir à leurs besoins et à accéder aux biens et aux services de base s'amenuisent de façon continue. De surcroît, les opportunités d'accès à l'assistance s'estompent du fait du faible niveau de financement des interventions de protection ainsi que la présence d'EEI qui entrave l'accès humanitaire, l'accès sécurisé aux services sociaux de base, la liberté de mouvement et la délivrance de l'aide.

La perte des moyens de subsistance provoquée par le déplacement forcé des populations a contribué à l'augmentation de 29% le nombre de personnes en insécurité alimentaire de phase 3 (2 076 319 en mars 2021 contre 1 606 480 en mars 2020)<sup>168</sup>.

Dans ce contexte de précarité généralisée, les personnes déplacées y compris les femmes, les enfants, les personnes âgées, les personnes vivant avec handicap et les populations hôtes vulnérables sont exposées aux abus, exploitations et violations de leurs droits. Tout ceci s'accompagne d'un contexte de tension sociale autour de l'accès au foncier rural et urbain, tension au cœur de laquelle se trouve l'accès à la terre (agriculture, élevage et habitat) pour les personnes déplacées.

## Analyse des besoins humanitaires

### Population affectée

Le nombre de personnes dans le besoin de protection (Protection générale, Protection de l'Enfance, Violence Basée sur le Genre, Logement Terre et propriété et Lutte Anti-Mine réunis) est estimé à 1 657 477, dont 290 766 d'hommes, 357 928 de femmes et 1 008 783 d'enfants sur l'ensemble du pays. Parmi eux, 2,9 % sont des personnes en situation de handicap. Ces besoins sont concentrés dans les provinces du Centre-Nord (648 678), du Sahel (573 354), de l'Est (176 890), du Nord (173 819), de la Boucle du Mouhoun (35 435), du Centre-Est (19 057), des Hauts Bassins et dans les Cascades<sup>169</sup>.

Les personnes identifiées à risque ou dans le besoin de protection, sont les PDI, les retournés, les réfugiés et les membres de la communauté hôtes qui vivent dans les zones de retour ou de déplacement qui sont affectées par le conflit et/ou les catastrophes naturelles. Cependant, dans ces zones de retour et de déplacement, des incidents liés aux violations de droits humains sont rapportées notamment les violations des droits de l'enfant, du droit d'accès à la terre et aux biens, du droit à la vie et à l'intégrité physique, les abus sexuels et violences basées sur le genre.

Les personnes dans le besoin sont essentiellement les survivants de violences basées sur le genre, les enfants victimes de violences et des violations graves de leurs droits, les enfants non accompagnés, les enfants associés aux forces et groupes armés (les adolescents de 14 à 17 ans), les survivants des EEI, REG et mines, les filles, les femmes y compris les femmes seules chefs de ménage, les personnes vivant avec handicap, les hommes et les femmes économiquement actifs.

### Zones géographiques affectées

Les provinces du Sahel, du Centre-Nord, du Nord, de l'Est, du Centre-Est et de la Boucle du Mouhoun sont le théâtre de violences depuis le début de la crise au Burkina Faso. La situation sécuritaire s'y est encore détériorée au cours de l'année 2021. Tout au long de l'année 2021, plusieurs affrontements ont eu lieu entre des groupes armés non étatiques et le FDS d'une part et des attaques indiscriminées contre les FDS et la



population civile par les groupes armés d'autre part. Les attaques contre les populations civiles ont été observées dans les six régions nommées ci-dessus ainsi qu'aux Cascades depuis le deuxième semestre de l'année, principalement dans les localités de Solhan, Arbinda, Gorgadji, Mentao, Madjoari, Mangodara. Ces localités ont été au centre des préoccupations de protection du fait des déplacements forcés de populations, de l'augmentation des incidents de protection et des risques auxquels les populations civiles y ont été exposées.

L'activisme croissant des groupes armés a aussi contribué à détériorer l'environnement de protection, à empirer les conditions de vie des populations civiles, à dégrader le tissu social et les opportunités socio-économiques, rendant ainsi les populations encore plus vulnérables avec très peu de perspectives pour leur épanouissement économique.

Le Sahel a connu une nouvelle vague de violences liée au conflit. En effet, l'attaque de Solhan du 5 juin 2021 au Sahel causant 132 morts, et celle d'Arbinda-Gorgadji le 18 août 2021 provoquant 80 morts, ont eu un impact extrêmement sévère sur la situation de protection des personnes affectées. De janvier à fin novembre 2021, 415 incidents de protection ont été répertoriés par les acteurs du monitoring de protection dans cette région.

Dans le Centre-Nord, la situation s'est également dégradée avec les attaques des groupes armés non-étatiques et les incidents liés aux EEI. De janvier à fin novembre 2021, au total 593 incidents de protection (violations de droit) ont été rapportés dans cette région<sup>170</sup>.

L'Est a connu une détérioration de la situation de protection du fait de l'insécurité qui a poussé les populations civiles au déplacement forcé à l'intérieur et au-delà des limites de la frontière nationale, 13000 réfugiés burkinabé au Niger (juin 2021) et 2016 au Bénin.

Le Nord a connu une détérioration de la situation sécuritaire et des conditions de vie des PDI accentuée par les tensions sociales autour de l'accès à la terre pour l'agriculture et pour le logement. Le monitoring

de protection fait état de 124 incidents de protection rapportés de janvier à fin novembre 2021.

Dans la Boucle du Mouhoun les activités des groupes armés ont poussé les populations à se déplacer vers les villes de Tougan et du Sourou impactant négativement les capacités d'absorption des infrastructures sociales de bases existantes.

Le Centre-Est connaissent également une détérioration de la situation de protection qui a enregistré ces premiers incidents en 2019 avec l'assassinat de quatre douaniers et d'un prêtre<sup>171</sup>, les incidents se sont multipliés avec un activisme de plus en plus accru des groupes armés non étatiques à l'image d'autres régions mettant à mal la cohésion sociale<sup>172</sup>.

La détérioration de la situation sécuritaire dans les Hauts Bassins et dans les Cascades, notamment dans les communes de Mangodara, Oua, Sidéradoukou et Niangoloko, a davantage fragilisé les populations, en les soumettant aussi à des déplacements massifs et à la fermeture de services sociaux de base dans plusieurs communes. En effet, ces régions font face à des attaques des groupes armés, des assassinats, des recrutements forcés, des agressions physiques et psychiques<sup>173</sup>.

La pandémie COVID-19, qui a commencé en début d'année 2020, a eu un impact direct et indirect sur l'environnement de protection. Cependant, la mise en œuvre et le respect des mesures de prévention et d'atténuation prises par les autorités nationales ont fortement diminué l'impact de la maladie.

Les évaluations multisectorielles, les évaluations rapides de protection ainsi que le monitoring de protection conduites dans les zones affectées ont toutes révélées l'importance des besoins de protection (sensibilisation en droits humains et en DIH, appui psychosocial, besoins en vivres, en eau, accès sécurisé au point d'eau et à la collecte de bois de chauffe, aux écoles, etc.) et la précarité des conditions de vie des populations civiles y compris les PDI, réfugiés, retournés et communautés hôtes.

## Protection générale

Le conflit entre les forces de défense et de sécurité (FDS) et les groupes armés non étatique engendrent des déplacements forcés, ce qui augmente les vulnérabilités et réduit les capacités des populations affectées. Ces populations font face à des violations des droits de l'homme qui sont entre autres les assassinats ciblés, les enlèvements et disparitions forcées des personnalités coutumières, civiles et religieuses, les violences basées sur le genre, le recrutement et/ou l'utilisation d'enfants, les tensions inter et intra-communautaires, la perte, le pillage et la destruction de biens et de documents d'état civil, le déni d'accès à la terre et au logement.

## Facteurs déclencheurs de la crise

Les conflits armés et les tensions sociales autour de l'accès à la terre (agro-pastorale et logement) caractérisent la principale cause des violations des droits des personnes. Les conflits sont accentués par la répartition et la compétition autour des ressources des ressources naturelles, et l'exploitation illicite qui en découle dans plusieurs régions du pays, notamment dans le Sahel, le Centre-Nord, l'Est, les Cascades et le Nord.

Les problèmes structurels et socio-culturels antérieurs à la crise constituent un facteur aggravant, exacerbés par des dynamiques transfrontalières complexes (mouvements mixtes, migrations, trafics).

L'accès limité à la justice constitue un facteur aggravant de l'impunité (non-poursuite et le non-jugement) des auteurs présumés des violations des droits des populations civiles.

Le manque d'accès physique des acteurs humanitaires à certaines localités en raison de l'insécurité et des défis logistiques aggrave la situation de protection des personnes affectées par la crise. Ainsi, l'estimation réelle des besoins de protection n'est pas connue rendant encore plus vulnérables les populations dans le besoin sans assistance humanitaire.

## Besoins vitaux, bien-être physique et mental

En protection générale, la crise a un impact sur le bien-être physique et mental, les besoins vitaux, et sur les conditions de vie des personnes. Les besoins se concentrent essentiellement en matière de collecte, de documentation et de suivi des incidents de protection ainsi que des violations des droits de l'homme (monitoring de protection), de profilage des personnes déplacées, de renforcement de la cohabitation pacifique et d'accompagnement juridique.

Par ailleurs, au vu de la période du déplacement interne qui s'étend sur la durée (2 ans et plus), la protection à base communautaire serait également une meilleure façon pour les populations elles-mêmes d'assurer leur propre protection.

Collecte de données et analyse des tendances des violations des droits des populations affectées par le déplacement (Monitoring de protection)

Plus de 1 657 477 de personnes sont estimées dans le besoin de monitoring de protection dans les zones affectées par le conflit, particulièrement dans les provinces du Sahel, Centre-Nord, Est, Nord, Boucle du Mouhoun, Centre-Est et Cascades.

Un réel besoin réside dans l'élaboration d'analyses sur les incidents de protection et de leurs tendances, ainsi que dans la cartographie des capacités de réponse et l'information de la communauté humanitaire sur les réponses les plus appropriées selon le contexte. Les besoins en termes de monitoring ont été estimés sur la base du nombre de déplacés, retournés et des familles d'accueil vivants dans les zones affectées par le conflit et du nombre d'incidents de protection rapportés dans ces zones. Le renforcement du monitoring pour assurer une couverture géographique des régions impactées par l'insécurité, les tensions intercommunautaires et les violations massives des droits de l'homme, est crucial.

## Promotion du respect des droits humains (Prévention/sensibilisation)

Le Plan National de Développement Economique et Social 2021-2025 (PNDES-II) reconnaît la faiblesse

du système sécuritaire, caractérisé par les attaques ciblées contre des populations civiles.

En 2021, le nombre total des victimes des violations de droits des populations affectées par le conflit rapporté par le monitoring de protection était de 73 112 à la date du 30 novembre 2021. Bien que ce nombre soit sous-estimé, du fait que le monitoring ne couvre pas toutes les zones affectées par la crise, celui-ci montre qu'il existe un grand besoin de prévenir ces violations par la sensibilisation et le renforcement des capacités des autorités étatiques, militaires, des organisations de la société civile, des élus locaux et des PDI elles-mêmes.

Plus de 1 097 435 personnes, en englobant les PDI et les communautés hôtes, ont besoin de sensibilisation, de formation, de renforcement de capacités, de documentation civile et de plaidoyer pour la prévention des violations de droits et abus divers. A ceux-là s'ajoutent les autorités étatiques et militaires qui sont aussi dans le besoin de sensibilisation et de formation sur le respect et la promotion des droits humains et aux Droit International Humanitaire.

### **Santé mentale**

Avec la persistance de l'insécurité et la recrudescence des attaques contre les civils, les besoins de soutien psychosocial des populations vivant dans les régions impactées par la crise sont en constante croissance. Au-delà des troubles de stress aigu et post-traumatiques qui peuvent apparaître à la suite d'un événement violent extrême, beaucoup de personnes souffrent d'une détresse psychologique qui s'alimente avant tout de la peur d'une attaque mais également de la perte des biens et cheptels, l'absence d'activité et de revenus, de problèmes de santé et de l'insuffisance alimentaire. Ainsi, selon les résultats de la MSNA 2021 menée sur les 13 régions du Burkina Faso, près d'un quart des ménages non déplacés (24%) et plus de la moitié des ménages déplacés (55%) rapportent qu'au moins un membre de leur ménage présente un ou plusieurs signes de détresse psychologique depuis le début de la crise.

Les difficultés les plus souvent mentionnées sont la tristesse et les pleurs, des problèmes de sommeil, la peur et l'hyperréactivité au moindre imprévu, avec une

prévalence deux fois supérieure chez les ménages déplacés (39% à 37%) par rapport aux ménages non déplacés (18% à 13%). Selon l'enquête de redevabilité (GTS) menées en juillet 2021 auprès de populations hôtes et déplacées des 6 régions HRP, 78% pensent que leur communauté ou elles-mêmes ont besoin de plus de soutien psychologique

## **Conditions de vie**

### **Cohésion sociale et Cohabitation pacifique**

Le (PNDES-II) a identifié le recul de la cohésion social comme l'un des facteurs favorisant l'ancrage et le développement des activités de groupes armés. Ce recul de la cohésion social tirerait ses causes dans : l'inadaptation des politiques agraires et foncières et de leur gestion ; les insuffisances dans la gestion des affaires coutumières et religieuses qui occasionnent des conflits ; l'insuffisance de l'administration de la justice républicaine et le non-respect des droits humains ; l'effritement des valeurs traditionnelles promouvant la cohésion sociale ; la montée de l'intolérance religieuse, son exacerbation dans certaines localités et le faible encadrement des libertés religieuses et la faible prise en compte du genre dans certaines approches de gestion des conflits.

En effet, le monitoring de protection, les évaluation conjointes du cluster protection et les acteurs RRM (Rapid Response Mechanism), MSA (Evaluation Multisectoriel) et ERP (Evaluation Rapide de Protection) d'autres acteurs montrent qu'en 2021, 821 personnes dont 100 enfants ont perdu leur droit à la vie à la suite des conflits et au moins 6 270 individus ont été privés de liberté et de la sécurité. Ceci n'inclut pas les personnes qui sont privées des libertés de mouvement dans les sites PDI à cause de l'insécurité.

Aussi, la majorité des rapports RRM et ERP montrent des tensions entre les communautés hôtes et déplacées autour de l'utilisation des ressources naturelles et des infrastructures sociales. Des mécanismes de résolution pacifique des conflits, de rapprochement communautaire, et de cohésion sociale sont nécessaires afin d'apaiser les tensions sociales, inter-communautaires.

Les personnes dans le besoin sont estimées en fonction du nombre de personnes déplacées et populations hôtes dans les zones affectées et dans les sites de déplacements de janvier à septembre 2021. Les provinces les plus concernées par ce besoin sont principalement celles du Nord, du Centre-Nord, du Sahel, de l'Est, de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est et des Cascades.

### Accompagnement juridique

L'accès limité à la justice et l'impunité ainsi que l'absence de l'administration publique de l'Etat sont des facteurs aggravants de la situation de protection des PDI. Par conséquent, l'accompagnement juridique et l'assistance légale aux populations font partie des besoins prioritaires identifiés par le secteur. L'absence d'efficacité de l'Etat, en particulier des institutions judiciaires, dans certaines zones affectées et difficiles d'accès, entrave l'accès à la justice des populations civiles. De ce fait, le système judiciaire peine à lutter de façon efficace contre l'impunité face aux exactions perpétrées par les groupes armés d'une part, et d'autre part par certains éléments incontrôlés dans le rang des forces de défense et de sécurité dans ces zones.

Environ 27 personnes sont actuellement en besoin d'accompagnement juridique<sup>174</sup>. Ces besoins sont estimés sur base du nombre de personnes déplacées et/ou populations hôtes ayant subi une violation de leurs droits et qui manquent d'accès à la justice.

### Protection de l'Enfance

La situation de la protection de l'enfant continue de se dégrader en raison de l'activisme incessant des groupes armés non étatiques. Des menaces et attaques violentes contre les civils se sont multipliées dans diverses localités des régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord, de l'Est, de la Boucle de Mouhoun et des Cascades avec des corollaires dans le Centre-Est et le pays dans son ensemble. Ces actes qui utilisent souvent des enfants et obligent des villages entiers à se vider de leurs populations pour trouver refuge ailleurs, illustrent la gravité de la situation. L'attaque de Solhan dans la nuit du 4 au 5 juin 2021 qui a entraîné la mort de plus de 132 civils y compris des enfants et des femmes constitue un des pires cas où les enfants et

adolescents ont été utilisés par les groupes armés pour mener des tueries<sup>175</sup>. La mise en avant et l'utilisation des enfants (garçons et filles) dans les attaques contre les civils semble être un nouveau mode opératoire des groupes armés, exposant davantage les enfants aux différents risques de blessures, de représailles, de traumatisme voire de décès.

Au cours des déplacements récurrents des populations, les enfants qui représentent plus de 60% des PDI sont exposés à la séparation familiale, à la violence sexiste, à la déscolarisation, à la détresse psychosociale<sup>176</sup> ainsi qu'au risque élevé d'agression sexuelle et de mariage d'enfants et de pires formes de travail des enfants, de recrutement d'enfants par des groupes armés et des trafics d'enfants.

