

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES BURKINA FASO

CYCLE DE
PROGRAMME HUMANITAIRE
2023
PUBLIÉ EN MARS 2023



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

Fada/Région de l'Est/Burkina Faso

Deux filles déplacées suivent des cours de rattrapage pour rattraper les classes manquées du fait de la fermeture de leur école. Photo : UNOCHA/Michele Cattani

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 part 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.

Recevez les dernières mises à jour



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 joindre 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

twitter.com/ochabfa

Humanitarian RESPONSE

Le site web réponse humanitaire est destinée à être la plateforme centrale 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

Humanitarian Action

ANALYSING NEEDS AND RESPONSE

Humanitarian Action 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.

<https://humanitarianaction.info>



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, efficiente et fondée sur des principes.

fts.org/appeals/2022

Table des matières

04 Résumé des besoins humanitaires et des principales conclusions

10 Partie 1 : Impact de la crise et des conditions humanitaires

- 11 1.1 Contexte de la crise
- 18 1.2 Chocs et impact de la crise
- 31 1.3 Portée de l'analyse
- 32 1.4 Conditions humanitaires et gravité des besoins
- 47 1.5 L'aperçu de la crise du point de vue des populations affectées
- 51 1.6 Nombre de personnes dans le besoin

52 Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

- 53 2.1 Analyse des risques
- 56 2.2 Suivi de la situation et des besoins

60 Partie 3 : Analyse sectorielle


- 65 3.1 Abris et articles ménagers essentiels (AME)
- 68 3.2 Education
- 71 3.3 Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)
- 75 3.4 Gestion des Sites d'Accueil Temporaires (GSAT)
- 79 3.5 Logistique
- 82 3.6 Nutrition
- 85 3.7 Protection
- 101 3.8 Santé
- 105 3.9 Sécurité alimentaire

108 Partie 4 Annexes

- 109 4.1 Sources de données
- 112 4.2 Methodologie
- 118 4.3 Lacunes et limitations des informations
- 120 4.4 Acronymes
- 122 4.5 Notes finales

Résumé des besoins humanitaires et des principales conclusions

Chiffres actuels

PERS. DANS LE BESOIN	TENDANCE (2019-2023)	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
4,65M		53%	55%	15%



KAYA/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Sombewindé Sawadogo, a trouvé momentanément abri au stade régional de Kaya avec ses enfants.

Elle a connu plusieurs déplacements de Yirgou, Dablo, Barsalogho pour finir à Kaya.

Photo : UNOCHA/Michele Cattani

Gravité des besoins

Par genre

GENRE	PERS. DANS LE BESOIN
Garçons	1,27M <div></div>
Filles	1,28M <div></div>
Hommes	937k <div></div>
Femmes	1,2M <div></div>

Par âge

ÂGE	PERS. DANS LE BESOIN	% PIN
Enfants (0 - 17)	2,55M <div></div>	55%
Adultes (18 - 64)	1,96M <div></div>	42%
Personnes âgées (65+)	140k <div></div>	3%

Par groupes de population

GROUPE DE POPULATION	PERS. DANS LE BESOIN
Personnes déplacées	1,57M <div></div>
Communautés non déplacées	3,05M <div></div>
Réfugiés et demandeurs d'asile	30k <div></div>

Avec un handicap

	PERS. DANS LE BESOIN	% PIN
Personnes déplacées internes	698k <div></div>	15%

Estimation du nombre de personnes dans le besoin

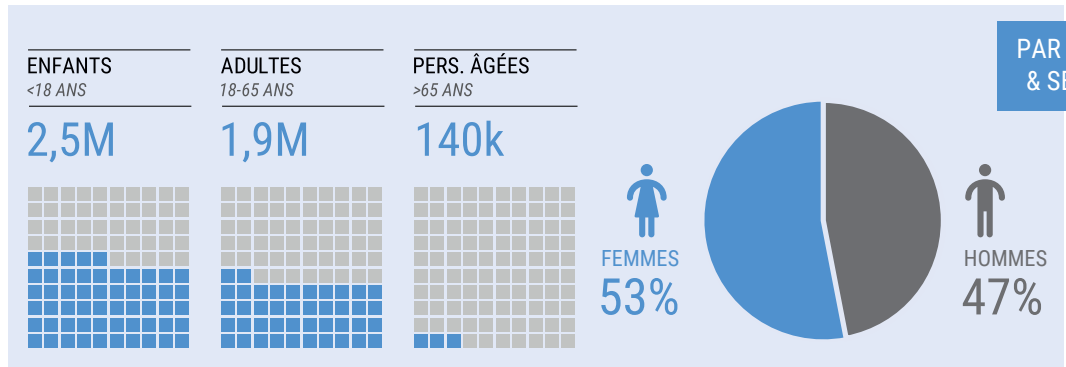
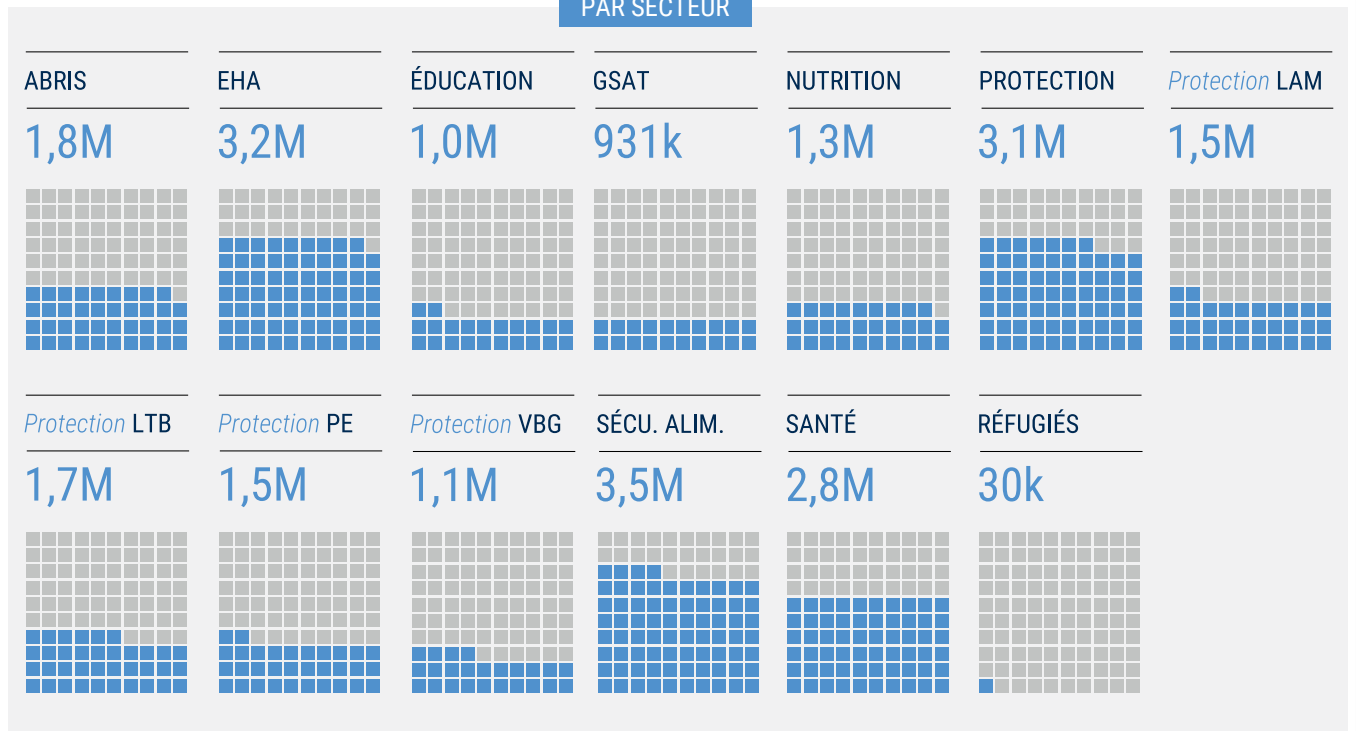
POPULATION TOTALE



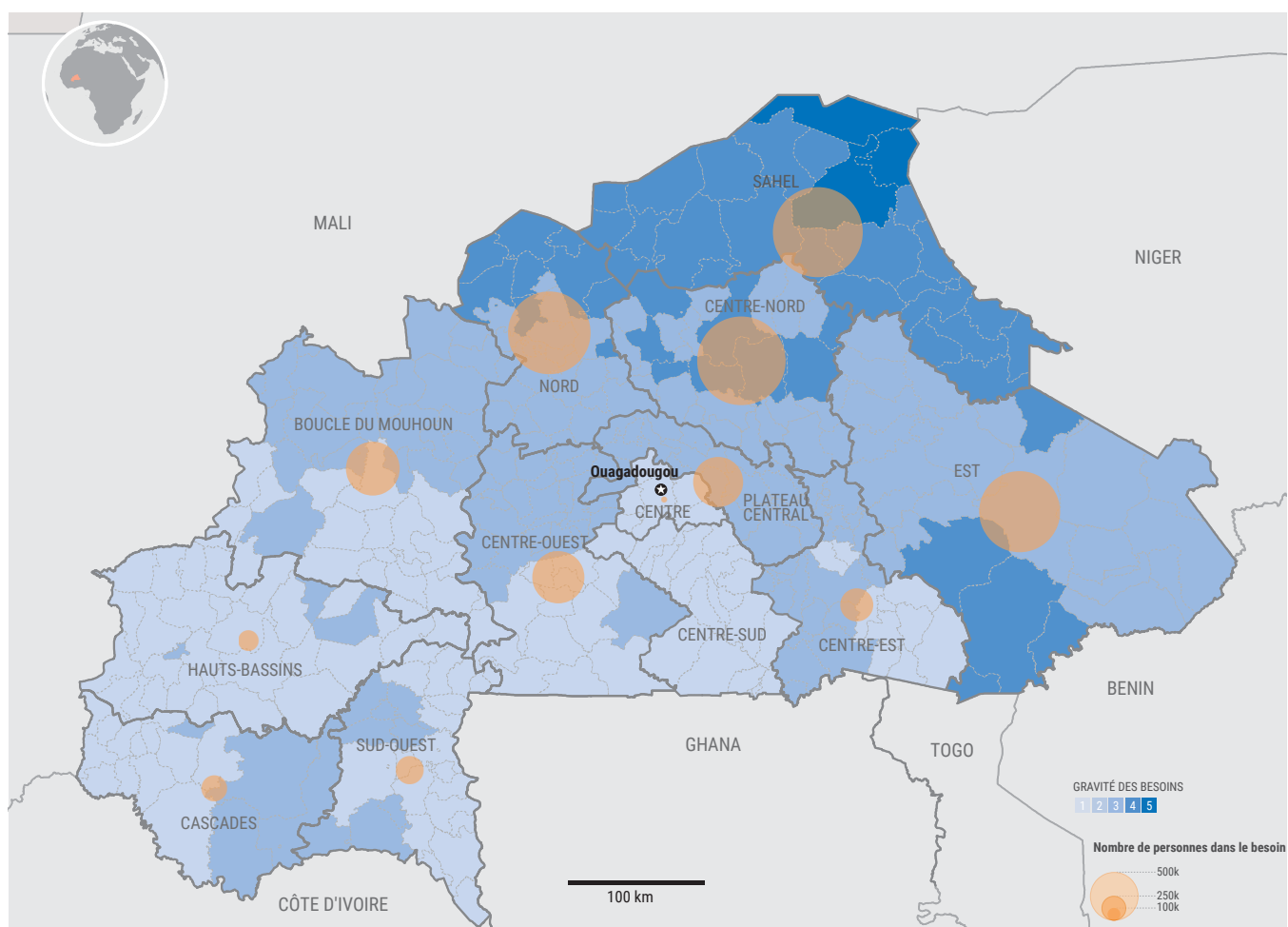
PERSONNES DANS LE BESOIN



PAR SECTEUR

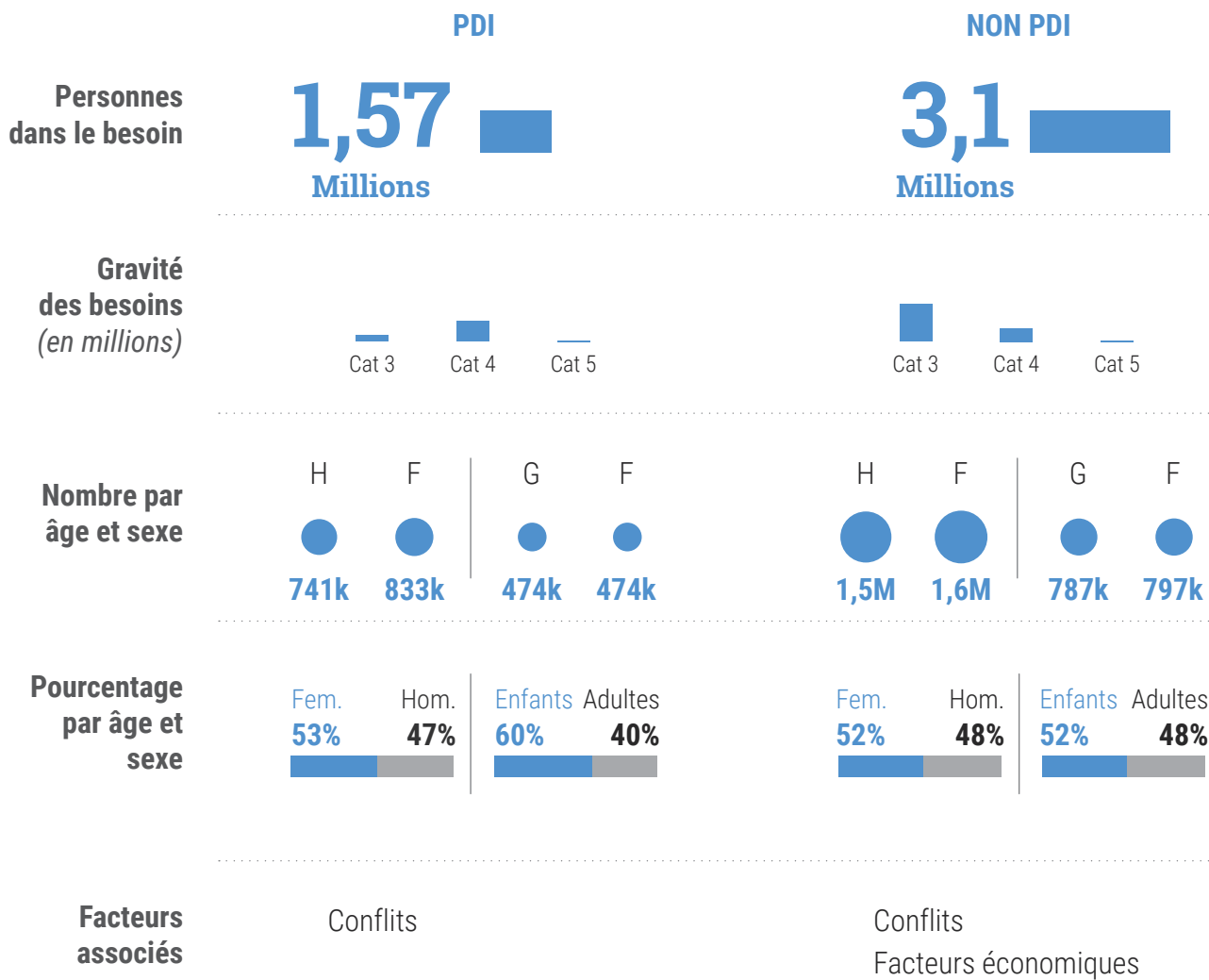


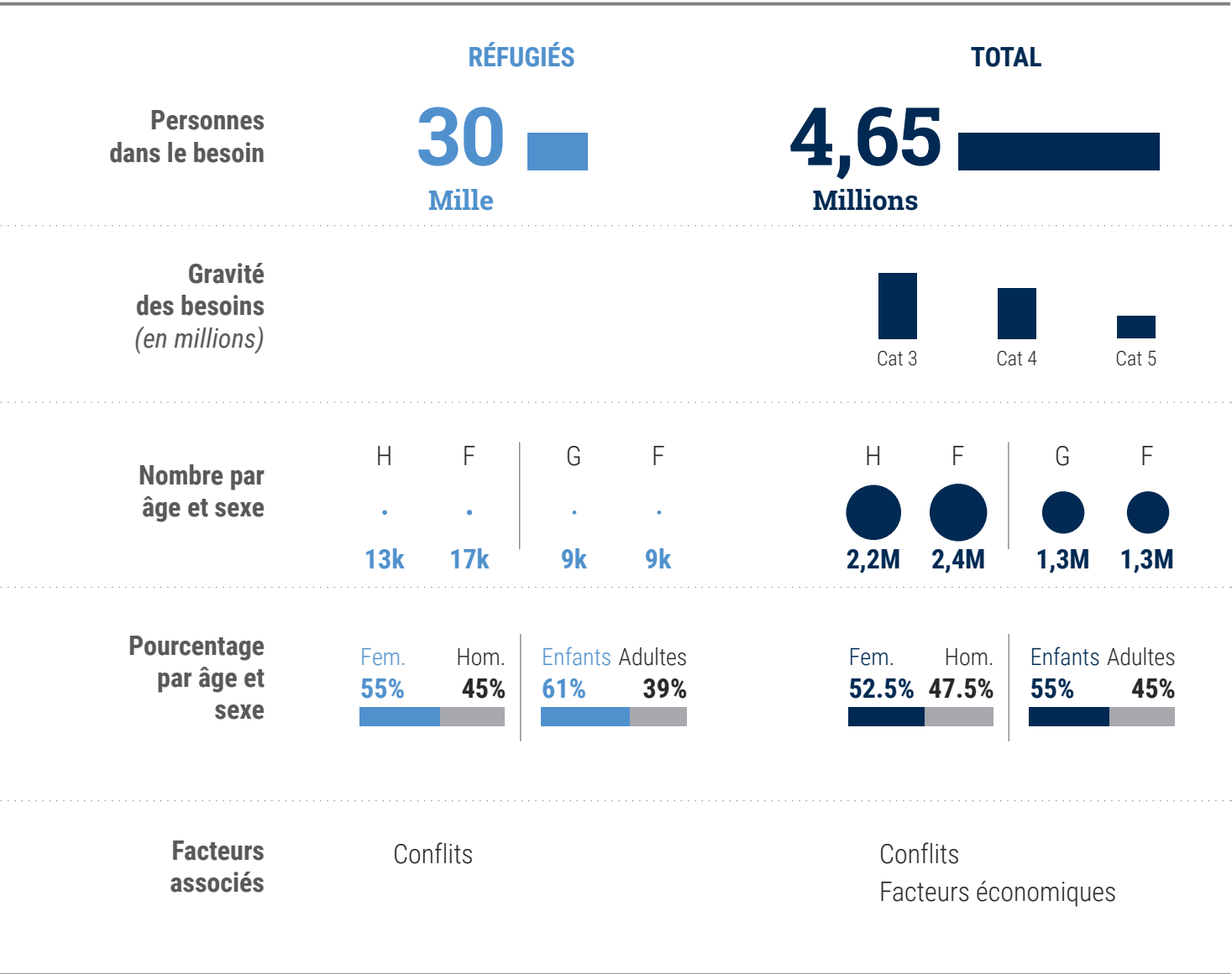
Gravité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin



Source : Secteurs et OCHA

Gravité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin





Partie 1 :

Impact de la crise et des conditions humanitaires

KAYA/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Vue aérienne du site d'accueil de déplacés Tiwega 1.
Le site accueille environ 2 300 personnes déplacées.
Photo : UNOCHA/Michele Cattani



1.1

Contexte de la crise

La crise multidimensionnelle au Burkina Faso continue de s'intensifier au vu des mouvements de populations et violations accrues des droits humains, engendrant l'impact le plus dévastateur sur les populations civiles depuis ces quatre dernières années. Les populations du Burkina Faso font, en effet, face à une grave crise due à une insécurité généralisée et à des violations du droit international humanitaire et des droits de l'homme, en raison de l'instabilité politique, de l'activité accrue des groupes armés et des opérations militaires.

Au cours de l'année 2022, le Burkina Faso a connu en janvier et en septembre deux coups d'État. La crise ne cesse de croître année après année du fait de la magnitude et de la gravité des effets induits par cette instabilité et insécurité prononcées dans le pays.

Il semble fort probable que la situation politique et sécuritaire au Burkina Faso continue de se dégrader. En effet, plusieurs incidents de sécurité relevés au cours de l'année 2022 ont entraîné de nouveaux déplacements de population. Selon les autorités nationales, environ 1,7 million de personnes se sont déplacées jusqu'en septembre 2022,¹ c'est-à-dire qu'une personne sur douze s'est déplacée. Ces Personnes Déplacées Internes (PDI) sont accueillies dans toutes les 13 régions (soit dans 45 provinces), et principalement dans 288 communes sur les 351 que compte le pays. Dans l'ensemble de la région du Centre du Sahel, le Burkina Faso est le pays le plus touché en termes de déplacement interne – les personnes déplacées au Burkina Faso représente plus de 59,9 % du total des déplacés internes dans la région.²

Avant le deuxième coup d'État et en dépit d'une situation sécuritaire très volatile, quelques retours de populations déplacées ont été signalés dans certaines zones. Ainsi, au 30 août 2022, selon le Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR), 50 780 PDI sont retournées dans leurs localités d'origine soit 40 206 dans la région du Sahel,

10 360 dans la région du Nord et 214 dans la région des Cascades.³ Cependant, la dynamique de retour est spontanée et encore limitée. Suite à la persistante de l'insécurité, affectant même des zones des retours annoncés, il est probable qu'une partie de ces retournés aient été à nouveau déplacés. Cette situation des déplacements secondaires ne facilite pas la tâche des organes chargés du dénombrement des PDI.

En 2023, une personne sur cinq dans le pays aura besoin d'une aide humanitaire. Dans le contexte du Burkina Faso, il est à noter que les besoins humanitaires varient, de l'assistance urgente pour sauver des vies, à la protection, à l'appui pour améliorer l'accès aux services sociaux de base, à la résilience, au relèvement d'après crise, ainsi qu'aux solutions durables dans certaines parties du pays. Il est indispensable de fournir une assistance en fonction des besoins respectifs, en plaçant les personnes touchées au centre de la réponse.

Profil politiques, socio-culturels, démographiques et économiques

Caractéristiques principales et répartition

Les résultats définitifs du 5e Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) du Burkina Faso, réalisé en 2019, donnent une population totale de 20 505 155 habitants.⁴ Cette population qui augmente à un taux de 2,94 % par an (2006-2019) est l'un des taux de croissance démographique le plus élevé des pays du Sahel.

Ainsi, la population du Burkina Faso est estimée à 21,9 millions en 2022 selon les projections.⁵ Les femmes constituent 51,7% de la population pour 48,3% d'hommes. La démographie du Burkina Faso est aussi caractérisée par sa jeunesse ; plus de 77,9% de la population a moins de 35 ans, 45,3% moins de 15 ans, et les enfants de 0-4 ans représentent 16,2% de la population totale.⁶



KAYA/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Sur le site de Tiwèga, deux dames assurent la collecte de l'eau pour leur famille Photo :UNOCHA/ Michele Cattani

La taille moyenne des ménages se situe à 5,2 individus par ménage. Le recensement de 2019 (mené 13 ans après le dernier recensement) a introduit la notion de « population flottante » qui serait constituée de populations sans abris et qui seraient comptées dans la catégorie des ménages collectifs. Ce nouvel élément est dû aux conséquences de l'insécurité où au moins 8% de la population s'est déplacée et accueillie chez les communautés hôtes et sur des sites d'accueil. Se déplaçant vers des localités plus stables, les centres urbains continuent ainsi de connaître un accroissement démographique. Tandis que la grande majorité des burkinabè (73,9%) réside en milieu rural, la proportion de la population urbaine a augmenté, de 22,7% en 2006 à 26,1% en 2019, montrant l'évolution de l'urbanisation, dont le facteur clé est l'insécurité.

Diversité et vulnérabilité sociales

Les différentes formes d'inégalité au Burkina Faso ont un impact direct sur la vulnérabilité des populations. Le pays est l'un des plus pauvres dans le monde avec l'Indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) estimant que 65,3% de la population est en situation de pauvreté multidimensionnelle sévère.⁷ De plus, le Burkina Faso est classé 184e sur 191 pays en termes de l'Indice de développement humain (IDH) en 2021.⁸ Cela aussi s'explique par les effets de la crise sécuritaire sur le développement humain dans le pays.

Malgré la baisse constatée de l'incidence de la pauvreté de 40,1% en 2014 à 36,2% en 2018, 7,3 millions personnes vivent toujours en dessous du seuil de pauvreté⁹. Aussi, cette baisse relative de l'incidence de la pauvreté ne s'est pas accompagnée d'une baisse

des inégalités.¹⁰ En fait, l'inégalité a augmenté ; l'indice de GINI¹¹ est passé de 0,35 en 2014 à 0,38 en 2018. L'incidence de pauvreté indique également l'écart entre les milieux urbains et ruraux. Le taux de la pauvreté est plus élevé en milieu rural (44,6) qu'en milieu urbain (10,0). De plus, il existe une inégalité au sein de ces groupes ; le milieu urbain (0,37) est plus inégal par rapport au milieu rural (0,27). C'est-à-dire que le milieu urbain est moins touché par la pauvreté que le milieu rural, mais les disparités entre les habitants en milieu urbain sont plus importantes que celles des habitants en milieu rural. Avec la situation sécuritaire actuelle qui déplace les populations des zones rurales vers les villes ou milieux urbains où il y a plus de sécurité, cette tendance implique le risque pour les personnes déplacées dans les zones urbaines d'être davantage affectées par ces disparités et les vulnérabilités subséquentes.

En ce qui concerne les inégalités de genre, le Burkina Faso est classé 115e sur 146 pays selon le rapport mondial sur l'écart entre les sexes en 2022.¹² Parmi les quatre indicateurs de l'indice (participation et opportunités économiques, niveau d'éducation, santé et survie, autonomisation politique), le pays est particulièrement mal classé en matière d'éducation (131e) et d'émancipation politique (138e). 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 2 580 dollars tandis que les femmes sont à 1 659 dollars par an.¹³

En 2021, la Stratégie Nationale Genre (SNG) 2020-2024 ainsi que son plan d'actions opérationnel 2020-2024 ont été approuvés suite à l'évaluation de la politique nationale genre 2009-2019 qui avait été menée en 2019. Cette stratégie vise à éliminer les inégalités et disparités entre les hommes et les femmes dans tous les domaines, et à promouvoir la jouissance effective des droits humains fondamentaux de toutes les couches sociales. En dépit des acquis obtenus à travers les actions diverses et multiformes menées au cours des décennies écoulées, des défis importants demeurent pour l'effectivité des droits des femmes et des filles. La dégradation continue de la situation sécuritaire suite aux activités de groupes

armés des tensions additionnelles sur l'accès aux ressources exacerbe ces inégalités.

La vulnérabilité des personnes vivant avec un handicap est également un problème majeur au Burkina Faso. Selon les statistiques officielles du pays en 2019, il y avait 184 975 personnes de 2 ans ou plus vivant avec un handicap.¹⁴ La prévalence du handicap est de 1,1% au sein de la population âgée de 5 ans ou plus avec un peu plus de femmes (93 747, soit 1,0% des femmes) que d'hommes (87 209, soit 1,1% des hommes), selon le RGPH.¹⁵ De plus, selon l'enregistrement fait par le CONASUR en 2021, les personnes vivant avec un handicap représentent 2,2% des personnes déplacées internes ; la prévalence du handicap au sein de la population âgée de 5 ans et plus est plus élevée en milieu rural (139 787) qu'en milieu urbain (41 169). Toutefois, les experts sur les sujets du handicap et de l'inclusion aux niveaux des autorités locales et de la communauté humanitaire soulignent que ces chiffres sont probablement sous-estimés en raison de la question de la définition du handicap utilisé lors du recensement, ainsi que de certains défis liés à la collecte de données.¹⁶ Par conséquent, afin d'assurer une meilleure inclusion, à des fins opérationnelles, le chiffre moyen de 15% utilisé au niveau global¹⁷ est souvent appliqué pour les interventions humanitaires sur le terrain au Burkina Faso pour le plaidoyer, la planification et la réponse.

Cadres juridiques et politiques existants

Le Burkina Faso a connu deux coups d'état en 2022. Le premier coup d'état a renversé le président Roch Marc Christian Kaboré, démocratiquement élu en 2015 et réélu en 2020, par le lieutenant-Colonel Paul Henri Sandaogo Damiba, à la tête du Mouvement patriotique pour la sauvegarde et la restauration (MPSR), qui a été investi le 2 mars 2022 Président de la transition. Cependant, le 30 septembre 2022, un second coup d'État a porté le capitaine Ibrahim Traoré à la tête du MPSR et du pays. Dans ce contexte, la situation politique et sécuritaire reste très précaire et imprévisible. Cette situation à laquelle est confrontée le pays a eu un impact indéniable sur l'effectivité des droits humains à travers notamment la multiplicité des attaques par les groupes armés dans plusieurs localités ayant donné lieu à de nombreuses violations

de droits humains, y compris le droit à la vie, le droit à l'intégrité physique et morale, le droit à la liberté d'aller et venir, le droit à la liberté de circulation, le droit à la liberté religieuse, le droit à l'éducation, le droit à la santé, etc. De même, en réponse aux violences, plusieurs opérations de sécurisation ont été conduites par les Forces de défense et de sécurité (FDS) avec l'appui des Volontaires pour la défense de la patrie (VDP). Certaines de ces opérations ont donné lieu à des allégations de violations des droits humains.

Il faut relever que le pays a ratifié plusieurs instruments internationaux pertinents de droits humains qui contribuent à renforcer le cadre juridique de protection des droits humains. Le renforcement du cadre légal et réglementaire du Burkina Faso a été engagé 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 était membre du Conseil de Droits Humains pour la période 2019- 2021, et le Gouvernement a autorisé l'ouverture d'un bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme en 2021.

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). Le processus de transposition dans le droit national a débuté dans la deuxième moitié de l'année 2021 et repose sur une perspective de relecture de la Loi n°012-2013/AN du 22 avril 2014 portant Loi d'orientation relative à la prévention et à la gestion des risques, des crises humanitaires et des catastrophes en vue de prendre en compte les dispositions manquantes de la convention de Kampala. L'instabilité politique constatée depuis janvier 2022, à travers les deux coups d'Etat enregistrés dans la même année, n'a pas facilité l'accélération du processus.

En vue de garantir l'effectivité des droits des personnes handicapées, le Burkina Faso a ratifié le 23 juillet 2009 la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). En application de cette convention, des textes juridiques de protection et de promotion des droits des personnes handicapées, ainsi que des mesures sociales et des politiques spécifiques et inclusives ont été adoptés. En situation de crise et d'urgence humanitaire, une priorité est

accordée aux personnes handicapées conformément aux dispositions de la Loi n°012-2010/AN du 1er avril 2010 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées et de la loi n°012-2014/AN du 22 avril 2014 portant loi d'orientation relative à la prévention et à la gestion des risques, des crises humanitaires et des catastrophes.

Par ailleurs, en 2006, le Burkina Faso a également ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes et le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits de la femme en Afrique (également connu sous le nom de « Protocole de Maputo »). De plus, plusieurs instrument juridiques et institutionnels ont été consacrés principalement pour la promotion et la protection des droits des femmes. A ce titre, le nouveau code pénal de 2018 sanctionne les violences à l'égard des femmes et des filles, qu'elles soient physiques, sexuelles, psychologiques, morales, patrimoniales, économiques ou culturelles.

Dans le but de faire face à la complexité des défis sécuritaires et dans la détermination de repenser ses approches de la politique de défense, de la lutte contre le terrorisme et de la sécurité sous-régionale mais aussi sa conception de la sécurité publique, le gouvernement a poursuivi la mise en œuvre de réformes et l'adoption de textes au cours de l'année 2022. A travers ces textes, il a été procédé au cours de l'année, entre autres, à la mise à jour de la stratégie nationale de sortie de crise et à la mise en place d'une Task-Force pour l'opérationnalisation de la Stratégie nationale de lutte contre le terrorisme (SNLCT). On peut également citer l'Arrêté N°2020-0002/PRES/MCSRN, du 9 juin 2022, portant création, composition, attributions et fonctionnement des Comités Locaux de Dialogue pour la Restauration de la Paix. Ces initiatives viennent en complément de la Loi n° 002-2020/AN du 21 janvier 2020 portant institution de Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP), du décret N°2021 0480/PRES/PM/MDNAC portant création des Forces Spéciales du 5 mai 2021. A travers le recrutement de 50 000 VDP au niveau national et communal en octobre 2022 par la Brigade de veille patriotique, l'approche du Gouvernement s'oriente de plus en plus vers un engagement plus accru des civils dans les

opérations de défense aux côtés des forces armées ce qui constitue un risque élevé pour le respect du droit international humanitaire. Les défis humanitaires liés notamment à l'accès et à la protection sont davantage exacerbés en cette année 2022.

Incidents ayant touché les travailleurs humanitaires (Jan - Sep 2022)



Environnement 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 janvier et septembre 2022, 1 226 incidents de sécurité ont été signalés, soit une augmentation de 43 % par rapport à la même période de l'année dernière.¹⁸ L'utilisation des engins explosifs qui constituent un risque majeur pour l'accès a connu une augmentation. Selon UNMAS, entre 2017 et fin octobre 2022, 484 incidents liés aux engins explosifs ont fait 945 victimes (479 tués et 466 blessés) dont 47% sont des civils. Ces attaques, quasi quotidienne 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 54 incidents ont concerné les ONG humanitaires entre janvier et octobre 2022. Dans la même période, au moins un travailleur humanitaire a été tué, trois ont été blessés, 11 autres travailleurs nationaux ont été kidnappés en 2022.¹⁹

En termes de la présence des groupes armés, principalement trois groupes armés opposés aux forces gouvernementales connus sont présents dans les régions en proie à la violence. Il s'agit du Jamaat Nusra al Islam wal Muslimin (JNIM) et son allié Ansarul Islam, et de Etat Islamique au Grand Sahara (EIGS). A côté de ces groupes connus gravitent d'autres acteurs armés, notamment des criminels, des braconniers, et autres malfaiteurs armés.

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 constitués des Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP), les Koglweogo, et la Confrérie des chasseurs Dozos.

En termes de dynamique régionale, la zone des trois frontières, Burkina Faso, Mali et Niger, est l'épicentre de la violence armée dans la région ; cinq districts des trois pays dans cette zone tri-frontalière représentent près d'un quart de tous les incidents violents au Sahel.²⁰ Ces zones sont également difficiles en termes d'accès.



Infrastructure publique

En 2020, au Burkina Faso, il y avait 20 gares routières dans l'ensemble des 13 chefs-lieux de régions dont 15 aménagées.²¹ Aussi, une étude indique que seul 42% du réseau routier est praticable tout au long de l'année (82% des routes nationales, 20% des routes régionales et seulement 3% des routes départementales).²² Ceci montre les difficultés à rallier les marchés provinciaux et communaux, ainsi qu'une déconnexion des zones de production avec les grandes zones de consommation, ce qui a un véritable impact sur les coûts des produits.