L'évaluation des besoins de protection de l'enfant menée en février 2021 par le domaine de responsabilité de la protection de l'enfant dans les six régions prioritaires<sup>177</sup> à la suite de la crise humanitaire révèle que plus de 62 % des familles et des enfants de tous âges sont vulnérables à la détresse psychosociale et davantage d'enfants sont exposés à divers risques y compris des risques mortels. Un enfant sur deux est touché par la violence physique et violences basées sur le genre ou maltraitance dont 82% sont des filles. Parmi ceux-ci, le mariage d'enfants demeure un des risques les plus élevés (23%)<sup>178</sup> malgré les efforts conjugués des acteurs étatiques, des Nations Unies et de la société civile pour mettre fin au mariage des enfants<sup>179</sup>. Environ 12% des personnes interrogées affirment que des enfants de leurs communautés sont utilisés ou ont été utilisés par les forces ou groupes armés opérant dans la zone. Parmi eux, 22% affirment avoir vu les enfants en compagnie des membres des groupes armés, dont la majorité (61%) serait des garçons. La tranche d'âge de 14 à 17 serait particulièrement affectée ; plus de 1/3 d'enfants à risque de recrutement et d'utilisation par les groupes armés se trouvent dans la région du Sahel et 20% se trouvent dans la région de l'Est. Environ 4% des répondants vivants dans la région du Nord suivi de la Boucle de Mouhoun et du Sahel estiment avoir vu des enfants en compagnie des membres des groupes armés dans leurs régions respectives<sup>180</sup>. Ces éléments montrent que le recrutement et l'utilisation des enfants



par les groupes armés non étatique est un phénomène alarmant au Burkina Faso et représente l'une des plus grandes menaces pour les enfants.

En effet, la prévention de l'utilisation des enfants par les groupes armés est devenue complexe au regard de la diversification de leur modus operandi et la détérioration du tissu social qui en découle. Aussi, en raison de leur association aux activités criminelles classées comme des violations graves contre le droit international et national, le caractère stigmatisant de leur association aux groupes armés, la méconnaissance des mesures de réadaptation et de réinsertion, la prise en charge des enfants associés aux groupes armés s'avère souvent difficile et inefficace.

La complexité de la situation et l'intensification de la violence ont détérioré l'environnement protecteur de l'enfant y compris via la fermeture des structures de base, notamment des écoles et les établissements de santé. En date du 31 octobre 2021, 2 877 écoles étaient fermées en raison de l'insécurité, affectant près de 344 363 élèves (dont 159 751 filles et 184 612 garçons) et 9 221 enseignants. Ces attaques comprennent l'enlèvement d'enseignants et d'élèves, des meurtres et des menaces à l'encontre d'enseignants, la destruction, le pillage et la fermeture forcée d'écoles<sup>181</sup>.

Ainsi, sur la base de l'analyse des données fournies par REACH, le CONASUR, les résultats préliminaires du RGHP 2019 et le rapport d'évaluation des besoins de protection de l'enfant du domaine de responsabilité de la protection de l'enfant de février 2021, il ressort que 927 640 enfants et adolescents âgés de moins de 18 ans (dont 482 363 filles et 445 267 garçons) auront besoins d'une assistance humanitaire en 2022 incluant des enfants PDI et de la population hôte ; une augmentation de 38% par rapport à 2021 et 73% par rapport à 2020. L'analyse des besoins a porté sur l'ensemble des 13 régions du pays dont 70% concentrés dans les milieux ruraux où les populations déplacées ont été accueillies pour la plupart dans les familles d'accueil. Ces mouvements de déplacement sont venus augmenter la pression sur les infrastructures communautaires existantes déjà désuètes tout en créant des problèmes de cohésion sociale entre les populations.

## Violence Basé sur le Genre (VBG)

Le principal facteur sous-jacent qui détermine les besoins croissants de protection des populations contre les VBG est l'augmentation du nombre des déplacements forcés des populations, dont la majorité est constituée des femmes et d'enfants (soit 83,7% des PDI)<sup>16</sup>. Le déplacement forcé est un facteur aggravant mettant les femmes, les filles et autres groupes vulnérables à risque de VBG du fait d'un affaiblissement ou de la disparition des structures traditionnelles de protection et d'un bouleversement des rôles traditionnels du genre. Pendant cette période, les femmes et/ou les filles deviennent souvent cheffes de ménage, et responsables de pourvoir aux besoins essentiels d'une famille parfois élargie (responsables d'un grand nombre d'enfants et de personnes à besoins spécifiques telles que les personnes âgées, les personnes handicapées, etc.). Les déplacements à grande échelle ont un fort impact sur les ressources naturelles déjà rares, avec des conséquences négatives à la fois sur la population déplacée et les communautés d'accueil, renforçant le risque de compromettre la cohésion sociale et d'aggraver le phénomène des VBG.

En mars 2021, soit un an après le début de l'épidémie de la COVID-19 au Burkina Faso, le nombre de personnes en insécurité alimentaire de phase 3 et plus, avait augmenté de 29% et s'établissait à 2 076 319, contre 1 606 480 en mars 2020<sup>182</sup>. Cette situation due à une insuffisance des stocks alimentaires liée entre autres aux mesures de restrictions de certaines activités culturelles, aura des conséquences sur le plan alimentaire et va aggraver la dépendance des populations vis-à-vis de l'aide humanitaire et accroître la vulnérabilité des filles et des femmes.

La dégradation ascendante des conditions de vie accentue de manière significative les risques d'exposition des femmes et filles aux différents types des violences basées sur le genre.

La crise ayant contraint les personnes à abandonner leurs moyens de subsistance à la recherche de sécurité, a comme impact la paupérisation de celle-ci ; les femmes, les filles et les enfants en sont les plus

affectés du fait de leur vulnérabilité. De plus, les attaques et les menaces incessantes ayant créé la peur, la psychose, notamment chez cette catégorie de la population, ont réduit leurs capacités à travailler pour subvenir à leurs besoins et à accéder aux biens et services essentiels. D'une part, le coût des prestations sanitaires constitue souvent un obstacle à l'accès aux soins par les populations affectées, financièrement incapables d'honorer ces frais et d'autre part, la plupart des services sociaux de bases tels que la santé, l'éducation, l'action sociale ne sont plus fonctionnels dans certaines zones humanitaires.

Plusieurs rapports de monitoring de protection<sup>183</sup> renseignent que les femmes et les filles ont rapporté être victimes de harcèlement et agressions sur le chemin du village, et du marché et lors de longs trajets à parcourir pour la recherche de l'eau ou du bois. De plus, les conditions de logement, l'absence ou l'éloignement des latrines et des douches le manque d'éclairage, d'intimité et la promiscuité dans certains sites ou au sein des familles d'accueil sont également autant d'éléments qui exposent davantage les femmes et filles aux VBG.

La difficulté d'accès aux personnes affectées et dans le besoin d'assistance est devenue l'un des défis majeurs, d'autant plus que certaines zones demeurent inaccessibles par les acteurs humanitaires ; l'offre de services sociaux de base y est insuffisante en raison de la fermeture de centaines de ces derniers.

Dans les zones d'accueils, la demande des services est supérieure à l'offre suite à l'afflux rapide et massif de populations déplacées et extrêmement vulnérables.

Les services de prise en charge multisectorielle (médicale, psychosociale, sécuritaire, juridique et judiciaire) ainsi que l'appui en moyens de subsistance ne sont pas disponibles de manière homogène dans toutes les régions.

Pendant cette période, les familles mettent plus l'accent sur la satisfaction de leurs besoins alimentaires et accordent moins d'attention à la dignité des femmes et filles sous tous les aspects. Cette situation limite par conséquent les possibilités des

femmes en ce concerne la gestion des menstrues. En plus, l'on constate très souvent que les organisations humanitaires adressent les besoins généraux de la population et ont très peu d'attention sur les besoins spécifiques des femmes et des filles tels que la gestion des menstrues, ce qui expose ces dernières aux exploitations et abus sexuels (EAS) et au recours à des pratiques négatives telles que le sexe pour la survie, le mariage d'enfants contre les services et des biens.

### La Protection des populations cibles contre les Abus et l'Exploitation sexuels :

Comme décrit précédemment, des facteurs comme l'insécurité, les déplacements, la pauvreté, le chômage, les déplacements, la destruction des moyens de subsistance, la déliquescence des réseaux relationnels et communautaires contribuent fortement à la probabilité d'Exploitation et d'Abus Sexuels (EAS). Des normes culturelles et sociales inégalitaires et néfastes sont dans certaines situations utilisées pour justifier ces actes et nuire à des individus ou à des groupes vulnérables.

Une évaluation récente des dernières tendances et l'analyse effectués par les Équipes HCT et UNCT ont mis en évidence nombreux défis dans la lutte contre les inconduites sexuelles au Burkina Faso notamment :

- Le faible signalement des cas d'EAS via les canaux de signalement existants en raison du faible niveau de connaissances, des peurs et du manque de confiance au sein des populations, et de la multiplicité de systèmes en place ;
- L'insuffisance des activités de formation et de sensibilisation sur les EAS ;
- Le manque d'évaluations des risques d'inconduite sexuelle multipartites et multisectorielle ;
- L'intégration limitée des programmes d'EAS dans le cycle de programmation humanitaire et de développement ;
- L'absence d'un mécanisme inter-institutions de retour d'information et de plainte à assises communautaires...

Ainsi, un document de politique stratégique 2021-2024 assorti d'un plan d'action a été adopté pour guider les interventions dans le domaine de la PSEA.

Au vu de ce qui précède, le domaine de responsabilité VBG estime 739 906 personnes dans le besoin de protection contre la VBG en 2022 dont 23% des femmes, 19% d'hommes, 30% des filles et 28% des garçons. Les besoins sur les conditions de vie de ces personnes seront adressés par l'ensemble des acteurs œuvrant dans le domaine de prévention et réponse à la VBG à travers les services qui sauvent les vies y compris la Protection contre les Abus et Exploitation sexuels.

### Lutte Anti-Mine

Depuis le début de 2017, le Burkina Faso fait face à une utilisation croissante d'engins explosifs en particulier improvisés. Le Service de lutte antimines des Nations Unies (UNMAS) a enregistré 242 incidents faisant 481 victimes dont 277 tués et 204 blessés (de 2017 à septembre 2021). De janvier à septembre 2021, 60 incidents ont été enregistrés faisant 120 victimes au total.

Les Forces de Défense et de Sécurité (FDS) représentent la totalité des victimes jusqu'à fin 2018 (100%). Depuis 2019, on remarque une proportion de plus en plus importante de victimes civiles (36% en 2019, 50% en 2020 et 40% de janvier à septembre 2021)<sup>184</sup>.

Les régions les plus touchées en 2021 sont respectivement le Sahel ; l'Est ; la Boucle du Mouhoun ; le Nord le Centre-Nord ; le Centre et plus récemment les régions des Cascades et du Centre-Sud.

La présence d'Engins Explosifs Improvisés (EEI) contribue à augmenter l'instabilité, la violence armée et limite la liberté de mouvement. En effet, la recrudescence de l'usage d'EEI représente la principale menace explosive au Burkina Faso et aggrave les vulnérabilités déjà existantes ; elle entrave l'accès sécurisé aux services de base, restreint l'accès humanitaire, et contribue au déplacement massif des populations.

On estime qu'environ 1 064 000 hommes, femmes et enfants incluant 89% de PDI<sup>185</sup> vivent dans les zones impactées par cette menace et encourrent directement

ou indirectement le risque d'être tués ou blessés par suite d'un incident explosif, impactant ainsi leur mode de vie.

Ce chiffre constitue une variation de 29% comparativement à l'année précédente (760 000) qui est dû principalement à la présence d'engins explosifs dans de nouvelles régions et à l'exacerbation des conflits et violences armées au Burkina Faso.

Les PDI sont particulièrement vulnérables face à cette menace. En effet, même si certains EEI ont été utilisés à proximité d'écoles, de ponts, de stations d'eau et d'autres infrastructures civiles clé, la majorité des incidents ont été répertoriés aux abords des routes. Le caractère non discriminatoire de ceux qui sont activés par la victime (véhicule, charrette, bus) constitue un obstacle à la sécurité des personnes en mouvement et à l'accès sûr aux services vitaux, sans compter le danger encouru par les humanitaires fournissant un soutien indispensable aux populations. Les EEI activés par la victime, répondent à la définition de mines du fait de leur système d'activation et de leur caractère indiscriminé, et entrent par conséquent dans le champ d'application de la convention d'Ottawa sur l'interdiction des mines antipersonnel ratifiée par le Burkina Faso en septembre 1998.

La menace liée à la présence d'engins explosifs improvisés reste relativement nouvelle dans le pays (les premiers incidents datent d'août 2017) et les populations civiles, n'ayant pas été sensibilisés au danger, méconnaissent les comportements sûrs à adopter pour limiter le risque d'accident.

Les activités de lutte antimines humanitaires incluant l'éducation au risque des engins explosifs et l'assistance aux victimes ne couvrent pas l'ensemble des besoins des populations qui risquent de s'exacerber à l'avenir, tant que les conflits armés se poursuivront. Dans les régions où le retour des déplacés sera envisagé, les besoins de prévention seront d'autant plus importants.

Le domaine de responsabilité (AoR) Lutte Anti-Mines (LAM) suit l'évolution de la menace à travers des sources d'information comme les rapports des

équipes terrain et la base de données des incidents de UNMAS qui donnent des informations sur les incidents, les victimes (blessés et tués) et d'autres informations concernant les risques encourus par les populations civiles.

## Logement Terres Biens

Depuis le dernier trimestre de l'année 2020, une dégradation continue de la situation des Logement Terres et Biens (LTB) dans les villes est observée, due à la forte présence des PDI dans les centres urbains. Cette urbanisation du déplacement n'est pas sans conséquence sur les terres et les autres ressources naturelles. En effet, 17% des populations déplacées occupent des habitats spontanés sans aucun type d'accord, 13% sont dans des familles d'accueils<sup>186</sup> et 23% sont en location avec un risque d'éviction et seulement 10% des PDI ont accès à des terres pour cultiver<sup>187</sup>.

Une grande proportion des personnes déplacées sont dans des abris précaires dans les régions du Centre-Nord et Boucle du Mouhoun<sup>188</sup>. Dans certains sites de déplacés, tel que cela a été rapporté au Centre-Nord, la plupart des personnes vivent dans des tentes de fortune qui présentent des dangers importants pour la santé des habitants<sup>189</sup>. Le risque de contamination à la COVID-19 est plus élevé dans les foyers de personnes déplacées ou réfugiées qui connaissent une promiscuité plus forte<sup>190</sup>.

Dans la région du Nord, le problème du coût excessif semble exister dans une moindre mesure du fait des prêts de logement pour une partie de la population déplacée<sup>191</sup>. Dans la région de l'Est, le prix des matériaux et l'achat non-officiel de parcelles de terrain accentuent ce phénomène<sup>192</sup>. Outre les problèmes financiers, le problème de discrimination basée sur le genre freine également l'accès aux terres. Au Sahel par exemple, 26% des ménages interrogés mettent en avant les difficultés d'accès aux terres pour les femmes et les autres groupes à besoins spécifiques<sup>193</sup>. A ces problèmes d'accès, s'ajoutent les acquisitions des terres non sécurisées à travers des achats de terres avec un manque de documents officiels et des ventes multiples qui lèsent les acheteurs<sup>194</sup>. De plus,

les tensions intercommunautaires contribuent à limiter l'accès aux terres. C'est notamment le cas entre les éleveurs et les agriculteurs qui font face à des tensions accrues liées au partage des ressources disponibles qui s'affaiblissent à cause des changements climatiques. Les communautés nomades sont aussi souvent chassées des terres qu'elles occupent et des points d'eau qu'elles utilisent<sup>195</sup>.

Dans la ville de Yalgo au Centre-Nord, la situation en matière d'occupation semble critique, en particulier au niveau des sites de Mamaguel et Yassou, avec comme principal mode d'occupation rapporté une occupation illégale / sans aucun type d'accord. En effet, 1/12 personnes qui ont accès à la terre soit 91,6 % et 9/12 soit 75% des personnes qui ont accédé au logement ne disposent pas d'accords formels. Les conflits fonciers constituent un des obstacles majeurs à l'exercice des droits LTB. Pour l'agriculture comme pour l'élevage, la condition d'accéder aux terres est la location soit à 25000/Ha. La vente illégale est aussi constatée dans toutes les communes urbaines avec des portions appelées communément « non loti » estimée à 5 000 FCFA /m<sup>2</sup>. Aucune mesure pour le moment n'est prise pour la réglementation de la vente illégale des terres.

Eu égard à ce qui précède, le nombre de personnes en besoin de protection de droit LTB est estimé à 1 546 064 des personnes y compris des PDI des communautés hôtes et des réfugiés. Il est impératif pour le domaine de responsabilité et les services techniques de l'Etat d'adresser les besoins de survie et de condition de vie des populations affectées par le déplacement afin de promouvoir le droit d'accès à un logement adéquat, à la terre, à la propriété et aux ressources naturelles et garantir la sécurité foncière.

## Projection des besoins

L'évolution du contexte opérationnel pourrait se dégrader en 2022 au vu de la recrudescence de l'activisme des groupes armés, l'extension de la crise à de nouvelles zones, l'urbanisation continue du déplacement et les tensions sociales autour de l'accès à la terre, la situation de protection des PDI et des communautés hôtes. Au cours des 12 prochains mois,



il y a une forte probabilité que les besoins humanitaires augmentent car le nombre de déplacements forcés augmente considérablement. Compte tenu du contexte actuel, une exacerbation des risques de protection,

des violations des droits et de l'exposition des PDI aux abus et exploitations diverses est prévisible dans l'année à venir.

	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	1 535 429	0	48 310	611 982	875 138	0	Insécurité, changements climatiques, conflit intercommunautaire	PDI, Enfants, Femmes chef de ménage, Personnes vivant avec handicap, personnes âgées
Décembre 2021 (6 régions)	1 535 429	0	48 310	611 982	875 138	0	Insécurité, changements climatiques, conflit intercommunautaire	PDI, Enfants, Femmes chef de ménage, Personnes vivant avec handicap, personnes âgées
Juin 2022	1 859 898	104 735	467 341	590 671	468 247	228 904	Insécurité, changements climatiques, conflit intercommunautaire, survenue d'incidents de PSEA	PDI, Enfants, Femmes chef de ménage, Personnes vivant avec handicap, personnes âgées

## Suivi

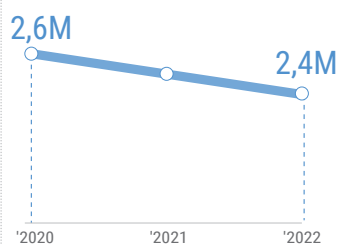
INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN (PAS DES OPÉRATIONS)	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
Augmentation des violations de droits	Monitoring de protection	Mensuelle
Augmentation des incidents de protection	Monitoring de protection	Mensuelle



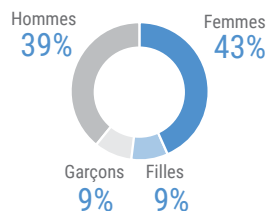
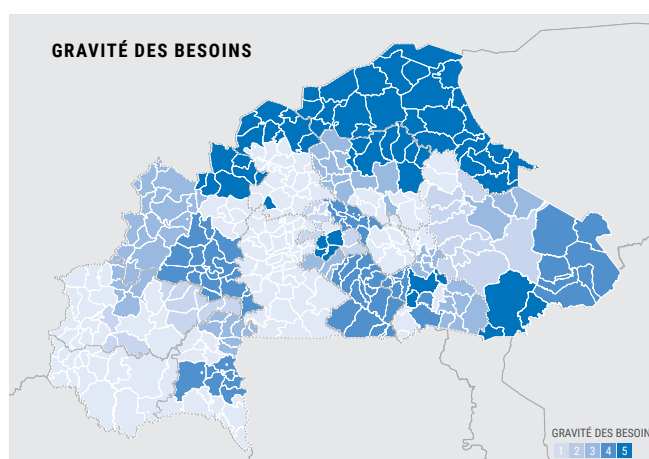
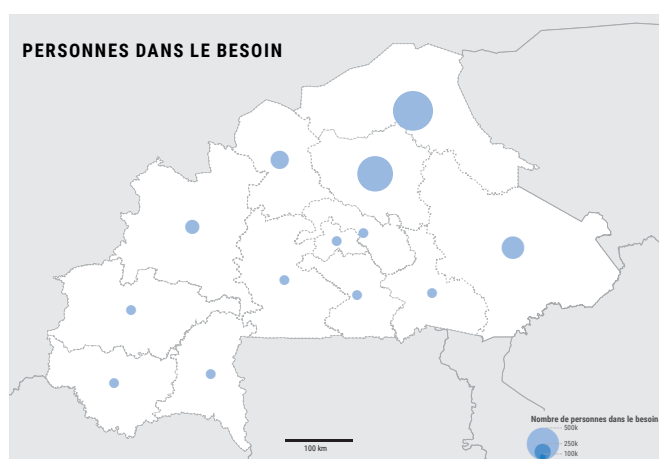
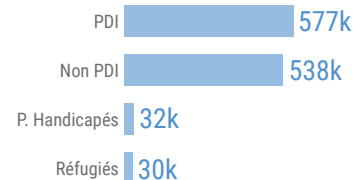
## PERSONNES DANS LE BESOIN



## EVOLUTION DES BESOINS HUMANITAIRES (2019 - 2021)



## BESOINS HUMANITAIRES PAR GENRE/AGE

BESOINS HUMANITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS<sup>204</sup>

## Analyse des besoins humanitaires

Le Burkina Faso est prédisposé à des épidémies saisonnières qui sont de plus en plus récurrentes face aux aléas géo-climatiques en plus de la crise humanitaire. De manière générale, les capacités de préparation et de réponse du pays aux flambées des maladies à potentiel épidémique sont faibles. C'est dans ce contexte déjà précaire que le système de santé se trouve fortement perturbé. L'ensemble du pays et spécialement ses six régions (Est, Centre-Est, Nord, Centre-Nord, Boucle du Mouhoun, Sahel) les plus touchées par la crise humanitaire ont été frappées par plusieurs épidémies dont la pandémie de la COVID-19 qui est venue aggraver la situation sanitaire déjà peu reluisante. En plus de la COVID-19, il est à déplorer la présence d'épidémies de méningite, de rougeole, de choléra, de l'hépatite virale E, de la poliomyélite, du paludisme, de la dengue prouvant entraîner des risques de flambées épidémiques non-covid-19 restent toujours présents. De janvier à septembre de cette année 2021, le Burkina Faso a connu en plus de la pandémie de la COVID-19 trois épidémies majeures dont la rougeole, l'épidémie du virus de la poliomyélite

dérivée vaccinal du type 2 et l'hépatite E<sup>196</sup>. Pour la COVID-19, 16 672 cas ont été enregistrés parmi lesquels 296 décès soit une létalité de 1,33% à la date du 20 décembre 2021. La rougeole rapportée dans plusieurs régions surtout dans les régions de la Boucle du Mouhoun, Sahel et Nord et l'Est. Au total, depuis le début de l'année au 30 août 2021, le pays a rapporté 2 291 cas avec six décès soit un taux de létalité de 0,3%. Pour l'hépatite E, 891 cas (57,4% des cas était de sexe féminin) avec un cumul de huit décès. 88% des patients décédés étaient des femmes soit enceintes ou en post partum.

Une certaine accalmie est observée vis-à-vis de certaines pathologies comme la méningite, le paludisme où on n'a pas atteint le seuil épidémique ni même le seuil d'alerte en 2021. Le risque de survenue de maladies d'origine hydrique reste tout de même permanent en présence de facteurs favorisants liés d'une part aux inondations et d'autre part aux difficultés d'accès à l'eau potable. Ceci reste d'autant plus inquiétant que toutes les régions en crise humanitaire comme le sahel, le Centre-Nord, l'Est,

le Nord, la Boucle du Mouhoun, et le Centre-Est ont des taux faibles de disponibilité en eau potable. Les déplacements de personnes se font vers des zones qui manquent d'eau, ce qui augmente le risque de maladies hydrique<sup>197</sup>.

En 2021, la recrudescence de la violence et attaque envers l'offre des soins de santé continue d'entraîner la fermeture des formations sanitaires et le déplacement de la population. Les ménages et les agents de santé ont subi un stress accru avec cette augmentation des attaques comparée à la même période de l'année 2020, ce qui a entraîné une demande supplémentaire en matière des services des soins de santé. Ces violences augmentent très nettement les besoins de prise en charge de qualité des personnes survivantes de VBG (incluant la violence sexuelle) et des affections de santé mentale.

La population touchée par la privation d'accès aux formations sanitaires ne fait qu'augmenter de façon crescendo. Le nombre de personnes affectées par les fermetures des formations sanitaires fluctue entre huit cent milles et 1,2 million de janvier à septembre 2021. La sévérité des besoins pour la santé prend en compte le déplacement massif de la population et la disponibilité des services de soins tant dans les zones de départ que celles d'accueil avec un accent particulier sur leurs fonctionnalités et les attaques sur le système de santé liées au conflit. 94% des personnes déplacées internes sont dans les six régions prioritaires de la réponse humanitaire, Il s'agit des régions du Sahel, Centre-Nord, Boucle du Mouhoun, le Nord, l'Est et du Centre-Est. De janvier à août 2021, on rapporte un cumul de 2 499 incidents sécuritaires dont la majorité sont dirigées contre les populations civiles surtout dans les 6 régions les plus touchées. Ces incidents rapportés ont causé la mort de 738 personnes et 1 062 blessées. Ces attaques ont entraîné la fuite du personnel de santé et la fermeture de plus de 80% des formations sanitaires dans 6 régions fortement affectées par la crise humanitaire.

De 35 districts que comprennent les six régions touchées, 20 (57%) ont enregistré des fermetures et/ou fonctionnalité partielle des formations sanitaires diminuant ainsi l'offre des soins de santé. Au 31 août

2021, 83 (6,5%) formations sanitaires ont été fermées, et 273 (21,4%) fonctionnaient partiellement privant plus d'1 million des personnes d'accès aux soins de santé. La fermeture des formations sanitaires a un impact dévastateur sur la survie de la population avec une augmentation de la morbidité et la mortalité au sein des populations déplacées internes et des communautés hôtes.

Les attaques dirigées contre l'offre des soins de santé et son personnel deviennent très critiques. De janvier à août 2021, le Burkina Faso a enregistré 11 attaques dirigées contre l'offre des soins de santé qui ont entraînés 101 décès dont six personnels de santé. Les services de santé essentiels ont été perturbés car les partenaires et les agents de santé n'ont pas pu accéder à certaines zones pour assurer l'offre des soins de santé<sup>198</sup>.

Les effets cumulatifs de la crise humanitaire pèsent sur la population et le système de santé. Le coût d'accès aux soins de santé devient pesant, les ruptures intempestives de médicaments essentiels et de matériels médicotechniques et le nombre insuffisant du personnel de santé deviennent plus critiques remplaçant par endroit les défis liés à la distance, la surpopulation et les longs temps d'attente qui constituaient les principaux obstacles d'accès aux soins de santé<sup>199</sup> surtout parmi les personnes vivant en situation de handicap.

Les chaînes d'approvisionnement en médicaments ont été perturbées, en particulier pour les médicaments génériques essentiels, la continuité de prise en charge des maladies chroniques et d'autres maladies non transmissibles, ont été identifiés comme un besoin dans la réponse sanitaire et un contributeur à l'augmentation de la mortalité surtout infantile et maternelle. La situation s'est aggravée en 2020 et 2021 en raison de ruptures à répétition dans les chaînes d'approvisionnement internationales et les effets des fluctuations de la production pharmaceutique locale dans un contexte de la pandémie de la COVID-19.

Plus de la moitié des personnes déplacées et les communautés hôtes continuent de payer de leur poche l'accès aux soins de santé associé au fait

que le plus souvent les médicaments sont non disponibles dans les formations sanitaires tandis que les dépenses de santé des PDI en pourcentage du revenu des ménages varie selon les régions<sup>200</sup>. Comme stratégie d'adaptation, le recours à l'automédication et la médecine traditionnelle est privilégié par les populations affectées dans le contexte de fermeture des formations sanitaires et la pandémie de la COVID-19 avec les mesures d'endiguement et de prévention<sup>201</sup> surtout le couvre-feu et le confinement. Le recours aux agents de santé à base traditionnelle et aux sage-femmes traditionnelles pour le suivi des grossesses et accouchements a été observé dans toutes les régions en crise humanitaire.

## Population affectée

En 2021, le secteur de la santé a identifié 2,5 millions des personnes ayant besoins d'accès aux soins de santé primaires incluant la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale. Les personnes dans les besoins sont majoritairement les enfants, les personnes âgées, les personnes vivant avec handicap et les femmes enceintes et allaitantes. Les groupes de populations les plus affectés et nécessitant une intervention du secteur de la santé sont les 1 300 000 femmes et particulièrement 112 500 femmes enceintes et 137 500 femmes allaitantes, 425 000 enfants de moins de 5 ans (204 000 garçons et 221 000 filles), 625 000 adolescent(e)s (300 000 garçons et 325 000 filles), 125 000 personnes de 3<sup>e</sup> âge (60 000 hommes et 65 000 femmes). Parmi ces personnes dans le besoin, 50 000 sont des handicapés (24 000 hommes et 26 000 femmes).

### Analyse des besoins sectoriels

Géographiquement, en 2021, l'échelle de gravité du secteur de la santé révèle que les zones classées au niveau « catastrophique » urgent sont principalement situées dans les districts sanitaires du sahel, Barsalogho, Titao, Thiou, Tougan, Tenkodogo, Pama, tandis que les zones classées au niveau « extrêmes » sont restées principalement dans les districts sanitaires de Diapaga, Gayeri, Boromo et Dédougou et certains districts hors zone humanitaire<sup>202</sup>. Les six régions courent un risque accru d'épidémies en

raison d'interruptions fréquentes d'approvisionnement en eau. La perturbation de l'offre des soins de santé dans les zones affectées a un effet sur le bien-être des populations surtout les femmes et les filles qui n'ont pas accès aux services de santé essentiels, aux services de santé sexuelle et reproductive incluant les VBG, exacerbations de la malnutrition aiguë sévère avec complication, augmentation de la morbi-mortalité liée aux maladies diarrhéiques, au paludisme et aux pneumonies surtout parmi les enfants de moins de cinq ans.

En 2022, 2,7 millions personnes seront affectées par les conséquences sanitaires de la crise humanitaire, avec 2 044 822 ayant besoin d'accès aux soins de santé primaires pour la survie dans toutes les régions dont 1 063 307 femmes et particulièrement 511 205 femmes en âge de procréation, 92 017 femmes enceintes et 112 465 femmes allaitantes, 347 620 enfants de moins de 5 ans (166 857 garçons et 180 762 filles), 511 206 adolescent(e)s (245 379 garçons et 265 827 filles), 102 241 personnes de 3<sup>e</sup> âge (49 076 hommes et 53 165 femmes). Parmi ces personnes dans le besoin, 40 896 sont des handicapés (19 630 hommes et 21 266 femmes). Les zones à forte densité de population, les ménages surchargés, le surpeuplement dans les établissements informels comme les écoles ou les édifices publics, l'utilisation d'abris collectifs prédisposent la population dans les six régions aux risques de flambées des maladies épidémiques et aux VBG incluant les violences sexuelles. Les besoins critiques et essentiels en santé se résument au faible accès aux services et soins de santé de première nécessité aux populations vulnérables, au risque important de survenu et de propagation de maladies à potentiel épidémique, au faible accès aux soins des maladies mentales, aux soins obstétricaux, à la planification familiale d'urgence, aux soins néonataux d'urgences, et à une chirurgie d'urgence pour les blessés et enfin, assurer la continuité de soins des maladies chroniques non-transmissibles et transmissibles dans ce contexte de la pandémie COVID-19.



## Projection des besoins

Au vu du contexte humanitaire actuel caractérisé par une augmentation progressive des personnes déplacées internes et la fermeture des formations sanitaires limitant l'accès et l'utilisation des services de santé, la situation sanitaire pourrait se dégrader d'avantage et entraîner une augmentation du nombre des personnes dans les besoins. La situation sanitaire reste volatile, préoccupante, tributaire de l'évolution de la situation globale dans la région du Sahel mais pouvant changer drastiquement au vu des risques et des facteurs déterminants de la situation sanitaire.

La survenue des nouveaux variant de la COVID-19 continue d'inquiéter et le Burkina n'est pas épargné de la menace et de la progression de la COVID-19 dans un contexte où l'accès aux outils de diagnostic, de traitement et de vaccination sont limités et fortement inaccessibles pour certaines populations surtout les populations dans les zones humanitaires. Les nouvelles estimations sont basées sur la modification du risque de transmission et de la gravité de la maladie, avec des variables spécifiques pour le Burkina. Le modèle que propose l'OMS<sup>203</sup> prévoit un taux de transmission plus lent, un âge plus bas des personnes atteintes de maladies graves et des taux de mortalité plus faibles que ceux observés dans les pays les plus touchés du reste du monde. Bien que la COVID-19 ne se répandra probablement pas de manière aussi exponentielle au Burkina qu'ailleurs dans le monde, il couvrira probablement dans les zones à risque de transmission surtout les zones humanitaires. La situation des populations vulnérables risquerait d'être plus critique étant donné leur limitation d'accès aux outils clés de diagnostic, traitement et vaccination. Le taux de transmission plus faible suggère toutefois une épidémie plus prolongée sur quelques années au Burkina Faso et dans le Sahel.

Le Burkina Faso est devenu partie intégrante de la crise au Sahel au premier plan. Les projections faites ne démontrent pas une amélioration de la situation. Les développements démontrent que le pays est malheureusement devenu une partie intégrante de cette crise sahélienne avec embrasement d'autres régions comme c'est le cas pour la région des

Cascades où la population fait face à des besoins humanitaires croissants avec plus de 400 personnes déplacées et la fermeture des trois formations sanitaires depuis le 30 septembre 2021. Le cluster santé et ses partenaires vont continuer à mener des analyses des besoins sur l'ensemble des treize régions du pays tout au long de l'année 2022. Et les capacités de réponse seront aussi développées selon les besoins émergents et le selon les ressources disponibles.

Le Burkina Faso à l'instar des pays de la région sahélienne est le théâtre de plusieurs catastrophes naturelles. Les plus fréquents sont la sécheresse et les inondations. Ces événements laissent des dégâts sur le système socio-économique. En 2022, la situation se profile similaire à celle de 2021. Les zones vulnérables aux inondations sont connues et très souvent affectées par une limitation d'offre des services de santé et allant même à la destruction des abris et les formations sanitaires.