De plus, concernant l'infrastructure publique, ces dernières années, il y a de plus en plus de localités qui ne sont pas accessibles par voie terrestre en raison de la destruction des ponts par des groupes armés. A cela s'ajoutent les défis sécuritaires comprenant la présence des groupes armés et l'utilisation d'Engins Explosifs Improvisés (EEI) (voir Section 1.2 Accès Humanitaire).

Quant au transport aérien, le Burkina Faso compte deux aéroports de classe internationaux et 47 aérodromes secondaires dont 10 fonctionnels.²³ En date d'octobre 2022, UNHAS est opérationnel sur environ 15 destinations avec des vols réguliers et 19 avec des vols Ad Hoc.

Depuis 2016, le Burkina Faso tente de développer des infrastructures en matière de télécommunications et d'internet. Concernant la couverture de la population en réseau 2G, 3G ou 4G, les taux de couverture de la population par technologie sont respectivement de 92,4% pour la 2G, 50,4% pour la 3G et 33,1 % pour la 4G en 2020. Le taux de pénétration à l'internet est passé de 2,1% en 2011 à 50,8% à 2020. Cette forte progression s'explique par le boom du parc d'abonnements internet fixes et mobiles. Entre 2019 et 2020, on observe une croissance du parc total d'abonnements mobiles qui est passé de 20 364 508 à 22 117 218, soit une progression de 8,61%. Le taux de pénétration de la téléphonie mobile est en forte progression passant de 47,28% en 2011 à 102,82% en 2020²⁴.

En 2021, on dénombrait au Burkina Faso, 160 radios dont 135 privées ont été répertoriées. Pour les télévisions, elles sont au nombre de 32 dont 28

privées. Au total, 56 organes de presse écrite dont 55 du privé et 145 presses en ligne toutes du secteur privé exercent leurs activités sur le territoire. Ainsi, 393 organes de presse ont leur siège situé sur le territoire national. Le pays a été classé le 41e sur 180 pays au plan mondial en matière de liberté d'expression et de presse, selon Reporters Sans Frontière. Le rang s'est détérioré du 37e en 2021.²⁵ La radio est la première source d'information des populations (78,5%), suivie par la télévision (57,5%)²⁶. La communauté humanitaire doit prendre en considération le fait que la radio soit le principal canal de communication au sein de la population afin d'assurer l'engagement de la communauté au long de l'assistance humanitaire.

Contexte Economique

Le Burkina Faso est un pays du Sahel à faible revenu et aux ressources naturelles limitées. Les deux principaux moyens de subsistance des populations dans le pays sont l'agriculture et l'élevage. En fait, 56,2% de la population en emploi sont des agriculteurs, des ouvriers qualifiés de l'agriculture, de la sylviculture ou de la pêche. Cependant, les deux moyens sont fragiles face au changement climatique, aux catastrophes récurrentes et à la dégradation des ressources naturelles.²⁷ 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. Selon la source gouvernementale, en 2022, 47 conflits entre agriculteurs et éleveurs, généralement liés à la question foncière, ont été enregistrés.²⁸ Le taux de chômage est de 10% en milieu urbain et 5,1% en milieu rural.²⁹ Les régions les plus touchées par le chômage sont le Sahel (17,1%) et la région du Nord (10,1%).³⁰

Cependant, selon le Banque Mondiale, dans l'ensemble, le Burkina Faso a eu une forte reprise en 2021 avec une croissance économique estimée à 6,9% (4,0% par habitant) contre 1,9% en 2020, expliqué par un rebond des services (+10,4%) et une progression constante des exportations aurifères.³¹ Toutefois, il a été rapporté que du fait des faibles précipitations et la réduction des superficies emblavées du fait de l'insécurité, une baisse de la production agricole, avec pour conséquence une contraction de 4,1 % dans le secteur primaire.^{32 33}

Les dépenses liées à la défense et la sécurité connaissent une augmentation chaque année. En 2022, le budget de la défense et de la sécurité connaît une augmentation de 10,91% par rapport à celui de 2021. En plus, du fait d'une masse salariale publique structurellement élevée, et des besoins humanitaires toujours croissants, dans l'ensemble, le déficit budgétaire est passé à 6,0% du PIB en 2021 (contre 5,7% en 2020). Dans le même temps, la dette publique atteint 50 % du PIB.³⁴

Profil environnemental

Le Burkina Faso est de plus en plus exposé aux effets des changements climatiques. Il est confronté à plusieurs défis environnementaux, dont en particulier la raréfaction des ressources en eau, la dégradation des terres, les pollutions, la diminution de la biodiversité et les effets néfastes des changements climatiques. Le pays est classé 156e sur 181 pays dans l'indice de vulnérabilité de l'initiative Notre Dame Global Adaptation (ND-GAIN) en 2020, qui mesure l'exposition, la sensibilité et la capacité d'un pays à s'adapter à l'impact du changement climatique.³⁵

Aussi, les projections faites dans le Programme d'action national d'adaptation à la variabilité et aux changements climatiques (PNA) du Burkina Faso donnent sur l'ensemble du territoire, une augmentation des températures moyennes de 0,8°C à l'horizon 2025 et de 1,7°C à l'horizon 2050. La pluviométrie connaîtra une diminution relativement faible correspondant à -3,4% en 2025 et à -7,3% en 2050. La baisse des précipitations sera associée à une très forte variabilité saisonnière et interannuelle des facteurs climatiques, empirant davantage les impacts climatiques sur l'agriculture et l'élevage, les principaux secteurs économiques. La gestion des ressources en eau et des inondations, la foresterie et la sécurité alimentaire seront également affectées.

Pour relever les défis environnementaux, le pays s'est engagé à travers la ratification de plusieurs conventions internationales. A titre d'exemple, l'accord de Paris sur le changement climatique a été ratifié en octobre 2016 et est entré en vigueur en novembre 2016. Au plan national, il a élaboré et mis en œuvre des politiques, des stratégies et des plans d'actions en matière d'environnement. Ces actions initiées portent entre autres sur la gouvernance environnementale, la gestion durable des ressources naturelles, le domaine énergétique et la gestion des déchets.

L'étude sur l'évaluation de la vulnérabilité et des capacités d'adaptation à la variabilité et aux changements climatiques³⁶ a mis en évidence quatre secteurs clefs les plus vulnérables que sont l'agriculture, les ressources en eau, les ressources animales, la foresterie/ biodiversité. Les efforts doivent être accentués dans ces secteurs de vulnérabilités afin que l'environnement continue à jouer pleinement son rôle de soutien à la production pour le développement durable au Burkina Faso.



MIA/NORD/BURKINA FASO

Les personnes vulnérables sont dans le besoin d'un soutien pour renforcer leurs moyens de subsistances Photo : FAO/Aminata Diallo

1.2 Chocs et impact de la crise

Chocs et événements en cours

Les deux principaux chocs contribuant à la crise humanitaire au Burkina Faso restent les conflits armés et les catastrophes naturelles, notamment les inondations, aggravé par l'impact du changement climatique. Les mouvements de populations forcés et la crise de sécurité alimentaire et nutritionnelle sont les deux principales conséquences.

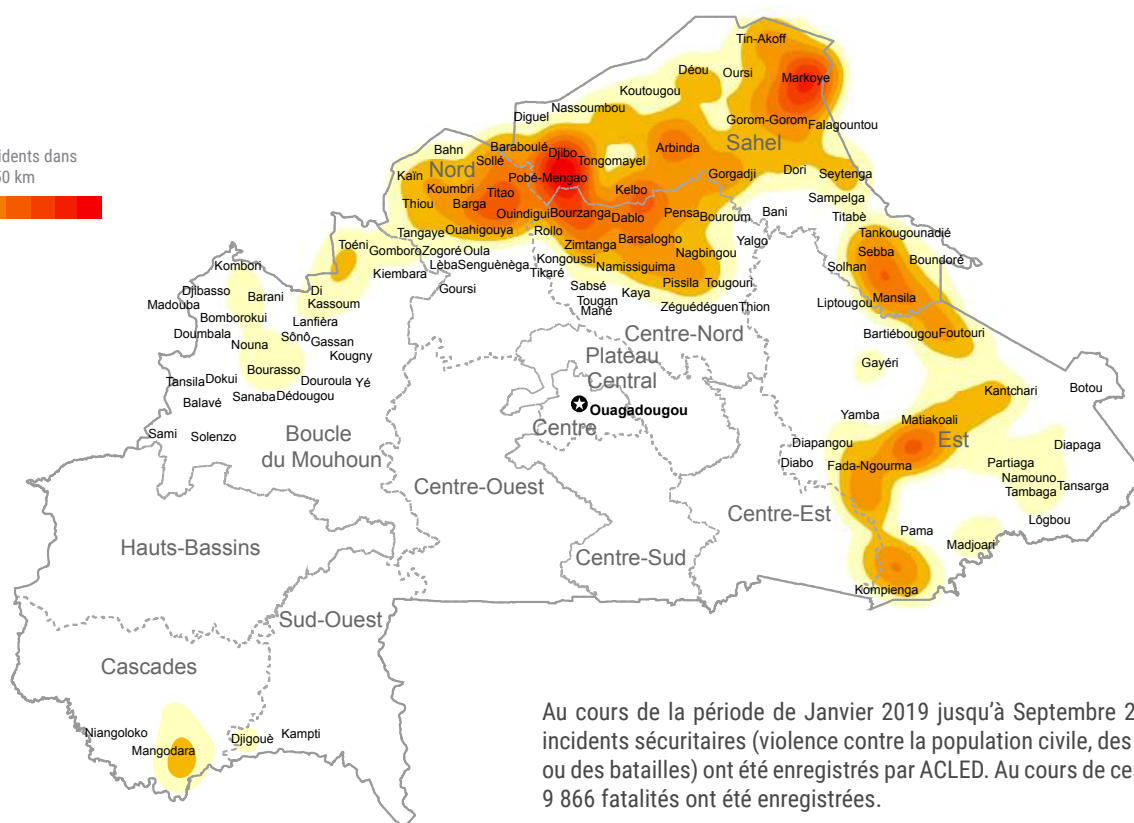
En 2022, comme en 2021, le pays a connu un grand nombre de chocs violents. Les attaques des groupes armés et les opérations militaires des forces régulières ont été quasi quotidiennes dans la plupart des localités impactées par la violence armée. Des

attaques directes contre les populations civiles, la fermeture des formations sanitaires, des écoles et des marchés ont engendré des déplacements de masse, et une augmentation continue des chocs avec une étendue géographique de plus en plus grande. Selon les données de ACLED³⁷, de janvier à septembre 2022, le Burkina Faso a enregistré une augmentation de 43% des incidents sécuritaires et 28% de fatalités comparés à la même période qu'en 2021. Quoique les incidents sont principalement concentrés dans les régions du Centre-Nord, Est, Nord et Sahel, on voit une nette augmentation des incidents dans la Boucle du Mouhoun et les Cascades depuis 2021.

Incidents Sécuritaires janvier 2019 – octobre 2022



Densité d'incidents dans
un rayon de 50 km



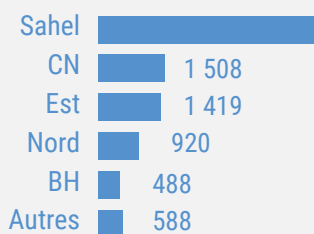
Au cours de la période de Janvier 2019 jusqu'à Septembre 2022, 3 823 incidents sécuritaires (violence contre la population civile, des explosions ou des batailles) ont été enregistrés par ACLED. Au cours de ces incidents, 9 866 fatalités ont été enregistrées.



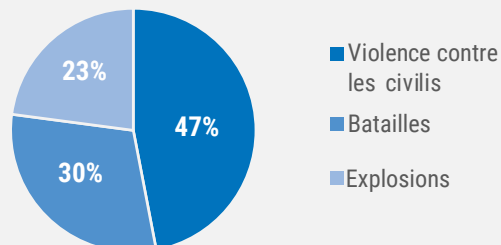
3 823

Incidents sécuritaires
depuis Janvier 2019

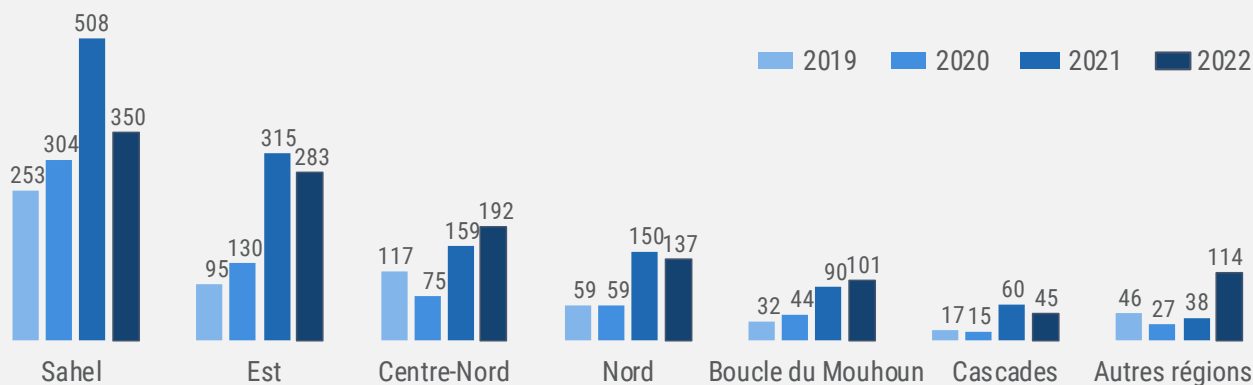
Fatalités par région



Types d'incidents



Incidents 2019 - 2022



Déplacements

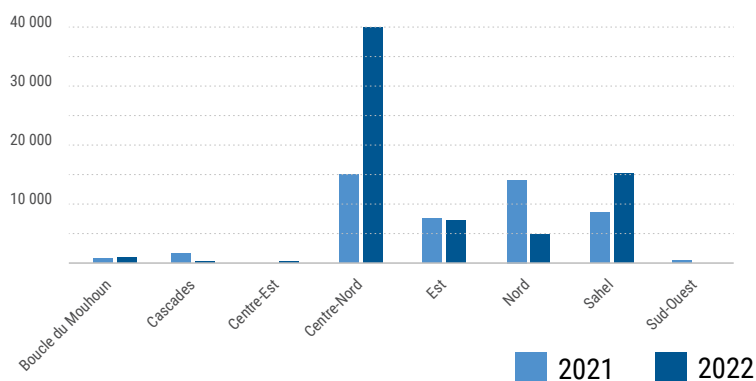
Le Groupe de Coordination Opérationnelle de la Réponse Rapide (GCOORR), qui compile les alertes entraînant un déplacement au Burkina Faso, principalement dû à l'insécurité, a vu le nombre d'alertes et de déplacement augmenté en 2022. L'année 2022 a débuté par une diminution du nombre d'alertes mensuelles à la suite d'une augmentation drastique de ce dernier en novembre (12 alertes) et décembre (19 alertes) 2021. Cette situation s'est poursuivie sur les cinq premiers mois de l'année avec une moyenne de 8.6 alertes par mois. Le mois de juin (10 alertes) et juillet (15 alertes) ont montré un pic du nombre d'alertes publiées par le GCOORR. Cette situation peut être considérée comme une des conséquences de la déclaration par les autorités des zones d'intérêts militaires.³⁸ Le GCOORR a rapporté de nouveaux déplacements de 510 237 personnes au 31 octobre 2022 dû à des chocs sécuritaires. Ce chiffre représente les nouveaux déplacements dans le pays, rapporté dans le cadre du GCOORR. Il est déjà supérieur au total de tous déplacements de 2021 qui

était de 335 723 personnes au 31 décembre 2021, soit un dépassement de plus de 174 514 personnes (52 % d'augmentation).

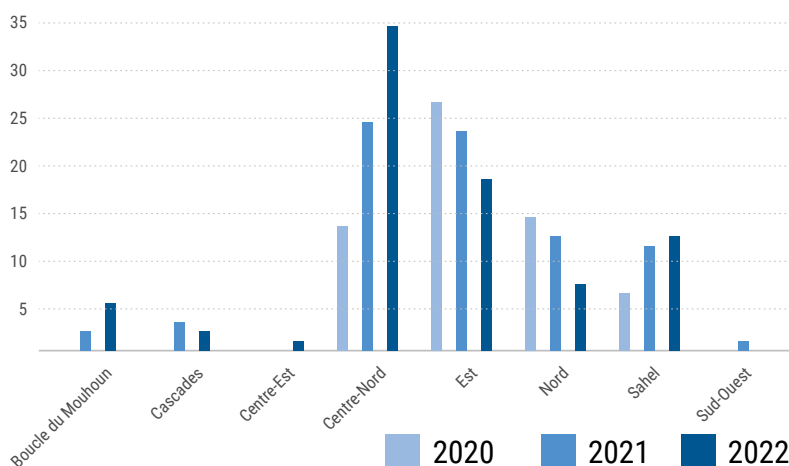
En comparaison avec 2021, la tendance en 2022 révèle qu'il y a un plus grand nombre de PDI par choc. En effet, pour 13 des 79 alertes (16%) publiées en 2022, le nombre de personnes déplacées à la suite d'un seul choc est de plus de 10 000 PDI.

De plus, depuis janvier 2022, plusieurs communes (Dori dans la région du Sahel, Tougouri et Pensa dans la région du Centre-Nord, et Kompienga dans la région de l'Est) ont accueilli plus de 25 000 PDI à la suite d'un seul choc. Ceci engendre une forte pression sur les infrastructures et services sociaux de base fonctionnant déjà à minima, lorsqu'elles existent. La région du Centre-Est s'est ajoutée aux régions de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel précédemment affectées par le déplacement de population. À elle seule, la région du Centre-Nord est celle qui a reçu le plus grand nombre de nouveaux PDI.

Nombre de ménages déplacés par région (chiffre par GCOORR)



Evolution du nombre d'alertes par région (chiffre de GCOORR)



L'insécurité alimentaire et la malnutrition

En plus des déplacements, l'autre principale conséquence des conflits armés est l'insécurité alimentaire et nutritionnelle chronique à laquelle le Burkina Faso est confrontée depuis près de dix ans. D'après les résultats du Cadre harmonisé ³⁹ de novembre 2022, il a été projeté qu'un total de 3,53 millions de personnes seraient en insécurité alimentaire sévère (CH phase 3+) pour la période juin-juillet-août 2023. Cela représente presque 35% d'augmentation de personnes en phase 3+ comparé à la situation courante (octobre-novembre-décembre 2022), soit de 2,6 millions de personnes. La dégradation de la situation est encore plus marquée dans la région du Sahel où les personnes en phase 5 passent d'environ 2 000 durant la situation courante à 20 000 en juin-juillet-août 2023. ⁴⁰

Il est à noter que dans les régions de l'Est et du Sahel, l'Enquête Nationale Nutritionnelle avec la méthode SMART n'a pas été conduite en raison de la situation sécuritaire lors de la collecte des données du Cadre Harmonisé en août – octobre 2022. Cependant, des évaluations multisectorielles menées en octobre 2022 (Sécurité Alimentaire-Nutrition-Santé - EHA), ainsi que l'enquête nutritionnelle (SMART rapide) réalisée en juin-juillet 2022, montrent une situation nutritionnelle alarmante ; le taux de malnutrition aiguë globale (MAG) est de 19,8% à Dori et 16,3 % à Gorom-Gorom dans la région du Sahel, 19,1 % à Séguénéga dans la région du Nord, et 15,2 % à Fada dans la région de l'Est. Six communes et cinq localités enquêtées au cours de l'enquête SMART rapide présentent une prévalence

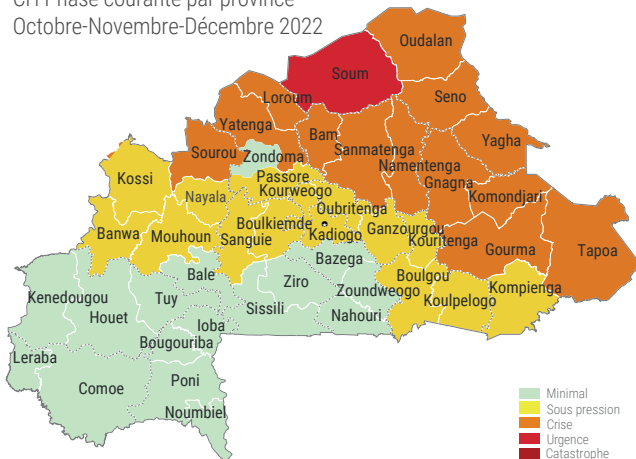
de la malnutrition aiguë sévère supérieure à 2%, à l'exception des trois communes (Nouna, Ouahigouya et Tougouri) et de la localité de Tougan.

Résumé des résultats de l'enquête SMART rapide

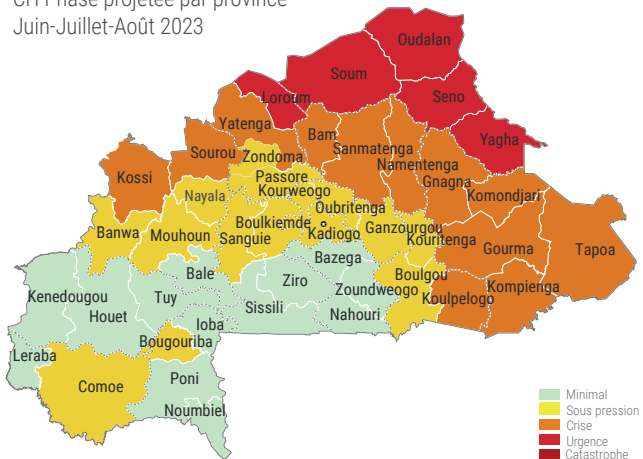
SITE	PDI	HÔTE	TOTAL
			MAG P/T %
Tougan	9,6	-	8,4
Pissila	9,7	11,5	10,5
Bani	15,8	12,2	14,2
Gorgadji	11,4	14,6	12,9
Thiou	18,8	6,7	13,5
Gorom-Gorom	18,7	14,4	16,3
Commune			
Kongoussi	14,0	11,5	12,8
Kaya	-	12,1	12,9
Nouna	-	7,5	7,7
Tougouri	-	8,0	7,4
Seguenega	-	19,3	19,1
Gayeri	-	11,7	12,1

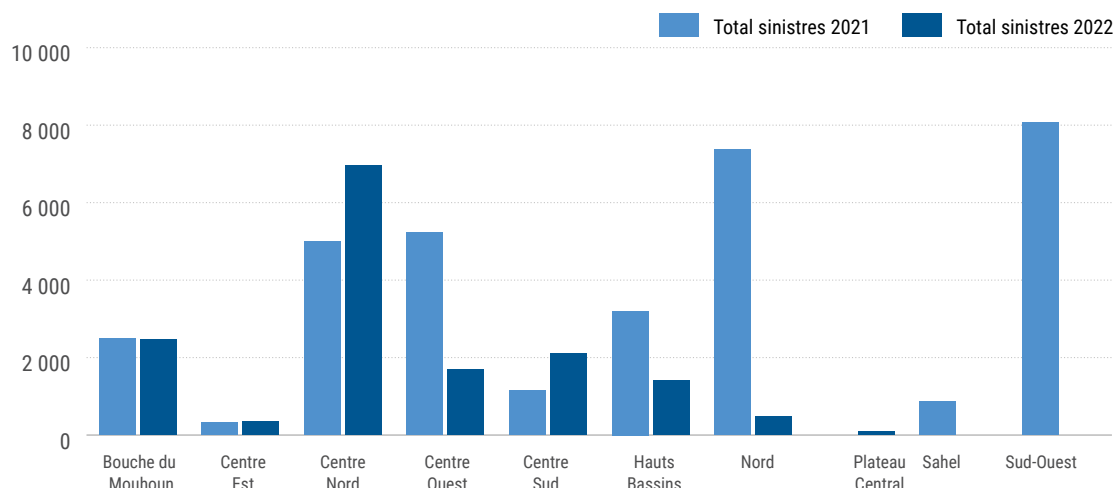
NIVEAUX DE PRÉVALENCE	SEUIL DE PRÉVALENCE MAG
Très faible	<2,5%
Faible	2,5 à 5%
Modéré	5 à 9%
Élevé	10 à 14%
Très élevé	15% ou >

CH Phase courante par province
Octobre-Novembre-Décembre 2022



CH Phase projetée par province
Juin-Juillet-Août 2023



Inondation : Personnes sinistrées**En 2022, les inondations ont affecté quelques régions du Burkina Faso**

Selon les données collectées auprès du SP/CONASUR, 15 566 personnes ont été affectées par les inondations en 2022 contre un peu plus de 37 000 en 2021. Les régions les plus affectées sont le Centre-Nord (45% des sinistrés), Boucle du Mouhoun (16%), Centre-Sud (14%), Centre-Ouest (11%) et Hauts Bassins (9%)⁴¹.

En octobre 2022, le GCORR a enregistré une alerte faisant état d'inondation à la suite de fortes pluies diluviennes dans la région de la Boucle du Mouhoun, provinces du Mouhoun et de Banwa, communes de Dédougou et de Sanaba. Cette alerte a entraîné le déplacement de 234 ménages (2 421 individus) vers la commune de Dédougou, province du Mouhoun, région de la Boucle du Mouhoun.

Impact sur la population**Déplacement des populations dans la spirale de la violence⁴²**

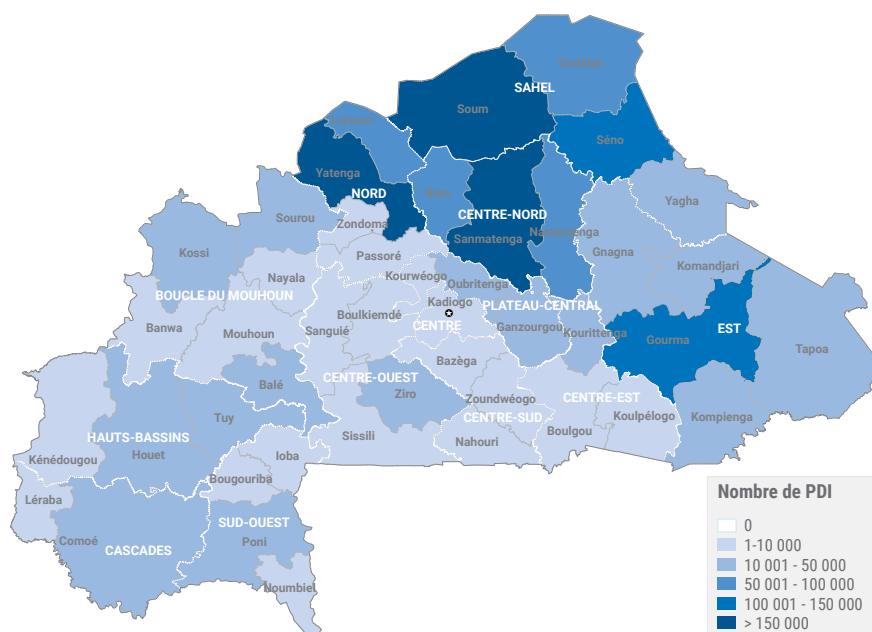
Les chocs humanitaires contribuent non seulement à exacerber la crise alimentaire mais causent aussi d'énormes déplacements internes de la population vers des zones plus sécuritaires.

Selon le CONASUR, le nombre de PDI est passé de 1,4 million en décembre 2021 à 1,7 million en septembre 2022.⁴³ Les mouvements de population se sont poursuivis au cours de l'année 2022 notamment dans les régions du Boucle du Mouhoun, Centre-Nord, Est, Nord et Sahel. Les régions du Sahel (28%) et Centre-Nord (27,2%) accueillent plus de la moitié des PDI du pays en date du 31 septembre 2022. Les premiers cinq provinces d'origines de ces PDI sont Soum (Sahel), Sanmatenga (Centre-Nord), Gourma (Est), Loroum (Nord) et Seno (Sahel).

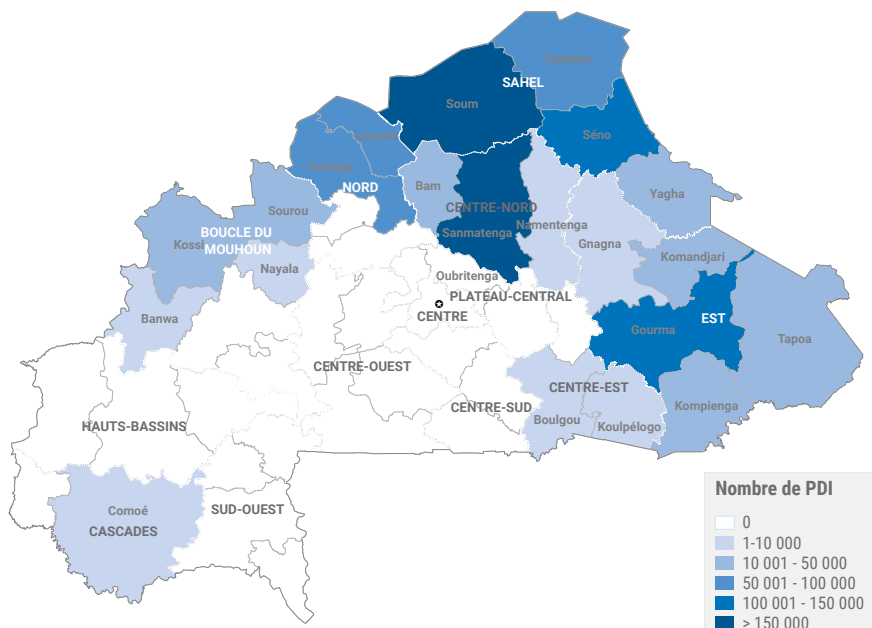
Données disponibles du CONASUR datant du 30 septembre 2022



PDI par province Sep 2022



PDI Commune de départ par province Sep 2022



Impact des contraintes d'accès et d'insécurité à la sécurité alimentaire

En plus de l'insécurité alimentaire décrite dans le Cadre Harmonisé, la situation alimentaire est encore plus préoccupante dans des zones enclavées et difficiles d'accès, principalement dans la région du Sahel. Selon le Food Security Outlook pour octobre 2022 – mai 2023 du FEWSNET⁴⁴, dans ces zones enclavées, les récoltes en cours ne sont pas suffisantes pour empêcher les écarts extrêmes sur la consommation.

L'approvisionnement des marchés n'est pas régulier et la délivrance de l'assistance n'est pas adéquate.

Du fait de l'érosion des avoirs, les ménages hôtes pauvres et de PDI font face à l'Urgence (Phase 4 de l'IPC). Dans les communes de Djibo, Kelbo, Arbinda, Tin-Akoff, Déou, et Sebba, FEWSNET prévoit entre octobre 2022 et mai 2023 qu'un pourcentage minimal de ménages très pauvres et pauvres ont des déficits alimentaires extrêmes et une destruction de leurs



YOUBA2/NORD/BURKINA FASO

Une famille de déplacés devant leur abri d'urgence. Photo :OIM

avoirs relatifs aux moyens d'existence en raison de dysfonctionnement des marchés, la mobilité limitée et la capacité limitée ou inexistante à s'engager dans des activités de subsistance typiques et sont en Catastrophe (Phase 5 de l'IPC). Entre février et mai 2023, il est probable que les migrations forcées par manque de nourriture s'intensifient dans la région du Sahel et que les cas de malnutrition aigüe sévère s'aggravent, augmentant la proportion de populations en Catastrophe (Phase 5 de l'IPC). L'analyse du Cadre Harmonisé souligne le défi des zones enclavées où l'accès par voie terrestre est limité (sauf sous escorte ou part voir aérienne), ainsi qu'un épuisement des denrées alimentaire dans les marchés ainsi que leurs fermetures est remarqué. Également, l'analyse ajoute la dégradation de la situation sécuritaire du fait de l'augmentation du nombre des PDI, l'augmentation

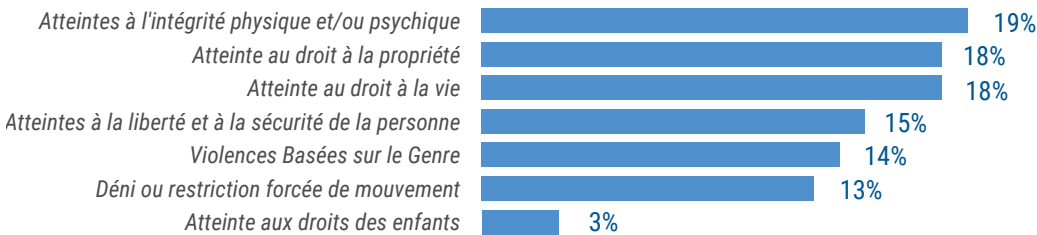
significative de la criminalité, la fermeture de formations sanitaires ou fonctionnant à minima.

Une crise de protection, de plus en plus critique

La détérioration de la situation sécuritaire demeure la principale source de violations de droits humains en 2022. Les régions du Centre-Nord et du Sahel constituent les régions dans lesquelles les acteurs ont relevé le plus grand nombre d'incidents de Protection et de violations de droits humains.