## Projection des besoins (2021-2022)

Afin de promouvoir des services de santé de qualité, responsables et assurer une utilisation rationnelle des ressources de santé limitées y compris le personnel, il est nécessaire d'intensifier les efforts existants pour assurer la disponibilité des services de santé primaires standardisés qui garantissent les soins de santé de qualité y compris la santé reproductive, une réponse médicale de soutien de première ligne aux personnes survivantes de VBG incluant la violence sexuelle; la santé infantile et une vaccination adaptée à la situation humanitaire; des programmes intégrés de santé maternelle et de nutrition ; une prise en charge des maladies non transmissibles et des troubles de santé mentale ; des services de diagnostic et de dépistage; et la disponibilité de médicaments essentiels. Dans les domaines dépourvus de gouvernance de la santé, le leadership et des ressources pour les opérations des établissements de santé sont nécessaires pour une réponse efficace.

Les barrières d'accès aux soins, notamment le coût des soins, doivent être abordés grâce à une stratégie visant à améliorer la gratuité des soins de santé aux population vulnérables. À tous les niveaux de soins, les

patients doivent avoir accès à des services inclusifs, sûrs et accessibles en particulier les personnes handicapées ou ayant des difficultés fonctionnelles. La riposte aux maladies épidémiques incluant la COVID-19, les mesures de préparation, de prévention et de réponse doivent être maintenues, renforcées et aussi assurer la vaccination quand c'est possible pour certaines maladies. Le défi supplémentaire au courant de l'année 2022 est d'assurer une bonne planification par un déploiement des outils de diagnostic, de prise en charge des malades et le vaccin aux populations cibles, en particulier dans les zones humanitaires. Cela nécessitera des efforts accrus pour impliquer toutes les parties prenantes et les communautés enfin d'assurer une répartition équitable des ressources en fonction des besoins avec une pleine considération de l'équité entre les sexes. Des efforts opérationnels additionnels seront nécessaires pour non seulement renforcer la chaîne d'approvisionnement en médicaments essentiels, mais aussi fournir des solutions adaptées de chaîne du froid qui permettront une continuité de la vaccination y inclut la vaccination contre la COVID-19. Parallèlement, dans l'ordre d'assurer une prestation sûre et de qualité des services de santé, la réparation et le rééquipement des établissements de santé seront essentiels à la fois pour les services de soins de santé primaires et d'urgence de routine, ainsi que la gestion des cas COVID-19.

Le renforcement des structures de prévention et la gestion des risques, des crises humanitaires et des catastrophes basées sur des procédures intégrées et globales prévoyant des mesures de prévention, d'alerte, de préparation et de réponse reste un pilier de la réponse humanitaire pour le cycle humanitaire 2022.

Enfin, la nécessité de protéger les patients et les soins de santé restent urgents. En plus des menaces préexistantes, dans le passé en lien avec la crise humanitaire, les travailleurs de la santé au Burkina Faso ont fait face à des risques additionnels dont la pandémie de COVID-19. Plus de 500 personnels de santé ont été malades de la COVID-19, il y a eu un décès. Aborder les facteurs de stress et l'intégration des mécanismes d'adaptation, la fourniture d'auto-soins et les soins du personnel, en particulier santé, sont essentiels pour l'année à venir enfin d'assurer la réponse humanitaire dans ce contexte hostile et fragile. A ce besoin de protéger les bénéficiaires des bénéficiaires de santé s'ajoute la nécessité que les programmes et projets de santé n'occasionnent pas des cas d'Abus et Exploitation sexuels. Pour ce faire des interventions spécifiques seront nécessaires notamment :

- Envisager d'intégrer les services de réponse à la VBG dans les interventions de santé existantes (santé sexuelle et reproductive, services prénatals, etc.) pour minimiser la stigmatisation et accroître l'accessibilité.
- Travailler avec les acteurs de la VBG/PE/protection pour identifier et surmonter les obstacles potentiels pour les survivants à l'accès aux services de santé (par ex. disponibilité d'espace privé pour l'examen, présence d'agents de santé du même sexe).
- Garantir que les agents de santé comprennent les déclarations obligatoires sur l'EAS et peuvent communiquer leurs obligations de signalement aux survivants ; développer un système pour permettre aux agents de santé d'accéder au soutien de spécialistes de VBG/PE, si nécessaire.

	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPE LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	2 671 841	386 779	210 874	500 662	235 181	1 338 345		
Décembre 2021	2 858 870	413 853	225 635	535 708	251 644	1 432 030	- Insécurité/conflit, - Déplacement, - Catastrophe naturelle	- Femmes enceintes et allaitantes
Juin 2022	3 100 671	448 857	244 719	581 018	272 927	1 553 150	- Insécurité/conflit, - Déplacement, - Catastrophe naturelle - Epidémies - Survenue des incidents de PSEA	- Les enfants de moins de 5 ans - Les adolescents - Les personnes âgées
Décembre 2022	3 291 975	476 550	259 818	616 866	289 766	1 648 795	- Insécurité/conflit, - Déplacement, - Catastrophe naturelle - Epidémies - Survenue des incidents de PSEA	- Les personnes vivant avec handicap

## Suivi

Le suivi des besoins se fera à travers le système de remontée de l'information mis en place par le CORUS pour certains indicateurs clés. Dans les zones affectées, les investigations périodiques approfondies du secteur de la santé seront menées. Le système de coordination GCORR qui partage les informations servira aussi d'alerte au secteur de la santé pour mener des évaluations approfondies à travers l'outil mis en place par le cluster santé. Le Cluster Santé s'appuiera

aussi sur les outils comme HeRAMS (Health Resources and Services Availability Monitoring System), SSA (Surveillance System for Attacks on health care), DHS2 (District Health Information Software 2), TLHO (Télégramme lettre officielle hebdomadaire) et les partenaires pour la remontée d'information et la réponse. Le cluster santé utilisera ces données collectées pour les analyses afin de prendre des actions au niveau sectoriel et/ou intersectoriel à la fréquence trimestrielle.

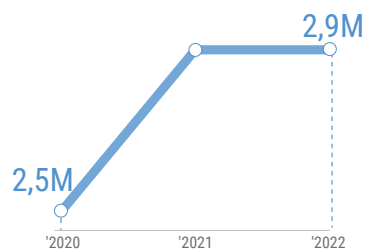
INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN (PAS DES OPÉRATIONS)	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
<b>Indicateur 1</b> : Proportion de la population impactée par les structures de santé en arrêt d'activités	CORUS	Mensuelle
<b>Indicateur 2</b> : Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans vaccinés contre la rougeole/rubéole (RR)	DHS2	Mensuelle
<b>Indicateur 3</b> : Nombre d'accouchement assisté par un personnel qualifié (médecins, infirmières, sages-femmes certifiées)	DHS2	Mensuelle
<b>Indicateur 4</b> : Taux de létalité de la COVID-19 (CFR)	DHS2	Mensuelle
<b>Indicateur 5</b> : Taux de vaccination COVID-19 dans la population de la zone touchée (Nombre vacciné pour 1 000 personnes)	DHS2	Mensuelle

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

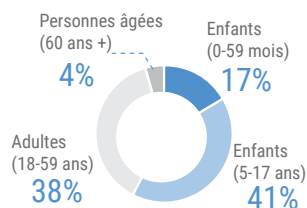
### PERSONNES DANS LE BESOIN



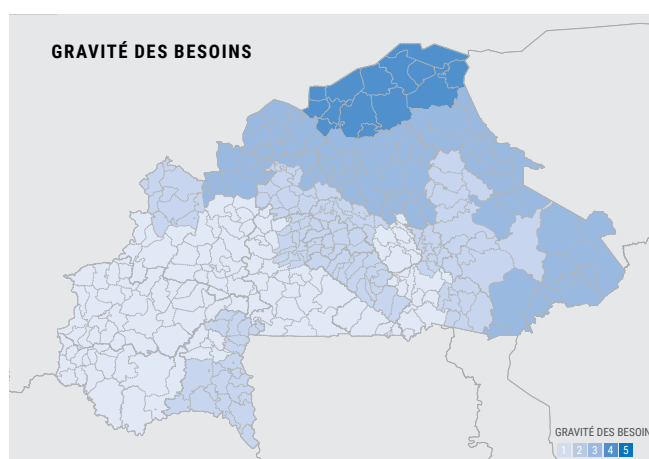
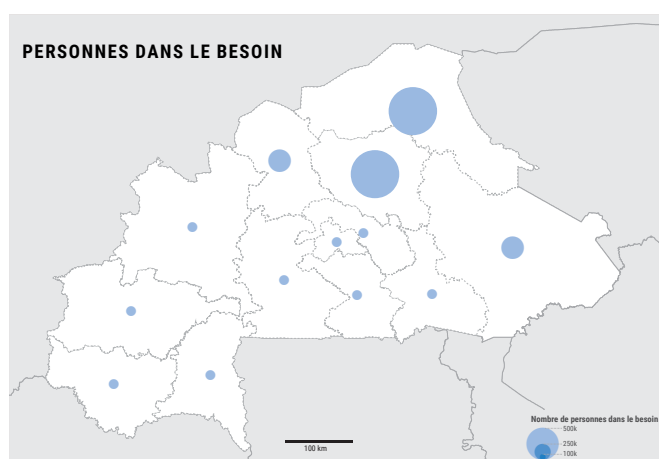
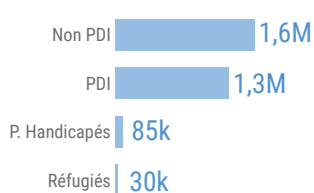
### EVOLUTION DES BESOINS HUMANITAIRES (2019 - 2021)



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GENRE/AGE



### BESOINS HUMANITAIRES PAR GROUPE DE POPULATIONS



### Aperçu et personnes affectées

Le contexte humanitaire du Burkina Faso a été marqué par une forte dégradation du contexte sécuritaire depuis l'année 2021, caractérisée par une augmentation des incidents. Par ailleurs, la saison des pluies de l'année précédente a été erratique, impactant la production agricole et la sécurité alimentaire. Les cumuls pluviométriques de la campagne 2021, comparés à ceux de l'année précédente ont été déficitaires à similaires sur la majeure partie du pays. Comparés à la moyenne normale entre les années 1981-2010 ces cumuls ont été similaires à déficitaires au niveau de la plupart des postes pluviométriques suivis. Les situations de déficits pluviométriques les plus importants sont relevées dans les régions du Centre-Nord, du Sahel et du Nord.

Ces évolutions se reflètent dans les résultats d'analyse du Cadre Harmonisé de mars 2021, qui estiment que lors de la période projetée (juin – août 2021) un total de 2,9 millions personnes, soit 13% de la population totale du pays, seraient en situation d'insécurité alimentaire aigüe, dont 2,5 millions en phase crise

(phase 3) et 344 370 personnes en phase d'urgence (phase 4). Cette situation représente une hausse de 28% par rapport à la période de mars-mai 2021, où près de 2 millions de personnes étaient en situation d'insécurité alimentaire, et cette dégradation pourrait se poursuivre au cours de l'année 2022. Cette population est concentrée principalement dans les régions prioritaires et plus spécifiquement dans les régions du Centre-Nord (23%), du Sahel (17%) du Nord (16%) et de l'Est (13%).

### Analyse des besoins humanitaires

Les facteurs principaux aggravants l'insécurité alimentaire sont la dégradation de la situation sécuritaire, le déplacement des populations, les perturbations du fonctionnement des marchés, la réduction des opportunités de moyens d'existence et les chocs climatiques. D'autres facteurs demeurent, tels que les catastrophes naturelles, les maladies phytosanitaires, la prolifération d'espèces nuisibles comme les chenilles légionnaires, ainsi que les épizooties, qui contribuent à des pertes importantes



des rendements des cultures et des revenus des ménages, donc à l'insécurité alimentaire. Selon le Gouvernement, pendant la campagne agricole 2021/2022, à cause de ces aléas et de l'insécurité, 47,2% des ménages agricoles n'arriveront pas à couvrir les besoins céréaliers avec leur propre production<sup>205</sup>. La malnutrition aigüe a également un impact négatif sur la situation alimentaire, car elle réduit la disponibilité de la force de travail pour la production des cultures alimentaires et de rentes au sein des ménages affectés, et donc leurs accès aux aliments et opportunités de revenus.

Par ailleurs, le changement climatique se manifeste par des phénomènes extrêmes (sécheresse, inondations) qui impactent négativement presque toutes les régions du Burkina Faso. Ce phénomène est aggravé par la déforestation, estimée de 110 500 à 250 000 hectares par an à l'échelle du pays<sup>206</sup>. Ces phénomènes conduisent à des poches de sécheresses de plus en plus fréquentes et intenses privant les cultures des quantités d'eau nécessaires à leur maturation. En effet, ces aléas naturels se traduisent directement par une baisse des rendements, avec 94% de la production agricole issue de l'agriculture pluviale. Cette situation est d'autant plus aggravée par la dégradation des sols touchant 9 millions d'hectares, soit un tiers de la surface du pays, et augmentant de 469 000 hectares supplémentaires par an<sup>207</sup>. Outre ses impacts sur la production de nourriture, ces facteurs influencent également les activités pastorales en dégradant le bilan fourrager national, en déficit de 5,5 millions de tonnes dans 30 provinces sur 45.

Les populations affectées par l'insécurité alimentaire sont localisées principalement dans les zones affectées par les conflits et les mouvements de population (les régions du Centre-Nord, du Sahel, du Nord, du Centre-Est, boucle du Mouhoun et de l'Est et plus récemment des Cascades, des Hauts-Bassins et du Sud-Ouest). En effet, les conséquences des conflits et des mouvements de populations, ainsi que les risques climatiques, continuent de désorganiser les activités agricoles, et de transformation qui sont les principales sources de revenus dans les zones affectées en forçant les populations à abandonner leurs champs ou leurs moyens de production. Ainsi,

l'insécurité a conduit à une réduction des terres emblavées de 412 000 hectares depuis le début du conflit<sup>208</sup>. Par ailleurs, la crise sécuritaire entraîne une très forte déstructuration des marchés, en prévenant à la fois l'approvisionnement en denrées depuis les zones de production et l'accès des clients et commerçants vers les marchés, en raison de la forte insécurité sur les routes (engins explosifs improvisés, contrôles et détention illégaux, vols de biens, d'argent et de véhicules, attaques de groupes radicaux).

Ces facteurs aggravent la hausse des prix des denrées alimentaires sur les marchés, impactant négativement les capacités financières d'accès à l'alimentation des ménages. De plus, la situation sécuritaire affecte les routes traditionnelles de transhumance, réduisant le nombre de départs et impactant négativement les moyens de subsistances des éleveurs. Enfin, la crise renforce les problématiques déjà existantes d'accès à la terre et aux services de l'extension phytosanitaires et vétérinaires.

La production céréalière prévisionnelle nationale de la campagne de 2021-2022<sup>209</sup> est inférieure de 9% à la campagne agricole 2020-2021. La production totale des cultures de rente tels que le niébé, le sésame et le coton, de la campagne agricole est évaluée en diminution de 8% par rapport à celle de la campagne passée. Les stocks paysans quant à eux ont enregistré une baisse de 13% par rapport à la campagne 2020/2021. Les marchés à bétail continuent de subir les impacts de la situation sécuritaire, surtout dans les régions du Sahel, de l'Est, du Nord et du Centre-Nord. Plusieurs marchés à bétail demeurent fermés dans le Sahel et à l'Est.

Les difficultés d'accès à la terre sont rapportées comme barrière principale pour pratiquer l'agriculture de façon optimale 90% des ménages PDI selon les résultats de l'Evaluation multisectorielle des besoins 2021 (MSNA). En milieu urbain, la majorité des ménages PDI enquêtés au cours des évaluations dans les sites de concentration de PDI font face à des difficultés pour retrouver une activité génératrice de revenu suite à leur déplacement. Cette difficulté pourrait notamment être liée à un accès plus restreint aux terres cultivables. A Kaya<sup>210</sup> par exemple, parmi les

ménages non déplacés, 28% ont rapporté avoir accès à des terres cultivables sur le Site d'accueil temporaire (SAT), contre seulement 3% des ménages PDI.

Les ménages vulnérables dans les zones rurales et urbaines adoptent de plus en plus des stratégies d'adaptation négatives telles que la consommation d'aliments moins nutritifs, la réduction du nombre de repas par jour, et la vente de leurs actifs productifs pour accéder à la nourriture et aux autres besoins primaires. On constate également une diminution du recours aux moyens de subsistance les plus exposés, par exemple par le renoncement à certaines routes de transhumance ou la réduction des terres emblavées dans les zones les moins sécurisées. En conséquence, la vulnérabilité des ménages augmente dans les localités touchées avec des répercussions négatives sur la consommation alimentaire, les moyens d'existence et l'état nutritionnel des ménages.

Les ménages en insécurité alimentaire aigüe (en particulier les ménages déplacés, les familles d'accueil et les ménages résidents vulnérables ainsi que les chefs des ménages âgés, avec maladies chroniques et ménages avec des personnes vivant avec handicap) ont besoin d'une assistance d'urgence pour prévenir l'aggravation de leur situation alimentaire et nutritionnelles et donc de leur état de santé. Par la suite, les groupes vulnérables nécessitent un soutien pour leur relèvement précoce leur permettant d'assurer de façon autonome et durable la restauration des productions permettant de répondre à leurs besoins alimentaires. Pour cela, la restauration et protection de leurs moyens d'existence, notamment des actifs productifs (terre, animaux d'élevage) est cruciale afin de réduire les risques de recours à des stratégies de survie négatives sévères, dont l'augmentation est liée à l'érosion des revenus. En particulier, ils ont besoin de voir leurs activités génératrices de revenus relancées, de disposer d'intrants agricoles (semences améliorées et matériels horticoles) ou de petits ruminants pour la reconstitution de leurs cheptels et d'être accompagnés pour la production agropastorale.