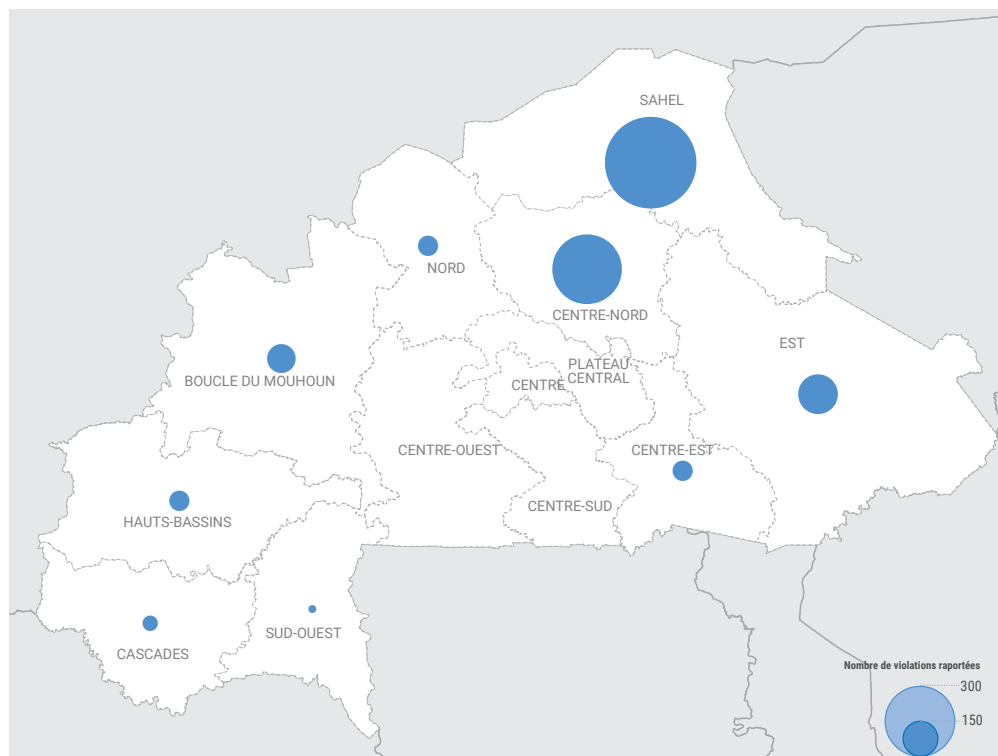
Ces régions constituent également les premières régions d'accueil des PDI. Durant la période janvier – juin 2022, 1 301 incidents de protection ont été documentés avec 48% de ces incidents dans la région du Sahel. ⁴⁵

Typologie des atteintes à la sécurité et à la liberté indentifiées (Projet 21)



Incidents

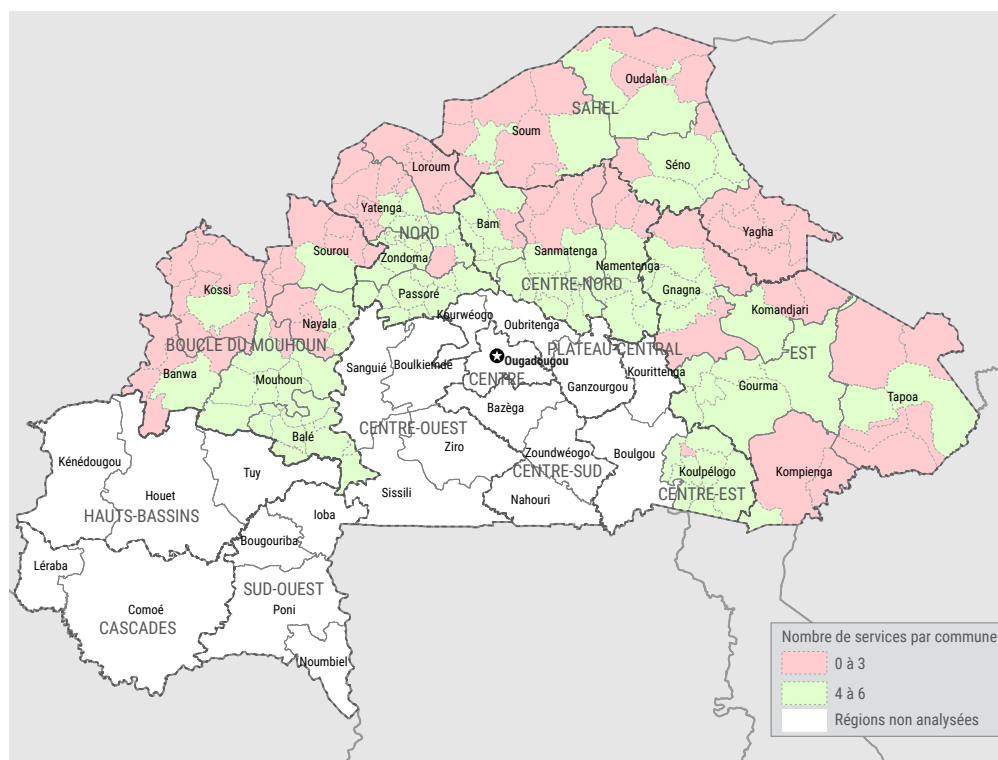
Source : Projet 21,
Juin 2022

**Impact sur les systèmes et services**

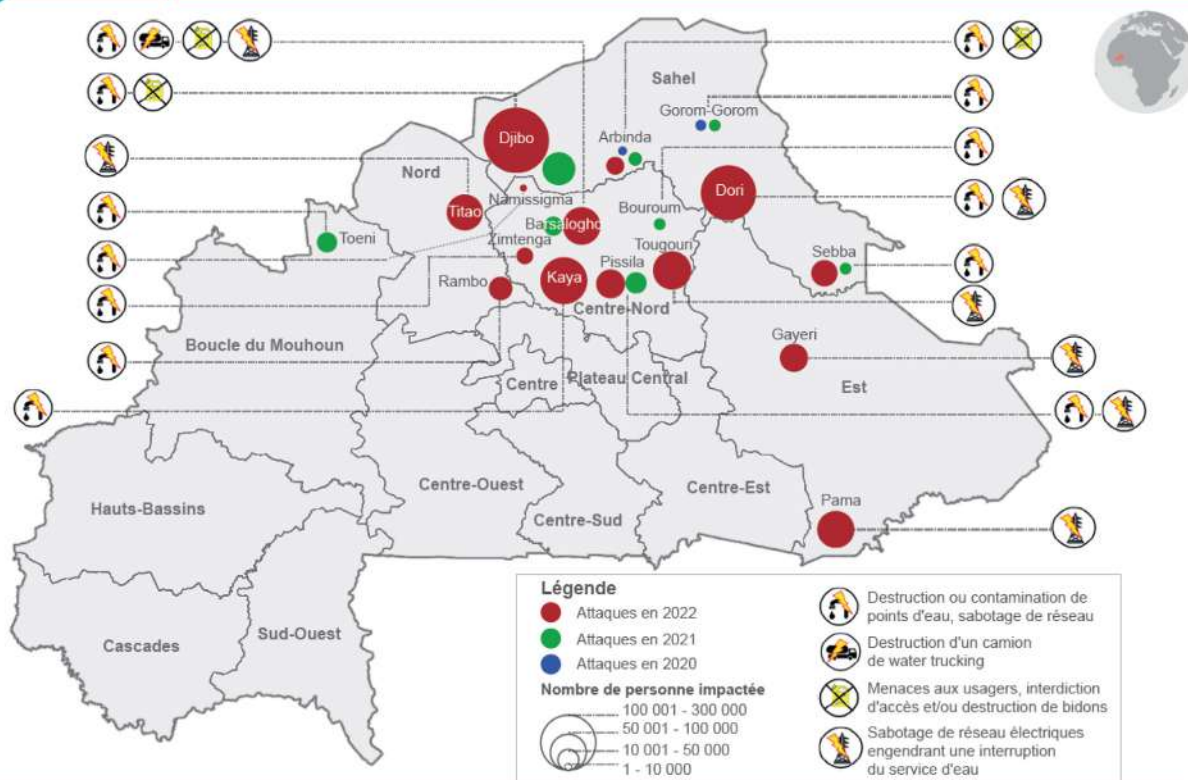
L'impact de la crise sur les systèmes et services est particulièrement inquiétant dans les régions au nord du Burkina Faso. Au cours du mois de septembre 2022, une étude a été conduite par OCHA et les partenaires humanitaires pour évaluer la disponibilité et accès facile aux services de bases (eau, école, santé,

électricité, téléphone, marché) dans les principales villes dans les 6 régions (Boucle du Mouhoun, Centre-Nord, Centre-Est, Est, Nord et Sahel). La tendance qui ressort est que les populations vivant dans les grandes villes ont essentiellement accès à la plupart des services de base, tandis que les villes et villages qui font face à l'insécurité, les services sont réduits au minimum.

**Accès aux services de base
(Eau, Ecole, Santé, Electricité,
Téléphone, Marché)**



Attaques des points d'eau de 2020 à 2022



Date de création : 26/10/2022

Source : Sources : HDX, UNICEF (cluster WASH)

Feedback : wash.im.bfa@gmail.com

Impact sur les points d'eaux

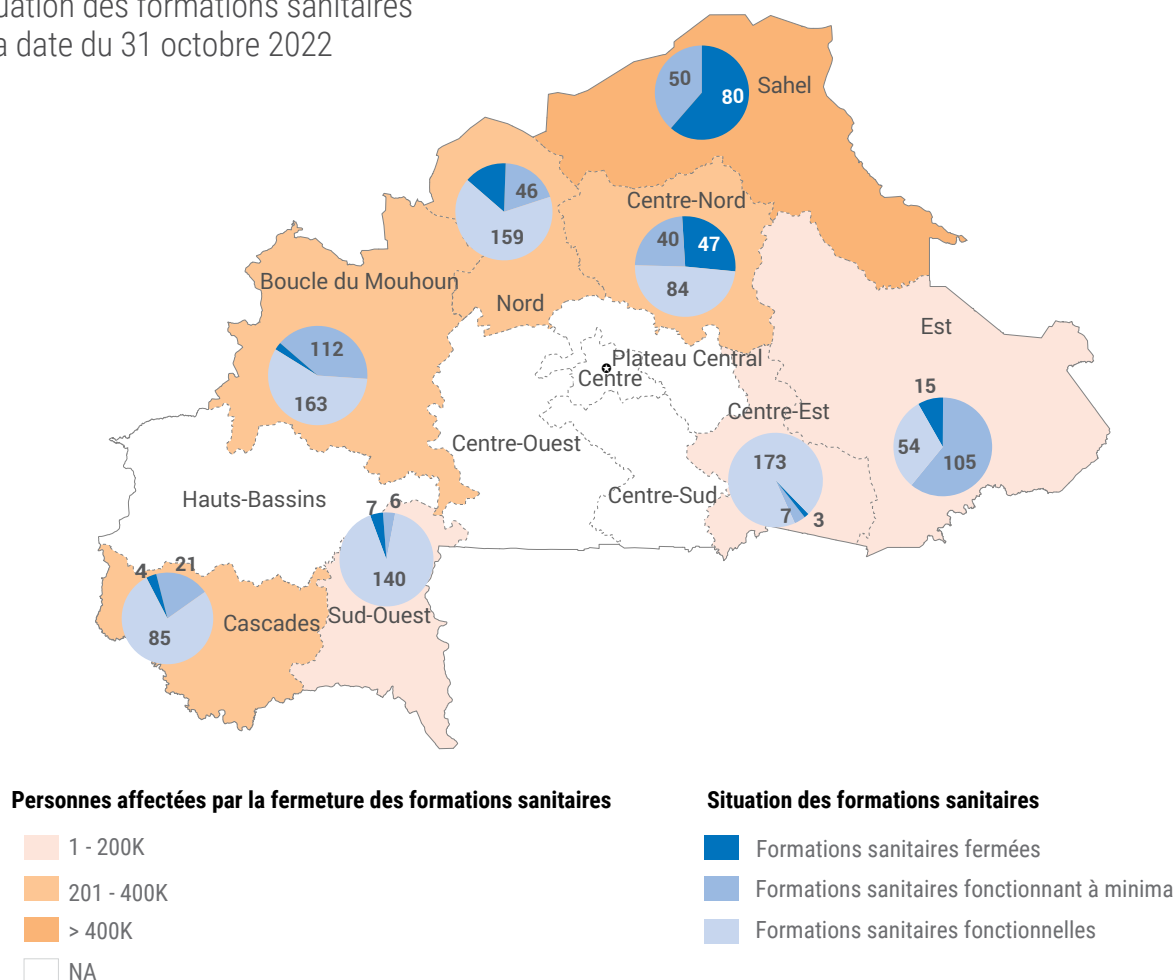
(1) Dans les zones d'accueil des personnes déplacées (Pissila, Kaya, Séguénéga, Ouahigouya, Fada, Dori, Gorom Gorom, Djibo ...), l'insuffisance de points d'eau face à l'afflux massif de PDI réduit la disponibilité d'eau par individu (uniquement 25% en moyenne des nouveaux PDI ont accès à 15 litres par jour par personne⁴⁶) et augmente le taux d'attente aux points d'eau, comme dans le Soum où 48% des PDI passe plus de trois heures dans les files d'attente⁴⁷. La pression accrue et la surutilisation des infrastructures augmentent les taux de panne, diminuant encore la disponibilité des services.

(2) Dans les zones insécures et enclavées (Titao, Pama, Kompienga, Sebba, Bourzanga, Pensa, Solenzo, Arbinda, etc.), la fuite des techniciens et l'absence de recouvrement des coûts perturbent les mécanismes de gestion et réparation ; la difficulté d'approvisionnement en carburant crée des interruptions dans le service. Les populations se tournent ainsi vers des mécanismes d'adaptation nocifs, comme à Titao où 90% consomment des sources d'eau non potable⁴⁸.

(3) Dans les zones ayant subi des attaques directes aux points d'eau (Barsalogho, Djibo, Dori, Kaya), l'accès à l'eau est interrompu pour une large partie de la population. De janvier à octobre 2022, un total de 58 points d'eau ont été attaqués dans 26 localités différentes, contre 21 points d'eau attaqués en 2021 et trois points d'eau attaqués en 2020. De plus, dans au moins sept localités, les services d'eau ont été perturbés en raison d'attaques aux pylônes électriques. Au total, 830 230 personnes ont perdu leur accès à l'eau en raison de ces attaques⁴⁹, ce qui représente deux fois plus que le nombre total de bénéficiaires atteints par la réponse humanitaire en eau.

Cette pénurie d'eau engendrée par la crise crée une augmentation de la morbidité et la mortalité en lien avec les maladies hydriques, une aggravation de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire, un accroissement des conflits communautaires autour des points d'eau, et des risques élevés de protection surtout pour les femmes et les enfants.

Situation des formations sanitaires A la date du 31 octobre 2022



Impact sur les centres de santé

Le conflit a aussi impacté le domaine de la santé, notamment en forçant la fermeture totale ou partielle de formations sanitaires (FS) dans le pays. En octobre 2022, 197 formations sanitaires sont fermées (13,6%) pour des raisons sécuritaires. Plus de 2 millions de personnes sont actuellement affectées, notamment

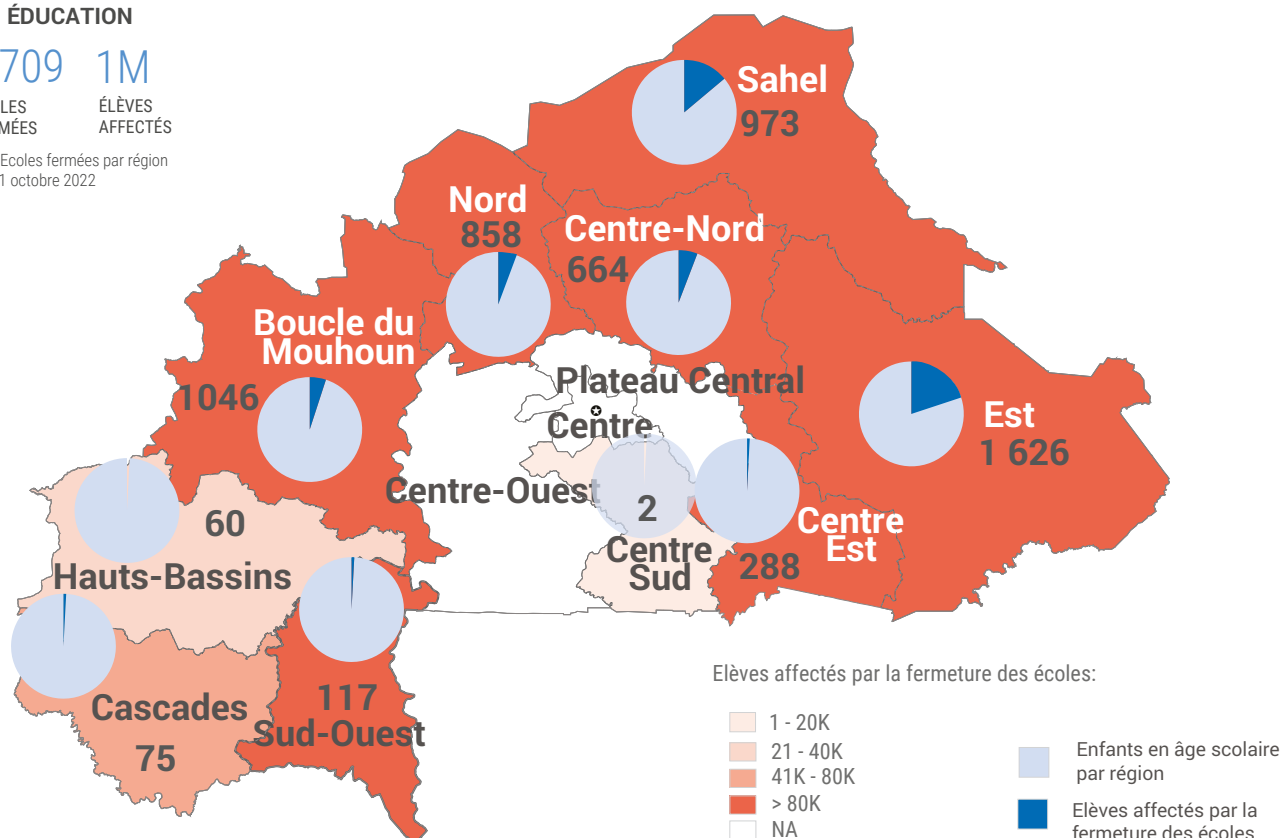
au Sahel.⁵⁰ C'est une augmentation importante contre 83 formations sanitaires fermées en octobre 2021 affectant 879 820 personnes. Cependant, au cours de l'année 2022 (janvier – octobre 2022), on a enregistré six attaques contre les centres de santé au Centre-Nord et dans la Boucle du Mouhoun, par rapport à 19 attaques en 2021 (janvier – novembre 2021).

RÉGION	# TOTAL FS DANS LA RÉGION	FS FERMÉES		FS SACAGÉES		FS FONCTIONNANT A MINIMA		AIRES SANITAIRES ABRITANT DES PDI		POPULATION PRIVÉE DE SOINS	
	2020	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
Boucle du Mouhoun	282	7	2,5%	5	1,8%	112	39,7%	53	18,8%	300,082	14,3%
Cascades	110	4	3,6%	3	2,7%	21	19,1%	15	13,6%	228,329	10,9%
Centre-Nord	171	47	27,5%	10	5,8%	40	23,4%	46	26,9%	301,205	14,3%
Centre-Est	183	3	1,6%	1	0,5%	7	3,8%	79	43,2%	26,933	1,3%
Est	174	15	8,6%	2	1,1%	126	72,4%	54	31,0%	132,257	6,3%
Nord	253	34	13,4%	10	4,0%	46	18,2%	34	13,4%	214,907	10,2%
Sahel	123	80	65,0%	12	9,8%	50	40,7%	33	26,8%	839,626	39,9%
Sud-Ouest	152	7	4,6%	0	0,0%	6	3,9%	1	0,7%	58,438	2,8%
Total	1 448	197	13,6%	43	3,0%	408	28,2%	315	21,8%	2 101 777	100,0%

ÉDUCATION

5 709 1M
ÉCOLES FERMÉES ÉLÈVES AFFECTÉS

XX : Ecoles fermées par région
au 31 octobre 2022

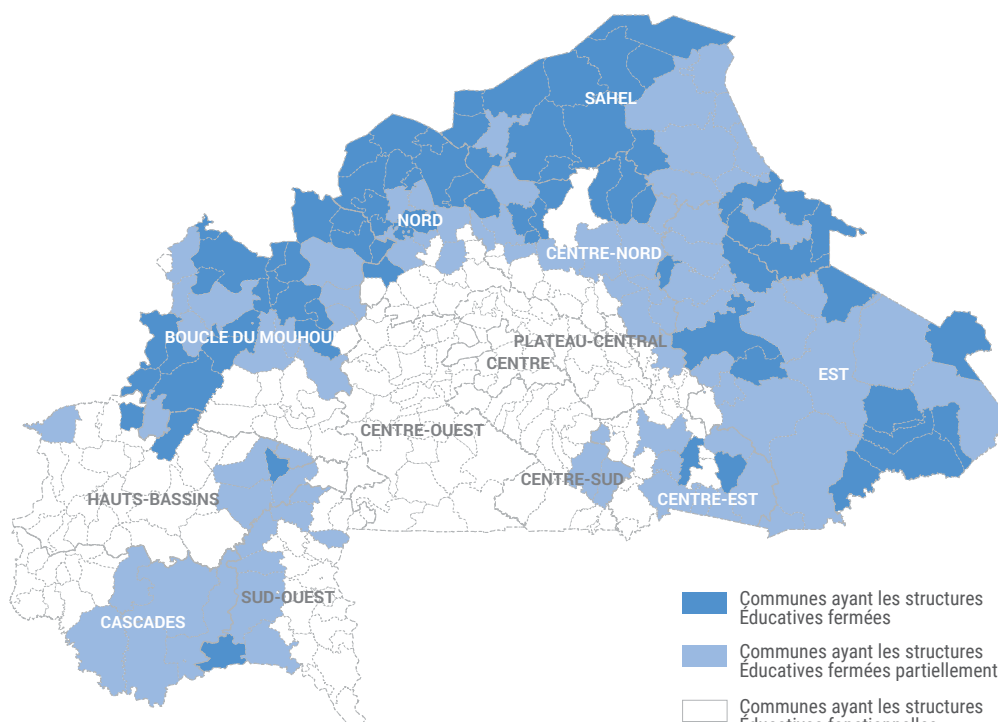


Impact sur les écoles

A la date du 31 octobre 2022, le nombre d'établissements fermés est 5 709, soit une hausse de 74% depuis janvier 2022. Ces fermetures représentent environ 22% des structures éducatives du Burkina Faso et affectent plus de 1 million d'élèves et 29 000 enseignants.⁵¹

Plus de 1 400 écoles supplémentaires ont fermé lors de la rentrée scolaire en octobre 2022, comparé au mois de mai 2022 (marquant la fin de l'année scolaire précédente) ou 4 258 écoles étaient déjà fermées.

Communes affectées par la crise sécuritaire et l'impact sur les structures éducatives



Impact sur l'accès humanitaire

La tendance constatée à la fin de l'année 2021 s'est poursuivie en 2022 et l'accès humanitaire reste continuellement impacté au Burkina Faso. Les affrontements entre les Forces de Défenses et de Sécurité (FDS) et les Volontaires pour Défense de la Patrie (VDP) contre les Groupes Armés et l'utilisation des Engins Explosifs Improvisés (EEI) affectent considérablement l'accès des populations au service de base et l'accès des humanitaires aux personnes dans le besoin. En septembre 2022, le pays comptait 1,7 millions personnes déplacées internes. L'analyse de la sévérité des contraintes d'accès de janvier à septembre 2022 indiquent que 64 communes soit 18% étaient difficiles d'accès, 60 communes (17%) modérément accessibles et 227 autres (65%) sont plus accessibles. La nombre de communes avec un accès difficile a plus que doublé pendant que le nombre de communes modérément accessibles à augmenter de 28%. Au moins 1 395 495 personnes sont dans les communes avec un accès difficile.

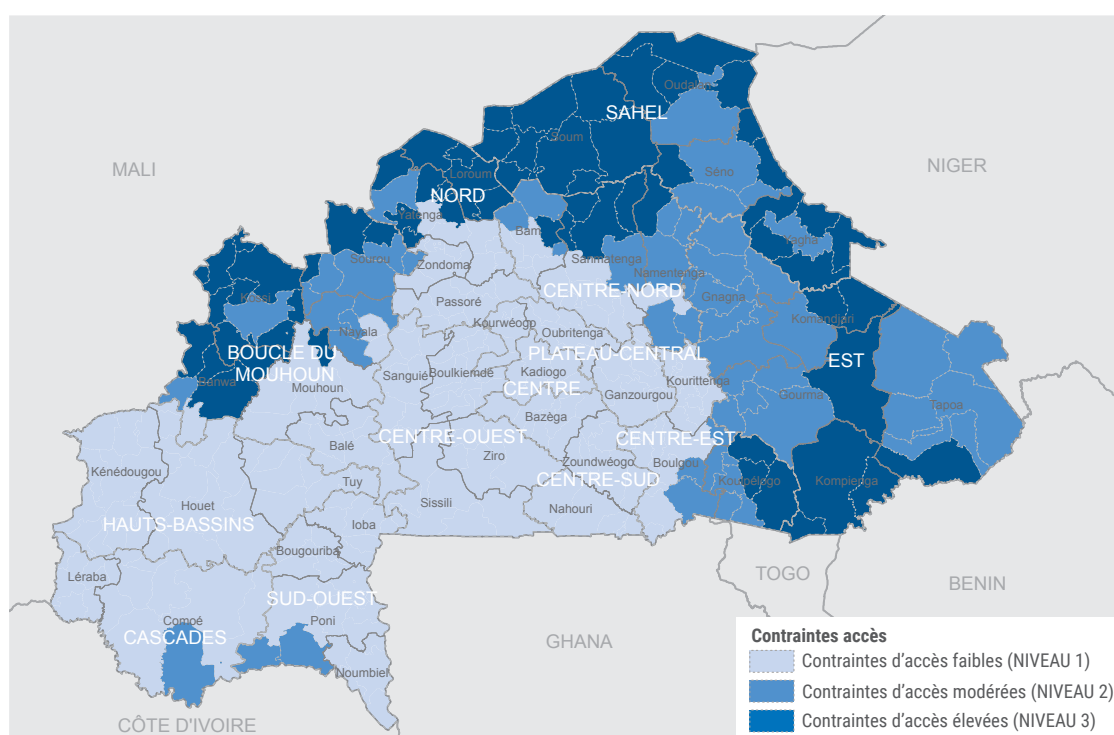
La région du Sahel reste la plus marquée avec 19 communes difficiles d'accès. Elle est suivie de la région de la Boucle du Mouhoun avec 18 communes ayant un accès difficile.

Cette nouvelle tendance dans la Boucle du Mouhoun est en lien avec l'activisme plus importante des Groupes Armés (GA) dans cette région proche de

celle du Nord. Les difficultés d'accès sont également croissantes dans les régions du Centre-Nord et de l'Est affectés notamment par l'actions des GA mais aussi par des contraintes d'accès physique avec des routes impraticables pendant toute la saison des pluies. Les routes praticables sont réduites par la destruction des ponts notamment dans la région du Centre-Nord et du Sahel. Le blocus imposé à Djibo au Sahel, Titao au Nord et Pama à l'Est affectent considérablement des zones entières dans ces trois régions. Au moins 18 zones dont Djibo et Kelbo au Sahel, Bourzanga et Silmangue au Centre-Nord, Titao au Nord, Pama à l'Est sont enclavées car n'ont plus d'activités de commerces et sont privées des approvisionnements en produit de première nécessité. Pour permettre la poursuite des activités humanitaires dans ces zones, elles sont prioritaires pour les vols UNHAS et les coûts de transport du personnel et du cargo ont été réduits à 50% des tarifs habituels.

Pour faire face aux défis de plus importants de l'accès, en plus des stratégies locales basées sur les communautés, des discussions sur l'accès entre acteurs humanitaires opérationnels ont été renforcées dans les régions. Cette approche permet des échanges sur l'évolution de la situation de l'accès et le partage des expériences entre les acteurs du terrain. Elle permet aussi la remontée des questions nécessitant la conduite des actions de plaidoyer par l'équipe humanitaire auprès des autorités du pays.

Analyse de la sévérité des contraintes d'accès Jan - Sep 2022



La promotion de la négociation humanitaire auprès des autorités à tous les niveaux indique la volonté des intervenants à accéder à toutes les zones où se trouvent les populations dans le besoin. Les capacités des humanitaires en matière étant variées, les acquis peuvent être profitable à tous et cela est fonction de la communication avec acteurs étatiques et non étatiques sur l'action humanitaire et ses principes.

La promotion des principes humanitaires et des concepts comme la protection des civils et la négociation a besoin d'être poursuivi pour éviter ou réduire la mauvaise perception des humanitaires et de leurs interventions.

La position des humanitaires reste la non-utilisation des escortes armées et l'utilisation de toutes les

alternatives possibles pour éviter la confusion avec les acteurs armés sur le terrain. Cette option permet aussi la réduction de l'exposition aux tirs croisés et des explosions d'Engins Explosifs Improvisés (EEI) lors des attaques des convois escortés. Toutefois, des propositions d'escortes par les autorités militaires dans les régions du Sahel, du Centre-Nord et de l'Est indiquent la nécessité de poursuivre les plaidoyers à tous les niveaux pour la poursuite des convois humanitaires sans escorte. Cela passe évidemment par la promotion et la concrétisation de la négociation humanitaire. Les actions d'information/sensibilisation des autorités civiles et militaires sur l'action humanitaire et les principes qui la régissent sont en cours et vont être poursuivies pour assurer une compréhension des humanitaires.

FOUBE/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Les attaques armées et l'insécurité dans les régions Est, Centre-Nord, Nord et Sahel du Burkina Faso ont déclenché une urgence humanitaire sans précédent. UNOCHA/Otto Bakano



1.3

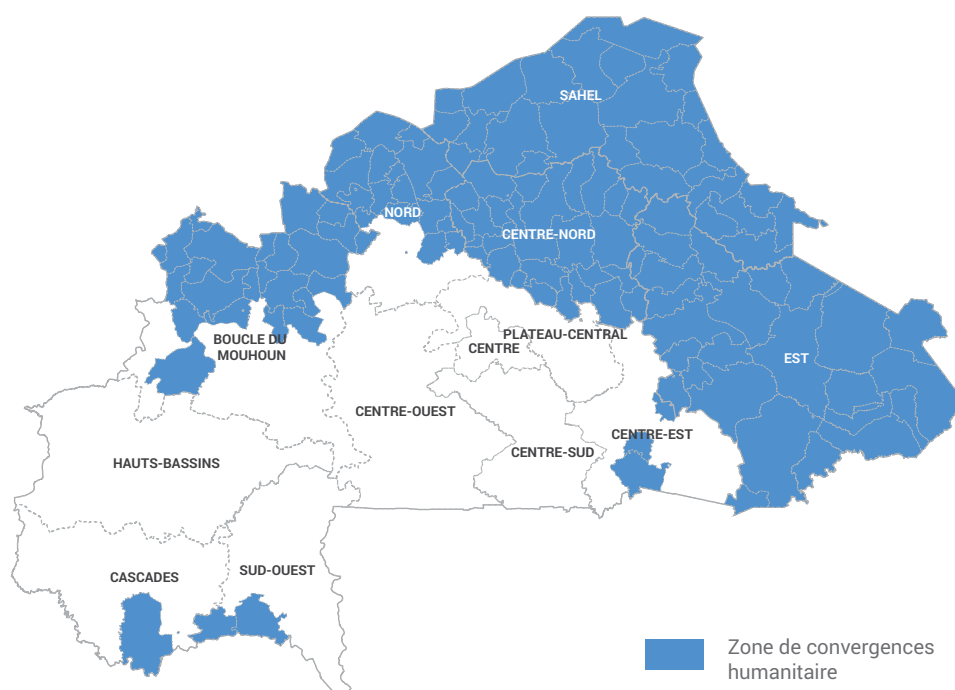
Portée de l'analyse

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 219 communes présentent des sévérités 3, 4 et 5 des besoins humanitaires. En 2022, 127 communes qui sont réparties sur 8 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, dix 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 les données ont été mises à la disposition de OCHA pour exploitation. Les dix indicateurs sont décrits comme ci-dessous :

- | | | | |
|---|---|----|--|
| 1 | % de la population à risque des fatalités | 7 | Indice de risques de protection (SRC monitoring de protection) |
| 2 | % de la population à risque des événements violents | 8 | Ménages rapportant vivre dans un abri dans un état insatisfaisant |
| 3 | Poids des déplacements sur la population non-déplacées (Plafonné à 50%) | 9 | % de ménages ayant accès à une source d'eau en qualité et quantité suffisante |
| 4 | Population en insécurité alimentaire (Niveau de Sévérité = Phase du cadre harmonisé) | 10 | Ménages ayant indiqué une satisfaction du comportement des travailleurs humanitaires (ayant reçu ou pas de l'aide humanitaire) |
| 5 | Prévalence (%) de la malnutrition aiguë globale | | |
| 6 | Proportion de la population impactée par les structures de sante en arrêt d'activités | | |





OUAHIGOUYA/RÉGION DU NORD/BURKINA FASO

La collecte de l'eau reste un défi quotidien dévolu aux femmes déplacées. Photo : OIM

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 qui sont encore sur le territoire national.

Groupes les plus vulnérables

GROUPE VULNÉRABLE	PERS. DANS LE BESOIN	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIÉS
PDI	1 573 352	360 779	1 153 941	58 632	Conflits
Non-PDI	3 045 007	2 221 715	793 306	29 986	Conflits, Facteurs économiques
Réfugiés	29 851				Conflits

GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES

GROUPE DE POPULATION	PAR SEXE		PAR ÂGE	
	FEMMES	HOMMES	ENFANTS	ADULTES
PDI	53% <div><div></div></div>	47%	60% <div><div></div></div>	40%
Non-PDI	52% <div><div></div></div>	48%	52% <div><div></div></div>	48%
Réfugiés	55% <div><div></div></div>	45%	61% <div><div></div></div>	39%

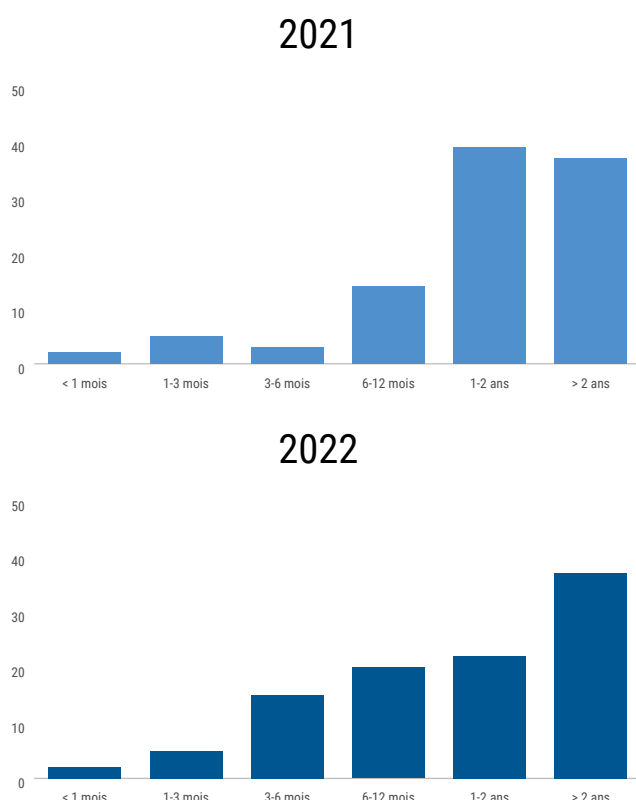
Personnes déplacées internes

PERS. DANS LE BESOIN	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
1,57M	361k	1,16M	59k

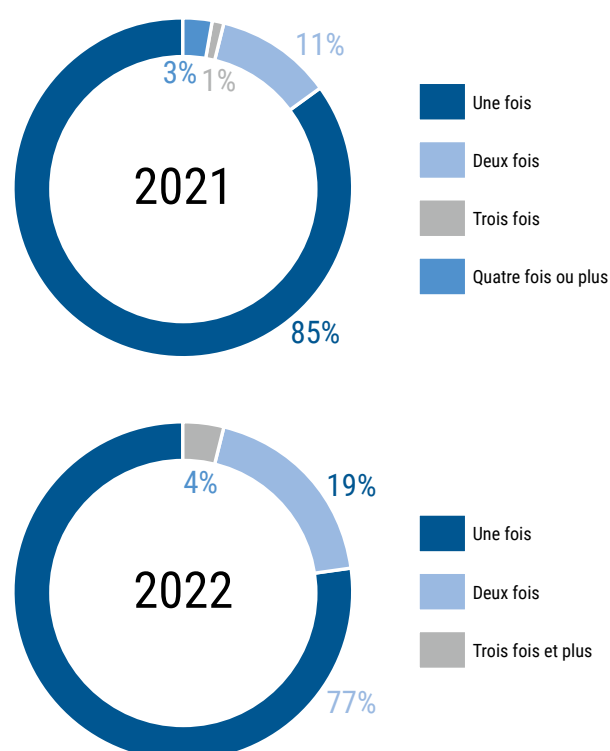
Conditions humanitaires : gravité des besoins intersectoriels

Plus de la moitié des ménages déplacés internes enquêtés dans le cadre de l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) en 2022 était installée dans le lieu actuel d'accueil depuis plus d'un an (59%).⁵² La proportion de ménages arrivés depuis trois ans et plus atteignait 16%. De plus, l'évaluation en 2022 a indiqué que 23 % des personnes sont déplacées plus de deux fois, c'est une augmentation comparée à l'année 2021 (15%).⁵³ Cela indique que le déplacement interne au Burkina Faso est de plus en plus prolongé avec des déplacements de plusieurs fois.