Enfin, des structures et des systèmes de filets sociaux durables doivent être mis en place selon des approches visant à réduire l'exposition aux

risques climatiques, économiques et sécuritaires des ménages vulnérables, tout en minimisant ou transférant les conséquences de la réalisation de ces mêmes risques. Les systèmes liés aux chaînes de valeur agricoles sont particulièrement importants dans cette optique, leur aspect systémique multipliant l'exposition aux risques et leurs conséquences en termes de sécurité alimentaire. Conformément à l'approche Nexus, l'assistance alimentaire d'urgence devra être complétée dans un second temps par une réponse en développement telle que le relèvement économique et l'appui au secteur privé. L'ensemble de ces besoins était préexistant aux cours des 12 derniers, mais s'est aggravé en raison de l'intensification et de l'élargissement de la crise sécuritaire.

Le PIN total du cluster Sécurité Alimentaire est de 2,9 millions de personnes. Ce PIN correspond à la population en phase 3+ du Cadre Harmonisé pour la période du juin à août 2021.

Par ailleurs, les mouvements de population ont entraîné l'émergence de zones d'installation de déplacés, majoritairement situées dans les centres urbains ou leurs périphéries directes. C'est le cas, entre autres, des villes de Kongoussi, de Kaya, de Fada et de Barsalogho<sup>211</sup>. A titre d'exemple, 112 000 PDI vivaient dans la commune de Kaya, 89 000 PDI dans la ville de Barsalogho et 24 000 PDI dans la commune de Kongoussi, respectivement en septembre 2021<sup>212</sup>.

## Projection des besoins

Au regard de la dégradation du contexte sécuritaire avec ses conséquences en termes de réduction des terres emblavées, de déstructuration du fonctionnement des marchés, de pression sur les ressources naturelles (eau, pâturage, terre...) combinées à l'impact sur la campagne agricole de l'aggravation des sécheresses liées au changement climatique, une augmentation des personnes dans le besoin semble particulièrement probable.

Par ailleurs, les tendances des estimations des besoins projetés en 2022 sont à la hausse pour plusieurs raisons. En premier lieu, l'insécurité qui va grandissante depuis le mois de mai 2021 avec un nombre accru

d'incident qui entraîne un déplacement accru et continu des populations et la perturbation de leurs moyens d'existence. Par ailleurs, les flux commerciaux transfrontaliers continueront probablement à être négativement affectés par la crise sécuritaire et

sanitaire, aggravant l'inflation et contribuant à réduire le pouvoir d'achat. Enfin, les ménages continueront probablement à éprouver des difficultés à accéder aux terres arables.

	PIN TOTAL	PIN MINIMAL	PIN STRESS	PIN SEVERE	PIN EXTREME	PIN CATAS-TROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIES	GROUPES LES PLUS VULNERABLES
Juin 2021	2 867 061	209 419	888 419	1 466 818	302 195	-		
Décembre 2021	2 867 061	209 419	888 629	1 466 818	302 195	-		
Juin 2022	3 360 000	308 007	1 135 099	1 565 406	351 489	-	Déplacement continu de populations, persistance de l'insécurité, limitation voire impossibilité d'accès dans certaines localités, phénomènes climatiques extrêmes.	Enfants, femmes, personnes âgées, personne en situation d'handicap, personnes dans les zones difficiles d'accès/ zones isolées, minorités ethniques, victimes des inondations
Décembre 2022	3 427 200	321 447	1 168 699	1 578 846	358 209	-	Insécurité/conflit, déplacement, phénomènes climatiques extrêmes.	

## Suivi

INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOIN (PAS DES OPÉRATIONS)	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
<b>Indicateur 1</b> : Pourcentage des ménages présentant un score de consommation alimentaire acceptable	Enquête ENSAN	Annuelle
<b>Indicateur 2</b> : Pourcentage des ménages ayant adopté des stratégies d'adaptation négative	Enquête ENSAN	Annuelle
<b>Indicateur 3</b> : Population en phase CH 3+	Cadre Harmonisé	Biannuelle
<b>Indicateur 4</b> : Inflation du prix moyen du MEB alimentaire	Bulletin de Prix	Mensuelle
<b>Indicateur 5</b> : Production céréalière projetée et définitive	Evaluation de la campagne agropastorale	Semestrielle



## Partie 4

# Annexes

---

### FOUBE/CENTRE-NORD, BURKINA FASO

Une enseignante dans sa classe vide du fait de l'insécurité s'inquiète de l'évolution de la situation

Photo: UNOCHA/Eve SABBAGH





## 4.1

## Sources de données

CLUSTERS	TYPE D'ÉVALUATION/ ETUDES/ANALYSES NOM DE L'ÉVALUATION	RÉGIONS CONCERNÉES	PÉRIODES DE RÉALISATION	PARTENAIRES	CHEF DE FILE
Abris/AME	Exercices d'évaluation de besoins	Toutes, Régions Prioritaires Humanitaires	Biannuelle	REACH, DEDI, OAB	
Abris/AME	Monitoring Post Distribution	Régions Prioritaires Humanitaires	Trimestrielle Biannuelle	DEDI, Partenaires du cluster	
Abris/AME	Etudes de Marché	Régions Prioritaires Humanitaires		Partenaires du cluster	
WASH et Education	Enquête/inventaire sur la situation WASH dans les écoles	Tout le pays	Mai 2021-Janvier 2022	UNICEF avec le ministère de l'éducation	Cluster WASH
Education	Evaluations rapides des besoins en éducation	Tout le pays	Octobre 2021- Mai 2022	Membres des clusters régionaux	Direction Régionale de l'Education Préscolaire, Primaire et Non Formelle (DREPPNF)
Education	Evaluations sectorielle complète des besoins en éducation (JENA)	Tout le pays	Juin 2022	Membres du Cluster Education nationale	Secrétariat Technique de l'Education en Situations d'Urgence (ST ESU)
Tous les Clusters	Evaluation multi-sectorielle des besoins (MSNA acronyme dérivant de l'anglais)	Tout le pays	Août 2022	REACH	OCHA
Tous les Clusters	Evaluation multi-sectorielle/ MSA	Tout le pays	Permanent	Groupe de coordination opérationnelle de la réponse rapide (GCORR)	GCORR
GSAT Abris WASH Protection	Évaluation multisectorielle des besoins dans les SAT/ZAD	Centre-Nord ; Sahel ; Nord ; Est et Boucle du Mouhoun	Juin	UNHCR ACTED NRC REACH SP/CONASUR	CCCM/GSAT
GSAT	Évaluation territoriale	Nord et Boucle du Mouhoun	Mars	REACH	REACH
GSAT	Évaluation d'audits de sûreté dans les SAT et ZAD du Sahel	Sahel	Mars	NRC	NRC

CLUSTERS	TYPE D'ÉVALUATION/ ETUDES/ANALYSES NOM DE L'ÉVALUATION	RÉGIONS CONCERNÉES	PÉRIODES DE RÉALISATION	PARTENAIRES	CHEF DE FILE
GSAT	Suivi des normes dans les SAT/ ZAD	Centre-Nord ; Sahel ; Nord ; Est et Boucle du Mouhoun	Février Juin Novembre	ACTED NRC REACH	Coordination CCCM/GSAT
Nutrition	Enquête nutritionnelle Nationale avec méthodologie SMART	Niveau National	Septembre – Octobre 2022	DN	UNICEF
Nutrition	Enquête nutritionnelle Nationale avec méthodologie SMART Rapid	Communes d'accueils PDI	Juillet 2022	DN	UNICEF
Nutrition	IPC Malnutrition aigue	Niveau National	Décembre 2022	DN	UNICEF
Santé	HeRAMS mise à jour	Niveau National	Décembre 2021 Juin 2022	DGOSS	OMS
Santé	Evaluation des besoins sanitaires	Régions humanitaires	Juin 2022	CORUS	OMS
Santé	Enquête des décès maternels et infantiles	Régions humanitaires	Mars 2022	DSF	UNFPA OMS
Santé	Evaluation des attaques sur l'offre des soins de santé	Régions humanitaires	Décembre 2021 Mai 2022	CORUS	OMS
WASH et Education	Enquête/inventaire sur la situation WASH dans les écoles	Tout le pays	Mai 2021-Janvier 2022	UNICEF avec ministère Education	WASH
WASH et Santé	Enquête/inventaire sur la situation WASH dans les centres de santé	Tout le pays	Octobre 2021- Mars 2022	UNICEF avec ministère Santé	WASH
WASH	Etude sur la perception des bénéficiaires WASH	Sahel, Centre- Nord, Nord, Est	Juin 2022	Cluster WASH	WASH
Tous les clusters	MSNA	Tout le pays	Aout 2022	REACH	OCHA
Tous les clusters	MSNA	Tout le pays	Permanent	GCORR	GCORR
Protection	Evaluations rapides de protection	Toutes les régions	Ad hoc	RRM, DRC, INTERSOS	
Protection/ Protection de l'Enfance	Evaluation rapide des besoins de protection de l'enfant	Boucle du Mouhoun			



#### ZINIARE/PLATEAU CENTRAL, BURKINA FASO

Suzanne, agent de santé communautaire à Ziniaré donne des conseils à la mère de Francis.

Photo : UNICEF/Frank DEJONGH

## 4.2 Methodologie

La méthodologie de définition de personnes dans le besoin s'est articulée autour de quatre axes clés :

1. La définition et la sélection des indicateurs sectoriels pour mesurer le niveau de sévérité des besoins
2. La classification des besoins suivant l'échelle de sévérité adoptée
3. La prise en compte des facteurs aggravant la sévérité des besoins
4. Le calcul proprement dit précédé de la définition des populations prioritaires concernées

Le cadre sectoriel propose une série d'indicateurs reflétant les besoins. Au nombre de ceux-ci le cluster a sélectionné deux indicateurs couvrant les deux thématiques du cluster et articulées de manière à englober de manière réelle l'ensemble des besoins existants.

Ensuite la classification des besoins selon une échelle de sévérité par indicateur choisit allant de 1 à 5 (Minimal =1 Stress=2, Sévère=3, Extrême=4, Catastrophique=5) a été faite. Les populations se

trouvant entre 3 et 5 sont pris en compte dans le calcul du PIN

Par ailleurs, les facteurs aggravant l'accès au logement notamment l'accès à la terre, l'urbanisation du déplacement, la dégradation des abris d'urgence fournis antérieurement ont été pondérés dans l'analyse de définition des besoins.

Pour calculer les personnes dans le besoin, les populations prioritaires considérées sont : les populations déplacées, les populations hôtes et les réfugiés.

La capacité de la communauté hôte à accueillir a été l'un des facteurs clés pour mesurer non seulement la proportion de déplacés qui risquerait de se retrouver sans logement adéquat, mais également la proportion de la population hôte qui se retrouverait en situation de vulnérabilité à cause de l'afflux des déplacés.

Pour la population hôte accueillant la population déplacée, l'adoption du calcul de la capacité d'absorption/d'accueil (« Hosting Burden ») a été le modèle de référence. La population de réfugiée a été prise en compte dans sa totalité pour le calcul du PIN.

## Education

### Choix de la méthodologie

Avant tout, il faut signaler que le Cluster éducation global préconise deux approches dans le calcul du PIN

; une dans le cas où des données sur la scolarisation ou la fréquentation sont disponibles et collectées au niveau école, et une deuxième au cas où les données sur la scolarisation ou fréquentation n'ont pas pu être collectées au niveau école. Ainsi compte tenu de l'insuffisance au Burkina de données requises pour la première approche, le Cluster Education a opté pour la deuxième approche qui est aussi celle qui a été utilisée pour le compte du HNO de 2021. En effet, la principale source de données reste la MSNA et les données secondaires recueillies à la fin de l'année 2020 (JENA 2020<sup>213</sup>). Les calculs ont été basés principalement sur les données de la MSNA de REACH en juillet 2021 et qui sont plus récentes et représentatives car collectées au niveau ménage. La méthodologie de calcul du PIN Education retenue par les acteurs est alignée avec le Cadre d'analyse intersectoriel conjoint (JIAF) et les orientations intersectorielles pour la résolution géographique.

### Choix des indicateurs

Deux indicateurs ont été retenus, en se basant sur les orientations du Cluster Education global (table de référence des indicateurs du JIAF) :

1. Pourcentage d'enfants qui ne sont pas scolarisés ou en risque de rupture scolaire, suite à l'insécurité.
2. Pourcentage d'écoles fermées.

Parmi ces deux indicateurs, le premier est le plus significatif car facilitant les calculs de sévérité.

INDICATEUR	1	2	3	4	5
% d'enfants qui ne sont pas scolarisés ou en risque de rupture scolaire, suite à l'insécurité	L'enfant a suivi les cours dans une école formelle au courant de l'année 2020 - 2021  ET  L'enfant n'est pas déplacé		1. L'enfant est scolarisé ET L'enfant est déplacé  OU  2. L'enfant est déscolarisé ET L'enfant est dans un ménage n'ayant pas cité l'insécurité comme barrière à l'éducation	L'enfant est déscolarisé ET L'enfant est dans un ménage ayant cité une raison liée à l'insécurité comme barrière à l'éducation	NA



### Sources de données

- Données Population : INSD via OCHA ;
- Données PDI : CONASUR, août 2021 et INSD<sup>214</sup>
- Données éducation : Enquête MSNA (REACH, juillet 2021) et données secondaires (rapports sur les écoles fermées/ST-ESU, JENA, etc.) pour nourrir les analyses.

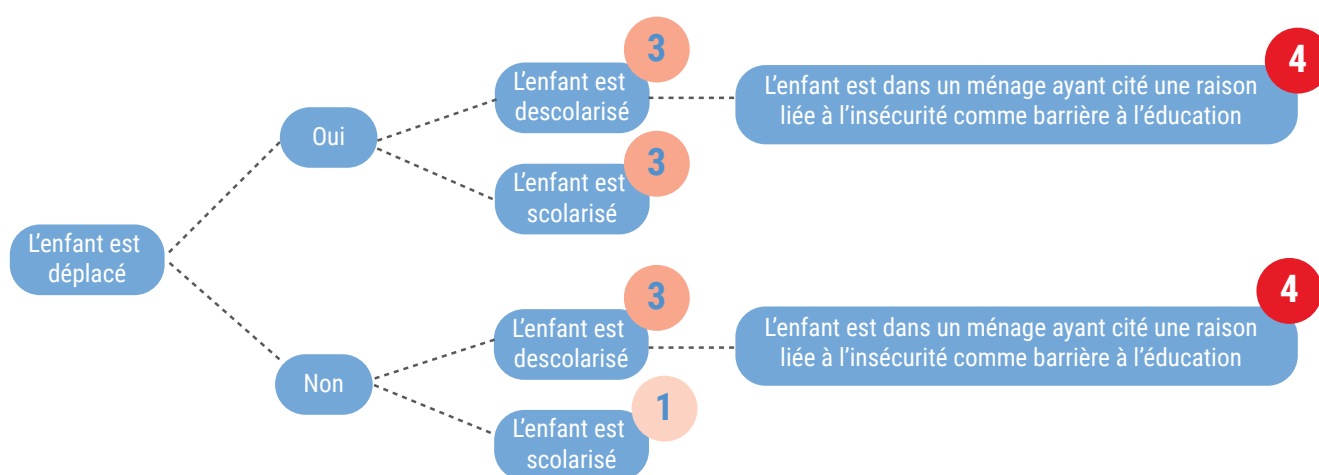
### Étapes dans le calcul

Deux étapes sont à considérer : la première consiste à calculer le PIN et la deuxième à déterminer la sévérité de zone (région/province/commune).

### Étape 1 : Calcul du PIN

Les étapes du calcul du PIN du Burkina sont les suivantes :

1. Déterminer le nombre total d'enfants en âge scolaire par niveau géographique et par statut (PDI/non PDI)
2. Calculer le niveau de sévérité pour chaque enfant
3. Calculer le pourcentage d'enfants dans chaque niveau de sévérité par zone à travers un arbre logique de sévérité
4. Appliquer le pourcentage de sévérité par zone aux nombres d'enfants en âge scolaire.



Cette deuxième approche utilise un indicateur de scolarisation, à savoir le pourcentage d'enfants qui ne sont pas scolarisés ou en risque de rupture scolaire suite à l'insécurité, qui est calculé sur la base des données de l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) de juillet 2021 collectées auprès des ménages<sup>215</sup>. Une extraction des données d'enfants (issus des ménages) de cette enquête avec leurs caractéristiques comme la situation de scolarisation, le statut du déplacement, la présence de l'enfant dans un ménage citant l'insécurité comme barrière à l'éducation, etc. permet d'attribuer un score de sévérité (allant de 1 à 4) à chaque enfant selon l'arbre logique de sévérité établi.

En effet, un enfant qui a suivi les cours dans une école formelle ou non formelle au courant de l'année 2020-2021 et qui n'est pas déplacé se verra attribué le score de sévérité 1 (ou de 2). Un enfant scolarisé

et déplacé ou un enfant déscolarisé et vivant dans un ménage n'ayant pas cité l'insécurité comme barrière à l'éducation aura 3 comme score de sévérité. Enfin un enfant déscolarisé et vivant dans un ménage ayant cité une raison liée à l'insécurité comme barrière à l'éducation aura 4 comme score de sévérité.