Pourcentage des ménages déplacés, selon le temps écoulé depuis leur arrivée dans leur localité d'accueil (source : MSNA 2022)



Pourcentage des ménages déplacés par nombre de déplacement avant d'arriver dans leur localité actuelle (source : MSNA 2022)

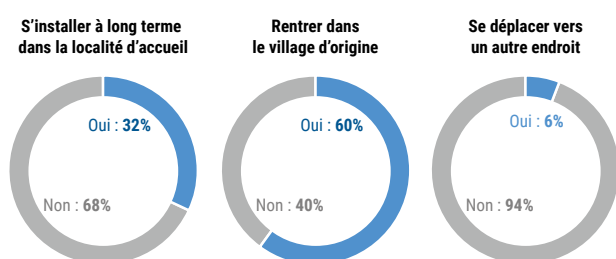


Selon les dernières enquêtes sur les besoins humanitaires menées par le CONASUR en août 2022, les PDI ont les besoins principaux suivants i) l'alimentaire, ii) l'abri, et iii) l'argent liquide.⁵⁴ Cela correspond aux résultats de la MSNA, indiquant que 76% des ménages PDI ont répondu que l'accès à la nourriture était leur 1er besoin. Dans la MSNA, 36% des ménages déplacés ont indiqué que l'accès aux activités génératrices de revenu (AGR) était leur 2e besoin prioritaire.

La tendance sur les intentions des ménages déplacés à rentrer dans leur localité d'origine reste

similaire à 2021. Dans l'ensemble, 2/3 des ménages souhaitent rentrer dans leur localité d'origine, avec pour conditions, un retour suite au rétablissement de la sécurité (98%), puis l'accès à des moyens de subsistance (39%).⁵⁵ Même si la proportion de ménage souhaitant s'installer à long terme, dans la localité d'accueil, reste stable par rapport à 2021 (environ 1/3 des ménages PDI), l'augmentation du volume des déplacements entre 2021 et 2022 semble mettre en évidence une accélération significative de l'expansion démographique vers les zones d'accueil.⁵⁶

Intention de retour (Source : MSNA 2022)



Bien-être physique et mental

L'accès aux centres de santé de proximités :

Environ 12% des PDI n'ont pas accès à un centre de santé situé dans les 60 minutes de trajet ; les principaux obstacles des ménages par rapport à l'accès aux soins sont le coût des médicaments trop élevé (28%) et l'indisponibilité des médicaments (8%).⁵⁷ Surtout, dans les zones enclavées (par exemple, Djibo, Sebba, Titao et Pama), la pénurie et la rupture en médicaments sont de plus en plus fréquentes et importantes. Également, le manque de présence du personnel de santé dans les zones difficilement accessibles est problématique. Concernant la malnutrition, 45% des ménages PDI rapportent être préoccupés par la situation nutritionnelle de leurs enfants.⁵⁸ De plus, 72% des ménages déplacés ne connaissaient pas de services de nutrition disponibles et accessibles.⁵⁹

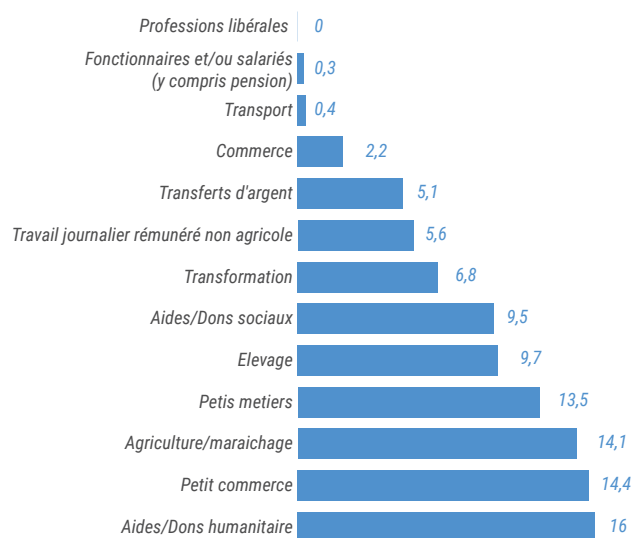
De nombreux ménages rapportent qu'au moins une personne a eu des signes de difficultés morales ou psychologiques depuis le début de la crise sécuritaire. Les proportions sont plus élevées dans les six régions à forts défis sécuritaires, ainsi que dans les régions des Cascades et du Plateau-Central, pour les PDI et

non-PDI.⁶⁰ Les signes de détresse observés parmi les membres des ménages déplacés sont très divers. Les trois signes prépondérants étaient la tristesse/les pleurs (25%), la peur/les sursauts (24%), et les difficultés de sommeil (23%) ; les principales difficultés morales et psychologiques sont associées, par les ménages, à des événements très difficiles vécus directement ou indirectement (attaques, menaces, assassinat, enlèvement de proches), rapportés par 34% des ménages PDI, puis à l'insuffisance alimentaire (19%).⁶¹

Niveaux de vie

Les ménages déplacés internes sont nombreux à compter sur l'assistance humanitaire (16%), les dons sociaux (10%) ou les transferts monétaires de l'étranger (3%), comme première source de revenus. Ils rapportaient également vivre de l'activité de petits commerces (14%) et de petits métiers (13%).⁶² Par ailleurs, 13% des ménages PDI rapportent n'avoir accès à aucune source de revenus secondaires, soulignant la grande précarité financière de certains ménages⁶³. En parallèle, seule une faible proportion de ménages PDI rapportent avoir accès à des terres pour cultiver ou pour faire de l'élevage (14%).⁶⁴ Ce phénomène pourrait expliquer que les activités agropastorales ne soient pas citées comme principale source de revenus chez les ménages PDI, bien qu'une majorité d'entre eux soient arrivés depuis plus d'un an.

Pourcentage de ménages par première source de revenu (trois derniers mois) : Source : MSNA 2022



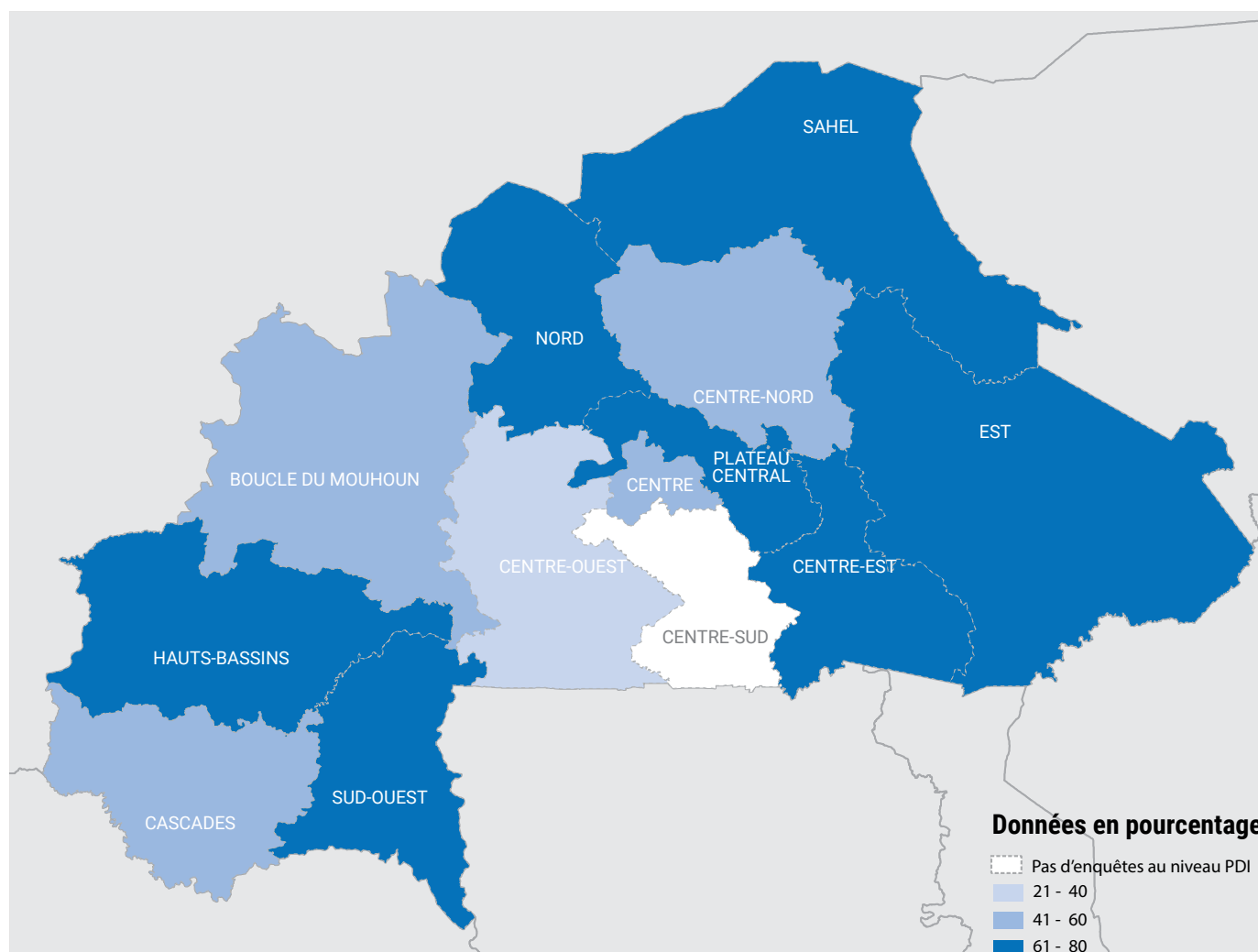
Les ménages déplacés internes ne vivent dans des maisons construites que pour 55% d'entre eux. Ils vivent aussi dans des abris d'urgence (35%) et dans des abris de fortune (8%). Dans le Sahel, 21% des ménages vivent dans un abri d'urgence ou de fortune, et 13% dans le Centre-Nord. En plus de ces régions, un certain nombre de PDI vivent dans des abris de fortune, notamment dans la région des Cascades (16% des ménages PDI) et du Plateau-Central (10% des ménages PDI). Par ailleurs, le nombre moyen de personnes dormant à l'extérieur est supérieur ou égal à 2% dans les régions du Centre-Est, du Nord, de l'Est, du Plateau-Central et du Sahel.⁶⁵

Concernant l'accès aux services sociaux de base, 93% des ménages enquêtés ont mentionné que les écoles, dans leurs zones de provenance, sont non-fonctionnelles.⁶⁶

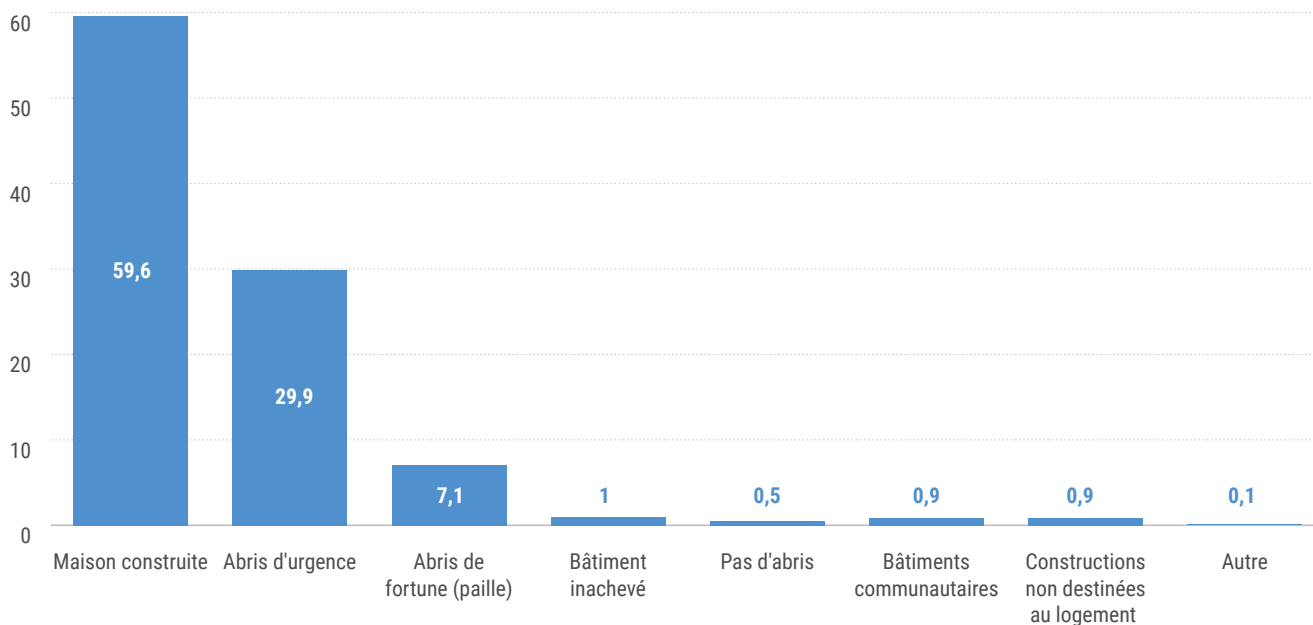
Les raisons de la non-fonctionnalité sont le manque d'enseignants (64%) et l'endommagement des bâtiments (26%).⁶⁷ 35% d'enfants déplacés ne se sont pas inscrits à l'école primaire et environ 20% pour le post-primaire.⁶⁸

Plus de 66% des ménages déplacés ont déclaré avoir des problèmes d'accès à l'eau.⁶⁹ Les problèmes principaux sont l'attente trop longue aux points d'eau (56%), le faible débit / tarissement des sources d'eau (13%) et la distance jusqu'au point d'eau (12%).⁷⁰ Ces problèmes sont cohérents avec le temps considérable nécessaire pour collecter de l'eau (aller/retour à la source et temps d'attente). En effet, 61% des ménages PDI attendent plus de 30 minutes pour récupérer de l'eau (sans compter le trajet pour aller à la source d'eau principale).⁷¹

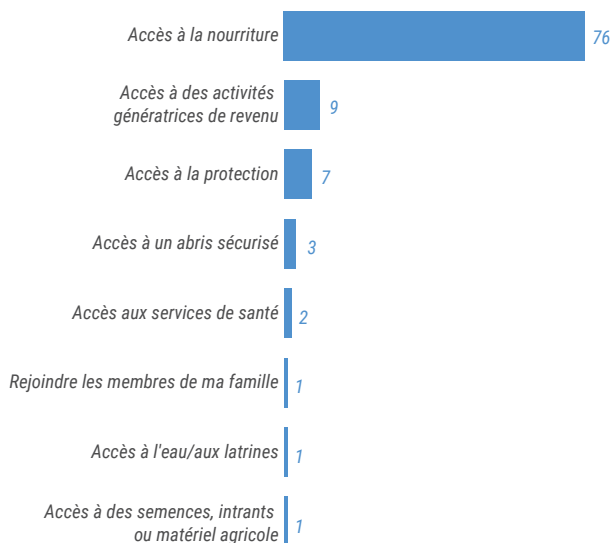
Pourcentage des ménages rapportant avoir des problèmes d'accès à l'eau (Source : MSNA 2022)



Pourcentage de ménages déplacés par type de logement



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



Mécanismes d'adaptation⁷²

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 (16%). Cette situation est particulièrement prononcée dans le Centre-Nord (21% des ménages vivent principalement de l'assistance humanitaire). Malgré le fait que les ménages déplacés soient 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 24%). Une partie des ménages PDI vit plutôt de petits métiers, de petits commerces, du travail à la journée ou encore de l'exploitation de produits naturels, notamment l'orpaillage.

Personnes non déplacées⁷³

PERS. DANS LE BESOIN	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
3M	2,2M	793k	30k

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 est de plus en plus difficile pour les communautés hôtes et les résidents à cause de la détérioration de la sécurité. Sur les 4,65 millions de personnes dans le besoin, 3 millions de personnes sont des personnes non déplacées. Il s'agit des ménages qui reçoivent des PDI (12% des ménages PDI vivent en familles d'accueil)⁷⁴ et ceux qui restent dans les localités affectées par l'insécurité sans possibilités ou volonté de se déplacer. La vulnérabilité est élevée, particulièrement pour les populations à l'intérieur des zones enclavées et les zones d'accès difficiles à cause du manque de ravitaillement de vivres, carburant et médicaments, et du manque de l'accès aux services sociaux de base. L'un des graves problèmes demeure les civils restant dans des "zones d'intérêt militaire", zones où les autorités avaient annoncé en mai 2022 que la présence civile n'était plus autorisée, pour des raisons sécuritaires. On ne connaît pas le nombre de civils présents dans ces zones, mais ils courent un risque supplémentaire.

Bien-être physique et mental

Près de 56% de ménages non déplacés rapportaient ne pas avoir eu de difficultés à accéder aux services de santé, avec peu de différences entre ménages non déplacés et ménages PDI (55% des ménages non déplacés ; 61% des ménages déplacés).⁷⁵ Les principaux obstacles des ménages sont : le coût des médicaments trop élevé (22% des ménages non déplacés ; 28% des ménages PDI) et l'indisponibilité

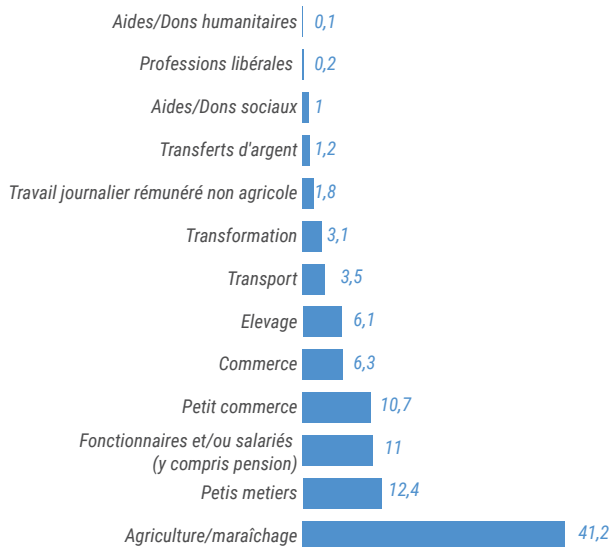
des médicaments (8% des ménages non déplacés ; 8% des ménages PDI).⁷⁶ Selon une consultation compilée par OCHA en septembre 2022, 280 sur 747 villages dans les six régions (Sahel, Est, Nord, Centre-Nord, Boucle du Mouhoun et Centre-Est) n'ont pas un accès facile aux services santé quand/si celles-ci sont ouvertes.

Les principales difficultés morales et psychologiques sont associées, par les ménages, dans les communautés hôtes, par exemple, à l'insuffisance alimentaire (19%). L'absence de travail est également la cause de difficultés morales pour 9% des ménages non déplacés.

Niveaux de vie⁷⁷

Plus d'un ménage non déplacé sur trois n'a pas pu pratiquer l'agriculture ou faire de l'élevage, de façon optimale, au cours de la dernière saison. Concernant les difficultés liées à l'agriculture, les ménages non déplacés rapportent le manque d'accès aux terres / parcelles trop éloignées / manque de terrain (36%), le manque de moyens financiers (26%) et l'insécurité lors de la récolte (20%). Concernant les difficultés liées à l'élevage, les ménages non déplacés mentionnent le manque de moyens financiers (38%), le manque d'accès aux terres / parcelles trop éloignées / manque de terre (18%) et l'insécurité sur les routes de transhumance / lieux d'élevage (18%).

Pourcentage de ménages par première source de revenu (trois derniers mois) : Source : MSNA 2022



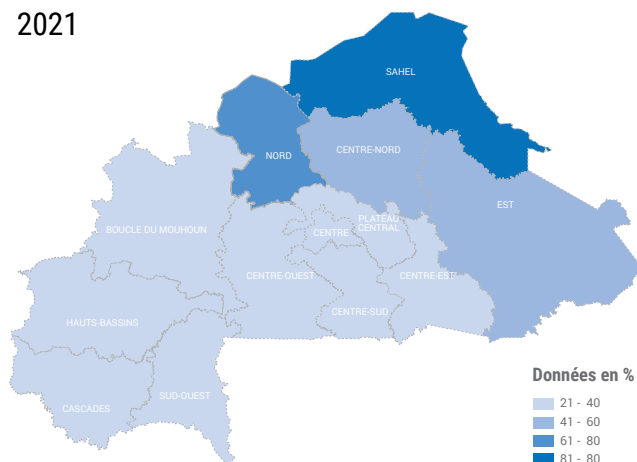
Les ménages déclarent un endettement moyen de 40 139 FCFA pour les ménages non déplacés, et de 26 501 FCFA pour les ménages déplacés internes. La raison principale est l'achat de nourriture (47%), les achats de biens non-alimentaires (24%) et les dépenses médicales (20%). Pour les PDI seulement, la part de l'achat de nourriture reste la raison principale des dettes à 77%.

Du côté des revenus, les ménages non déplacés déclarent un revenu moyen plus élevé que les ménages déplacés internes (revenus moyens pour les non déplacés : 70 000 FCFA contre 45 000 pour les ménages déplacés). Les régions du Centre-Est, du Centre-Ouest et du Plateau Central semblent plus affectées par de faibles revenus. Au moment de l'enquête (juin – juillet 2022), 40% des ménages non déplacés et 72% des ménages déplacés déclarent avoir subi une perte de revenu sur le dernier mois.

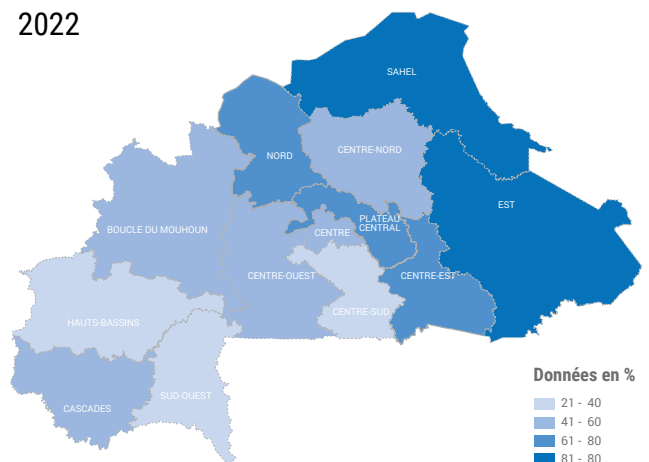
Les ménages, déplacés ou non déplacés, sont également nombreux à rapporter craindre subir un accident lié à l'explosion d'un IED (17%), en particulier dans les provinces situées aux frontières avec le Mali et le Niger. Les provinces concentrant les plus grandes proportions de ménages rapportant s'être inquiétés de subir des explosions de mines au cours des trois derniers mois sont : Komondjari (43%), Kossi (73%), le Loroum (77%), Nayala (47%), Séno (72%), Soum (69%), Sourou (83%), Tapoa (52%), Yagha (60%). 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 Sahel.

Pourcentage de ménages non déplacés rapportent d'avoir des préoccupations pour la situation sécuritaire

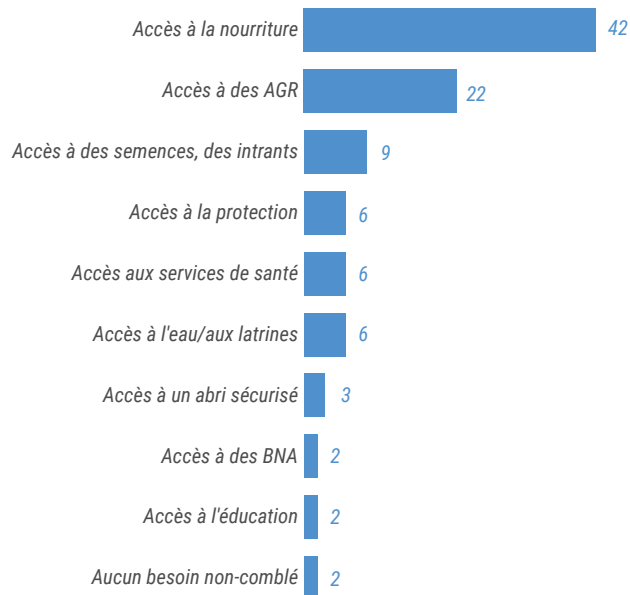
2021



2022



Pourcentage de ménages par secteur d'assistance prioritaire (priorité 1) Personnes non-déplacées



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, les communautés hôtes accueillent des ménages déplacés ou encore fournissent un soutien matériel important à un ménage déplacé comme des dons de vivres, du partage de ressources et le prêt d'un logement. Pour faire face à ces besoins accrus, les ménages non déplacés réduisent leur consommation alimentaire journalière et mensuelle. En effet 76% des ménages hôtes ont déclaré avoir diminué le nombre de repas par jour et 69% ont diminué la quantité de repas par jour pour faire face aux difficultés alimentaires.⁷⁸

KAYA/CENTRE NORD/BURKINA FASO

Distribution alimentaire mensuelle PAM (WFP) sur le site de la place de la Nation. Photo : WFP/Aurélia Rusek



Réfugiés

PERS. DANS LE BESOIN

30k

Aperçu introductif

Depuis l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) de 2022, le contexte est demeuré marqué par une dégradation constante des conditions de vie des réfugiés en raison de l'insécurité et d'autres facteurs tels que le changement climatique. Il est résulté desdites conditions sécuritaires, un accès limité aux sites d'installation des réfugiés, principalement dans les quartiers périphériques de Wendou à Dori et dans la ville de Djibo dans la région Sahel. De ce fait, de décembre 2021 à septembre 2022, les 8 075 réfugiés de Djibo n'ont pas reçu de vivres et ont également vu leurs accès aux services sociaux de base et de protection extrêmement limité, entraînant entre autres une exacerbation des vulnérabilités et une augmentation de cas de malnutrition chez les enfants. De manière générale, tous les secteurs demeurent négativement impactés du fait d'une kyrielle de facteurs, y compris la fermeture des services en raison de l'insécurité, le dépassement des capacités d'accueil des services encore ouverts, la perte ou l'accès restreint aux moyens de production, la pression sur les ressources locales disponibles et l'accès limité aux activités génératrices de revenus. Néanmoins, une opération nationale de vérification des réfugiés et d'enregistrement des demandeurs d'asile a pu être menée à Bobo-Dioulasso (région des Hauts-Bassins), Dori (région du Sahel), Ouahigouya et Yako (région du Nord), que l'insécurité avait rendu impossible depuis 2017. Les villes de Djibo, dans la région du Sahel, et de Ouagadougou, dans la région du Centre, étaient également ciblées, mais l'opération y a été suspendue

en raison de l'insécurité et du contexte politique instable. Alors que l'exercice a finalement pu être repris et finalisé à Ouagadougou courant novembre 2022, il reste suspendu à Djibo pour des raisons sécuritaires. A la date du 31 août, cette opération qui a rendu possible la mise à jour des données individuelles et des informations sur les profils des réfugiés, a permis de recenser 22 499 réfugiés dans la région du Sahel, 2 156 dans la région du Nord à Ouahigouya, Oula et Yako, 1 802 dans la région des Hauts Bassins et 1 941 dans la région du Centre. 6 649 personnes dont 3 078 nigériens ont également été identifiés comme étant en besoin de protection internationale. Du fait des attaques des Groupes Armés (GA) dans le nord des pays frontaliers, le Burkina Faso a également reçu 907 demandeurs d'asile Togolais, Béninois, Ghanéens, et Ivoiriens qui ne sont cependant pas pris en compte à la date du 31 août 2022. Il faut noter que les chiffres ont augmenté de 11% comparé au HNO de 2022 (publié en mars 2022), et déchu de 14% par rapport à l'addendum du Plan de Réponse Humanitaire (HRP) de 2022 (publié en août 2022). En effet, l'opération de vérification et d'enregistrement a permis d'apurer la liste des personnes précédemment identifiées comme étant en besoin de protection internationale. Il faut également relever que la crise qui frappe le Burkina Faso a entraîné un flux de demandeurs d'asile/réfugiés dans les pays limitrophes. Ainsi, au 31 août 2022, 3 800 ont été enregistrés au Togo, 133 en Algérie et 4 042 en Côte d'Ivoire. 14 509 demandeurs d'asile/réfugiés ont été enregistrés au 1er avril au Niger et 22 052 au 30 juin au Mali.

Analyse des besoins humanitaires

Protection et VBG

Le premier aspect qui justifie le besoin des réfugiés est en lien avec leur statut d'étranger (ayant fui leur pays d'origine) et qui en l'absence d'interventions, ne disposeraient pas d'un statut adéquat pour empêcher qu'ils soient renvoyés vers leur pays d'origine. A ce facteur de protection, se superpose des besoins d'accès aux services essentiels génériques décuplés par les facteurs cumulés de l'insécurité, des changements climatiques et de la stigmatisation des populations d'accueil.

Aussi, le paquet culturel, l'affaiblissement ou la disparition des structures traditionnelles de protection, le bouleversement des rôles traditionnels de genre associé à l'installation dans des zones à fort défis sécuritaires et la précarité des abris demeurent également propices à la survenue de cas de Violence Basée sur le Genre (VBG) au sein d'une population principalement constituée de femmes et de filles (54%). En outre, la perte de moyens de subsistance et l'augmentation du prix des loyers et des produits de base exacerbent la pauvreté et augmentent les risques de violence domestique, d'exploitation, d'abus sexuels et de recours à des mécanismes d'adaptation nuisibles tels que la vente ou l'échange de faveurs sexuelles et le mariage précoce/forcé. L'emploi informel expose également les femmes et les filles au risque d'exploitation sexuelle. En effet, 3,45 millions de personnes seraient en insécurité alimentaire sévère (CH phase 3+) au Burkina Faso selon les données du Cadre Harmonisé (CH) de Mars 2022. En outre, 87,5% du total des cas de violences entre partenaires intimes (psychologiques, physiques et déni des ressources) rapportés sont commis dans les régions où les projections de l'insécurité alimentaire aiguë sont élevées⁷⁹. Au cours des séances de discussions réalisées avec les femmes réfugiées dans le cadre de l'exercice d'évaluations participatives en septembre 2022, les femmes ont également évoqué la stigmatisation à laquelle elles sont confrontées de la part des membres des communautés hôtes qui considèrent que les points d'eau leur appartiennent, les contraignant à aller chercher de l'eau dans les zones éloignées. Ainsi, l'insécurité qui continue de provoquer des mouvements massifs affectent les

communautés réfugiées et plus particulièrement les femmes et les filles. La réduction de l'espace humanitaire limite également l'accès aux populations affectées pour apporter assistance et prise en charge en matière de VBG.

Education et Protection de l'enfance

La crise sécuritaire a rendu l'accès à l'école quasiment impossible dans les zones à forts défis sécuritaires car les écoles sont fermées ou détruites et l'éducation occidentale est prohibée par les groupes armés. Près de 5 700 écoles étaient fermées en octobre 2022 (22% des établissements du pays en octobre contre 17% en mai 2022) affectant plus qu'un million enfants, dont 490 600 filles (50%), ainsi que 28 900 enseignants, 9 100 femmes (32%). Près de 97% de ces écoles fermées sont concentrées dans les six régions prioritaires. De plus, 53% des filles et 50% des garçons déplacés de 6 à 17 ans ne sont engagées dans aucune forme d'éducation. Les écoles fonctionnelles dans les zones de repli connaissent alors une pléthore d'effectif au regard des capacités d'accueil qui étaient déjà très limitées avant la crise. Outre la crise sécuritaire, la pandémie de la COVID-19 qui avait aussi occasionné la fermeture momentanée de toutes les écoles en 2020, a contribué à limiter l'accès à l'éducation des réfugiés. Malgré les efforts de renforcement des capacités d'accueil des écoles menés en 2022, seuls 50.5% des 1 453 enfants inscrits en primaire avant le démantèlement du camp de Goudoubo ont pu être réenrôlés à Dori (région du Sahel). Par ailleurs, l'opération de vérification et d'enregistrement a permis d'identifier 5 815 enfants à inscrire au Sahel, ce qui indique que les besoins se sont multipliés tant avec les réfugiés nouvellement arrivés au Burkina Faso qu'avec les réfugiés venant des zones hors camps. Dans la région du Nord, plus de 80% des enfants ne sont pas scolarisés en raison du manque de moyens financiers des parents ainsi que de la faible capacité d'accueil des écoles dans les localités hôtes. Cette situation, couplée à la vulnérabilité des ménages du fait du contexte, exacerbent les risques d'enlèvement, de recrutement, d'exploitation des enfants, de traite, de trafic ou des pires formes de travail des enfants et de recours à des mécanismes d'adaptation nuisibles tels que le mariage précoce. En effet, sur les 21 cas rapportés de VBG et pris en charge en 2022 au Sahel,

14 sont des cas de mariage précoce⁸⁰. A Ouahigouya, dans la région du Nord, il a été relevé que les filles réfugiées travaillent comme aide-ménagères dans des familles, avec tous les risques de VBG que cela comporte, tandis que les garçons se retrouvent dans des sites d'orpaillages ou travaillent dans le secteur tertiaire, pour contribuer aux charges des ménages. Enfin, la ville de Djibo au Sahel est sous blocus des GA depuis le mois de février 2022 et les projections de l'insécurité alimentaire aiguë demeurent élevées, touchant particulièrement les enfants.

Eau-Hygiène et assainissement

La situation est la même pour les ressources en eau qui sont pressurisées et sont la cible des GA renforçant ainsi le caractère déjà problématique de l'accès à l'eau dans la région du Sahel où près de 80% des réfugiés du Burkina Faso sont installés. L'insuffisance d'ouvrages d'eau fonctionnels et le taux de pannes très élevé augmentent le temps d'attente et force les ménages à marcher des distances importantes pour collecter de l'eau, ce qui réduit l'accès des ménages à l'eau en qualité et en quantité suffisantes. Par ailleurs, le changement climatique impacte négativement les ressources en eau et l'assèchement des sources réduit encore davantage la disponibilité d'eau créant des conflits entre agriculteurs et éleveurs et augmentant les risques de tensions sociales.

L'arrivée continue des réfugiés en 2022 dans la région du Sahel a conduit à la réalisation des latrines d'urgence et semi durables par le UNHCR et ses partenaires dans différents sites d'accueil. Toutefois, 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 mauvaises pratiques culturelles persistantes, les réfugiés ont du mal à respecter les pratiques d'hygiène, augmentant leur exposition aux maladies diarrhéiques et au risque d'épidémies. Enfin, les latrines sont insuffisantes en milieu urbain et inexistantes sur les sites ruraux de Ouahigouya (Bouda commune de Yako) dans la région du Nord contraignant les populations à la pratique de la défécation à l'air libre⁸¹. En outre, la séparation par sexe n'y est pas respectée et les toilettes y sont le plus souvent en mauvais état. A Ouahigouya, les latrines

sont également insuffisantes, dépourvues d'éclairage et de verrous, exposant ainsi les femmes à des risques de VBG.

Abris

Avec l'insécurité, les réfugiés à l'instar des PDI, s'installent de plus en plus en milieu urbain et dans des sites ou zones informelles dits non lotis. Ce qui ne facilite pas l'assistance en matière d'abris car ces sites sont soit dépourvus soit éloignés des services sociaux de base. Dans ce contexte, la réponse en abris est fortement handicapée par le manque d'accès des réfugiés à la terre surtout dans la mesure où les réfugiés au Sahel, fortement vulnérabilisés par la crise, ne disposent pas de moyens de faire de telles acquisitions. Un autre facteur limitatif est l'insuffisance ou l'inexistence des services EHA qui doivent impérativement accompagner les projets de construction des abris. En 2020, 1 578 abris d'urgence ont été construits et 1 000 en 2021 au camp de Goudoubo. Après la fermeture du camp, ces 2 578 abris d'urgence avaient été démantelés pour être réinstallés en milieu urbain (ville de Dori, chef-lieu de la région du Sahel). Ils sont tous aujourd'hui dans un état de délabrement avancé et n'ont fait l'objet d'aucune maintenance ces deux dernières années. En septembre 2022, les réfugiés soulignaient que les abris sont dans un état qui les expose aux intempéries et ne préservent pas leur dignité. Une situation semblable est relevée à Bouda dans la commune de Yako, installé près d'une mine d'or d'exploitation artisanale qui ne dispose pas d'infrastructures aménagées. Les réfugiés y vivent dans des abris de fortune faits de paille essentiellement et recouverts de bâches ou de plastiques. Ces abris sont installés de façon anarchique et les risques d'écroulement liés aux fortes pluies et vents violents sont à déplorer. Il faut relever que des incendies se sont déjà produits sur le site dont deux incendies en 2021 et un incendie au premier trimestre 2022. Certains réfugiés prennent en bail des logements précaires qui s'écroulent en saison pluvieuse, les laissant sans abris. D'autres ménages louent des espaces dans lesquels ils installent des abris d'urgence, mais les capacités d'accueil y sont le plus souvent réduites, les femmes affirmant parfois être à plus de 10 personnes dans ces abris. En 2022, seuls 220 ménages ont été assistés

en abris semi-durables, à Dori et à Djibo (région du Sahel). Ce qui reste insuffisant au vu des besoins. En plus des anciens besoins, il faut compter les ménages nouvellement enregistrés et qui n'ont jamais reçu d'assistance en abris. En 2023, l'assistance en abris va cibler les ménages vulnérables qui représentent 40,50% et sont repartis entre Dori (64%), Djibo (28,90%) et les zones non accessibles (7,10%). Depuis la fermeture des camps, la plupart des réfugiés ont adopté l'entraide communautaire comme moyen d'adaptation. Ainsi, les ménages disposant des espaces de grande superficie octroient des portions de terre à des proches pour leur construction d'abris. D'autres plus nantis, contractent des prêts pour réaliser leurs abris sur les espaces leur appartenant. Sur la base de la vulnérabilité économique, et des abris d'urgence construits en 2020 et 2021, le nombre de ménages qui seront dans le besoin d'abris est estimé à 2 029 soit 40,5%.

Santé-Nutrition

La crise sécuritaire et humanitaire a affecté l'offre de soins de santé en termes d'accessibilité aux structures sanitaires, de l'offre de soins de qualité et des évacuations sanitaires devenues quasi-impossible dans le Sahel. Suite à l'évaluation participative de septembre 2022, les réfugiés du Sahel ont déclaré que les ruptures récurrentes de médicaments au niveau des postes de santé ont une incidence sur la qualité des soins et conduisent à une dégradation de leur état de santé. Sur le site de Bouda dans la commune de Yako, le centre de santé de Pelegtanga se trouve à environ 1 km du site, cependant les réfugiés et les demandeurs d'asile éprouvent de grandes difficultés pour avoir accès aux soins de santé même pour les enfants dont la tranche d'âge bénéficie du principe de la gratuité. D'une part, la raison est la rupture en intrants médicaux et d'autre part le manque de moyens de se procurer les médicaments nécessaires. La situation sécuritaire, 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 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 eux-mêmes leurs

besoins essentiels ou accéder aux services sociaux de base. Par ailleurs, le faible accès à l'hygiène et l'assainissement augmentent l'exposition des réfugiés du Sahel aux maladies diarrhéiques et au risque d'épidémies. L'insuffisance d'accès aux services EHA et surtout le manque d'accès des réfugiés de Djibo aux vivres, ont entraîné une forte prévalence de la malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de 5 ans.

Sécurité alimentaire

Les achats sur le marché local constituent la première source d'acquisition de nourriture pour les réfugiés. Dans ce contexte, la perte de leurs moyens de production du fait du déplacement et des questions de nécessité ainsi que le manque d'accès aux terres cultivables qui leur permettraient de mener des activités agricoles ou de maraichages à grande échelle, rendent les réfugiés dépendant de l'assistance alimentaire. Par ailleurs, dans un contexte de liberté de déplacement limité par l'insécurité et les craintes de délit de faciès/stigmatisation, les réfugiés n'arrivent pas à mener des activités génératrices de revenus. Ceux qui arrivent à mener de telles activités rapportent également des difficultés d'accès aux étals dans les marchés. Cet état de fait a été relevé par les femmes lors de l'évaluation participative de septembre 2022. Cette situation oblige certains ménages au Sahel à vendre le peu de vivres reçus afin de couvrir des besoins essentiels plus urgents. A Ouahigouya, dans la région du Nord, plusieurs ménages de réfugiés et demandeurs d'asile sont également contraints d'emprunter de l'argent pour acheter des vivres et n'arrivent pas à rembourser leurs dettes.

Moyens d'existence

Les réfugiés maliens sont principalement des éleveurs/bergers, des artisans et des commerçants/fournisseurs de biens et services. Néanmoins, il existe un chevauchement important entre ces groupes, principalement en raison de l'adaptation au déplacement et à l'environnement économique et de la nécessité de diversifier les activités. Les domaines d'activités des personnes déplacées sont l'agriculture, l'élevage, le commerce, l'artisanat, l'orpaillage et certains sont sans emplois⁸². Avec

les déplacements successifs, 80% d'entre eux ont aujourd'hui perdu leurs moyens de production et n'ont de surcroît pas aussi accès à la terre pour cultiver. Les hommes, y compris les jeunes garçons, se tournent donc vers les sites d'exploitation artisanale de l'or et les femmes vers le ménage dans les familles hôtes ou la mendicité. La plupart sinon la majorité des réfugiés et demandeurs d'asile n'ont pas accès aux activités génératrices de revenus pérennes et ne sont pas systématiquement intégrés dans les programmes inclusifs régionaux tels que les filets sociaux en raison de critères très restrictifs, ou dans les programmes d'appui et d'autonomisation des catégories socioprofessionnelles telles que les éleveurs ou les artisans notamment dans la région du Nord. Il faut donc relever que la crise de déplacement interne est venue sévèrement entraver les efforts d'autonomisation des réfugiés, dont l'accès à certains marchés soit pour s'approvisionner, soit pour vendre leurs productions s'est fortement restreint.

Malgré la prolongation du temps d'asile, la protection et l'assistance multisectorielle demeurent des besoins importants pour les demandeurs d'asile et les réfugiés compte tenu du contexte sus-décrit et de l'ampleur du déplacement interne couplés à l'arrivée continue de demandeurs d'asile. En raison du contexte sous-régional, ces demandeurs d'asile viennent d'un plus large éventail de pays tels que le Bénin, le Togo, le Nigéria, le Ghana et la Côte d'Ivoire et s'installent dans des régions qui n'étaient pas encore touchées par la crise de réfugiés telles que les Cascades, le Sud-Ouest et l'Est. Ainsi, l'enregistrement, la documentation et l'accès aux services sociaux de base restent des besoins prioritaires pour ces populations qui devront être satisfaits en tenant compte des questions de durabilité. En outre, pour les réfugiés de longue date, le besoin d'inclusion socio-économique demeure également prioritaire afin de renforcer la résilience des populations face aux différents chocs et réaliser les solutions durables.

Le nombre total de personnes dans le besoin est de 35 657 réfugiés et demandeurs d'asile sur l'ensemble du pays. Par rapport aux localités couvertes par le présent HNO, il est cependant de 29 851. Ces chiffres sont issus de proGres, la base de données d'enregistrement du HCR et des enregistrements

de niveau 1 menés par la CONAREF, le CONASUR et les partenaires de monitoring pour les demandeurs d'asile. En raison de leur statut particulier, les réfugiés et demandeurs d'asile ont droit à la protection quelles que soit leurs zones d'installation, c'est la raison pour laquelle l'enregistrement et la documentation demeurent des besoins cruciaux pour tous. En revanche, l'assistance sera adaptée en fonction des zones. Ainsi, au niveau du Sahel, l'assistance doit être maintenue afin de tenir compte du nombre de réfugiés, de la pression sur les ressources et de la vulnérabilité accrue des populations en raison de l'insécurité engendrant une inflation des produits de première nécessité et les empêchant de mener des activités génératrices de revenus de sorte à être aptes à se prendre en charge et avoir accès au peu de services disponibles. Cependant, dans la Région de la Boucle du Mouhoun et du Nord, le chiffre limité de réfugiés et de demandeurs d'asile permet une plus facile intégration dans le tissu socio-économique. Néanmoins, la Région du Nord et particulièrement la ville Ouahigouya connaissent une pression sur ses services de base du fait de la présence massive de PDI, rendant nécessaire une assistance aux réfugiés qui passera par un renforcement des structures communautaires avec une assistance surtout pour les personnes les plus vulnérables telles que les femmes et les enfants à risque.

Projection des besoins

Compte tenu de la persistance de l'insécurité au Mali et dans les autres pays frontaliers également en proie aux attaques terroristes, comme le montre le flux d'arrivées continues de demandeurs d'asile, le nombre de réfugiés devrait connaître une hausse relative contribuant ainsi à l'accentuation de la pression sur des ressources déjà insuffisantes dans les principales zones d'installation. Cette tendance est également corroborée par l'absence de possibilités de rapatriement immédiat des réfugiés maliens surtout. Toutefois, face à l'inscription de la crise de réfugiés dans la durée et la réduction constante des ressources, les besoins en solutions vont devenir de plus en plus criards.

Projection des besoins (2022-2023)

	PIN TOTAL	FACTEURS ASSOCIÉS	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES
Juin 2022	29 985	Insécurité au Mali, dans les pays frontaliers et au Burkina Faso, stigmatisation des réfugiés, accessibilité, Flambée des prix des produits de base	Femmes, enfants, personnes handicapées
Décembre 2022	32 400	Insécurité au Mali, dans les pays frontaliers et au Burkina Faso, stigmatisation des réfugiés, accessibilité, Flambée des prix des produits de base	Femmes, enfants, personnes handicapées
Juin 2023	33 100	Insécurité au Mali, dans les pays frontaliers et au Burkina Faso, stigmatisation des réfugiés, accessibilité, Flambée des prix des produits de base	Femmes, enfants, personnes handicapées
Décembre 2023	35 200	Insécurité au Mali, dans les pays frontaliers et au Burkina Faso, stigmatisation des réfugiés, accessibilité, Flambée des prix des produits de base	Femmes, enfants, personnes handicapées

Suivi

INDICATEURS DU SECTEUR DE SUIVI DU CONTEXTE ET BESOINS	SOURCES DE COLLECTE	PÉRIODICITÉ DE COLLECTE
% de réfugiés ne disposant pas d'une documentation individuelle	ProGres CONAREF	Trimestrielle
% des réfugiés n'ayant accès aux soins de santé primaire	Rapport d'activités trimestriel et semi-annuel du partenaire	Trimestrielle
% de réfugiés ne disposant pas d'un abri adéquat	Rapport d'activités trimestriel et semi-annuel du partenaire	Trimestrielle

1.5

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

Depuis 2020, 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) a été 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.

Plusieurs initiatives sont développées par le groupe de travail afin de comprendre l'évolution de la situation humanitaire et des besoins des populations affectées par la crise au Burkina Faso. Il s'agit de :

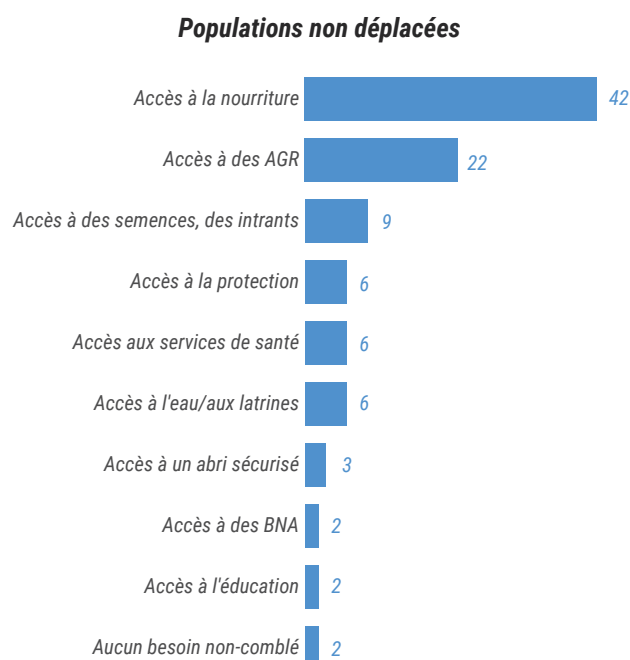
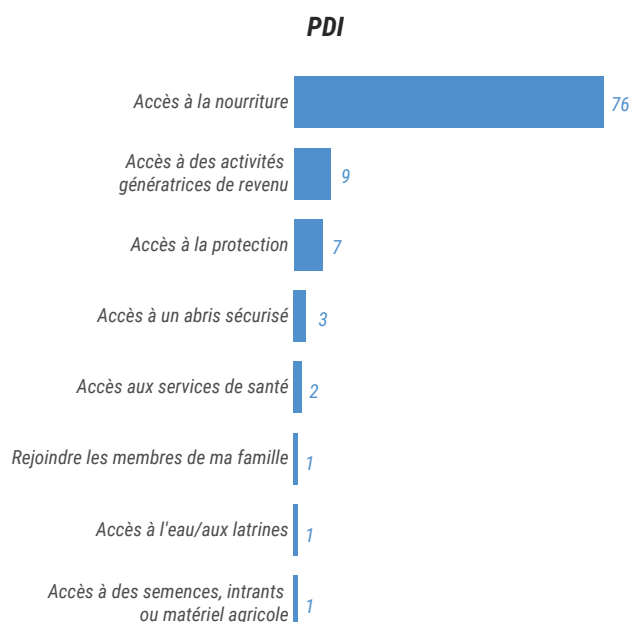
- L'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) ;
- Le monitoring de l'évolution de la situation humanitaire (HSM) ;
- L'enquête de perception des populations affectées réalisée sur certaines zones du territoire national en crises est l'œuvre de Ground Truth Solution (GTS).

Besoins prioritaires issus des analyses de perception des personnes affectées et modalités d'assistance

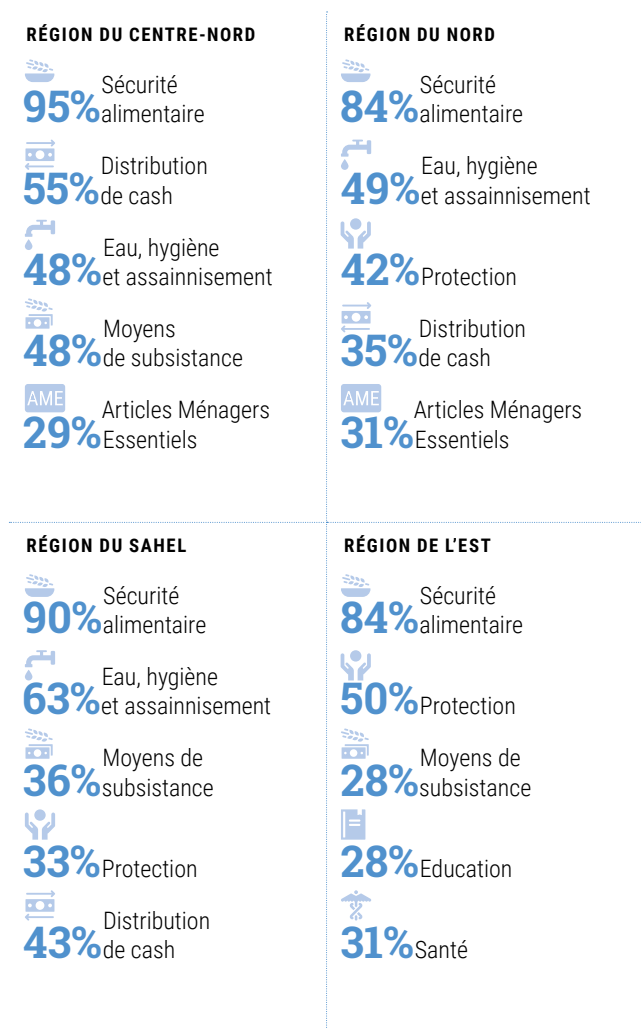
Le principal besoin prioritaire est l'accès à la nourriture, notamment dans la région du Sahel (74%), de l'Est (65%) et au Centre-Nord (63%). Moins d'un ménage non-déplacé sur deux (42%) a rapporté que la sécurité alimentaire était son besoin prioritaire, alors qu'ils étaient plus des trois quarts (76%) pour les ménages PDI. De même, plus d'un cinquième (22%) des ménages non-déplacés ont rapporté comme besoin

secondaire l'accès à des activités génératrices de revenus, contre seulement 9% pour les ménages PDI. Ces derniers ont rapporté des besoins en accès à la protection (7%).

Pourcentage de ménages par besoin prioritaire principal (Source : MSNA 2022)



Secteurs d'assistance prioritaires les plus cités - par % localités évaluées (Source : HSM Mars 2022)



Le HSM (Evaluation de la Situation Humanitaire de REACH) permet de recouper des informations sur les besoins des populations dans les localités évaluées des quatre régions que sont le Centre-Nord, l'Est, le Nord et le Sahel. Cette initiative vient confirmer le fait que les besoins des populations sont en majorité tournés vers l'accès à la nourriture pour 95% au Centre-Nord, 84% au Nord et à l'Est, et pour 90% au Sahel.

L'ensemble des évaluations (MSNA – HSM – Enquête de perception) montrent clairement que l'assistance en nourriture est le besoin le plus souhaité par les populations.

En outre, les modalités d'assistance les plus souhaitées par les populations pour recevoir une assistance humanitaire dans le futur sont la modalité en nature pour la nourriture citée pour 38% des non-PDI contre 61% de PDI ; la modalité argent liquide pour 25% des Non PDI contre 16% des PDI ; la modalité nature pour les biens non alimentaires pour 17% des Non PDI contre 4% des PDI et enfin la modalité argent via MOBILE-Money pour 14% des Non PDI contre 17% des PDI.

Enquête de perception

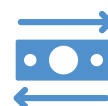
Satisfaction d'assistances

En termes de la pertinence d'assistance, l'enquête de perceptions révèle que seulement 27% des personnes interrogées déclarent que l'aide reçue couvre tout à fait leurs besoins essentiels, et 22% ont répondu « plutôt oui ». Les trois types de besoins les plus importants qui ne sont pas satisfaits, selon la perception des populations enquêtées, sont la nourriture, CASH et les abris.

Trois besoins les plus importants qui ne sont pas satisfaits (Source : GTS)



80%
Nourriture



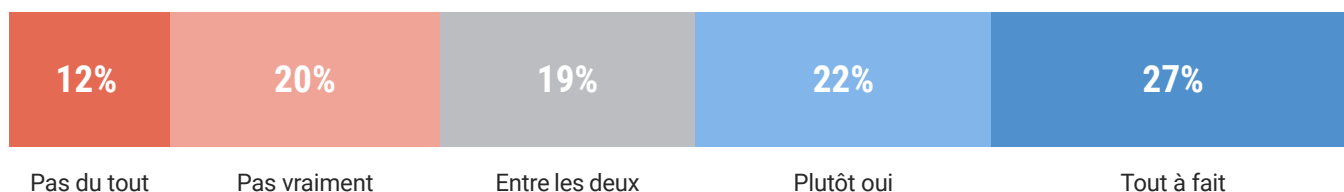
43%
Cash



31%
Abris

L'aide reçue couvre-t-elle vos besoins les plus importants ? (Source : GTS)

Moyenne = 3,32 | n = 1988



Besoin d'information

En plus de ces besoins en informations qui sont le plus souvent directement associés à l'assistance reçue, les populations ont aussi besoin d'avoir des nouvelles (incluant la situation sécuritaire) sur ce qui se passe dans la zone où elles se trouvent qu'elles soient populations déplacées ou non. Elles veulent aussi savoir comment trouver du travail.

Aussi, les données de la MSNA ont montré que les populations déplacées internes (PDI) avaient moins accès à une couverture du réseau mobile (21%) comparativement aux populations non déplacées (4%). Les populations rapportent avoir besoin de plus d'information sur l'assistance humanitaire. Alors que 80% de l'ensemble des ménages enquêtés rapportent ne pas avoir de barrière à l'accès à l'assistance humanitaire, près de 10% pointent du doigt l'insuffisance de l'information sur comment y avoir accès.

Besoin en information souhaité par les populations affectées (Source : GTS 2022)

79% de personnes affectées ont besoins d'information en assistance alimentaire

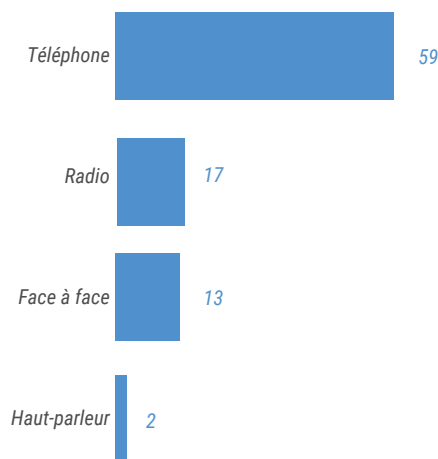
49% ont besoins d'information sur les services d'enregistrement

46% ont besoins d'avoir plus d'information sur le calendrier des distributions des humanitaire

45% ont eu besoins d'information sur l'assistance monétaire

Selon la MSNA, les moyens/canaux de communication préférée pour recevoir de l'information sur l'assistance humanitaire pour les populations (non PDI & PDI) sont le téléphone (59%), la Radio (17%) et en personne, face à face (13%). Les résultats de l'enquête de perception étaient légèrement différents. L'enquête de perception de GTS soutient que 36% des personnes affectées préfère recevoir l'information de la part des acteurs humanitaires contre 32% de la part des leaders communautaires ou responsables PDI.

Proportion des ménages par moyen de communication préféré pour recevoir de l'information sur l'assistance humanitaire disponible, par sexe du chef de ménage : (Source : MSNA)



Comment préférez-vous recevoir des informations de la part des acteurs ? (GTS)



36%
Comité de
gestion de site



32%
Leaders communautaires
/responsables PDI



29%
Ligne
verte



27%
Personnel
humanitaire

Feedback et de canaux de plaintes

Les populations sont de plus en plus sensibilisées sur leur droit de formuler des plaintes, de donner leur opinion sur la qualité de l'assistance humanitaire, et aux acteurs humanitaires sur leur responsabilité de répondre, de faire des retours à la suite des plaintes reçues des populations affectées. Comparativement à l'année dernière (où il y en avait seulement 38% qui avaient répondu par l'affirmative), l'on note une légère amélioration de l'utilisation des mécanismes de plaintes mis en place par les acteurs humanitaires dans le cadre de la réponse. Selon les données de GTS, on note un peu plus de la moitié (56%) des personnes affectées qui rapportent savoir comment faire une suggestion ou formuler une plainte auprès des services humanitaires ou de ceux qui délivrent l'aide.

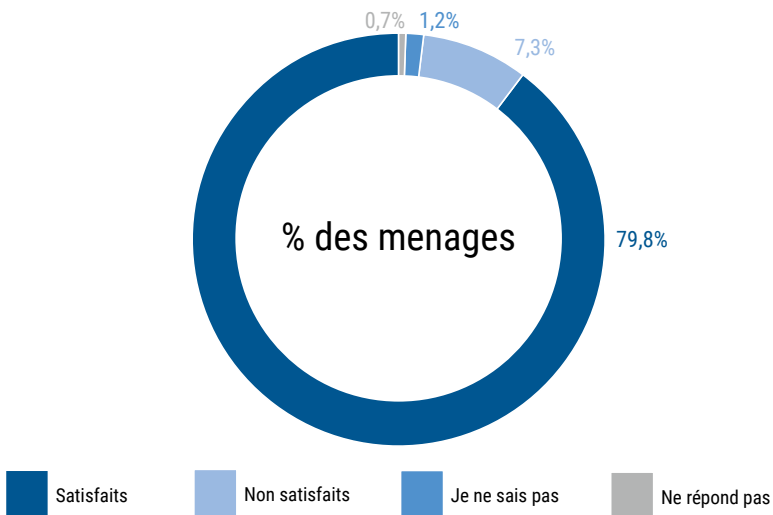
Savez-vous comment faire des suggestions ou vous plaindre des services humanitaires auprès de ceux qui fournissent l'aide ? (Source GTS)

n = 1988



Selon l'enquête de perception, 7% des populations enquêtés a exprimé qu'elles n'ont pas été satisfait du comportement des travailleurs humanitaires. Les fraudes (34%) et le manque de respect (17%) étaient les principales raisons.

Pourcentage de ménages n'ayant pas été satisfait du comportement des travailleurs humanitaires (MSNA)



% DES MÉNAGES PAR RAISON D'INSATISFACTION DU COMPORTEMENT DES TRAVAILLEURS HUMANITAIRES	POPULATION GENERALE	HÔTE	PDI
Fraudes	33.8	32.4	54.48
Manque de respect	17.71	16.23	39.98
Je ne sais pas	15.7	16.28	7.02
Echange d'argent contre une réception d'assistance	5.23	5.2	5.64
Echange d'argent contre une inscription sur une liste	4.95	5.12	2.3
Autre	4.28	4.35	3.15
Je prefere ne pas repondre	0.92	0.88	1.44
Faveurs sexuelles contre une inscription sur une liste	0.52	0.55	0.08
Faveurs sexuelles contre une reception d'assistance	0.22	0.21	0.24
L'enquête ou l'enquêtrice n'est pas à l'aise pour poser cette question dans ce contexte	0.01	0	0.08



KAYA/CENTRE NORD/BURKINA FASO

Le Burkina Faso est actuellement la crise de déplacement qui connaît la plus forte croissance au monde. Photo : UNHCR/Aurélia Rusek

1.6

Nombre de personnes dans le besoin

PiN par région

ZONE	NON PDI	PDI	REFUGIÉS	TOTAL
Boucle du Mouhoun	274,732	56,224	379	331,335
Cascades	65,411	9,086	0	74,497
Centre	0	0	4,004	4,004
Centre-Est	80,555	44,357	0	124,912
Centre-Nord	434,769	468,454	0	903,223
Centre-Ouest	311,668	2,708	0	314,376
Est	565,284	191,184	0	756,468
Hauts-Bassins	46,086	0	1,802	47,888
Nord	529,246	254,824	2,381	786,451
Plateau-Central	260,980	30,525	6	291,511
Sahel	405,323	497,665	27,085	930,073
Sud-Ouest	70,952	18,325	0	89,277
	3,045,007	1,573,352	35,657	4,654,016

Partie 2 :

Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

MANGA/CENTRE SUD/BURKINA FASO

Une Jeune dame bénéficiaire de kit d'AGR,

Photo : UNFPA/Pélagie Nabolé



2.1 Analyse des risques

La situation sécuritaire du Burkina Faso, conjuguée avec les capacités et les vulnérabilités, font que le pays est à un niveau de risque élevé (7) dans l'index INFORM Risk 2022. 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 12ème rang mondial des pays les vulnérables face aux risques. De façon globale, toutes les régions ont connu une dégradation en 2022. Il ressort que 12 sur les 13 régions présentent un niveau de risque élevé à très élevé qui varient entre 5,9 (Hauts Bassins) et 7,8 (Sahel) dans l'index de risque. En 2023, 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 7,7 avec un manque de capacités de réponse structurelle qui se situe à 6,4

se situant ainsi dans la catégorie de vulnérabilité très élevée et dans la catégorie de manque de capacités élevé. Au sein du pays, le niveau de risque est plus élevé dans les régions du Sahel, du Nord et de l'Est.

Index INFORM

RISQUE INFORM
7,0

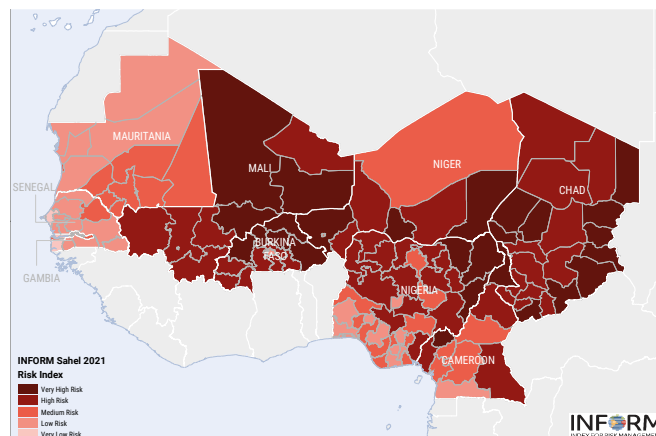
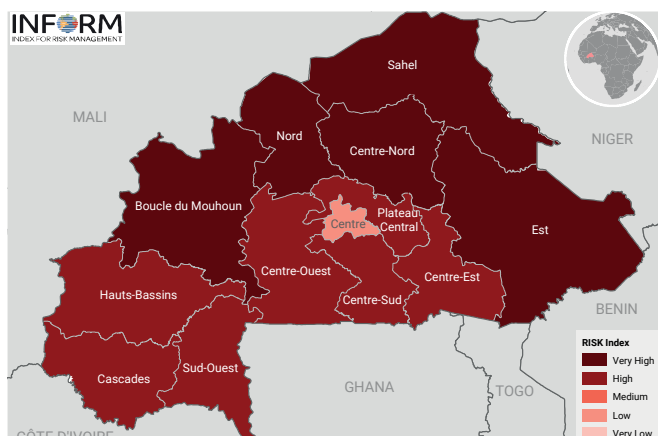
DANGER
& EXPOSITION
7,1

VULNERABILITÉ
7,7

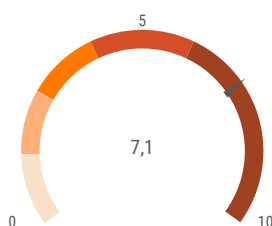
MANQUE DE CAPACITÉ
D'ADAPTATION
6,4

Pour plus d'informations, visitez :
www.inform-index.org

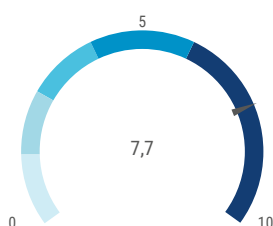
INFORM
INDEX FOR RISK MANAGEMENT



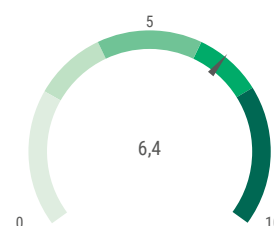
Danger & exposition



Vulnérabilité



Manque de capacité d'adaptation



Des conflits, dans un contexte sécuritaire à haut risque

La crise sécuritaire marquée par la violence quasi-quotidienne couvre principalement neuf régions du pays en 2022 (Boucle du Mouhoun, Cascades, Centre-Est, Centre-Nord, Hauts Bassins, Est, Nord, Sahel et Sud-Ouest). De plus en plus les personnes civiles sont systématiquement visées par les actions des groupes armés. Des axes importants du pays dans ces régions sont sous le contrôle de ces groupes. Les exactions et exécutions extrajudiciaires continuent de renforcer le sentiment d'un ciblage systématique des communautés peulhs 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, ce qui a culminé avec les deux coups d'état que le pays a connu durant l'année 2022.

KAYA/CENTRE NORD/BURKINA FASO

Des personnes déplacées à l'intérieur du pays (PDI) assises près de leur abri. UNOCHA/Olympia de Maismont

Environnement sociopolitique

La crise de gouvernance que connaît le Burkina Faso a un impact considérable sur la stabilité sociopolitique du pays. Cette crise qui est apparu aux grands jours depuis 2019 a rendu instable les institutions politiques nationales. Depuis janvier 2016, le pays a connu cinq Premiers Ministres avec une moyenne de deux ans d'exercice. Encore plus indicatif de l'instabilité, au cours de l'année 2022, le Burkina Faso a vécu deux coups d'état, respectivement au mois de janvier et septembre, ce qui a exacerbé la tension sociopolitique, ainsi que la situation sécuritaire sur tout le territoire.

Catastrophes naturelles

La récente tendance montre que, chaque année, Burkina Faso connaît en moyenne 30 000 à 50 000 personnes sinistrées par les vents violents et les inondations. Selon les données collectées auprès du CONASUR, en 2022, plus de 37 000 personnes ont été affectées par les inondations. En 2021, le nombre de personnes touchées par l'inondation a été inférieur à la moyenne historique, soit 15 566 personnes. L'impact du changement climatique est susceptible d'exacerber la fréquence et l'intensité des inondations extrêmes dans les années à venir.