Une fois les scores de sévérité attribués aux enfants, les proportions d'enfants dans chaque niveau de sévérité sont calculées, et ce par zone géographique (province).

Enfin les pourcentages d'enfants pour les niveaux de sévérité 3 et 4 (niveaux des enfants vulnérables ou étant dans le besoin) sont appliqués au nombre d'enfants d'âge scolaires pour les non-PDI pour obtenir le PIN non-PDI. Pour ce qui est du PIN PDI, tous les enfants d'âge scolaire PDI sont considérés comme étant dans le besoin c'est-à-dire que le total

des pourcentages des sévérité (1,3,4) correspondant à 100% du fait d'un risque de rupture scolaire et le pour-cent est appliqué au nombre d'enfants d'âge scolaire PDI. En deux ans d'installation sur les zones de déplacement, les PDI font toujours face aux défis liés à l'éducation<sup>216</sup>.

L'équipe humanitaire pays a décidé de ne considérer que les zones dites humanitaires et ce en ne gardant que les communes ayant des niveaux de sévérité intersectorielle (calculée sur la base des données de l'enquête multisectorielle MSNA) élevés. En effet les communes ayant une sévérité supérieure à 2 sont maintenues pour prise en compte de leurs besoins par les acteurs humanitaires et celles ayant les niveaux 1 ou 2 sont laissées pour prise en compte de leurs besoins par les acteurs du développement.

En pratique la situation des chiffres se présente ainsi :

- Le nombre de personnes déplacées internes (PDI) dans les 6 régions prioritaires (communes humanitaires) à la date du 31 août 2021 se chiffre à 1 268 447 dont 545 432 enfants de 3-17 ans dans le besoin soit 43%, représentant la part de la population scolarisable ;
- Le nombre de personnes résidentes (Non PDI) affectées dans les 6 régions (communes humanitaires) est de 1 658 575 (chiffres de population de OCHA) dont 713 187 d'enfants de 3-17 ans soit 43% ;
- 441 464 enfants 3-17 ans non PDI dans le besoin sont dans la catégorie des plus vulnérables pour des pourcentages variant de 29% à 61% appliqués au nombre total des enfants résidents d'âge scolaire affectés dans les 6 régions en fonction des sévérités.

#### Résultat du calcul du PIN :

1. Le PIN pour les 6 régions prioritaires est de 905 696 enfants dont 449 225 filles (49.6%) et 456 471 garçons (50.4%) et 545 432 PDI (60%).
2. Le PIN pour l'ensemble des régions sous revue (13 régions) est de 995 490 enfants dont 493 763 filles (49.6%) et 501 727 garçons (50.4%) et 597 294 PDI (60%)

**Etape 2 :** Calcul de la sévérité = médiane de l'ensemble des indicateurs (niveau province)

Le Cluster Education du Burkina Faso considère deux indicateurs avec leurs seuils à savoir :

1. **Indicateur 1 :** % d'enfants qui ne sont pas scolarisés ou en risque de rupture scolaire, suite à l'insécurité.

#### Seuils :

- < 10% → seuil 1 ;
- 10% - 30% → seuil 2 ;
- 30% - 60% → seuil 3 ;
- 60% - 90% → seuil 4 ;
- > 90% → seuil 5

Source : MSNA/REACH

1. **Indicateur 2 :** Pourcentage d'écoles fermées/non fonctionnelles :

#### Seuils de sévérité :

- 0 % → seuil 1 ;
- 1-10% → seuil 2 ;
- 11-20% → seuil 3 ;
- 21-40% → seuil 4 ;
- >40% → seuil 5.

Source : MENAPLN

La sévérité finale pour chaque zone est obtenue en faisant la médiane des sévérités des deux indicateurs dans chaque zone.

#### Comparaisons PIN 2021 et 2022

ANNEES	NOMBRE DE PDI	PIN EDUCATION
2021	1 013 234 personnes (août 2020)	812 602 (6 régions)
2022	1 423 378 personnes (août 2020)	995 450 (13 régions) 905 696 (6 régions)
Evolution 2021-2022	40%	22% 11%

## GSAT

Le PIN sectoriel a été obtenu en sélectionnant deux indicateurs sectoriels de besoin pour la conséquence humanitaire sous le pilier « conditions de vie ». Ces indicateurs ont été distribués sur les cinq classes de sévérité du JIAF et les scores ont été calculés au niveau administratif 3 correspondant aux « communes » au niveau du découpage administratif au Burkina Faso.

### Indicateurs :

Deux indicateurs ont été choisis, proposés par le Global CCCM et adaptés afin de prendre en compte le contexte de la gestion des sites d'accueil temporaires au Burkina Faso, dans le calcul des PIN sectorielles.

- % de population dans les sites d'accueil temporaires bénéficiant d'un appui adéquat à la GSAT.
- % de la population déplacée ayant accès aux services de base et à un environnement sûr.

### Scénarios :

- L'indicateur 1 a été appliqué sur les 29 communes ayant au moins la présence d'un site d'accueil de déplacés. Afin de maintenir et de renforcer un niveau d'intervention en CCCM/GSAT, les communes ont été classées à partir du niveau de sévérité 3 et du niveau d'intervention en CCCM/GSAT.
- Afin de prendre en compte l'approche communautaire et hors sites des activités CCCM (UDOC), le deuxième indicateur a été appliqué sur le reste des communes. Il est composé de quatre (04) sous-indicateurs liés aux mécanismes de redevabilité, au niveau critique en abri, à la vulnérabilité des communautés relative à un accord formel sur l'utilisation des terres et au niveau d'alerte faisant référence à la sécurité. Pour chaque sous-indicateur et au niveau administratif 3, le score a été déterminé. La sévérité de l'indicateur 2 est la moyenne des scores de sévérité des sous-indicateurs.
- La population déplacée pour chaque zone géographique au niveau administratif 3, ayant

un score de 3 à 5, rentre dans le calcul des PIN sectorielles.

### Résultats :

Les résultats ont montré des besoins énormes de renforcement des activités CCCM/GSAT, de mise en place de mécanismes de gestion adaptés et de la mise en œuvre de l'approche UDOC (déplacement urbain hors site) dans 6 communes de la Boucle du Mouhoun, 1 commune des Cascades, 3 du Centre-Est, 22 du Centre-Nord, 6 de l'Est, 8 du Nord et 15 communes du Sahel.

### Nutrition

Le calcul s'est basé sur la prévalence de la malnutrition aigüe issue de l'enquête nationale avec méthodologie SMART 2020 et la détermination de la sévérité par l'analyse IPC Malnutrition Aigüe

- Enfants de 6- 59 mois dans le besoin d'une prise en charge pour de Malnutrition Aigüe Sévère = Nombre d'enfant de 6-59 mois x Prévalence régionale de la MAS x facteur d'Incidence.

Utilisation des bornes supérieures de la prévalence pour les zones humanitaires et Facteur incidence de 2,6%

- Enfants de 6- 59 mois dans le besoin d'une prise en charge pour de Malnutrition Aigüe modérée = Nombre d'enfant de 6-59 mois x Prévalence régionale de la malnutrition aigüe modérée x facteur d'Incidence.

Facteur incidence de 1,5%

- Femmes enceintes et allaitantes dans le besoin de prise en charge de la malnutrition aigüe = Prévalence régionale la MAG chez les FAP selon PB x Population x Taux de couverture CPN2

Données de l'enquête nutritionnelle Smart 2020, Taux de couverture CPN 2 (Annuaire statistique 2020), Utilisation des bornes supérieures de la prévalence pour les zones humanitaires

- Femmes enceintes et allaitante en besoin d'activités de promotion bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en urgence (ANJE -U) = Population x proportion des femmes en âge de procréer x Couverture.

Proportion des femmes en âge de procréer de 5%,  
Couverture de 75%

- Enfant de 6- 23 mois à risque de malnutrition ayant besoin de la ration de protection (BSFP= Population x proportion d'enfants de 6-23 mois

La proportion de 5%

L'indicateur de sévérité et les seuils sont ceux retenus par l'IPC Malnutrition Aigue.

INDICATEURS DE SÉVÉRITÉ / SEUILS DE SÉVÉRITÉ	1	2	3	4	5
	MODERE	STRESS	SEVERE	EXTREME	CATASTRO- PHIQUE
Malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur le z-score de poids-pour-taille (PTZ)	< 50%	5 à 9,9%	10 à 14,9%	15 à 29,9%	>= 30%

## Protection

Plusieurs indicateurs ont été identifiés pour l'analyse du degré de sévérité des besoins par commune. Ils permettent d'avoir un aperçu de la situation humanitaire en termes de population affectée et ampleur de la crise, impact sur les populations et risques de protection liés.

Une revue des données documentaires a permis de renseigner ces indicateurs et d'attribuer des degrés de sévérité pour chacun d'un afin de déterminer le degré de sévérité et impact de la crise sur les populations au niveau des communes. Les seuils utilisés ont été discutés avec les experts pour validation avant compilation des données pour analyse.

L'analyse s'est faite sur une échelle de 1 à 5, l'échelle 1 représentant un degré de sévérité minimale et 5 étant le degré de sévérité le plus élevé à savoir une situation catastrophique.

Une estimation des personnes dans le besoin a ensuite été faite sur cette base prenant en compte le degré de sévérité par localités et conséquences humanitaires pour chacun des groupes de population :

- Besoins liés au bien-être physique et mental des populations pour les PDI et populations hôtes
- Besoins liés aux conditions de vie des PDI et populations hôtes

- Besoins spécifiques pour les groupes de population les plus vulnérables

Le domaine de responsabilité a principalement axé ses analyses sur les données de la MSNA réalisée par REACH en 2021 selon deux principales étapes : (1) sélection d'un indicateur pertinent relatif à la détresse psychologique et psychosociale (MHPSS). Cet indicateur globalisant a l'avantage d'englober toutes les autres interventions possibles en faveur des enfants ; et nous permet d'éviter les doublons. (2) établissement des seuils de sévérité de 1 à 5 (1= aucun signe, 5= catastrophique)

Le calcul a été fait en 4 principales étapes : (1) calcul du niveau de sévérité pour chaque ménage interrogé, (2) calcul de proportion de ménages se situant dans chaque niveau de sévérité, (3) calcul du PIN incluant l'ensemble des enfants des ménages dans les niveaux de sévérité 3-5 et enfin (4) l'attribution d'un niveau de sévérité pour chaque commune. Ce processus a permis d'obtenir le PIN (CiN : children in need) et la carte de sévérité.

Pour le calcul du PIN de l'AoR VBG, référence a été faite au MSNA, au PIN globale du cluster Protection et le document « Defining Sévérité and People in Need (PIN) Figures for GBV ». La détermination du PIN VBG pour 2022 a respecté les étapes suivantes : (1) Détermination de la sévérité par commune sur la base des données



MSNA ;2) Calcul du nombre de personnes affectées selon la sévérité par commune et par statut de déplacement sur la base du PIN Global de la protection ; 3) Détermination du nombre de personnes affectées à considérer selon la sévérité pour le calcul du PIN. ;4) Répartition de la population affectée à considérer obtenu à l'étape 3 par sexe et par tranche d'âge ; 5) Calcul du PIN VBG selon la formule du document référencé ci-dessus et qui recommande de considérer dans la répartition de l'étape 4, 100% de femmes et des filles, 20% des hommes et 15% des garçons.

## Santé

### Fonctionnalité des formations sanitaires dégageant la population impactée

Identifier le nombre de FS par district et par commune; Calculer le ratio (R) que représente le nombre de FS dans la commune par rapport à celui du district ; Nous effectuons une multiplication arithmétique du ratio communal (R) par le nombre total des FS fermées au niveau district pour ressortir le nombre de FS fermées au niveau communal (N); (N) est ensuite divisé par le nombre total des FS au niveau communal pour avoir la proportion des FS fermées au niveau admin3; Faire correspondre cette proportion aux seuils de l'indicateur pour identifier le niveau de sévérité de la commune. Répéter les procédures (1 à 4) pour le calcul de sévérité pour avoir le nombre total des personnes privées de soins au niveau communal ; Le PIN correspond à 100% des personnes affectées ; La cible correspond à 60% des PIN.

### Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans vaccinés contre la rougeole/rubéole (RR)

Proportion d'enfants de 15 à 18 mois ayant une couverture vaccinale en service de routine avec

l'antigène RR2. Faire correspondre cette proportion aux seuils de l'indicateur pour identifier le niveau de sévérité de la commune. Variable est obtenue en multipliant la population communale par le ratio du district correspondant à la tranche d'âge concernée ; Le PIN correspond à 80% de la population trouvée précédemment ; La cible correspond aux 100% des PIN.

### Accouchements de qualité

Utiliser la même le ratio (R) communal que nous avons utilisé pour l'indicateur de la fonctionnalité pour trouver le nombre d'accouchements attendus et le nombre d'accouchements réalisés au niveau admin 3 ; Trouver la proportion à faire correspondre aux seuils de l'indicateur pour identifier le niveau de sévérité de la commune. Appliquer le ratio communal (R) au nombre de grossesses attendues au niveau district pour avoir la correspondance au niveau commune ; Le PIN correspond à 60% des grossesses attendues ; Le Target correspond aux 100% des PIN.

### Sévérité sectorielle

Max des sévérités des indicateurs et PIN sectoriel = MAX des PIN des indicateurs

### Le PIN sectoriel

4 162 040 pour le BF dont 3 535 021 pour les 12 régions retenues et 2 671 841 pour les six régions humanitaires HPC 2022

Target sectoriel = MAX des Target des indicateurs. A ce stade, le Target sectoriel = 3 535 021 pour le BF dont 3 099 736 pour les 12 régions retenues et 2 044 822 pour le HPC 2022.

INDICATEURS DE SÉVÉRITÉ / SEUILS DE SÉVÉRITÉ	1	2	3	4	5
	MODERE	STRESS	SEVERE	EXTREME	CATASTROPHIQUE
Proportion de la population impactée par les structures de santé en arrêt d'activités	<= 2%	> 2%, X, <= 10%	> 10%, X, <= 15%	> 15%, X, <= 20%	> 20%
Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans vaccinés contre la rougeole/ rubéole (RR)	>= 90%	< 90%, X, >= 85%	< 85%, X, >= 80%	< 80%, X, >= 75%	< 75%
Proportion d'accouchement assisté par un personnel qualifié (médecins, infirmières, sages-femmes certifiées)	>= 60%	< 60%, X, >= 50%	< 50%, X, >= 40%	< 40%, X, >= 35%	> 35%

## Sécurité Alimentaire

La méthodologie du calcul du PIN se repose sur les Cadre Harmonisé. Plus précisément, le PIN total correspond à la population en phase 3+ du Cadre Harmonisé pour la période du juin à août 2021. Ce

calcul contient des justifications pour chaque poche de population en phase 3+ du Cadre Harmonisé telles que l'insécurité, la sécheresse, l'inondation ou l'infestations d'espèces nuisibles.)

SIGNIFICATION DES PHASES DE CLASSIFICATION DE L'INSECURITE ALIMENTAIRE		
Phase 1 : Aucune / minimale		Les ménages sont capables de couvrir leurs besoins essentiels alimentaires et non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies atypiques ou non durables pour accéder à de la nourriture et à des revenus.
Phase 2 : Sous pression		Les ménages ont une consommation alimentaire minimalement adéquate mais ne peuvent assumer certaines dépenses non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies d'adaptation de stress.
Phase 3 : Crise		Les ménages ont d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une mortalité, <b>ou</b> sont en mesure de réduire l'importance des déficits alimentaires mais uniquement en utilisant des stratégies d'adaptation d'urgence et en liquidant leurs avoirs.
Phase 4 : Urgence		Les ménages ont des déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels. <b>ou</b> parviennent à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels de façon marginale mais seulement en se départissant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation de crise.
Phase 5 : Catastrophe / famine		Les ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base malgré une utilisation maximale des stratégies d'adaptation. Des niveaux d'inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont évidents (pour une classification en phase famine, la zone doit avoir des niveaux de malnutrition aiguë et de mortalité extrêmement critiques).

## Eau, Hygiène et Assainissement

### Choix de la méthodologie

La méthodologie utilisée pour calculer le PIN 2022 est très différente que celle utilisée pour 2020 et 2021. En effet, pour les années précédentes, la principale source de données avait été l'INO (Inventaire national des infrastructures) du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, qui avait l'avantage de disposer de données désagrégées au niveau communal. Cependant, les données étaient approximatives (calculs théoriques), peu exhaustives et peu à jour. Ainsi, pour 2022 il a été décidé de baser les calculs principalement sur les données du MSNA de REACH qui ont l'avantage d'être plus récents et plus représentatifs étant collectés au niveau ménage. La méthodologie de calcul du PIN WASH retenue par les acteurs est alignée avec le JIAF et les orientations intersectorielles pour la résolution géographique.

### Choix des indicateurs

Cinq indicateurs ont été choisis, en se basant sur les orientations du Cluster WASH (tableau de référence des indicateurs du Joint Intersectorial Analysis Framework, JIAF).