ANALYSE DES RISQUES

RISQUE	PROBABILITE	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, Boucle du Mouhoun, Hauts-Bassins, Sud-Ouest, Cascades	- Nombre d'événements violents - Proportion de victimes civiles
Instabilité politique et troubles sociaux, civils et militaires	5	5	25	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
Déplacement interne	5	5	25	13 régions du Burkina Faso	Nombre de personnes déplacées enregistrées
Autres épidémies - Choléras 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, 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	5	3	15	Sahel, Centre-Nord, Nord, Est, Centre-Est, Boucle du Mouhoun, Centre, Hauts Bassins, Cascades, Sud-Ouest	- Nombre de sinistrées - Proportions de personnes déplacées sinistrées

NIVEAU D'EXPOSITION = NIVEAU DE PROBABILITÉ X NIVEAU D'IMPACT

NIVEAU DE RISQUE

1 - 5	Faible
6 - 10	Moyen
11 - 25	Elevé

Note : Probabilité et impact : 1 = Faible, 2 = Modéré, 3 = Elevé, 4 = Très élevé, 5 = Sûr



KAYA/CENTRE-NORD/BURKINA FASO
Ramata Sawadogo, a fui son village à cause de la violence. Photo : UNOCHA/ Olympia de maismont

2.2

Suivi de la situation et des besoins

SECTEURS	#	INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
Abris/AME	1	% de ménages habitant dans un abri non adéquat (type et état de l'abris) (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR, MSNA et Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
Abris/AME	2	% de ménages vivant dans des abris congestionnés. (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR, MSNA et Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
Abris/AME	3	% de ménages n'ayant pas accès aux articles ménagers essentiels adéquats et suffisants. (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR, MSNA et Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
Education	1	# d'enfants d'âge scolaire (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap) inscrits dans une éducation formelle et non formelle	MoE, 5W, Education Cluster	Mensuelle

SECTEURS	#	INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
Education	2	# d'enfants en âge scolaire (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap) déplacés internes	GCORR, OCHA	Trimestrielle
Education	3	# d'écoles fermées/non fonctionnelles	MoE, ST-ESU	Mensuelle
Education	4	# d'enfants affectés (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap) par la fermeture des écoles	ST-ESU	Mensuelle
Education	5	# d'enseignants (femmes et hommes) affectés par la fermeture des écoles	ST-ESU	Mensuelle
EHA	1	% de ménages ayant accès à suffisamment d'eau potable pour répondre à ses besoins	Inventaire National des Infrastructures Hydrauliques (INO), MEA, - MSNA 2023, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
EHA	2	% de ménages n'ayant pas accès à des latrines hygiéniques partagés avec moins de 20 personnes	- Base de données sur l'assainissement, MEA -MSNA 2023, REACH 'Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
EHA	3	% de ménages disposant d'installation suffisante pour se laver les mains (savon et lave-main)	- MSNA 2023, REACH ' - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
GSAT	1	% de la population déplacée dans les SAT ou ZAD connaissant les mécanismes de retour d'information et de plainte et sachant comment y accéder.	Monitoring des sites et zones d'accueil temporaires	Trimestrielle
GSAT	2	% 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.	Monitoring des sites et zones d'accueil temporaires	Trimestrielle
GSAT	3	% de la population déplacée dans les SAT ou ZAD qui juge satisfaisant les services fournis	Monitoring des sites et zones d'accueil temporaires	Trimestrielle
Nutrition	1	# d'enfants MAS (6-59 mois) admis pour le traitement	MoH/ENDOS	Mensuelle, hebdomadaire
Nutrition	2	# d'enfants MAM (6-59 mois) admis pour le traitement	MoH/ENDOS	Mensuelle, hebdomadaire
Nutrition	3	# de femmes enceintes et allaitantes MAG admises pour le traitement	MoH/ENDOS	Mensuelle
Nutrition	4	# d'enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition bénéficiant de distribution de rations de protection (BSFP)	MoH & Partenaires	Mensuelle
Nutrition	5	# 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)	MoH & Partenaires	Mensuelle
Protection	1	Indice des risques de protection (SRC monitoring de protection)	Monitoring de Protection	Mensuelle

SECTEURS	#	INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
Protection	2	% de ménages ayant rapporté au moins un incident parmi les membres du ménage	Monitoring de Protection	Mensuelle
Protection	3	% de ménages ayant des préoccupations sécuritaires	CONASUR	Mensuelle
Protection	4	% de ménages disposant d'un document d'état civil	CONASUR ; MSNA	Mensuelle et Annuelle
Protection d'enfance	1	# d'enfants bénéficiant des services de santé mentale et psychosocial à travers les espaces amis des enfants fixes ou mobiles et autres espaces sûrs	5W et fiche de suivi des espaces amis d'enfant	Mensuelle
Protection d'enfance	2	# d'enfants non accompagnés et séparés (ENAS) identifiés dont les cas ont été gérés y compris la prise en charge alternative (placement en FAT)	Matrice harmonisée et monitoring des incidents de protection de l'enfant	Mensuelle
Protection d'enfance	3	# d'enfants associés aux forces / groupes armés identifiés et ayant bénéficié d'un suivi individuel	Matrice harmonisée	Mensuelle
VBG	1	# survivant (e)s de violences basées sur le genre ayant eu accès aux services de prise en charge multisectoriels (médicale, psychosociale, juridique, hébergement protégé, économique) incluant le cash transfert.	Matrice harmonisée	Mensuelle
VBG	2	# de femmes et adolescentes (PDI et Non-PDI) ayant bénéficié de kits de dignité (en nature et espèces) pour l'atténuation des risques de VBG et la promotion de la sécurité et de la dignité	Matrice harmonisée	Mensuelle
VBG	3	# de personnes (PDI et Non-PDI) touchées par les activités de sensibilisation sur la Violence Basée Genre y compris l'Exploitation et Abus Sexuels	Matrice harmonisée	Mensuelle
LTB	1	# de ménages rapportant des cas de violations des droits LTB (Monitoring de protection)	Monitoring de protection	Mensuelle
LTB	2	% de ménages ne disposant pas de documents écrits officiels et rapportant occuper l'abri sans aucun type d'accord (spontanée)	MSNA; CONASUR	Annuelle et Mensuelle
LTB	3	% de ménages PDI rapportant faire face à des risques d'évictions	MSNA	Annuelle
LAM	1	# d'incidents explosifs reportés	UNMAS-IMS	Mensuelle
LAM	2	# victimes à la suite d'incident d'engins explosifs	UNMAS-IMS	Mensuelle
Santé	1	# de personnes ayant reçu les soins de santé d'urgence par niveau d'offre de soins, y compris en situation d'épidémie	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
Santé	2	# de personnes ayant reçu des soins de santé sexuelle et reproductives d'urgences	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
Santé	3	# de personnes ayant bénéficié de services de santé mentale et soutien psychologique	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
Santé	4	# d'enfants malnutris avec complications ayant été pris en charge	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle

SECTEURS	#	INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
Santé	5	# de personnes ayant bénéficié de services de santé au niveau communautaire	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
Sécurité Alimentaire	1	% des ménages présentant un score de consommation alimentaire acceptable.	Enquête ENSAN	Annuelle
Sécurité Alimentaire	2	% des ménages ayant adopté des stratégies d'adaptation négative	Enquête ENSAN	Annuelle
Sécurité Alimentaire	3	Population en phase CH 3+	Cadre Harmonisé	Biannuelle
Sécurité Alimentaire	4	Inflation du prix moyen du MEB alimentaire	Bulletin de Prix	Mensuelle
Sécurité Alimentaire	5	Production céréalière projetée et définitive	Evaluation de la campagne agropastorale	Semestrielle
Réfugiés	1	% de réfugiés ne disposant pas d'une documentation individuelle	ProGres CONAREF	Trimestrielle
Réfugiés	2	% des réfugiés n'ayant accès aux soins de santé primaire	Rapport d'activités trimestriel et semi-annuel du partenaire	Trimestrielle
Réfugiés	3	% de réfugiés ne disposant pas d'un abri adéquat	Rapport d'activités trimestriel et semi-annuel du partenaire	Trimestrielle

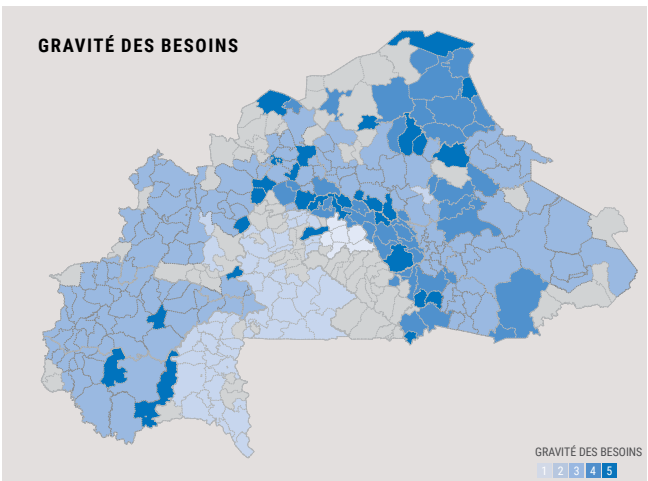
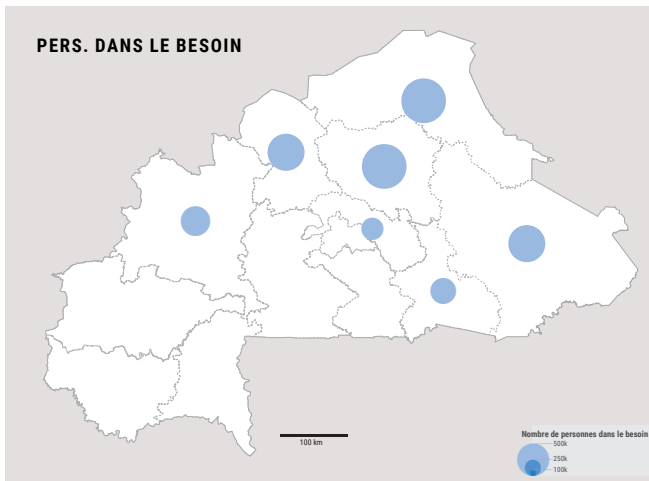
Partie 3 : **Analyse sectorielle**

FADA N'GOURMA/EST/BURKINA FASO

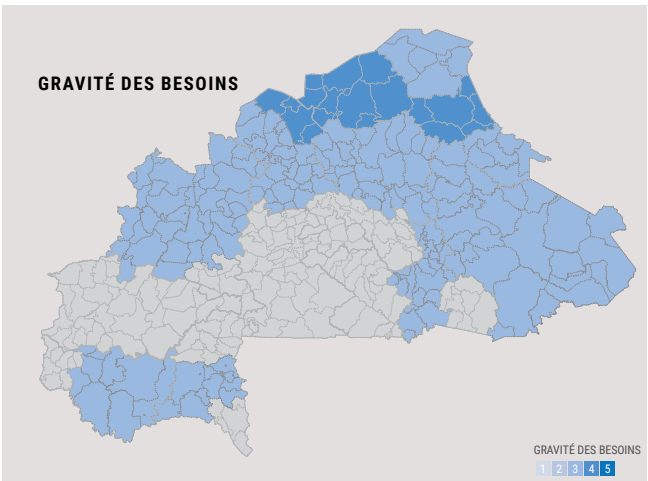
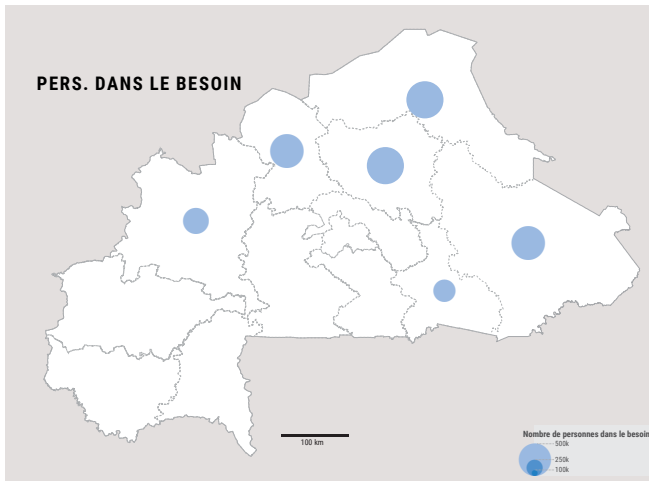
Dahani Fadoul, 6 ans, joue avec Faïsa Mohamed,
responsable de l'éducation de l'UNICEF
Photo : UNOCHA/Michele Cattani



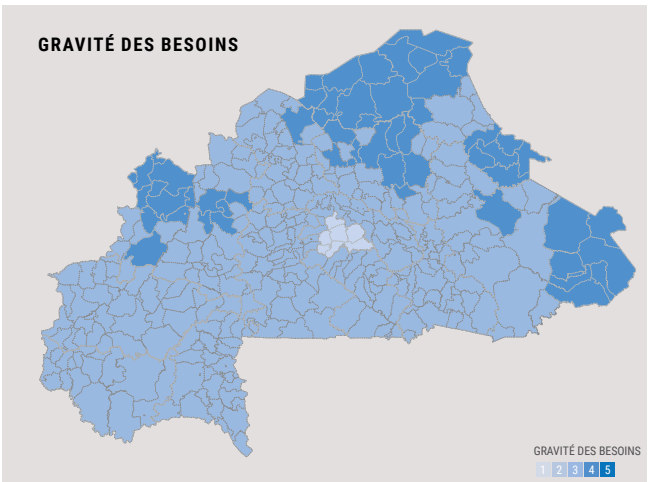
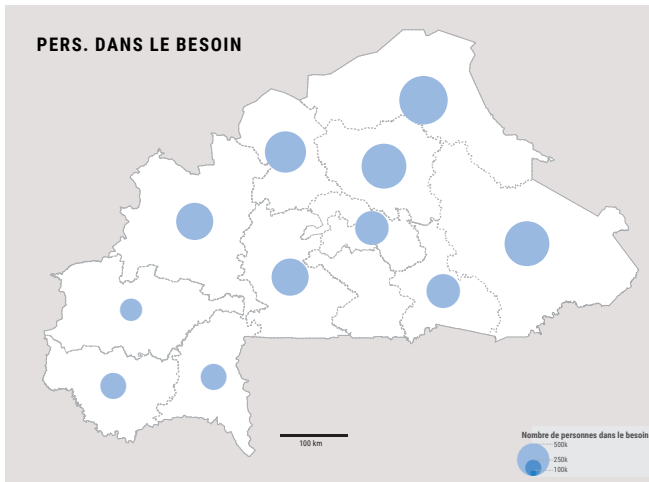
Abris et articles ménagers essentiels (AME)



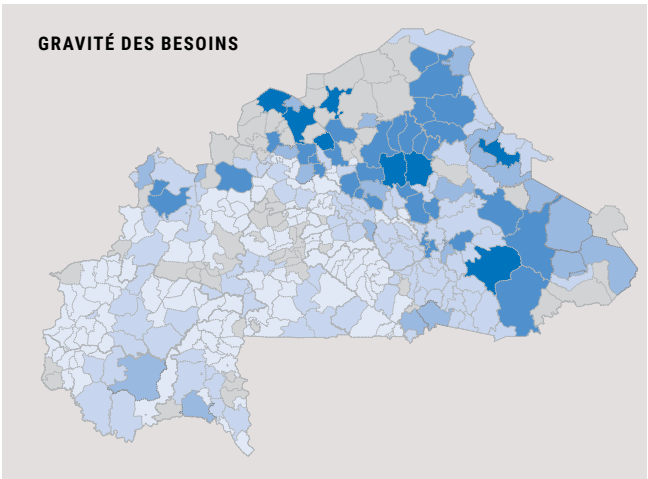
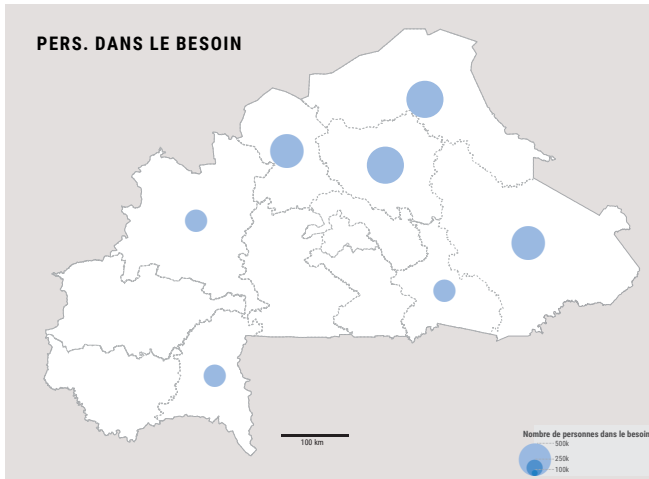
Education



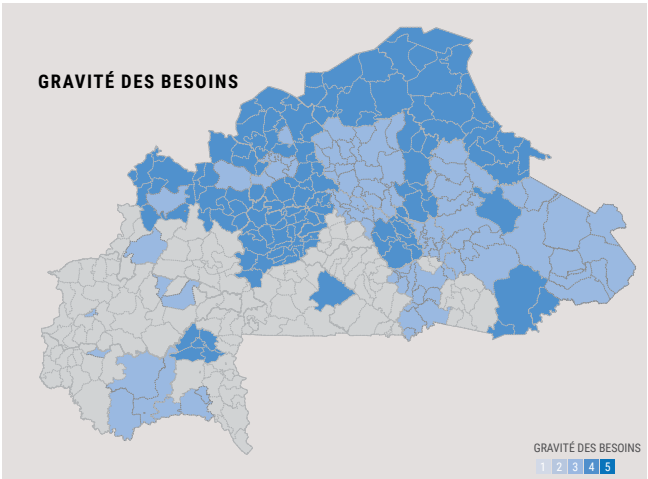
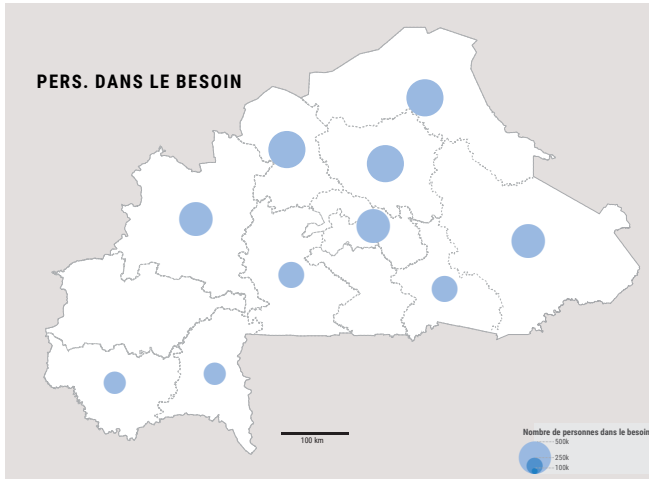
Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)



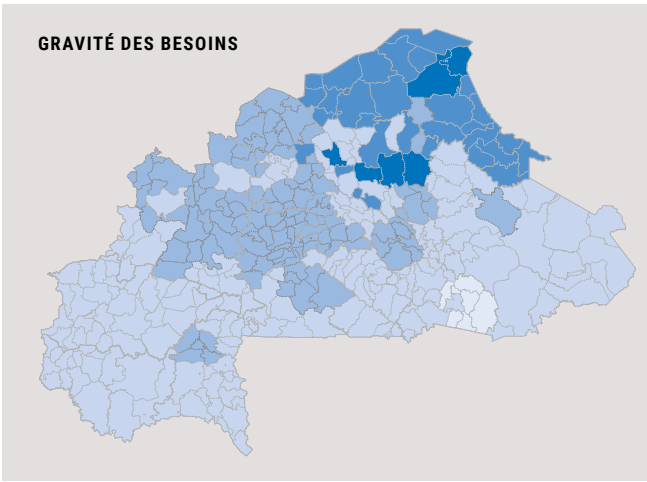
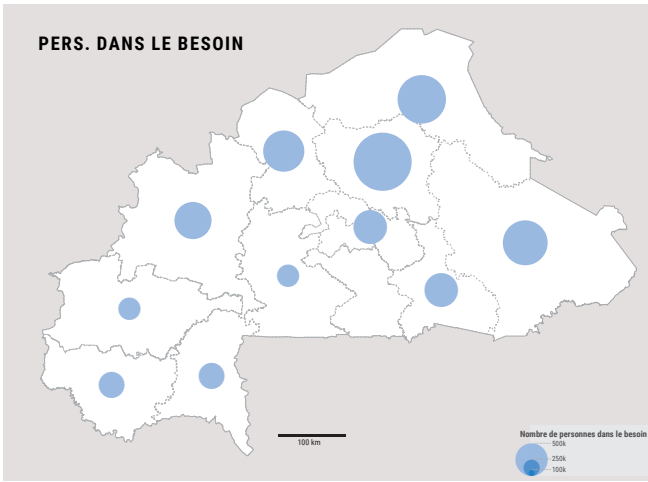
Gestion des Sites d'Accueil Temporaires



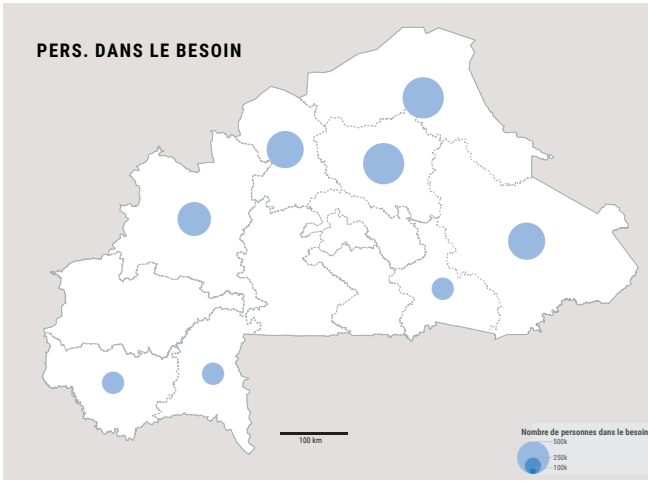
Nutrition



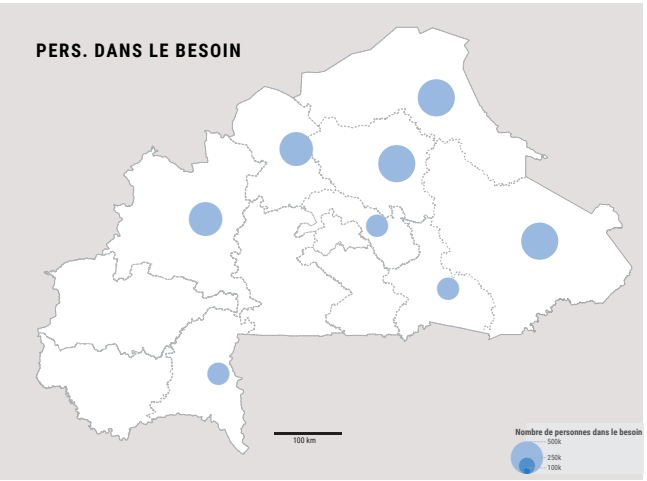
Protection



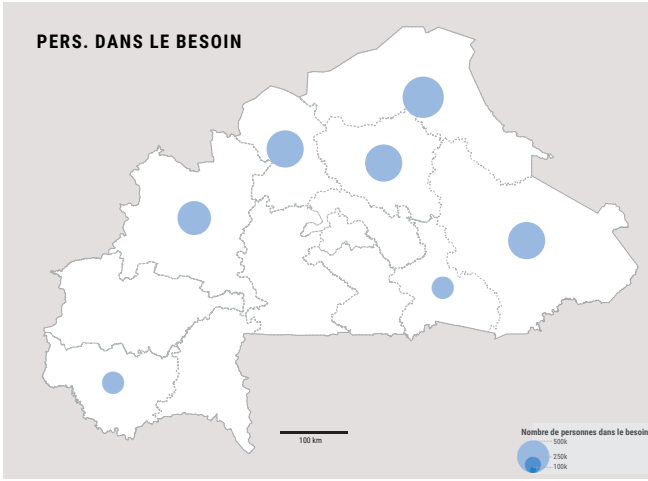
Protection - enfants



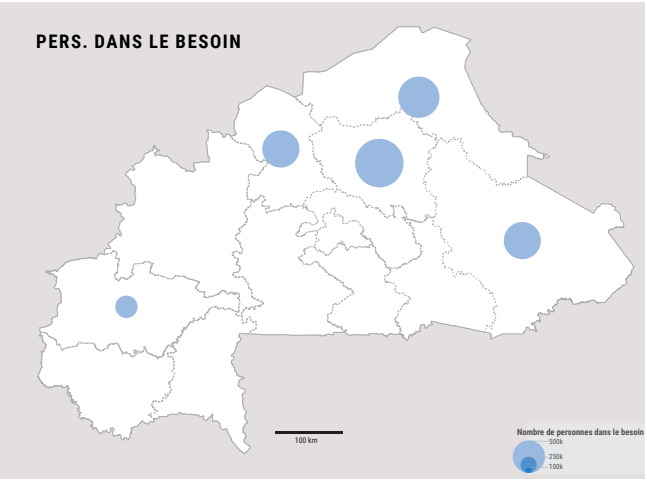
Protection - VBG



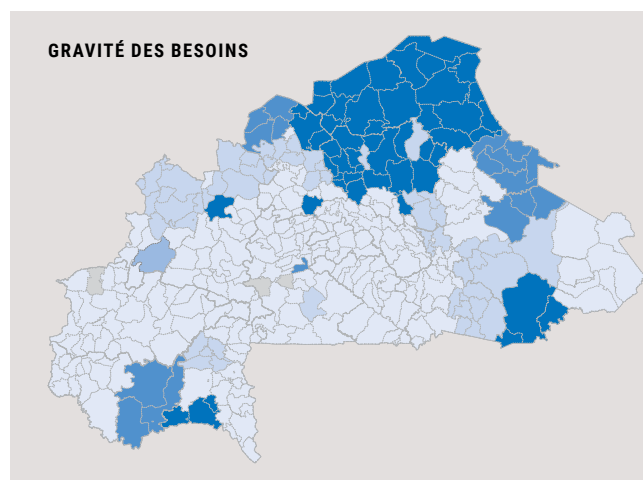
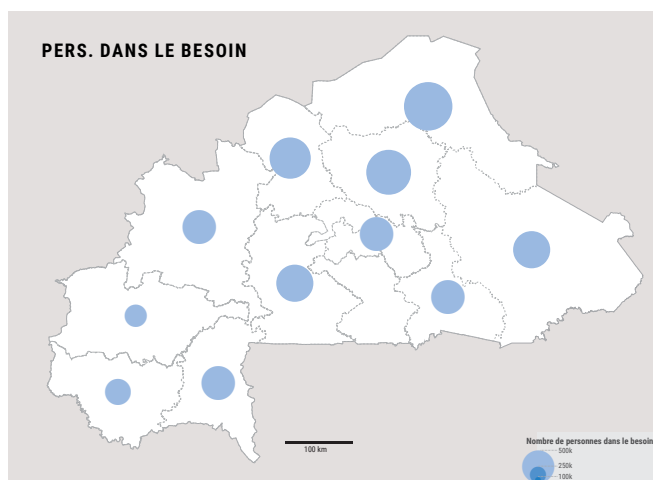
Protection - LAM



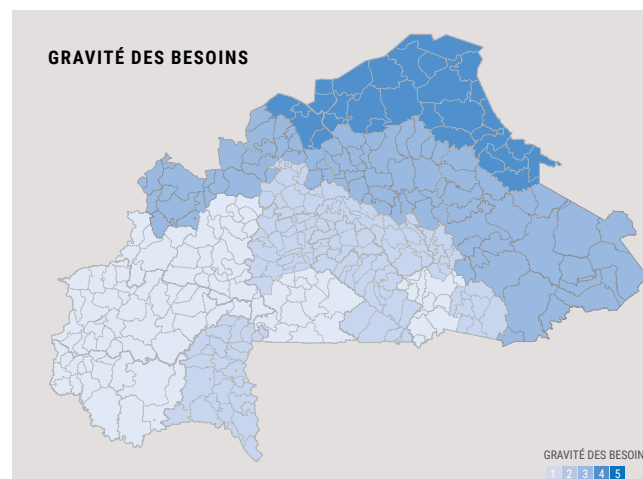
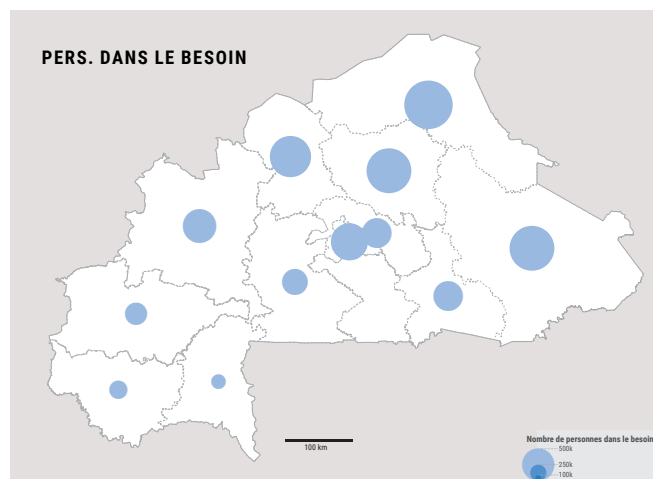
Protection - LTB



Santé

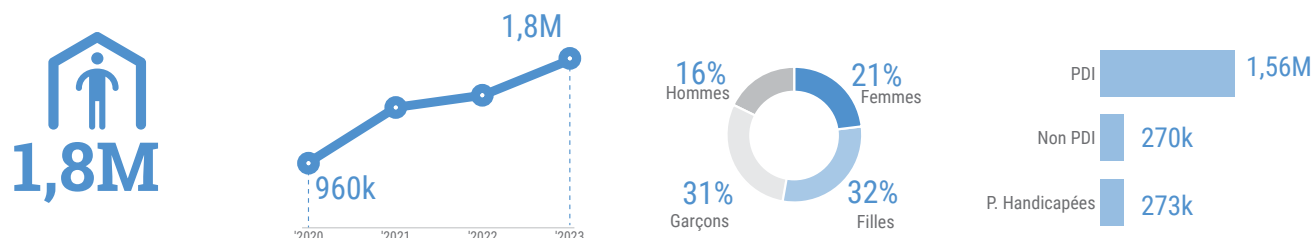


Sécurité alimentaire



3.1

Abris et articles ménagers essentiels (AME)



Aperçu introductif

Depuis la rédaction du dernier Aperçu des besoins Humanitaire (HNO 2022), l'environnement dans lequel vivent les populations touchées s'est considérablement dégradé. Il affecte désormais toutes les treize régions du Burkina Faso. En 2022, la réponse en abris et en Articles Ménagers Essentiels (AME) a eu une tendance similaire à celle de 2021 avec une population affectée plus importante et dont la vulnérabilité d'accès au logement s'est considérablement dégradée. En effet, seuls 22 888 ménages ont reçu un logement adéquat au 31 août 2022. Ceci représente environ 11 % du nombre de Personnes dans le besoin (PIN) 2022. L'accès aux moyens de subsistance étant resté très limité, les séries de chocs continuent d'amplifier la vulnérabilité d'une proportion importante de 1,82 million de personnes dans le besoin d'une réponse en Abris et AME dont 53% se trouvent dans les zones urbaines. Cette urbanisation du déplacement expose dangereusement ces populations à de potentiels risques d'éviction et à l'émergence d'éventuels conflits communautaires réduisant les chances de cohésion sociale entre la communauté hôte et la communauté déplacée. Les populations hôtes pourvoient à l'accès au logement à plus de 20% de la population déplacée⁸³. 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 contraintes de réclamer leurs logements ou leurs parcelles généreusement offertes pour une occupation temporaire. Les communautés hôtes affectées par l'arrivée des déplacés voient donc leur capacité de résilience se réduire. Alors que les types de logements sont restés globalement similaires, les capacités d'accueil des communautés ont fortement diminué en raison de la saturation quasi-totale et du manque d'accès à des terres sécurisées. Les personnes affectées choisissent de s'installer dans des sites informels où il y a avec une tendance prononcée de relocalisation vers des centres urbains pour un meilleur accès aux services sociaux et à l'assistance humanitaire. Les femmes cheffes de

ménage et les enfants voient également leurs vulnérabilités exacerbées par un accès de plus en plus limité à un logement convenable. L'absence de pré positionnement de stock de kits d'abris et d'AME dans les régions augmente les délais d'assistance et par conséquent amplifie l'exposition des populations affectées aux risques de protection et de dégradation de leurs conditions de vie, déjà affectée par la recrudescence des attaques des groupes armés. Au cours des deux dernières années, la réponse en abris a été globalement une réponse en abris d'urgence, constituant 79% de l'ensemble des abris construits sur cette période. Le besoin d'améliorer ou de transformer ces types d'abris s'impose. La perte de protection physique, de sécurité, de dignité et la dégradation des conditions de logement altèrent considérablement les conditions de vie des populations affectées sans accès à un logement adéquat. En outre, les vents violents et les inondations au cours de la saison des pluies en 2022 ont gravement affecté les conditions de logement des personnes déplacées et des personnes non déplacées plus vulnérable. Par ailleurs, les problèmes d'accès dans certaines zones contribuent de manière significative à la détérioration des conditions de logement dans les régions inaccessibles telles que la Boucle du Mouhoun, le Centre-Nord, le Nord, l'Est et le Sahel.

Analyse des besoins humanitaires

Les besoins des personnes déplacées internes sont fortement déterminés par le type de mouvement qu'elles sont contraintes de suivre, qu'il soit spontané ou bien planifié. S'il s'agit d'un mouvement spontané plutôt que planifié, leurs besoins en matière d'abris et d'AME sont plus forts (31% des personnes dans le besoin, ayant reçues de l'aide humanitaire au cours des six derniers mois considère que leur besoin le plus important, l'abris, n'a pas été satisfait⁸⁴). Ceci s'explique par leur départ précipité qui ne leur permet pas de transporter du matériel de survie. De plus, ils rencontrent des difficultés à négocier des arrangements de logement lorsqu'ils

atteignent leur destination. Les femmes et les enfants sont proportionnellement plus nombreux parmi les groupes de PDI, représentant respectivement 22,89% et 60,40% du nombre total des déplacés internes (Source CONASUR septembre 2022). Le dernier facteur très important est l'accès sécurisé à la terre. Le type de réponse d'abris que les personnes déplacées peuvent recevoir dépend fortement de cette question. En outre, à une plus grande échelle, ce facteur a également un impact important sur les terres de production agricole, qui sont parfois réduites pour fournir des solutions temporaires à certaines familles déplacées. Le risque réside dans la forte vulnérabilité sous-jacente des communautés d'accueil, contraintes de récupérer ces terres au moment des plantations, laissant les personnes déplacées qui s'y trouvaient 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 d'AME, 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, telles que les terres cultivables, a une forte incidence sur leur capacité de réaction à moyen et long terme. D'autre part, compte tenu des particularités de ce secteur, l'abandon du domicile habituel représente une lourde perte pour les personnes déplacées car elles craignent que leur déplacement soit définitif et qu'elles ne puissent plus jamais rentrer chez elles. Les difficultés spécifiques des personnes en situation de handicap pour accéder à l'aide humanitaire ont été soulignées dans une étude menée par Humanité et Inclusion (HI) dans les régions du Centre-Nord et du Sahel⁸⁵.

Globalement, les personnes affectées trouvent un semblant de solution d'hébergement. Cependant, ces solutions ne constituent pas des logements adéquats. Il s'agit parfois de logements très congestionnés ou d'abris de fortune. Il faut également noter que les personnes affectées s'abritant en location dans les centres urbains sont régulièrement victimes d'expulsion pour non-paiement du loyer. D'autres fois, il s'agit d'abris de fortune qui n'offrent pas de protection contre les intempéries, 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, des lieux de cultes, des structures sanitaires et autres bâtiments publics ont été réquisitionnés pour servir de logement temporaire aux

populations déplacées ou sinistrées. 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 et autres biens pour pouvoir payer une location, sont aussi observés. Ces stratégies précaires d'adaptation révèlent les limites rencontrées par les populations pour survivre aux chocs induits par les déplacements sur le long terme.

Compte tenu du grand nombre de personnes sans aucun type d'abri (environ 10 835 déplacés internes, selon l'analyse des données sectorielles du CONASUR en septembre 2022), les besoins en kits AME et en abris d'urgence restent critiques dans l'immédiat. Cependant, étant donné la durée prévue des déplacements, il existe un besoin croissant d'abris plus durables.

En effet, le nombre croissant de personnes déplacées, l'allongement de la durée du déplacement (plus de 12 mois en majorité), et la diminution de la capacité d'absorption de la communauté hôte (qui a vu ses ressources s'épuiser gravement après une si longue période de partage) ont accru le besoin d'abris semi-durable et d'urgence), mais les besoins en matière d'abris semi-durables ont fortement augmenté en raison des difficultés à voir la fin de la crise.