1. Pourcentage de ménages ayant accès à l'eau en quantité suffisante (NB. Selon la perception des ménages, pas de calcul objectif sur le nombre de litres/jour/personne)
2. Pourcentage de ménages ayant accès à des sources d'eau de qualité suffisante. Les sources d'eau suivantes étant considérées comme potable : Borne Fontaine / robinet / poste d'eau autonome ; Eau amenée par camion (ONG ou ONEA) ; Eau du robinet dans concession ; Forage avec une PMH (Pompe à Motricité Humaine) ; Puits aménagé / protégé ; Eau en bouteille – sachet.
3. Pourcentage de ménages ayant accès sécurisé à des latrines hygiéniques (Latrines améliorées, hygiéniques selon la perception des ménages, et partagées avec moins de 20 personnes)
4. Pourcentage de ménages disposant d'installation suffisante pour se laver les mains (présence de lave-main et disponibilité de savon/cendre)
5. Pourcentage de ménages ayant des risques d'insécurité ou de tension pour l'accès à l'eau.

A noter : Parmi ces 5 indicateurs, le 1er indicateur a été choisi comme étant le plus significatif ; auquel on attribuera plus de poids dans les calculs de sévérité.

### Sources de données

- Données Population : OCHA ;
- Données PDI : CONASUR, Aout 2021 ;
- Données WASH : Enquête MSNA (REACH, juillet 2021) ;

### Etapes dans le calcul

1. Classement des indicateurs sur une échelle de 5 points de sévérité
2. Attribuer à chaque ménage un score de sévérité pour chaque indicateur sur la base des

résultats de l'enquête (chaque ménage aura 5 scores de sévérité)

3. Calculer un score de sévérité unique pour chaque ménage en faisant la moyenne des 5 scores ; et on fait le maximum entre le 1<sup>er</sup> indicateur (% de ménages ayant accès à l'eau en quantité suffisante) et cette moyenne (parce qu'on souhaite donner plus de poids au 1<sup>er</sup> indicateur qui est le plus critique)
4. Pour chaque province, déterminer la proportion de ménages (PDI, hôtes, ensemble) qui se trouvent dans chaque score de sévérité (ex. X% de ménages qui sont en Sévérité 5 pour la province Y)
5. Pour déterminer le score de sévérité de chaque province, sommer le % de ménages se trouvant dans chaque niveau de sévérité (en partant du plus haut) jusqu'à atteindre 25% de la population. Ex. si on a 30% en sévérité 5 ; on prend la sévérité 5 ; mais si on a 15% des ménages en sévérité 5 et 15% des ménages en sévérité 4, on prend la sévérité 4 ; si on a 15% des ménages en sévérité 5 et 5% des ménages en sévérité 4, et 10% en sévérité 3 ; on prend la sévérité 3 ; etc.
6. Pour calculer le PIN par province, on somme le PIN PDI et PIN ménages hôtes de chaque province :
  - PIN PDI : on prend en compte le pourcentage des ménages PDI en sévérité 3+4+5 qu'on multiplie par le nombre de PDI dans la province ;
  - PIN ménages hôtes : et on prend en compte le pourcentage des ménages hôtes en sévérité 4+5 pour les ménages hôtes qu'on multiplie par la population de la province
7. Pour calculer le PIN par commune, on fait une ventilation du PIN de la province en fonction de la proportion de PDI sur la totalité de la population de la commune : ex. si une province est composée de la commune X (qui compte 15% de PDI) et de la commune Y (qui compte 5% de PDI), le PIN de la commune X sera égal au PIN de la province multiplié par 15%, divisé par la somme de 15%+5% ; et le PIN de la commune Y sera égale au PIN de la province multiplié par 5%, divisé par la somme de 15%+5%.

## A noter :

- Si le PIN WASH par commune dépasse le PIN intersectoriel, il sera automatiquement rabaissé au niveau du PIN intersectoriel ;
  - Pour les communes en sévérité 4 et 5, si le PIN WASH est largement inférieur (<130%) au PIN intersectoriel, il sera automatiquement augmenté jusqu'à atteindre le PIN intersectoriel.
8. Enfin, le PIN final qui a été retenu est celui des 172 communes sélectionnées par l'équipe humanitaire pays correspondant aux priorités intersectorielles.
  9. Pour calculer la sévérité par commune : toutes les communes d'une province ont par défaut le même niveau de sévérité de la province, mais pour celles qui sont en sévérité 3, si la proposition de PDI dépassé 35% de la population de la commune, on passe en sévérité 4.

SÉVÉRITÉ / INDICATEURS	1	2	3	4	5
% de ménages ayant accès à l'eau en quantité suffisante	Plus que suffisant (abondance d'eau qui permet de couvrir tous les besoins)	Suffisant (quantité raisonnable qui permet de couvrir les principaux besoins)	Juste assez suffisant (quantité minimale qui permet de couvrir seulement les besoins cruciaux)	Insuffisant (pas assez d'eau pour couvrir les besoins cruciaux)	Pas suffisant du tout (largement insuffisant, situation extrêmement critique)
% de ménages ayant accès à des sources d'eau de qualité suffisante	L'eau provient d'une source d'eau améliorée à proximité	L'eau provient d'une source d'eau améliorée, à condition que le temps de collecte ne dépasse pas 30 minutes pour un aller-retour, en comprenant l'attente au point d'eau	L'eau provient d'une source améliorée pour laquelle le temps de collecte dépasse 30 minutes pour un aller-retour, en comprenant l'attente au point d'eau	L'eau provient d'une source d'eau non améliorée	L'eau provient directement des rivières, des lacs, des étangs, etc.
% de ménages disposant d'installation suffisante pour se laver les mains	Du savon est disponible à la maison ET une installation de lavage des mains est sur place avec du savon et de l'eau.		Du savon est disponible à la maison MAIS pas d'installation de lavage des mains sur place avec de l'eau et du savon		Le savon n'est pas disponible à la maison et aucune installation de lavage des mains avec du savon et de l'eau sur place
% de ménages ayant accès sécurisé à des latrines hygiéniques	Accès à des installations sanitaires améliorées, non partagées avec d'autres ménages	Accès à des installations sanitaires améliorées, non partagées avec d'autres ménages	Accès à des installations sanitaires améliorées, partagées avec moins de 20 personnes	Accès à des installations non améliorées OU accès à des installations améliorées partagées avec plus de 50 personnes	Élimination des matières fécales humaines dans des espaces ouverts ou avec des déchets solides (*)
% de ménages ayant des risques d'insécurité ou de tension pour l'accès à l'eau				Tensions ou conflit ou discriminations entre usagers autour le point d'eau	Le lieu du point d'eau ou la route pour s'y rendre est difficile d'accès ou dangereux



## Résultats du calcul

Comparaisons PIN 2020 et 2021

PIN WASH	NOMBRE DE PDI	PIN WASH	PIN WASH AJUSTÉ AUX 172 COMMUNES PRIORITAIRES POUR L'INTERSECTEUR
2021	1 013 234 personnes (Août 2020)	2 548 537 (6 régions)	2 548 537 (6 régions)
2022	1 423 378 personnes (Août 2021)	3 471 504 (13 régions) 2 805 511 (6 régions)	2 498 221 (13 régions)
-2%Evolution 2021-2022	40%	36% 10%	-2%

### FADA/EST, BURKINA FASO

Arrivée d'un cargo contenant des intrants de santé pour répondre aux besoins des PDIs de Fada.

Photo : UNOCHA/Jean VALEA



## 4.3

## Lacunes et limitations des informations

### Abris/AME

Les partenaires du Cluster partagent très peu les informations liées à l'évaluation des besoins et le suivi de la réponse. Cette situation limite la disponibilité des données secondaires en lien avec le volet Abris. Malgré ceci, comparativement à l'année dernière des informations suffisantes sur les données au niveau des régions ont été apportées. Cependant des lacunes restent à combler au niveau des informations disponibles au niveau des communes.

Les données disponibles de façon générale restent représentatives de la situation. Mais du a plusieurs raisons elles sont partielles et doivent être améliorées sur la durée. En effet, le caractère dynamique de la crise et la temporalité très fixe des évaluations font que les analyses ne reflètent pas la réalité absolue.

### Education

- Les données ne sont pas totalement représentatives du fait de l'échantillon limité de l'enquête
- Les informations issues des enquêtes ménages sont collectées principalement sur la base de la perception des informateurs clés
- Les données de l'enquête multisectorielle MSNA utilisées ne sont pas désagrégées au niveau communal (admin 3) ou au niveau village (admin 4) ; or l'impact de la crise varie selon le niveau administratif le plus bas. L'information disponible est au niveau province (admin 2).
- Pour les 7 régions non prioritaires, les données de la MSNA de REACH ne sont disponibles qu'au niveau régional<sup>217</sup>

### GSAT

- Disponibilité partielle des données ventilées au niveau des sites.
- Les données du MSNA de REACH sont désagrégées au niveau régional et non pas provincial, dont la ventilation par commune est très artificielle.

### Nutrition

Les données pour estimation des personnes dans les besoins de malnutrition aigüe sont issues des enquêtes SMART 2020 (Analyse IPC Malnutrition Aigüe 2020) faute de réalisation anticipée des enquêtes SMART 2021 avant le lancement du processus HPC en cours. En principe les enquêtes SMART nationales ne se réalisent que chaque année dans la même période pour raison de comparabilité de la situation nutritionnelle vers la fin de la période de soudure. Cela étant ; la nécessité de remettre à jour les informations sera envisagée par le cluster nutrition lors de la revue à mi-parcours du HPC2022 afin d'utiliser les sources des données les plus récentes de l'enquête SMART et de l'analyse IPC Malnutrition Aigüe de 2022.

### Protection

L'enquête MSNA de REACH a été réalisée au niveau de l'administration deux (niveau province) alors que les analyses dans le cadre de la programmation du cycle humanitaire se font au niveau de l'administration trois (commune). Pour répondre à cette exigence, une extrapolation de la sévérité a été faite au niveau de l'administration trois, ce qui pourrait présenter des biais.

Par ailleurs, les évaluations faites n'ont pas fourni toutes informations pouvant aider au calcul de la

sévérité par commune. Il s'observe aussi un manque des données dans les zones non humanitaires.

## Santé

- Les informations parviennent au cluster santé avec un retard ne permettant pas une analyse et une action rapides ;
- Toutes les données exploitées par le secteur santé sont fournies au niveau des districts sanitaires rendant l'analyse délicate pour harmoniser au niveau de l'admin 2.

## Sécurité Alimentaire

- Les sources de données peuvent ne pas être totalement exhaustives et actualisés ;
- Les limites des données du Cadre Harmonisé au niveau admin3 (communes).

## WASH

- Les sources de données peuvent ne pas être totalement représentatives étant donné l'échantillon limité de l'enquête.
- Les informations issues des enquêtes ménages sont subjectives étant donné qu'il s'agit d'une déclaration sur la base de la perception et non pas des calculs objectifs sur le taux d'accès aux services.
- Le calcul n'est pas désagrégé au niveau communal (Admin 3) ni village, or, l'impact de la crise varie beaucoup d'une zone à l'autre à l'intérieur de la même province, et aussi au sein de la même commune.

- Les hypothèses de désagrégation des données provinciales au niveau communal peuvent être arbitraires et artificielles.
- Pour les 7 régions non-prioritaires, les données du MSNA de REACH sont désagrégées au niveau régional et non pas provincial, dont la ventilation par commune est très artificielle.
- Les données disponibles ne permettent pas de mettre en évidence les besoins spécifiques des femmes et des filles quant à la problématique de l'hygiène menstruelle parce que l'enquête MSNA n'a pas pu adresser ces questions.
- Les personnes sinistrées des inondations (estimées à environ 100 000/an) ne sont pas prises en compte de façon spécifique, bien qu'il soit considéré qu'une grande partie de ces personnes soient déjà comprises dans le calcul du PIN (l'hypothèse est faite qu'il s'agirait en grande partie des mêmes personnes).
- Le besoin de se conformer au PIN intersectoriel suppose des rabaissement ou augmentations arbitraires du PIN de certaines communes, qui ne sont pas justifiées par la méthodologie adoptée.
- Le choix des 172 communes pour la priorité intersectorielle ne correspond pas totalement aux priorités des besoins WASH. Ainsi, certaines communes non-retenues par l'équipe humanitaire pays restent prioritaires en termes de besoins WASH humanitaires, il s'agit par exemple des communes suivantes : Bomborokuy (Boucle du Mouhoun), Ouagadougou (Centre), Gounghin et Pouytenga (Centre-Est), Sapouy (Centre-Ouest), Matiacoali (Est), Karangasso – Vigue et Hounde (Hauts-Bassins), Yako (Nord), Gaoua (Sud-Ouest).

## 4.5

## Acronymes

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

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



## 4.5

# Notes finales

- 1 <https://data2.unhcr.org/fr/situations/sahelcrisis>
- 2 Evaluation multisectorielle des besoins 2021, REACH, Septembre 2021
- 3 5ème Recensement Général de la Population et de l'Habitation du Burkina Faso, Résultats Préliminaires, Septembre 2020
- 4 L'exercice normal se fait tous les 10 ans
- 5 Annuaire statistique 2020, INSD, Novembre 2021
- 6 Enquête Multisectorielle Continue 2018, INSD
- 7 Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages (EHCVM) 2018, INSD
- 8 Annuaire statistique 2020, INSD, Novembre 2021
- 9 Rapport sur le développement humain 2020, PNUD
- 10 Rapport sur le développement humain 2020, PNUD
- 11 Tableau de bord social 2018, INSD, 2019
- 12 RGPH 2006 - Situation socioéconomique des personnes vivant avec un handicap, INSD, Octobre 2009
- 13 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – La Protection, SP/CONASUR, Octobre 2021
- 14 Enquête multisectorielle continue (EMC) de 2018, INSD
- 15 Enquête multisectorielle continue (EMC) de 2018, INSD
- 16 L'Assemblée nationale a adopté une loi de programmation militaire de 725 milliards de FCFA pour la période 2018-2022
- 17 <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvf.pdf>
- 18 A partir de la loi N°012-2010/AN du 1er avril 2010 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées 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 handicapées 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 handicapées en matière de santé et d'éducation.
  - le décret n°2012-824/PRES/PM/MASSN/MEF/MS du 08 octobre 2012 portant conditions de délivrance de la carte d'invalidité en faveur des personnes handicapées au Burkina Faso.
- l'arrêté n°2013-029/MASSN/SG/DGSN du 20 juin 2013 portant définition des caractéristiques de la carte d'invalidité.
- 19 Cascade, Centre, Centre-Est, Centre-Nord, Centre-Ouest, Centre-Sud, Est, Hauts-Bassins, Nord, Sahel, Sud-Ouest.
- 20 ACLED : <https://acleddata.com/data-export-tool/>
- 21 NGO Incidents Overview, INSO, Novembre 2021
- 22 Mouvements, zones d'influence, zones d'action et zones de recrutement des VDP, produit issu de l'étude cartographique des GANE
- 23 Une boîte de Pandore. Le Burkina Faso, les milices d'autodéfense et la loi sur les VDP dans la lutte contre le jihadisme, Friedrich-Ebert-Stiftung, Paix et Sécurité Centre de Compétence Afrique Subsaharienne, Avril 2021
- 24 Burkina Faso : sortir de la spirale des violences, Rapport Afrique de Crisis Group N°287, 24 février 2020
- 25 Etude cartographique des groupes armes non étatiques au Burkina Faso, Mahamoudou Savadogo, Août 2021
- 26 Etude cartographique des groupes armes non étatiques au Burkina Faso, Mahamoudou Savadogo, Août 2021
- 27 Jeter les bases d'une Paix durable au Burkina Faso : analyse participative des facteurs de conflits et de résilience – Mars 2021
- 28 [https://databank.worldbank.org/data/download/hci/HCI\\_2pager\\_BFA.pdf?cid=GGH\\_e\\_hcpeexternal\\_en\\_ext](https://databank.worldbank.org/data/download/hci/HCI_2pager_BFA.pdf?cid=GGH_e_hcpeexternal_en_ext)
- 29 Etude d'impacts socioéconomiques de la COVID-19, Ministère de l'Economie, des Finances et du Développement du Burkina Faso, Mars 2021
- 30 Etude d'analyse budgétaire globale sur les secteurs de la sécurité et de la défense, CIFOEB, Septembre 2019
- 31 <https://www.leconomistedufaso.bf/>
- 32 R-CAP : Analyse préliminaire des risques, des vulnérabilités et des actifs de résilience dans la région du Liptako-gourma, Février 2019
- 33 Trimestriel d'Information du Système Statistique National, N°001/ 2ème trimestre 2021, INSD
- 34 Bulletin conjoint d'information sur les marchés au Burkina Faso, PAM-SONAGESS, septembre 2021
- 35 Rapport de la troisième mission conjointe de suivi et d'évaluation de la campagne agropastorale 2021/2022 et