Le nombre total de personnes dans le besoin d'assistance en abris et AME au niveau national est de 1 821 928, avec deux groupes de populations considérés : les PDI et les communautés hôtes surchargées où résident une forte concentration de PDI (plus de 30% de la population estimée). 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 cinq critères de sévérité, définis au préalable (1 indiquant la situation minimale et 5 la situation la plus catastrophique). Les scores ont été calculés au niveau de chaque ménage dépendamment de la disponibilité des données. Plusieurs sources de données ont été utilisées, à cet effet, la base de données CONASUR a largement contribué à la détermination du PIN, ainsi que les résultats MSNA, de la matrice 5W du cluster et autres données provenant des partenaires. Cependant, en ce qui concerne les données MSNA de REACH, une limitation d'analyse a été observée au niveau des communes, étant donné que les données MSNA sont collectées au niveau province. Tous les ménages ayant un score de 3 à 5 sont inclus dans le calcul du PIN pour chaque zone géographique, en particulier au niveau administratif 3 (Région, Province, Commune).

Projection des besoins

Les populations déplacées continuent de s'installer dans des zones d'accueil temporaires suites aux attaques perpétrées par les groupes armés. Les sites spontanés continueront à proliférer autour des centres urbains, et certains sites organisés nécessiteront un renouvellement des abris d'urgence. Le besoin de transformation des abris d'urgence en abris durables devient plus important.

Avec plus de 53% des personnes déplacées vivant en zones urbaines, les populations hôtes des centres urbains seront parmi les plus affectées et verront leurs ressources et capacités d'accueil détériorées en raison de la haute proportion des PDI par rapport aux populations hôtes.

L'ampleur des violences des attaques des groupes armés (GA) fera déplacer une grande vague de population déjà fragilisée par la saison des pluies.

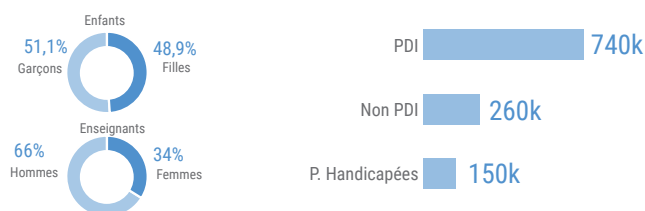
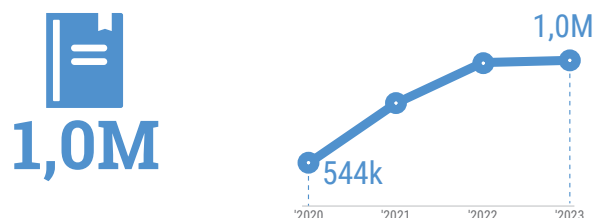
Projection des besoins (2022-2023)

	PERS. DANS LE BESOIN	DONT : MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATA- STROPH- IQUE	FACTEURS ASSOCIÉS	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES
Juin 2022	1 524 824	113 510	13 107	566 522	696 199	262 103	Sécurité Accessibilité Détérioration des abris Catastrophes naturelles	PDI et Population Hôte
Décembre 2022	1 821 928	15 615	79 134	1 101 699	625 930	94 330	Sécurité Accessibilité Détérioration des abris Catastrophes naturelles	PDI et Population Hôte
Juin 2023	1 873 915	16 060	81 391	1 133 116	643 779	97 020	Sécurité Accessibilité Détérioration des abris Catastrophes naturelles	PDI Population Hôte
Décembre 2023	1 925 871	16 506	83 647	1 164 532	661 629	99 710	Sécurité Accessibilité Détérioration des abris Catastrophes naturelles	PDI Population Hôte

Suivi

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
% de ménages habitant dans un abri non adéquat (type et état de l'abris) (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR, MSNA et Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
% de ménages vivant dans des abris congestionnés. (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR, MSNA et Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle
% de ménages n'ayant pas accès aux articles ménagers essentiels adéquats et suffisants. (Pilier Conséquences Humanitaires, Sous pilier Condition de vie)	CONASUR, MSNA et Exercices d'évaluation de besoins	Biannuelle - annuelle

3.2 Education



Aperçu introductif

Selon les données les plus récentes, datant de 2019⁸⁶, le Burkina enregistrait 53% d'enfants scolarisés (67% en milieu urbain contre 40% en milieu rural) et 15% de non scolarisés (18% en milieu urbain et 14% en milieu rural). Toujours en 2019, 39% des enfants burkinabé n'avait jamais été scolarisés (soit environ plus de 2 000 000 enfants, dont 77% dans la région du Sahel). La dégradation de la situation sécuritaire a renforcé le problème de non-scolarisation et déscolarisation préexistant. Plus de 3 millions de filles et de garçons d'âge scolaire sont estimés hors école⁸⁷.

Le Burkina Faso est confronté à une urgence humanitaire croissante depuis 2015 et continue d'avoir un impact sur le bien-être des enfants, des enseignants, des animateurs et du personnel éducatif et sur leur capacité à travailler efficacement. Près de 5 700 écoles étaient fermées en octobre 2022⁸⁸ (22% des établissements du pays en octobre contre 17% en mai 2022) affectant plus qu'un million d'enfants, dont 490 600 filles (50%), ainsi que 28 900 enseignants, 9 100 femmes (32%)⁸⁹. Près de 97% de ces écoles fermées sont concentrées dans les six régions prioritaires⁹⁰. De fait, 53% des filles et 50% des garçons déplacés de 6 à 17 ans ne sont engagés dans aucune forme d'éducation.⁹¹

Par ailleurs, entre juin 2021 et juin 2022, les données de référence en matière de conflits en Afrique (ACLED) faisaient état de 117 attaques contre les écoles (écoles brûlées, pillages, professeurs pris pour cibles, vandalisme ou écoles fermées sur demande explicite de groupes armés). Les trois régions les plus affectées par ces attaques étaient celles de l'Est (56 attaques), de la Boucle du Mouhoun (29) et du Nord (11).

Analyse des besoins humanitaires

L'accès à une éducation de qualité reste difficile pour les garçons et les filles en âge scolaire vivant dans les régions

à haut risque sécuritaire en raison de plusieurs barrières mentionnées par les ménages : non-fonctionnement de l'école (37%) ; risque d'enlèvement d'enfants (25%) ; manque de moyens financier (23%) ; et insécurité sur le chemin de l'école (21,5%).⁹²

Le taux d'abandon scolaire de 2021-2022 a atteint plus de 4 % chez les filles PDI âgées de 13 à 17 ans et les garçons PDI de 6 à 12 ans. La fréquentation des enfants qui sont scolarisés reste aussi problématique : 71% des informateurs clés dans les écoles évaluées dans le cadre de l'évaluation des besoins en éducation (JENA) de 2022 ont indiqué qu'au moins un enfant n'allait pas à l'école tous les jours. Les fermetures d'écoles, les frais scolaires élevés et le désir des enfants de rester à la maison sont les causes d'abandon les plus fréquemment rapportées par les ménages (respectivement 36%, 30% et 17%), alors que 31% des enfants scolarisés ont mentionné le mariage précoce et 49% le travail rémunéré (surtout pour les enfants âgés de 13 à 5 ans) comme causes d'abandon.

Dans tout le pays, les écoles fonctionnelles souffrent de la surcharge des classes, atteignant dans certaines régions plus de 100 élèves par classe (83 % des classes sont surchargées), ainsi que de l'indisponibilité des manuels scolaires et d'autres matériels pédagogiques et d'apprentissage (seules 51 % des écoles ont reçu suffisamment de fournitures scolaires). Ces difficultés sont aggravées par les fermetures des écoles en raison des attaques ou l'utilisation des bâtiments comme abris pour les personnes déplacées. Par ailleurs, avec la gravité de la l'insécurité alimentaire, 60% des écoles ont pu mettre en place un programme d'alimentation scolaire. Cependant, 28 % ont déclaré qu'il n'était pas fonctionnel toute l'année.

Les besoins en protection et en services éducatifs sont intimement liés : l'insécurité sur le trajet de l'école et le risque d'enlèvement étaient également identifiés comme

un obstacle à l'éducation, tant pour les filles que pour les garçons, notamment dans les régions du Sahel et de l'Est (selon 12 à 15% des ménages). 31% des enfants interrogés pensent que l'école n'est pas sûre, et 41% des répondants affirment qu'ils rencontrent des problèmes de sécurité sur le chemin de l'école.⁹³

Projection des besoins

L'organisation de séances de sensibilisation sur l'importance de la scolarisation, la mise en place des espaces temporaires et de cantines scolaires, la provision de fournitures scolaires, la sécurisation des écoles (à travers des comités de veille fonctionnels) ont été autant de mesures efficaces prises pour inciter les parents à scolariser leurs enfants.

Plus d'un million d'enfants ont encore des besoins en éducation malgré les efforts fournis dans le cadre de la réponse humanitaire. Au moins 911 200 enfants ont besoin de kits scolaires pour leur maintien dans l'éducation et le programme d'éducation à la radio doit assurer la continuité pour plus de 700 000 enfants. 22 950 classes⁹⁴ surchargées dans les 6 régions prioritaires doivent être décongestionnées avec des espaces temporaires d'apprentissage et le passage au double flux. L'ensemble des enfants dans le besoin (PiN) doit avoir accès à des écoles formelles ou des alternatives éducatives assurant leur accès à un programme d'alimentation scolaire et un appui psychosocial et au service de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) à travers l'approche « Safe School » dans leur lieu d'apprentissage.

Projection des Besoins 2022-2023

En 2022, 1 005 000 personnes auront besoin d'une aide humanitaire dans le secteur de l'éducation. Parmi eux, 99% (soit 995 000) sont des enfants de 3-17 ans (49,9% de filles et 50,1% de garçons, dont 1,1% d'enfants non déplacés et 2,2% d'enfants PDI sont en situation d'handicap); et 10 000 d'enseignants dans le besoin (34% d'enseignantes et 66% d'enseignants). Les populations ont des besoins classés aux niveaux 3+, avec des besoins plus marqués dans les régions du Centre-Nord, du Nord et du Sahel.

Suivi

Afin de coordonner et de suivre le contexte humanitaire, le Cluster Éducation se basera sur les données actualisées du groupe de coordination opérationnelle de la réponse rapide (GCORR) et du Groupe de coordination inter-cluster (ICCG) et effectuera une analyse continue du contexte afin de se positionner sur la réponse rapide aux besoins essentiels d'apprentissage. Cette analyse permettra de suivre les mouvements des populations, de formuler un plaidoyer pour les personnes affectées, d'identifier les besoins et les lacunes, et de soutenir les partenaires dans leur planification opérationnelle. Ces informations seront également partagées avec l'ICCG et les Clusters afin de renforcer le plaidoyer et d'assurer une optique de complémentarité intersectorielle.

Pour une identification effective de leurs besoins principaux, les jeunes et enfants seront impliqués dans les différentes évaluations rapides.

Projection des besoins (2022-2023)

	PERS. DANS LE BESOIN	DONT : MINI- MALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATA- STROPH- IQUE	FACTEURS ASSOCIÉS	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES
2022	995 490	6 563	253 277	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
2023	1 005 368	0	0	530 623	439 788	34 957	Déplacement forcé et continu. Poursuite des attaques contre les écoles, et continu.	Filles et garçons des populations déplacées et des zones difficiles d'accès. Enfants non scolarisés. Enfants vivant avec un handicap. Les enfants à haut risque d'abandon scolaire, de VBG, de recrutement par des groupes armés, de mariage précoce et de travail des enfants. Personnel scolaire dans les zones à forte concentration de PDI.

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
# d'enfants d'âge scolaire (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap) inscrits dans une éducation formelle et non formelle	MoE/5W/ Education Cluster	Mensuelle
# d'enfants en âge scolaire (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap) déplacés internes	GCORR-OCHA	Trimestrielle
# d'écoles fermées/non fonctionnelles	MoE/ ST-ESU	Mensuelle
# d'enfants affectés (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap) par la fermeture des écoles	ST-ESU	Mensuelle
# d'enseignants (femmes et hommes) affectés par la fermeture des écoles	ST-ESU	Mensuelle

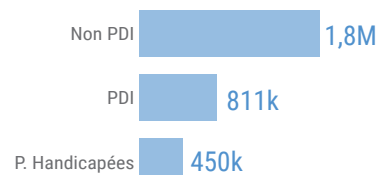
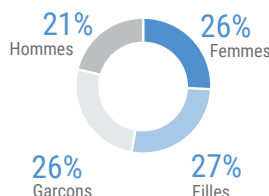
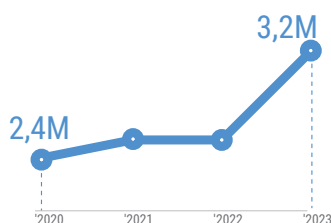
FADA/EST/BURKINA FASO

Des élèves participent à un programme de rattrapage scolaire à Fada, dans la région de l'Est du Burkina Faso. Photo : Michele Cattani



3.3

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)



Aperçu introductif

Le nombre de personnes dans le besoin humanitaire (PIN) EHA au Burkina Faso continue d'augmenter en raison du contexte sécuritaire qui s'aggrave, engendrant des mouvements continus de population, combiné aux facteurs économiques (pauvreté et inflation) et climatiques (sècheresse, inondations, changement climatique, hydrogéologie complexe). Les attaques ciblées aux points d'eau ont également contribué à aggraver la situation. Le PIN EHA (personnes déplacées et non-déplacées) est passé de 0,5 millions en 2019 à 2,5 millions en 2022, révisé à 3 millions au milieu de la même année (addendum). En 2023, le PIN est de 4 433 703 personnes pour l'ensemble du pays et de 3 223 774 personnes pour les communes prioritaires.

Analyse des besoins humanitaires

Parmi les personnes dans le besoin en EHA, 72% sont concentrées dans les régions du Centre-Nord (18%), Est (18%), Nord (15%) et Sahel (21%). Par rapport à l'année 2022, on note une augmentation relative des besoins à l'Est et dans les autres régions (Boucle du Mouhoun, Centre-Ouest, Plateau Central). Les besoins les plus critiques (sévérité 4 et 5) sont concentrés au Centre-Nord et Sahel. Les conditions de vie de 600 000 personnes pourraient se dégrader si une assistance humanitaire adéquate n'est pas mise en place. Les villes avec les plus gros besoins sont celles de Barsalogho, Djibo, Dori, Fada N'gourma, Gorom Gorom, Kaya, Titao, Ouahigouya et Pissila, qui regroupent à elles seules 30% du PIN. Bien que les PDI et les communautés hôtes partagent souvent les mêmes difficultés, l'écart entre la situation des PDI et la situation des communautés hôtes a augmenté par rapport à 2022, montrant une situation plus dramatique pour les PDI sur l'ensemble des indicateurs.

Besoins en termes d'accès à l'eau

Dans les zones d'accueil des personnes déplacées⁹⁵, l'insuffisance de points d'eau face à l'afflux massif de PDI réduit la disponibilité d'eau par individu et augmente le temps d'attente aux points d'eau. En effet, 42% des PDI estiment n'avoir pas accès à une quantité d'eau suffisante pour faire face à leurs besoins essentiels (contre 17% pour les communautés hôtes)⁹⁶ et seulement 25% en moyenne des nouveaux PDI (moins de 3 mois) ont accès à 15 litres par jour par personne⁹⁷. Cette faible quantité d'eau disponible est due à l'insuffisance d'infrastructures rendant le temps pour le trajet et/ou l'attente au point d'eau excessivement long. La durée de la corvée d'eau est supérieure à 30 minutes (normes sphère) pour 82% des PDI et peut largement excéder cette durée : comme dans le Soum où 77% des PDI passe plus de 3 heures dans la corvée d'eau⁹⁸. La pression accrue et la surutilisation des infrastructures augmentent les taux de panne, diminuant encore la disponibilité des services.

Dans les zones insécures et enclavées⁹⁹, la fuite des techniciens tels que les artisans réparateurs, les gestionnaires et les délégataires et l'absence de recouvrement des coûts perturbent les mécanismes de gestion et réparation. De plus, la difficulté d'approvisionnement en carburant crée des interruptions dans le service. Dans ces zones, le prix de l'eau augmente de façon exponentielle (26% des PDI estiment que le principal problème d'accès à l'eau est le prix trop cher). Les problèmes d'accès ne permettent pas non plus la réalisation de nouveaux ouvrages dans ces zones depuis plus de deux ans. Les populations se tournent ainsi vers des sources non potables pour s'approvisionner en eau. Bien que cela n'est pas été constaté de manière significative au niveau national (seulement 10% de la population enquêtée¹⁰⁰), cela reste problématique dans certaines provinces, comme au Loroum (Nord) et dans la Banwa (Boucle du Mouhoun) où 58% et 53% des personnes respectivement consomment de l'eau non-potable.

Dans les zones ayant subi des attaques directes aux points d'eau, l'accès à l'eau est interrompu pour une large partie des habitants (50%-70%). De janvier à octobre 2022, un total de 58 attaques aux points d'eau ont eu lieu dans 26 localités différentes¹⁰¹. De plus, dans sept localités¹⁰², les services d'eau ont été perturbés en raison d'attaques aux pylônes électriques. Au total, 830 230 personnes ont perdu leur accès à l'eau potable en raison de ces attaques aux points d'eau et pylônes électriques¹⁰³, ce qui représente deux fois plus que le nombre de bénéficiaires atteints par la réponse humanitaire en eau sur la même période.

Besoins en termes d'accès à l'assainissement

Au Burkina Faso, le taux d'accès à l'assainissement était déjà très faible et inégal avant la crise, avec de fortes prévalences de la défécation à l'air libre surtout en milieu rural. Toutefois, avec la crise, la situation en milieu urbain s'est fortement dégradée en raison de l'afflux massif de PDI. Selon l'enquête MSNA, 20,5% des populations et 44,5% des petits enfants (1 à 5 ans) pratiquent la défécation à l'air libre¹⁰⁴. La situation est la plus critique dans la Boucle du Mouhoun, le Centre-Est et l'Est. Parmi les PDI qui ont accès à une latrine, 49% déclarent que la latrine est non-hygiénique (contre 38% pour les communautés hôtes) ne garantissant donc pas une correcte barrière à la propagation de maladies. La problématique des fosses pleines est également critique : 15% des PDI estiment que cela est le principal problème d'accès à l'assainissement. En plus, parmi les PDI qui disposent d'une latrine, 68% partagent leur latrine avec plus de 20 personnes (trois ménages) (contre 36% pour les communautés hôtes). Le nombre moyen de personnes partageant la même latrine est de 24 pour les communautés hôtes et de 59 pour les PDI (contre 20 personnes/latrine selon la norme SPHERE). Le mauvais état hygiénique des latrines, le remplissage précoce des fosses et le grand nombre d'utilisateurs par latrine sont surtout évoqués comme problématiques au Centre-Nord et au Sahel.

Besoins en termes d'hygiène

Les connaissances en hygiène semblent globalement améliorées par rapport à l'année dernière grâce aux efforts de sensibilisation. Toutefois, le faible accès au savon (surtout dans les zones sous blocus), couplé au mauvais état de bidons d'eau (jerrycan) et à l'insuffisance de douches impacte négativement les pratiques d'hygiène, augmentant l'exposition des populations aux maladies diarrhéiques et au risque d'épidémies. Par exemple, à Titao et Sebba/Solhan, 76% et 74% respectivement des populations connaissent bien les trois moments clefs de lavage des mains, mais 68% et 74% n'ont pas de savon pour mettre en pratique ces enseignements¹⁰⁵. L'insuffisance de douche est très marquée, avec 20% à 38% des populations qui se lavent dans les latrines ou à l'air libre¹⁰⁶. Selon l'enquête MSNA, 74% des PDI et communautés hôtes ne disposent pas de savon et de dispositif de lavage des mains à proximité des latrines, contre 63% l'année dernière (73% des

communautés hôtes et 84% des PDI). Concernant l'hygiène des mains, seulement 36% des ménages déclarent se laver les mains aux 5 moments clé de la journée et seulement 63% des ménages déclarent se laver les mains après être allé aux toilettes et avant de manger¹⁰⁷.

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

Les mauvaises conditions d'accès au EHA ont engendré une forte augmentation des maladies hydriques telles que la diarrhée. Selon l'enquête MSNA, 18% des enfants de moins de 5 ans ont eu la diarrhée aiguë au cours des trois semaines précédant l'enquête (contre 10% l'année précédente). En 2022, le pays a connu 211 cas de diarrhée sanguinolente contre 194 en 2021 et 148 en 2020¹⁰⁸. Le paludisme est une autre maladie liée à la EHA qui a frappé 5,48 millions de personnes dans le pays contre 5,3 millions l'année dernière¹⁰⁹. Le pays connaît également un risque cholera avec des cas importés des pays voisins (quatre cas en 2022). La situation est aggravée par le fait qu'une grande partie des centres de santé du pays ne disposent pas d'infrastructures EHA adéquates.

L'accès à l'eau est insuffisant dans 30,76% des formations sanitaires et non disponibles dans 4,8% des formations sanitaires et les toilettes sont insuffisantes dans 45,4% des formations sanitaires et non disponibles dans 0,8% des formations sanitaires¹¹⁰. Les mauvaises conditions d'accès au EHA impactent également la situation nutritionnelle au Burkina Faso qui est dramatique et continue de s'aggraver, avec un total de 179 252 enfants de 6-59 mois en condition de malnutrition aiguë sévère contre 152 510 enfants l'année dernière (Cluster Nutrition). En termes d'éducation, on constate que seulement 10,4 % des établissements scolaires disposent des infrastructures EHA adéquates (point d'eau fonctionnel, latrines séparées fonctionnelles, lave-mains fonctionnel et bac à ordures) ; alors que 20,4% des établissements ne disposent d'aucune infrastructure¹¹¹. Ce qui contribue à aggraver les besoins des élèves hôtes et déplacés, ainsi que les besoins spécifiques des filles en lien avec l'hygiène menstruelle.

Enfin, l'insuffisance d'accès aux infrastructures d'eau et d'assainissement engendre une exposition accrue aux risques de protection comme les agressions. L'éloignement des points d'eau pose un risque de Violences Basées sur le Genre (VBG) pour les femmes, filles et enfants qui doivent parcourir de 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 risques de conflit entre les populations hôtes et déplacées. Selon les données de REACH, 10,5% des populations estiment que le lieu du point d'eau ou le chemin pour s'y rendre est dangereux et/ou rapportent des conflits ou discriminations entre usagers autour du point d'eau. Concernant l'assainissement, l'absence ou l'insuffisance de services et l'inadéquation et/ou



KAYA/CENTRE NORD/BURKINA FASO

Des femmes remplissent des réservoirs d'eau dans le site de déplacés de Tiwega 1 à Kaya Photo : Michele Cattani

la distance des infrastructures augmentent le risque de VBG. Selon les données de REACH, 44% des personnes enquêtées déclarent que les latrines ne sont pas séparées par genre ; ou ne garantissent pas l'intimité (pas de serrures / portes / murs / éclairage etc.) ; sont trop éloignées ; ou s'y rendre est dangereux.

La difficulté d'accès à l'eau et à l'assainissement et à l'hygiène est ressentie particulièrement par les personnes âgées, en situation d'handicap ou à mobilité réduite. Selon les données de HI, 42% des personnes handicapées enquêtées ont des difficultés d'accès à l'eau et 45% des difficultés d'accès à l'assainissement (source: Etude de barrières d'accès des personnes handicapées à l'assistance humanitaire, HI, juillet 2022) . Selon les données MSNA 2021, 73% des latrines publiques ne sont pas adaptées aux personnes en situation d'handicap.

Projection des besoins

Les besoins EHA vont probablement continuer d'accroître dans les prochains mois, étant donné que les incidents sécuritaires augmentent, que le flux de déplacement de personnes continue et que les projets et programmes de développement diminuent. Cela ne peut qu'accroître la pression sur les services EHA déjà insuffisants, aggraver les tensions communautaires et accentuer le risque d'épidémie. En parallèle, si le nombre de personnes déplacées continue de croître, de plus en plus de sites d'accueil pourraient voir le jour à mesure que les ménages hôtes atteignent leur capacité d'accueil maximale, avec la nécessité de réaliser de nouvelles infrastructures EHA sur ces nouveaux sites.

Projection des besoins (2022-2023)

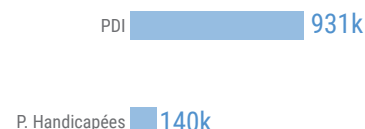
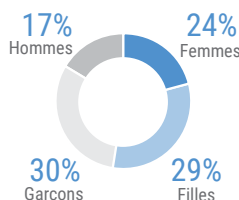
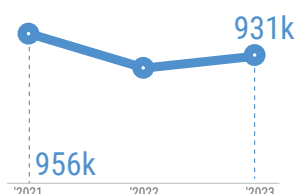
	PERS. DANS LE BESOIN	DONT : MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATA- STROPH- IQUE	FACTEURS ASSOCIÉS	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES
Juillet 2022 (MSNA)	3,223,774	0	0	2,077,621	1,048,683	97,470		
Décembre 2022	3,384,963	0	0	2,181,502	1,101,117	102,344	Elargissement à d'autres communes, Insécurité/ conflit, Déplacement, Catastrophe naturelle	Femmes, enfants, personnes âgées ou handicapées, personnes dans les zones enclavées ou difficiles d'accès, minorités ethniques, victimes des sécheresses et inondations
Juin 2023	3,723,459	0	0	2,399,652	1,211,228	112,578		
Décembre 2023	4,095,805	0	0	2,639,617	1,332,351	123,836		

Suivi

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
% de ménages ayant accès à suffisamment d'eau potable pour répondre à ses besoins	- Inventaire National des Infrastructures Hydrauliques (INO), MEA - MSNA 2023, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
% de ménages n'ayant pas accès à des latrines hygiéniques partagés avec moins de 20 personnes	- Base de données sur l'assainissement, MEA - MSNA 2023, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle
% de ménages disposant d'installation suffisante pour se laver les mains (savon et lave-main)	- MSNA 2023, REACH - Rapports et évaluations des partenaires	Annuelle

3.4

Gestion des Sites d'Accueil Temporaires (GSAT)



Aperçu introductif

Depuis la survenue de la crise humanitaire au Burkina Faso, plus d'un tiers¹¹² des 1,7 million de personnes déplacées internes (PDI)¹¹³ au Burkina Faso se sont installées dans 123 sites d'accueil temporaires (SAT)¹¹⁴ dont la majorité est spontanée. Parmi ces 123 SAT enregistrés par le cluster GSAT, 55% sont situés sur des espaces communautaires¹¹⁵ sans contrats officiels de location ou de donation des terres. Les PDI installées sur ces SAT, et également sur des zones d'accueil de déplacés (ZAD), sont tous à risque d'éviction. En outre, 75% des SAT et ZAD sont constitués de parcelles nécessitant une amélioration des conditions de vie. Par ailleurs, que 29% des SAT et ZAD ont été confrontés à des inondations.

L'assistance multisectorielle auprès des personnes déplacées vivant dans les SAT et ZAD reste encore précaire et tributaire des assistances humanitaires. En effet, 70% des SAT et ZAD¹¹⁶ présentent des lacunes dans les services de base, notamment en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène, de santé, d'éducation, d'aide alimentaire, de protection et de support à l'hébergement. Cette tendance s'observe en particulier dans les communes rurales de la région du Centre-Nord, du Nord et du Sahel du fait de l'accès difficile à certaines localités de ces régions.

Les personnes déplacées ont particulièrement subi des chocs économiques récurrents, tels que l'inflation galopante et la réduction des moyens de subsistance, qui ont réduit le pouvoir d'achat des ménages et augmenté les obstacles à l'accès aux moyens d'existence. En effet, les résultats de l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA), conduite par REACH en juillet 2022, indiquent que les PDI ont été plus affectées par ces chocs réduisant leurs capacités à obtenir de l'argent ou de la nourriture et sont donc susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire par rapport au reste de la population. En effet, cinq ménages déplacés internes sur six ont été affectés par divers

chocs, en particulier la hausse des prix alimentaires¹¹⁷. Dans les SAT et ZAD, cette dynamique a marginalisé davantage les personnes déplacées, les obligeant à recourir à des mécanismes d'adaptation négatifs entraînant des risques de protection, notamment le travail des enfants, la mendicité, et les travaux à hauts risques.

Le changement de modalité dans les déplacements, qui se concentrent de plus en plus autour des chefs-lieux de régions et de provinces, est toujours un enjeu crucial compte tenu de la dégradation continue de la situation sécuritaire dans les localités d'origine et dans plusieurs communes rurales accueillant des personnes déplacées. Selon les données du SP/CONASUR d'août 2022 relatives à l'enregistrement individuel des personnes déplacées, 34 communes urbaines, soit 12% des communes d'accueil (chefs-lieux de régions et de provinces) ont accueilli plus de 71% des personnes nouvellement déplacées en 2022. Cet accroissement démographique dans les zones urbaines accroît la pression sur les infrastructures et sur l'accès à la terre, d'une part pour la construction et la réhabilitation d'abris, d'autre part, pour la réalisation d'activités agricoles ou pastorales.

Analyse des besoins humanitaires

La population déplacée dans les SAT et les ZAD continue de présenter des vulnérabilités liées à leurs conditions de vie et à l'accès aux services sociaux de base. A ces vulnérabilités, les groupes à besoins spécifiques, comme les personnes vivant avec un handicap, les personnes âgées, les femmes cheffes de ménage, les personnes atteintes de maladies chroniques et graves et les enfants séparés et/ou non accompagnés se heurtent à des obstacles considérables quant à l'accès aux services humanitaires.

L'absence d'accord formel de location ou de droit d'occupation du foncier et l'occupation des infrastructures à caractère socio-éducatives augmentent la menace d'expulsion

des communautés présentes dans les SAT et les ZAD. Cette situation déstabilise la capacité de développement communautaire à long terme, empêchant ainsi la mise en place de solutions durables viables. Aussi, la congestion très élevée de la quasi-totalité des SAT et des ZAD, augmente la vulnérabilité des communautés déplacées qui courent des risques élevés de protection tels que les violences basées sur le genre, le manque de sûreté et de sécurité, des problèmes d'accès à l'assistance et aux services, et les risques d'incendies et d'inondation.

En 2022, on estime à plus de 47%¹¹⁸ les SAT qui ne sont pas en mesure d'accueillir une augmentation de leur population. Cette situation est plus insidieuse dans les communes urbaines, telles que la commune de Ouahigouya dans la région du Nord, les communes de Kaya et Kongoussi dans le Centre-Nord et la commune de Dori dans le Sahel. La conception inadéquate et le faible niveau d'aménagement des SAT affectent considérablement ces personnes déplacées et les empêchent d'une part d'accéder en toute sécurité, à tous les services sociaux de base et, d'autre part, de développer des initiatives d'autonomisation et de résilience. En 2022, 49% des SAT sont composés de zones d'insécurité pour les femmes et filles en termes d'accès aux services de base (accès à l'eau, à l'éducation, etc.).

Les conditions de vie dans les SAT et les ZAD à travers le Burkina Faso sont caractérisées par la mauvaise qualité des infrastructures et les conditions sanitaires déplorable. Selon le monitoring des SAT et des ZAD, 56% des SAT disposent d'abris de fortune ou improvisés et plus de 8% des ménages de ces SAT y sont logés. En outre, on estime à 14% la proportion des abris avec des besoins de maintenance et 21% qui doivent être remplacés. Quant aux infrastructures EHA, plus de 29% des SAT n'ont pas d'infrastructures d'assainissement fonctionnelles et 63% des SAT dont les infrastructures d'assainissement fonctionnent ont une proportion d'individus par infrastructure supérieure aux normes SPHERE¹¹⁹. Près de 77 % des SAT indiquent que les installations et/ou des services ne sont pas adéquats pour les personnes vivant avec un handicap. En outre, les filles et les garçons sont confrontés à des obstacles considérables pour accéder aux services éducatifs. Le manque d'infrastructures scolaires, les ressources économiques limitées, la fermeture des établissements scolaires¹²⁰ et les longues distances à parcourir pour se rendre à l'école demeurent les principaux obstacles à l'accès à l'éducation formelle.

Les chocs concomitants à travers le Burkina Faso mettent à rude épreuve les ressources déjà limitées disponibles et finissent par exacerber les besoins sectoriels dans les SAT et les ZAD. Les zones à forts défis sécuritaires, en particulier les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel continuent de connaître une augmentation du nombre de nouvelles arrivées dans les SAT et les ZAD

où les conditions de vie sont déjà inférieures aux normes SPHERE. De même, les chocs environnementaux permanents tels que la sécheresse et les inondations perpétuent les déplacements saisonniers. Les SAT et les ZAD dans les régions du Centre-Nord, du Nord et du Sahel continuent d'être confrontées à de graves inondations pendant la saison des pluies, entraînant des déplacements secondaires ou de graves dommages aux infrastructures. Au total, 30% des SAT et des ZAD évalués ont subi des dommages, liés à la destruction d'abri ou d'infrastructure dus aux inondations au cours des 6 derniers mois¹²¹. Les nouveaux déplacements dus au conflit ou à des facteurs environnementaux ont augmenté les besoins humanitaires d'urgence, ces besoins ont dépassé les fonds disponibles pour répondre à ces crises¹²². Les déplacements constants et prolongés ont exercé des pressions supplémentaires sur les services des communautés d'accueil affectées par les effets du changement climatique en plus des incidents sécuritaires.

Avec la problématique du déplacement urbain, les villes ne cessent de s'étendre et de se densifier sans que les infrastructures sociales ne suivent. Au niveau des chefs-lieux de régions telles que Dori, Fada, Kaya ou Ouahigouya, ainsi que de nombreux chefs-lieux de provinces, les capacités d'absorption (services, foncier etc.) atteignent leurs limites. Le marché du travail n'est pas en mesure d'absorber la forte demande et les compétences techniques agro-pastorales des PDI sont complexes à valoriser. Les investissements de type Nexus (humanitaire-développement et paix), en coordination avec le gouvernement, peinent encore à être opérationnalisés pour permettre la recherche effective des solutions durables. En outre, le renforcement des mécanismes de gouvernance communautaire, de redevabilité et la participation communautaire inclusive reste toujours un défi dans les SAT et les ZAD. Au total, 26 %¹²³ des SAT et des ZAD sont facilités par le cluster GSAT. 22% de ces SAT et ZAD disposent d'un mécanisme fonctionnel de gestion de plaintes et de redevabilité. La faiblesse des mécanismes communautaires limite la capacité des communautés déplacées à l'auto-gestion de leur environnement d'accueil et l'accès à l'information. Elle renforce également les obstacles d'accès aux services humanitaires par les communautés déplacées notamment les personnes les plus vulnérables.

Pour répondre à ces besoins, le cluster GSAT indique que 930 599 PDI sont dans le besoin d'activités de gestion de sites. Parmi elles, 49,5% sont dans les SAT et 50,5% dans les ZAD. Elles sont constituées de 59% d'enfants, 24% de femmes et 17% d'hommes, et réparties dans 62 communes des régions du Sahel (34%), du Centre-Nord (26%), du Nord (15%), de l'Est (15%), Boucle du Mouhoun (04%), Centre-Est (03%), Sud-Ouest (02%), Plateau-Central (01%) et Cascades (01%). Parmi ces PDI, on estime également à 139 580 celles vivant avec un handicap. En outre, la dynamique du déplacement vers les zones urbaines s'accroît. Parmi ces 62 communes, 13 sont

des chefs-lieux de régions et de provinces abritant 53% des personnes dans le besoin du secteur GSAT.