- de la situation alimentaire et nutritionnelle des ménages, MAAHM, Octobre 2021
- 36 Indice harmonisé des prix à la consommation base 2014 du mois de novembre 2021, INSD
  - 37 Rapport de la troisième mission conjointe de suivi et d'évaluation de la campagne agropastorale 2021/2022 et de la situation alimentaire et nutritionnelle des ménages, MAAHM, Octobre 2021
  - 38 Référentiel National de Développement (RND) 2021-2025 - Note d'orientations, SP/PNDES, Février 2021
  - 39 ACLED : <https://acleddata.com/data-export-tool/>
  - 40 Référentiel National de Développement (RND) 2021-2025 - Note d'orientations, SP/PNDES, Février 2021
  - 41 Audience des médias nationaux au Burkina Faso, FAPP-INSD, Novembre 2021
  - 42 <http://unfccc.int/resource/docs/napa/bfa01f.pdf>
  - 43 Document de Stratégie Pays 2017-2021, BAD, Juillet 2017
  - 44 Enregistrement des personnes déplacées internes, SP/ CONASUR, 2020 et 2021
  - 45 <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/crise-alimentaire-les-chefs-d%E2%80%99etat-du-sahel-en-appellent-%C3%A0-l%E2%80%99aide-internationale>
  - 46 Résultats de l'analyse de l'insécurité alimentaire aiguë actuelle et projetée, Cellule Nationale d'Analyse, Novembre 2021
  - 47 Résultats de la mission de suivi-évaluation de la campagne agropastorale 2021/2022 et de la situation alimentaire et nutritionnelle du pays, MAAHM, Octobre 2021
  - 48 Comment les groupes extrémistes violents exploitent les conflits intercommunautaires au Sahel, Laurence-Aïda Ammour, Africa Center for Strategic Studies, janvier 2020
  - 49 Base de données des catastrophes naturelles de 2021, SP/ CONASUR, 11 octobre 2021
  - 50 Résultats de la mission de suivi-évaluation de la campagne agropastorale 2021/2022 et de la situation alimentaire et nutritionnelle du pays, MAAHM, Octobre 2021
  - 51 Rapport de situation sur l'épidémie de la maladie à Coronavirus (COVID-19) au Burkina Faso, CORUS, Décembre 2021
  - 52 <https://www.afro.who.int/fr/news/le-burkina-faso-intensifie-la-vaccination-contre-la-covid-19>
  - 53 Plan national de déploiement et de vaccination contre la COVID-19 au Burkina Faso, Ministère de la Santé, Février 2021
  - 54 Etude sur l'acceptabilité du vaccin anti-COVID au Burkina Faso, Projet CORAF, décembre 2020
  - 55 Rapport de situation sur l'épidémie de la maladie à Coronavirus (COVID-19) au Burkina Faso, CORUS, Décembre 2021
  - 56 Impacts Socio-Economiques du COVID-19 au Burkina Faso, INSD, Octobre 2021
  - 57 Compte tenu du calendrier du cycle de programmation humanitaire, les données utilisées pour les calculs sont celles qui datent du 30 octobre 2021, où le Burkina Faso comptait 1 481 701 personnes déplacées internes enregistrées
  - 58 Base de données des catastrophes naturelles de 2021, SP/ CONASUR, 11 novembre 2021
  - 59 Base de données des catastrophes naturelles de 2021, SP/ CONASUR, 11 octobre 2021
  - 60 Tableau de Bord du Sahel : Aperçu de l'aide humanitaire, OCHA ROWCA, Novembre 2021
  - 61 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – La protection T3, SP/CONASUR, Octobre 2021
  - 62 Suivi de la Situation humanitaire (HSM) dans la zone des trois frontières – Burkina Faso – Région du Sahel, REACH, Septembre 2021
  - 63 Situation des personnes déplacées internes dans les communes, Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR), septembre 2021
  - 64 ACLED : <https://acleddata.com/data-export-tool/>
  - 65 Update No. 2 : Mouvements de population sur Sebba, OCHA Burkina, juin 2021
  - 66 Rapport de monitoring de protection de janvier à septembre 2021, Cluster Protection, Novembre 2021
  - 67 Etude nationale sur les violences faites aux enfants (VFE) au Burkina Faso du Ministère en charge appuyé conjointement par UNICEF et Save the Children, validée en janvier 2019
  - 68 Survivantes et Héroïnes, les femmes dans la crise au Burkina Faso, OXFAM, Mai 2020
  - 69 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – La protection T3, SP/CONASUR, Octobre 2021
  - 70 Sahel, Nord, Centre-Nord, Est et Boucle du Mouhoun sont les régions qui ont connu des attaques sur le système de santé
  - 71 Bulletin n°22 du cluster santé, Novembre 2021
  - 72 Rapport final de la cartographie de la disponibilité des ressources en santé
  - 73 Health Resources and Services Availability Monitoring System (HeRAMS), données extraites en octobre 2020
  - 74 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
  - 75 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
  - 76 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
  - 77 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
  - 78 Rapport statistique mensuel de données d'Éducation en Situation d'Urgence, MENAPLN, 30 novembre 2021
  - 79 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – La protection S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
  - 80 Rapport statistique mensuel de données d'Éducation en Situation d'Urgence, MENAPLN, 30 novembre 2021

- 81 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 82 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 83 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 84 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – La Santé S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 85 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 86 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 87 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Eau Hygiène et Assainissement S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 88 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Eau Hygiène et Assainissement S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 89 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 90 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Sécurité alimentaire S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 91 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 92 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 93 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 94 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 95 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 96 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Eau Hygiène et Assainissement S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 97 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 98 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Eau Hygiène et Assainissement S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 99 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Education S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 100 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 101 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Protection S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 102 Suivi de la situation humanitaire (HSM), la zone des trois frontières – Région du Sahel, REACH, Septembre 2021
- 103 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 104 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Protection S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 105 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 106 COVID-19 Suivi des impacts au niveau ménage, Août 2020, INSD
- 107 COVID-19 au Burkina Faso : Connaissances, Attitudes et Pratiques, impact socio-économique sur les ménages et sur l'accès aux services de santé, PMA Burkina, Juillet 2019
- 108 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 109 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Résilience et Besoins prioritaires S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 110 Rapport d'enregistrement des PDI (Profil des besoins en Résilience), SP/CONASUR, Septembre 2020
- 111 Enregistrement des personnes déplacées internes du Burkina Faso – Abris/AME S1, SP/CONASUR, Septembre 2021
- 112 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 113 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 114 La collecte MSNA 2021 a eu lieu entre mi-juin et mi-juillet, période correspondant au milieu / à la fin de la soudure agricole au Burkina Faso
- 115 Enquête nutritionnelle dans 11 communes d'accueil abritant la majorité des personnes déplacées internes dans quatre régions au Burkina Faso selon la méthodologie Rapid SMART, Ministère de la Santé, Juillet-Août 2020
- 116 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 117 Bulletin N°22 du Cluster Santé, Novembre 2021
- 118 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 119 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 120 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 121 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 122 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 123 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 124 Rapport de revue de données secondaires, Cluster Education, Août 2020
- 125 COVID-19 : Suivi des Impacts au niveau des ménages, INSD, Août 2020
- 126 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 127 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021
- 128 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Septembre 2021

- 129 Y compris la vente de produits agricoles, de maraîchage et d'élevage. A l'échelle nationale, 75% des ménages vivent de l'agriculture, du maraîchage ou de l'élevage et de la vente des produits issus de ces activités
- 130 Analyse d'impact du projet « Renforcement de la résilience des populations déplacées par l'instabilité au nord du Mali et soutien à la coexistence pacifique entre communauté » au Burkina Faso, juillet 2017 à décembre 2020
- 131 INFORM Index for Risk management, octobre 2021
- 132 Analyse d'impact du projet « Renforcement de la résilience des populations déplacées par l'instabilité au nord du Mali et soutien à la coexistence pacifique entre communauté » au Burkina Faso, juillet 2017 à décembre 2020
- 133 Probabilité et impact : 1 = Faible, 2 = Modéré, 3 = Elevé, 4 = Très élevé, 5 = Sûr
- 134 Analyse issue de la MSNA (REACH, août2021) - Lien
- 135 Valeurs issues de l'analyse du PIN pour le HPC2022 (Cluster Abris/AME Burkina Faso)
- 136 Rapports d'Evaluations des besoins en abris, AME et LTB (REACH, août2021) - Lien
- 137 Rapports d'Evaluations des besoins en abris, AME et LTB (REACH, août2021)
- 138 Rapport de Monitoring de Protection (UNHCR, MBDHP, InterSOS, août2021) - Lien
- 139 Tableau de suivi de la réponse en Abris/AME (Cluster Abris, dec.2020) – Dashboard Réponse ( Déc. 2020 – Juil.2021 )
- 140 Tableau de suivi de la réponse en Abris/AME (Cluster Abris, dec.2020) – Dashboard Réponse ( Déc. 2020 – Juil.2021)
- 141 Tableau de suivi de la réponse en Abris/AME (Cluster Abris, dec.2020) – Dashboard Réponse ( Déc. 2020 – Juil.2021)
- 142 Situation des enregistrements sur les personnes déplacées internes (CONASUR/août2021) - Lien
- 143 Les données du 5<sup>e</sup> RGPH de septembre 2020 mentionnent une proportion de 49,6 des filles dans la tranche d'âge 0-14 ans comme groupe majoritaire dans la tranche d'âge scolarisable
- 144 [Rapport JENA](#)
- 145 Dori, Gorgadji, Arbinda, Gorom-Gorom, Djibo (au Sahel), Kaya, Barsalogho, Pissila, Tougouri, Pensa, Bourzanga (au Centre-Nord), Fada N'gourma, Bilanga, Mani (à l'Est/EST), Ouahigouya, Titao, Yako (au Nord), Ouagadougou (au Centre), Karangasso - Vigue (au Hauts-Bassins), Sapouy (au Centre-Ouest). Le PIN WASH 2022 concerne 290 communes sur les 351 qui compte le pays (83%).
- 146 Selon l'Inventaire National des Ouvrages (INO) du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, 2019
- 147 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Août 2021
- 148 Selon les données de la DGA, Programme National d'Assainissement des Eaux Usées et Excrétas, Bilan National Annuel 2019, pg.92
- 149 Étude sur un échantillon de 153 formations sanitaires, Avril 2020
- 150 Annuaire statistique de l'enseignement primaire 2018/2019, DGESS/MENA, Septembre 2019
- 151 Situation des personnes déplacées internes dans les communes, SP/CONASUR, Aout 2021
- 152 Rapport de l'évaluation rapide sur la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre dans le contexte de la COVID-19 dans la Région du Nord du Burkina Faso, AoR Violences Basées sur le Genre, Mai 2020
- 153 Gender-Based Violence Risk Mitigation - Secondary Data Review, UNICEF, Août 2020
- 154 Rapport d'investigation de cas d'ictère avec des décès dans le district sanitaire de Barsalogho, région du Centre-Nord, Ministère de la Santé - 9 au 11 septembre 2020
- 155 SP/CONASUR, Enregistrement des personnes déplacées internes au Burkina Faso, 31 août 2021
- 156 REACH, Évaluation multisectorielle des besoin, Août 2021
- 157 Cluster CCC/GSAT : Cartographie des sites d'accueil temporaires - <https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/burkina-faso/gestion-des-sites-d%E2%80%99accueil-temporaires>
- 158 SP/CONASUR, Enregistrement des personnes déplacées internes au Burkina Faso, 31 août 2021
- 159 Cluster CCCM/GSAT, Aperçu de la réponse humanitaire en CCCM/GSAT, Juillet 2021
- 160 REACH, Évaluation multisectorielle des besoin, Août 2021
- 161 Cluster CCCM/GSAT, Aperçu de la réponse humanitaire en CCCM/GSAT, Septembre 2021
- 162 Cadre Intégré de la Classification de la Sécurité Alimentaire/ Nutritionnelle
- 163 Attaque perpétrée du 4 au 5 juin 2021 dans la commune de Solhan dans le Sahel
- 164 Source gouvernementale
- 165 Données CONASUR
- 166 Données CONASUR du 31 octobre 2021
- 167 Données CONASUR au 28 mai 2021
- 168 Burkina Faso: iMMAP/DFS COVID-19 Analyse de Situation - (Mars 2020 – Juillet 2021)Rapport Annuel 2021, <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/burkina-faso-immapdfs-covid-19-analyse-de-situation-mars-2020-juillet>
- 169 Données de monitoring et MSNA
- 170 Données monitoring de protection, DRC janvier à novembre 2021
- 171 Quotidien Le monde du 16 février 2021

- 172 Interpeace, Jeter les bases d'une paix durable au Burkina Faso : Analyse participative des facteurs de conflit et de résilience. Rapport de recherche participative, mars 2021
- 173 Rapport MSA du 27 septembre 2021 et ERP du 1 décembre 2021
- 174 Données Monitoring de protection DRC, janvier à novembre 2021
- 175 <https://www.unicef.org/burkinafaso/communiqués-de-presse/après-l'attaque-armée-de-solhan-unicef-contribue-a-laide-d'urgence-aux-9000>
- 176 <https://drive.google.com/file/d/18eBTnnlgF72EPrSyMBVlyl79HNPQuG/view?usp=sharing>
- 177 Le HNO et HRP 2021 ont classé en priorité les 6 régions de la Boucle de Mouhoun, Centre-Est, Centre-Nord, l'Est, le Nord et le Sahel
- 178 <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burkina-faso/document/burkina-faso-evaluation-des-besoins-cp-fev-mars-2021>
- 179 [https://drive.google.com/file/d/1e5ZzC0p1nVE02CzwtZ6NB\\_wwa\\_iFVeRs/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1e5ZzC0p1nVE02CzwtZ6NB_wwa_iFVeRs/view?usp=sharing)
- 180 <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burkina-faso/document/burkina-faso-evaluation-des-besoins-cp-fev-mars-2021>
- 181 Données CONASUR du 30 septembre 2021
- 182 iMMAP, Rapport Annuel – Analyse Sectorielle – Mars 2020 – Juillet 2021 (BFA\_SitAn\_COVID-19\_Annuel Report 1)
- 183 Base de données UNMAS
- 184 idem
- 185 Rapports de monitoring de protection du Conseil danois pour les réfugiés (DRC) et le Haut-commissariat des Nations-Unies pour les réfugiés (HCR), janvier à septembre 2021
- 186 MSNA, août 2021
- 187 MSNA, août 2021
- 188 Données ACF 03/03/2021, ACF 08/02/2021 et Terre des hommes 03/02/2021
- 189 Données ACTED 01/03/2021
- 190 Données ACTED 30/10/2020, UNHCR 01/02/2021, WHO 21/02/2021
- 191 Données UNHCR 01/02/2021, UNHCR 02/03/2021
- 192 INTERSOS 16/02/2021, UNHCR 02/03/2021
- 193 IRC 26/02/2021
- 194 Données UNHCR 15/02/2021
- 195 Données IRC 26/02/2021, Acaps 25/02/2021, IOM 23/02/2021, INTERSOS 16/02/2021, International Peace Institute 10/02/2021
- 196 <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burkina-faso/document/bfa-bulletin-humanitaire-du-cluster-sant%C3%A9-a%C3%B9-ao%C3%BBt-2021>
- 197 [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/bfa\\_aperçu\\_WASH\\_avril\\_2019\\_2019-05-30.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/bfa_aperçu_WASH_avril_2019_2019-05-30.pdf)
- 198 <https://extranet.who.int/ssa/LeftMenu/Dashboard.aspx>
- 199 <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/burkina-faso-valuation-multisectorielle-des-besoins-msna-rapport-final-fvrier>
- 200 <https://fews.net/fr/west-africa/burkina-faso/remote-monitoring-report/february-2020>
- 201 [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/assessments/burkina\\_faso\\_covid-19\\_situation\\_analysis\\_report\\_-\\_november\\_2020.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/assessments/burkina_faso_covid-19_situation_analysis_report_-_november_2020.pdf)
- 202 Carte de sévérité de besoins du cluster santé (HNO 2021)
- 203 <https://www.afro.who.int/fr/news/nouvelles-estimations-de-loms-pres-de-190-000-personnes-pourraient-mourir-de-covid-19-en>
- 205 Comité de Prévision de l'État de la Situation Alimentaire et Nutritionnelle, Bilan de la situation alimentaire, CPSA, Décembre 2021
- 206 Rapport sur la situation de référence, les cibles et les mesures associées de la Neutralité en matière de Dégradation des Terres au Burkina Faso. MEEVCC, 2017
- 207 Rapport sur la situation de référence, les cibles et les mesures associées de la Neutralité en matière de Dégradation des Terres au Burkina Faso. MEEVCC, 2017
- 208 MAAHM, DGESS 2021
- 209 Comité de Prévision de la Situation Alimentaire et Nutritionnelle, Bilan de la situation alimentaire, CPSA, Décembre 2021
- 210 Évaluation territoriale - Commune de Kaya, REACH, novembre 2020
- 211 Évaluations territoriales REACH, décembre 2020
- 212 Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR), Enregistrement des personnes déplacées internes, données d'octobre 2021.
- 213 [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/buf\\_cluster\\_education\\_rapport\\_jena2020\\_versionfinale.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/buf_cluster_education_rapport_jena2020_versionfinale.pdf)
- 214 Les données transmises par les sources sont basées sur la population totale (incluant les enfants d'âge scolaire de 3 à 17 ans). En partant de la moyenne mondiale de 41% et des analyses des données de l'INSD, le Cluster estime à 43% les enfants d'âge scolaire au sein de la population.
- 215 Évaluation conduite par REACH à la demande de l'Inter-Cluster (ICCG)
- 216 [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/buf\\_cluster\\_education\\_rapport\\_jena2020\\_versionfinale.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/buf_cluster_education_rapport_jena2020_versionfinale.pdf)
- 217 L'échantillonnage de l'enquête MSNA a été fait au niveau provincial dans l'ensemble de 6 régions à fort défis sécuritaires. Par contre dans les 7 autres régions, les provinces n'ont pas été toutes évaluées.



# **APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES** BURKINA FASO