Projection des besoins

Les besoins d'accès aux services sociaux de base, demeureront accrus pour les personnes déplacées internes, en particulier les personnes les plus vulnérables vivant dans les SAT et les ZAD, compte tenu de la dégradation de la situation sécuritaire et de l'exacerbation du déplacement forcé. Cette situation s'intensifiera avec la problématique de déplacement de plus en plus urbain et le manque de terres pour l'installation des PDI. Le surpeuplement des SAT et des ZAD, accompagné de la faible présence des services, accroîtra

les risques d'insécurité des personnes les plus vulnérables en particulier les femmes, les filles, les garçons et les personnes vivant avec un handicap et les risques de protection dont certaines formes de violences basées sur le genre. L'exacerbation des chocs économiques et environnementaux limitera les moyens de subsistance et le pouvoir d'achat des ménages et imposera des obstacles économiques croissants. 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. Il est donc probable que les besoins augmentent de manière significative.

Projection des besoins (2022-2023)

	PERS. DANS LE BESOIN	DONT : MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATA- STROPH- IQUE	FACTEURS ASSOCIÉS	GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES
Juin 2022	916 912	0	0	451 009	259 810	206 093	Déplacement forcé et continu, identification et création de nouveaux SAT, faible fonctionnement ou absence des mécanismes de gouvernance communautaire et de plaintes, congestion des sites, manque d'information	Les personnes déplacées internes en SAT, ZAD, centres collectifs notamment les femmes, les filles, les personnes vivant avec un handicap et les groupes sociaux marginalisés/ à risques (VBG)
Décembre 2022	1 079 545	0	0	120 235	543 283	416 027		
Juin 2023	1 252 330	0	0	139 479	630 237	482 614		
Décembre 2023	1 452 770	0	0	161 803	731 109	559 858		

Suivi

Le Cluster GSAT continuera d’identifier des zones d’accueil pour permettre un meilleur environnement de protection et d’assistance aux personnes déplacées internes, en renforçant un accès sûr et digne aux services multisectoriels au niveau des SAT, des ZAD et dans les centres collectifs grâce à l’amélioration de la gestion, de l’administration et de la coordination des services. Dans la mesure du possible et en partenariat avec le gouvernement, les acteurs du cluster travailleront à promouvoir l’autogestion des SAT et des ZAD par les communautés elles-mêmes et la recherche de

solutions durables. Le cluster renforcera ses interventions hors sites à travers le renforcement des mécanismes de gouvernance communautaire dans les zones urbaines de concentration des populations déplacées et la recherche de solutions endogènes d’installation des PDI. Le système de gestion renforcera la collecte et la dissémination des données désagrégées et des informations adéquates sur les services et l’assistance humanitaire fournie aux personnes déplacées. Ces données seront mises à la disposition de la communauté humanitaire, des autorités et des populations déplacées elles-mêmes.

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
% de la population déplacée dans les SAT ou ZAD connaissant les mécanismes de retour d’information et de plainte et sachant comment y accéder.	Monitoring des sites et zones d’accueil temporaires	Trimestrielle
% 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.	Monitoring des sites et zones d’accueil temporaires	Trimestrielle
% de la population déplacée dans les SAT ou ZAD qui juge satisfaisant les services fournis	Monitoring des sites et zones d’accueil temporaires	Trimestrielle

BARSALOGHO/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Des enfants déplacés regardent à l’extérieur de leur tente dans le site pour personnes déplacées de Barsalogho photo : UNOCHA/Bénédicte Bama Toé



3.5

Logistique

Aperçu introductif

La crise multidimensionnelle au Burkina Faso est devenue la crise la plus dynamique et la plus dévastatrice pour les populations civiles dans la sous-région.

Même les acteurs humanitaires les plus importants, présents dans le pays depuis de nombreuses années, rencontrent de sérieuses difficultés d'accès (dus au conflit) ou opérationnelles (dus aux problèmes d'approvisionnement, par exemple, fuel, vivres).

Les attaques et les affrontements actifs dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel, combinés à l'insécurité croissante dans les régions des Cascades et du Sud-Ouest, entravent la capacité des organisations humanitaires à atteindre les populations affectées.

Les six premiers mois de 2022 marquent une augmentation de 76% des incidents sécuritaires par rapport à la même période en 2021 (925 incidents en 2022 contre 525 en 2021, selon l'ACLED). De plus, le nombre de Personnes Déplacées Internes (PDI) a continué à augmenter en 2022. Plus d'un million de personnes sont dans des zones considérées comme enclavées, dont 600 000 PDI. De récents rapports font état de situations humanitaires alarmantes dans certaines localités enclavées depuis plusieurs mois, par exemple à Djibo, Sebba et Mansila (région du Sahel).

Besoins logistiques des partenaires humanitaires

Pour le Cluster logistique, les besoins humanitaires s'évaluent au vu des contraintes logistiques rencontrées par les acteurs humanitaires. Les contraintes en matière de sécurité compromettent la planification et la mise en œuvre des réponses humanitaires car l'environnement opérationnel est devenu instable.

Alors que le Burkina Faso dispose d'infrastructures et de capacités de transport terrestre bien établies, les incidents sécuritaires ralentissent, voire bloquent, les opérations logistiques. Les compagnies pétrolières suspendent leur service vers certaines zones reculées. D'autres services de transport sont toujours opérationnels mais ralentis et incertains. Les coûts des transports sont aussi impactés par ces contraintes sécuritaires (multiplication par trois dans les zones d'accès difficile).

Les services de transport aériens restent très limités, seul le Service aérien d'aide humanitaire des Nations unies (UNHAS) permet aujourd'hui à la communauté humanitaire d'atteindre les zones les plus difficiles d'accès et d'apporter un minimum d'assistance aux populations de ces régions.

À mesure que le nombre d'acteurs humanitaires augmente, et que les activités d'intervention s'intensifient et se déplacent, des blocages supplémentaires apparaissent, en particulier pour le transport des articles les plus sensibles (fuels, médicaments, vivres).

La dégradation majeure du contexte a entraîné une augmentation significative de l'activité de UNHAS avec notamment le déploiement d'un second puis d'un troisième hélicoptère au cours du premier semestre de 2022, afin de faciliter le déplacement des travailleurs humanitaires, mais aussi de permettre l'acheminement de l'aide, rendu particulièrement complexe par la route du fait de l'inaccessibilité sécuritaire. Ainsi, UNHAS transporte désormais environ 126,5 tonnes de cargo humanitaire chaque mois (contre 21 tonnes mensuelles en début d'année).

Projection des besoins

Transport

La contrainte principale rencontrée par l'ensemble des partenaires humanitaires est l'accès, les conditions sécuritaires s'étant tellement dégradées que les transporteurs locaux refusent d'effectuer certains trajets, le coût du transport a été parfois multiplié par trois en 2022. Ces difficultés d'accès ne se limitent pas aux « derniers kilomètres », car même les trajets entre la capitale et certains chefs-lieux de régions sont devenus compliqués, par exemple l'axe Kaya-Dori, rendu dangereux par les attaques contre le pont de Nare (au Centre-Nord) (trois incidents entre mai et août 2022, trafic interrompu pendant plusieurs jours), et par les attaques contre les transporteurs (des incidents en augmentation depuis septembre 2022).

Les services de transports aériens restent très limités, néanmoins, dans leur ensemble, les partenaires reconnaissent l'extrême utilité du service mis en place par UNHAS, qui permet aujourd'hui à l'ensemble de la communauté humanitaire d'atteindre les zones les plus difficiles d'accès et d'apporter un minimum d'assistance aux populations de ces régions. Un maintien, et même une intensification des services

de UNHAS, sera essentiel pour assurer les interventions humanitaires en 2023. Au Burkina Faso, les opérations cargo d'UNHAS sont coordonnées par le cluster logistique.

Il est aussi important de noter que l'approvisionnement en carburant demeurera une problématique importante pour les partenaires humanitaires en région. Ainsi, une ville comme Dori, Chef-lieu de région du Sahel, est de plus en plus contrainte en termes de ravitaillement de carburant, du fait de la coupure des axes majeurs et des délais pouvant aller jusqu'à un mois pour qu'un fournisseur puisse remplir ses cuves, entraînant, de fait, des pénuries dans la localité.

Capacités de stockage

La question du stockage est étroitement liée au transport. En effet, les partenaires ayant bâti leur stratégie d'approvisionnement depuis la capitale, les espaces de stockage en régions étaient bien souvent limités en termes de superficie, se limitant à un stock d'appoint.

Avec la dégradation du contexte et la révision des stratégies qui en découlent, de plus en plus de partenaires envisagent la mise en place de stocks de contingence en région où les capacités de stockage ne sont souvent plus suffisantes pour rencontrer ces nouveaux besoins. Le cluster logistique mettra en place des structures de stockage temporaire dans 4 chefs-lieux de régions pour aider les partenaires.

Support du cluster logistique

- Mise en place dans les chefs-lieux des 4 principales régions concernées par la crise humanitaire (Dori, Fada, Kaya et Ouahigouya), des plateformes décentralisées de coordination et de soutien logistique opérationnel (stockage et transport).
- Collaboration étroite avec l'ensemble des partenaires humanitaire (système des Nations Unies, plateformes logistiques mises en place par des partenaires, ONG nationales et internationales) pour favoriser la mutualisation et l'optimisation des activités logistiques. Pour opérationnaliser cela, la présence d'une équipe du Cluster Logistique dans les chefs-lieux sera

nécessaire, en plus de la coordination nationale basée à Ouagadougou.

- Mise en place de hubs opérationnels pour faciliter le travail des acteurs humanitaires dans les régions, avec fourniture de services communs de stockage temporaire (en anticipation des stratégies individuelles des différentes organisations partenaires, qui vont tendre vers plus de prépositionnement) et de transport (consolidation de cargo humanitaire au départ des 4 hubs logistiques).
- Maintien et développement de UNHAS dans l'intérêt de l'ensemble de la communauté humanitaire. Le recours au transport aérien offert par UNHAS est à ce jour le principal moyen pour atteindre les zones enclavées / difficiles d'accès. Avec l'augmentation du nombre de ces zones, la demande de services UNHAS devrait augmenter en 2023.
- Renforcement des capacités des partenaires au niveau national et régional. Des formations liées aux différentes activités opérationnelles et de coordination sont indispensables pour améliorer les outils de planification logistique et de décision, tant pour une plus-value opérationnelle immédiate que pour l'instauration de bonnes pratiques pérennes.

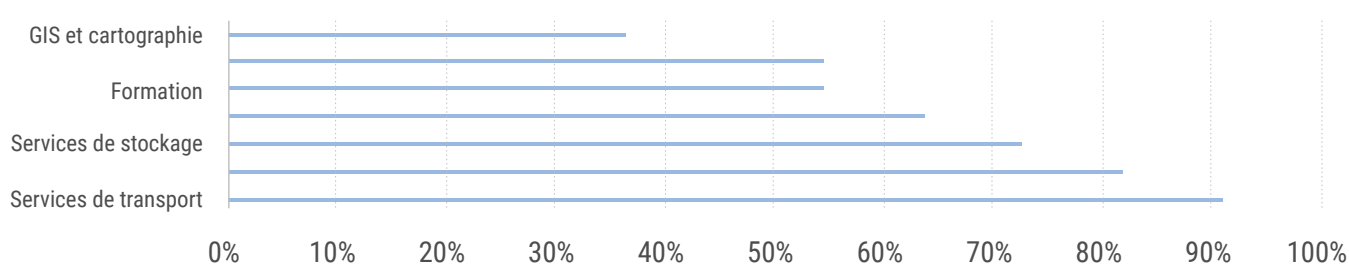
Projection des besoins

En plus des besoins importants détaillés ci-dessus, d'autres facteurs aggravants viennent complexifier encore les opérations de logistique humanitaire.

Aide humanitaire en nature

L'augmentation rapide du nombre de zones enclavées entraîne la fermeture, temporaire, de nombreux marchés locaux. Ceci (i) empêche le maintien du transfert monétaire comme technique d'assistance, et (ii) impacte les opérations logistiques. Au lieu de transférer des fonds aux personnes affectées (qui iront se fournir aux marchés locaux), il faudra acheminer l'aide humanitaire en nature.

Lacunes et besoins logistiques perçus



Ceci (i) augmente le nombre de destinations, par définition difficiles à atteindre, où les acteurs humanitaires devront acheminer l'assistance, et (ii) impacte les volumes à acheter et acheminer (avec un impact sur les économies locales). Ces évolutions sont difficiles à anticiper, et pour les localités à atteindre, et pour les volumes à transporter.

Approvisionnement en carburant

L'approvisionnement en carburant deviendra une problématique importante pour les partenaires humanitaires en région, et pourrait contraindre le cluster logistique à envisager un support spécifique en 2023. Le cluster logistique pourrait par exemple appuyer la mise en place de cuves interagences au niveau des hubs régionaux pour approvisionner les acteurs humanitaires et leur permettre d'utiliser leurs générateurs et véhicules.

Stockage et transport température contrôlée

Les transports spécialisés avec température contrôlée sont difficiles à trouver à Ouagadougou et inexistant en région. Le cluster logistique prévoit de mettre à la disposition des partenaires des capacités de stockage en température contrôlée au niveau des hubs régionaux, et supporter la mutualisation des capacités de transport existantes au niveau des partenaires. En cas de besoin établis, le cluster ou les plateformes opérationnelles pourraient apporter un support en matière de transport également.

Suivi

En 2023, le Cluster Logistique poursuivra la mise en place des structures décentralisées de coordination et de support opérationnel des activités logistiques au Burkina Faso.

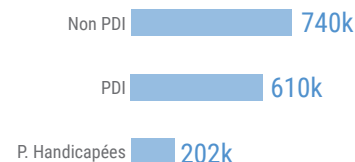
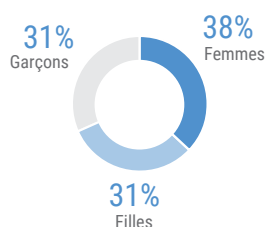
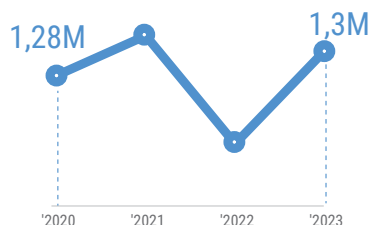
De plus, il assurera la tenue de réunions régulières en capitale et dans les régions, la collecte et la dissémination d'informations nécessaires aux partenaires, et la mise en place de bases de données visant à supporter la coordination des opérations et la mutualisation des ressources existantes. Le Cluster Logistique continuera notamment à recenser les contraintes d'accès physiques et sécuritaires pour en informer les partenaires et mettra en place un système de suivi de la réponse.

Il est important de noter que le service de consolidation de cargo humanitaire, au départ des quatre hubs logistiques, dans le but de constituer du transport inter-agences vers les zones d'accès difficile, ne pourra se faire qu'après un travail significatif en matière de déconfliction et d'information auprès des différentes parties au conflit.

UNHAS continuera à organiser régulièrement les réunions des groupes d'utilisateurs afin de rassembler les contributions et les besoins et décider des destinations à desservir. UNHAS participera également aux réunions régulières du Cluster Logistique pour présenter ses activités et répondre aux besoins de la communauté humanitaire.

Des indicateurs tels que la présence effective des équipes de coordination, la quantité de fret entreposé et / ou transporté seront utilisés pour évaluer l'utilisation adéquate des fonds mis à la disposition du cluster par les bailleurs.

3.6 Nutrition



Aperçu introductif

La situation nutritionnelle de la population du Burkina Faso demeure préoccupante et constitue un problème de santé publique du fait qu'elle est la cause sous-jacente de 35% des décès des enfants de moins de 5 ans (Enquête SMART, 2021). L'Enquête Nationale Nutritionnelle avec la méthode SMART de 2021 est utilisée car l'enquête de 2022 n'a pas été conduite dans les régions de l'Est et du Sahel en raison de la situation sécuritaire lors de la collecte des données. Pourtant, ces deux régions présentent des taux importants de malnutrition aiguë globale (MAG).

Depuis 2018, le Burkina Faso fait face à une dégradation de la situation sécuritaire ayant comme conséquence des déplacements des populations, et la fermeture ou le fonctionnement à minima des formations sanitaires avec une réduction de l'accès aux services de santé et de nutrition. Ce contexte est en défaveur de l'amélioration de l'état nutritionnel de la population.

Analyse des besoins humanitaires

Les résultats de l'enquête nutritionnelle nationale de novembre 2021 (méthodologie SMART) montrent une dégradation progressive du taux de malnutrition aiguë globale (MAG) passant de 8,1% en 2019 à 9,1% en 2020 et à 9,7% en 2021. Six régions ont des taux de malnutrition aiguë globale classés élevés selon le seuil de l'OMS à savoir : le Sahel (15,1%), le Centre (12,1%), le Nord (11,9%), le Plateau Central (11,3%), la Boucle du Mouhoun (10,8%) et le Centre-Ouest (10,2%).¹²⁴

L'analyse du cadre intégré de classification de la malnutrition aiguë (IPC MA) de décembre 2021 présente cinq provinces dont quatre (4) du Sahel et une du Nord (Lorum), dans une phase critique alors que 18 provinces sont en phase sérieuse (phase 3) dans 8 régions sur 13 du pays.

Les facteurs contributifs à la malnutrition aiguë sont principalement l'apport alimentaire inadéquat, les prévalences élevées de morbidités infantiles (notamment pneumonie, diarrhée et paludisme) associées au risque de survenue d'épidémies (rougeole, choléra...), les mauvaises conditions d'hygiène (inaccessibilité à des installations d'assainissement), la faible couverture d'accès à l'eau potable ; les pratiques inappropriées d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, etc. Par ailleurs, près de la moitié des cas de décès d'enfants de moins de 5 ans sont causées par trois maladies : le paludisme (21%), la pneumonie/IRA (19%), la diarrhée (15%) et plus de 2 décès sur 3 (71%), causés par ces 3 maladies tueuses, surviennent dans la communauté.¹²⁵

La conséquence de cette situation est que 699 027 enfants de 6-59 mois au niveau national étaient estimés malnutris aigus pour l'année 2022 dont 179 252 malnutris aigus sévères et 519 775 malnutris aigus modérés. Le total des femmes enceintes et allaitantes malnutries aigües ayant besoin d'un traitement est estimé à 163 000.¹²⁶

Par ailleurs, d'après les résultats du dernier Cadre Harmonisé (CH) du mois de mars 2022, à peu près 3,453 millions de personnes pourraient être dans un état d'insécurité alimentaire pendant la période de juin à août 2022 et dans le besoin d'assistance alimentaire pendant la saison de soudure de 2022. Ces personnes seraient réparties dans toutes les régions dont 20% dans la région du Sahel ; 17% dans les régions de l'Est et le Centre Nord ; 16% dans la région du Nord et 12% dans la région du Centre.

Au mois de juillet 2022, des évaluations nutritionnelles sous forme de « SMART RAPIDE » ont été réalisées dans les communes à forte concentration des personnes déplacées internes qui ont révélé également une situation inquiétante : Sur les neuf communes et six localités concernées par l'enquête, la prévalence de la malnutrition aiguë globale varie de 7,4% dans la commune de Tougouri (province

de Namentenga, région du Centre-Nord) à 19,8% dans la commune de Dori (province du Seno, région du Sahel) et 19,1% dans la commune de Séguénéga (province du Yatenga, région du Nord).

Cette évaluation fait ressortir des prévalences de MAG très élevées (MAG>15%) dans une localité et trois communes. Celles-ci concernent la commune de Dori (19,8 % de MAG et 3% de MAS), la commune de Séguénéga (19,1% de MAG et 4,3% de MAS), la commune de Fada (15,2% de MAG et 3,2% de MAS) et la localité de Gorom-Gorom (16,3% de MAG et 6,4% de MAS). Des prévalences de MAG élevées (entre 10 et 14%) sont aussi observées dans quatre localités et trois communes. Il s'agit de Pissila (10,5% de MAG et 2,2% de MAS), Bani (14,2% de MAG et 3,1% de MAS), Gorgadji (12,9% de MAG et 2,8% de MAS), de Thiou (13,5% de MAG et 4,4%), commune de Kongoussi (12,8% de MAG et 3,1% de MAS), commune de Kaya (12,9% de MAG et 3,5% de MAS) et commune de Gayéri (12,1% de MAG et 2% de MAS). Enfin, l'évaluation dénombre des prévalences de MAG classées modérées (5-9%) dans une localité et trois communes ; il s'agit de la localité de Tougan, la commune de Nouna, la commune de Tougouri et la commune de Ouahigouya.

Six communes et cinq localités enquêtées présentent une prévalence de la malnutrition aiguë sévère supérieure à 2% ; à l'exception des trois communes (Nouna, Ouahigouya et Tougouri) et de la localité de Tougan.

Les conséquences humanitaires montrent la persistance de la réduction de l'accès aux services sociaux de base dont la nutrition, un déplacement continu de population dans un contexte sécuritaire instable.

Les groupes les plus vulnérables sont :

- Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes atteintes par la malnutrition aiguë ;
- Les enfants de moins de deux ans, femmes enceintes et allaitantes résidants dans les zones à prévalence de malnutrition élevée et concernées par la crise sécuritaire ;
- Les enfants de moins de 5 ans résidents dans les zones concernées par la crise humanitaire ;
- Les populations déplacées internes ;
- Les communautés hôtes.

Les zones géographiques les plus affectées et prioritaires sont pour la plupart dans une situation difficile d'accès et d'insécurité de la région du Boucle de Mouhoun, du Centre Est, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel.

Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, déplacées internes ou hôtes seront le plus touchées dans ces zones suite à leur vulnérabilité qui accroît

pendant la période de déplacement et la non-couverture de leurs besoins nutritionnels de base et supplémentaires dû à leur état physiologique pour les femmes enceintes et allaitantes et la croissance pour les enfants.

Ainsi, 1 349 339 personnes dans le besoin sont réparties par comme suite :

- 118 592 enfants de 6-59 mois seront dans les besoins pour le traitement de malnutrition aiguë sévère (MAS) ;
- 331 789 enfants de 6-59 mois seront dans les besoins pour le traitement de malnutrition aiguë modérée (MAM) ;
- 83 821 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) seront dans les besoins pour le traitement de malnutrition aiguë (MA) ;
- 414 916 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) seront dans le besoin d'activités de promotion des bonnes pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) ;
- 400 221 enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition auront besoin de rations de protection ;

Projection des besoins (2022-2023)

La dégradation du contexte sécuritaire au Burkina Faso a entraîné de nombreux mouvements de populations à l'intérieur du pays. Ces mouvements de populations, s'accompagnant d'une réduction de l'accès aux services sociaux de base notamment les services de santé, de l'eau-hygiène-assainissement. Ceci, dans un contexte d'insécurité alimentaire, n'est pas sans conséquences sur l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans ainsi que des femmes enceintes et allaitantes ayant un enfant de moins de deux ans.

Les résultats de l'enquête SMART rapide de juin-juillet 2022 ont révélé une situation sérieuse avec des prévalences de la MAG chez les enfants de 6 – 59 mois selon l'indice P/T supérieures à 15% et atteignant 19% dans certaines communes (Dori, Séguénéga, et Fada) et localités (Gorom-Gorom),

Cette situation nutritionnelle classée critique selon les normes de l'OMS fait suite à la dégradation de l'insécurité alimentaire annoncée à travers les résultats de l'analyse du Cadre Harmonisé de mars 2022 qui a montré une augmentation substantielle du nombre de personnes en stade 3 et 4 d'insécurité alimentaire entre 2021 et 2022. La pandémie de la COVID-19 et la crise militaire en Ukraine auraient impacté également sur la crise alimentaire et nutritionnelle à cause de la flambée des prix des produits de premières nécessités (y compris ceux des denrées alimentaires). L'étude réalisée en mars 2022 par Cash Working Group (CWG) sur le panier de la ménagère (MEB) a montré une augmentation générale de plus de 15% des prix sur le marché. Le produit thérapeutique prêt

à l'emploi (ATPE) utilisé pour la prise en charge des enfants malnutris aigus a également été affecté localement par cette augmentation de prix jusqu'à plus de 15% du prix habituel.

La situation nutritionnelle s'est progressivement dégradée sur les trois dernières années, elle pourrait d'avantage se dégrader surtout à l'absence d'une réponse adéquate bien soutenue.

Ainsi, tenant compte de tous ces facteurs impactant négativement sur l'état nutritionnel de la population surtout sur les groupes les plus vulnérables qui sont les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes ; en 2023 il est attendu que dans les 219 communes identifiées en besoins humanitaires il y aura 252 112 personnes qui seront malnutris aigue dont 94 707 enfants de 0 à 59 mois malnutris aigus sévère, 109 265 enfants de 6 à 59 mois malnutris aigus modérés et 48 140 femmes enceintes et allaitantes. Les différentes enquêtes nutritionnelles SMART réalisées ont montré que les enfants de 6 à 23 mois étaient les plus exposés à la malnutrition aigüe comparativement à ceux de 24 à 59 mois. Ce risque serait encore plus accru dans les zones à défis sécuritaire où 400 221 personnes seront en

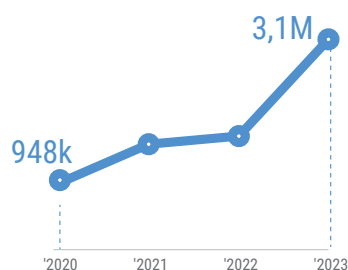
besoin d'assistance alimentaires de couverture sous forme de farine enrichie pour prévenir la malnutrition. Par ailleurs, 414 916 femmes enceintes et allaitantes seront dans les besoins d'assistance aux pratiques optimales d'Alimentation du nourrisson et du jeune enfants en situation d'urgence pour prévenir la malnutrition.

A la lueur de la dégradation progressivement de la situation nutritionnelle, ces besoins pourraient être augmentés de plus de 10% au deuxième semestre de 2023. Toutefois, pour plus de précisions ; les sessions planifiées pour l'analyse de classification des niveaux de vulnérabilité à la malnutrition aigüe (IPC AMN) et de classification des niveaux de vulnérabilité à l'insécurité alimentaire (Cadre Harmonisé) permettront de remettre à jour le nombre des personnes dans les besoins en nutrition.

Suivi

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
# d'enfants MAS (6-59 mois) admis pour le traitement	MoH/ENDOS	Mensuelle, hebdomadaire
# d'enfants MAM (6-59 mois) admis pour le traitement	MoH/ENDOS	Mensuelle, hebdomadaire
# de femmes enceintes et allaitantes MAG admises pour le traitement	MoH/ENDOS	Mensuelle
# d'enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition bénéficiant de distribution de rations de protection (BSFP)	MoH & Partenaires	Mensuelle
# 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)	MoH & Partenaires	Mensuelle

3.7 Protection



Aperçu introductif

Depuis le dernier exercice du HNO 2022, l'environnement de Protection des populations civiles au Burkina Faso a beaucoup évolué. Une extension de la zone d'insécurité affectant l'ensemble des zones humanitaires définies en 2022 ainsi qu'un rétrécissement de l'accès humanitaire ont été observés sur le terrain par l'ensemble des acteurs de Protection. L'activisme des Groupes Armés (GA), les opérations militaires des Forces de Défense et de Sécurité (FDS) et de leurs supplétifs, les Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP), ainsi que les menaces et ultimatums des GA intimant aux populations de quitter leurs lieux de résidence habituelle ont provoqué, non seulement des mouvements massifs des populations mais aussi la fermeture des services sociaux de base (assistance sociale, Etat civil, justice, santé, éducation, etc). Au cours de l'année 2022, la restriction progressive des mouvements des populations civiles s'est ainsi conjuguée à la limitation de l'accès des acteurs humanitaires à certaines parties du pays, en particulier les régions des Cascades, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord, du Sahel, et du Sud-Ouest.

En effet, depuis 2021, l'environnement de Protection des civils connaît une dégradation continue avec des impacts additionnels sur les populations déjà affectées par des années d'instabilité. En 2022, la persistance des chocs sécuritaires a contribué à accroître les besoins de protection et à aggraver les vulnérabilités. Les localités de la région du Nord telles que Banh, Barga, Kain, Koumbri, Ouindigui, Sollé, Tangaye, Thiou, celles de la région de la Boucle du Mouhoun telles que Bourasso, Solenzo, celles de la région du Centre-Nord telles que Barsalogho, Bourzanga, Dablo, Pensa, celles de la région du Sahel telles que Arbinda, Djibo, Mansila, Sebba, Seytenga, celles de la région de l'Est telles que Bilanga, Coalla, Kompienga, Liptougou, Coalla, Pama et celles des Cascades telle que Mangodara, se sont vu isoler du reste des communes du fait des activités croissantes

des GA. Ces localités sont devenues de facto des enclaves où les services minimums ne sont plus assurés, avec une absence quasi-permanente des acteurs humanitaires et des services de l'Etat du fait des conséquences de l'insécurité. Les menaces et attaques des Groupes Armés (GA) contre les forces régulières (FDS et VDP), les populations civiles et les convois de ravitaillement des zones enclavées ont été très violentes, faisant plusieurs morts et blessés parmi lesquels, de nombreuses femmes et des enfants. Aujourd'hui, la crise que traverse le Burkina Faso affecte particulièrement les femmes et les enfants, qui constituent 23% et 60% respectivement des personnes déplacées (CONASUR, Septembre 2022). Les hommes en âge de travailler étant soit décédés, disparus ou partis en quête d'un avenir meilleur dans une autre région du pays ou à l'étranger. Ces personnes déplacées internes (PDI) ont fui de manière préventive ou réactionnelle dans la précipitation, après avoir été témoins ou vécu des attaques, des enlèvements, des enrôlements d'enfants des explosions de mines ou de munitions non explosées, ou encore des menaces pour quitter leurs domiciles de la part des GA. Elles se retrouvent dans des conditions extrêmement précaires à lutter pour leur survie et celle de leur entourage. Ces personnes déplacées, en majorité des femmes et des enfants, sont accueillies par des communautés hôtes vivant elles-mêmes dans des régions caractérisées par une très grande pauvreté et fragilisées par une crise climatique qui se matérialise par des chocs (inondations, sécheresses), l'appauvrissement de certains sols, et de mauvaises récoltes. Cela exacerbe les mauvaises conditions de vie de ces populations hôtes. Parmi les besoins prioritaires pour ces femmes et ces enfants déplacés, il faut noter l'accès à l'eau, aux documents d'état civil, à la sécurité, ainsi que les besoins en vivres, abris, éducation et protection. Par ailleurs, les femmes et les enfants sont exposés aux violences dans leur village d'origine, pendant leur exode et dans les sites accueillant des personnes déplacées. Ils souffrent



FADA N'GOURMA/EST/BURKINA FASO

Des élèves regardent par la fenêtre de la salle de classe où se déroule le programme de rattrapage scolaire pour les élèves non scolarisés à Fada.

Photo : UNOCHA/Michele Cattani

également de harcèlement au moment de s'enregistrer pour bénéficier d'une aide humanitaire. L'ensemble des acteurs et les femmes consultées confirment l'ampleur des traumatismes psychologiques découlant du conflit, amplifiés par le déplacement forcé et le degré extrême de privation qui s'ensuit. Des stratégies d'adaptation négatives (prostitution ou enrôlement dans des GA) sont déjà une réalité. En ce qui concerne les enfants, ils sont à risque d'être séparés de leurs familles, d'être soumis aux pires formes de travail des enfants, de rejoindre des groupes armés, d'abandonner l'école, et d'être victimes d'abus et exploitations sexuelles ainsi que de mariages précoces. Autant d'éléments impactant négativement leur chance de survie et de développement. Avec les déplacements forcés de nombreux hommes, femmes, enfants et jeunes se trouvent à la merci des GA et exposés à toutes formes de violences, d'abus sexuels, et de violence psychologique.

Les interventions humanitaires, dans les zones à forts défis sécuritaires ont été considérablement restreintes, causant ainsi le ralentissement de la réponse de Protection sur le terrain. C'est notamment le cas à Djibo, Mansila, Sebba, et à Seytenga dans la région du Sahel, à Barsalogho Bourzanga, Foubé, Nasséré, Zimtenga, dans la région du Centre-Nord, à Titao dans la région du Nord, ainsi qu'à Foutouri et Pama dans la région de l'Est.

Par ailleurs, l'instabilité politique, le rapprochement de la menace sécuritaire vers les zones urbaines et les zones d'accueil des PDI ainsi que la délocalisation des services de justice des régions du Centre-Nord, du Nord et du Sahel, ont bouleversé l'environnement légal dans lequel vivent les populations civiles. Le contexte sécuritaire s'est fortement et progressivement détérioré, augmentant la vulnérabilité de l'ensemble des populations, tant déplacées que hôtes. L'arrivée massive de populations déplacées d'ethnies



BARSALOGHO/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Les personnes déplacées par la violence ont trouvé refuge dans des écoles dans les régions du centre et du nord du Burkina Faso. UNOCHA/Otto Bakano

différentes de celles des zones d'accueil, exacerbe les tensions au sein des populations, accroît la pression pour l'accès à la terre et aux services sociaux de base quand ces derniers continuent de fonctionner.

Les attaques des GA et les opérations militaires lancées par les FDS et les VDP se sont intensifiées en 2022 notamment dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel, où plusieurs incidents accompagnés de conséquences humanitaires considérables ont été enregistrés. L'expansion de la zone d'insécurité et les ultimatums des GA et des FDS contraignent les populations civiles au déplacement. Qu'ils soient préventifs et/ou forcés, ces déplacements poussent les populations à fuir afin d'éviter les effets de la menace, en laissant derrière eux leurs documents d'état civil et tous leurs biens. Pendant et après les déplacements, les femmes et les enfants sont souvent victimes d'abus et de violence sexuelle, et sont à risque de séparation familiale.

L'intensité des attaques et les conséquences directes sur les populations affectées ont été à l'origine, le 20 juin 2022, de la décision de la création de deux « zones d'intérêts militaires » (ZIM), dans la province du Soum dans la région du Sahel, et dans les zones forestières de la région de l'Est (notamment dans les parcs et forêts des provinces de la Tapoa, de la Kompienga et du Gourma). L'instauration de ces ZIM a considérablement augmenté les risques de Protection dans les parties concernées et les autres zones affectées du pays. À cela s'ajoutent les mesures prises par l'État à travers l'interdiction de l'utilisation de certains types d'engins motorisés. Ces mesures ont entraîné à la fois des répercussions négatives sur l'autonomie et sur la protection des civils. Par ailleurs, les blocus opérés par les GA sur certaines localités, ont contribué à accroître les besoins humanitaires et de protection, et à limiter l'accès aux moyens de subsistance, exacerbés par l'interdiction faite aux populations d'accéder à leurs champs, pâturages et espaces de culture.

A ce titre, les risques de Protection identifiés grâce au Monitoring de Protection (Projet 21), directement liés à l'instauration des ZIM sont entre autres :

- Le déni ou la restriction forcée de mouvement ;
- Les atteintes à la liberté et à la sécurité de la personne à travers les intimidations, les déplacements forcés de populations, les enlèvements ;
- L'atteinte au droit à la vie ;
- Les atteintes à l'intégrité physique et/ou psychique ;
- Les violences basées sur le Genre ;
- Les violations graves aux droits des enfants ;
- L'atteinte au droit à la propriété ;
- L'atteinte au droit au logement ;
- Les violences/conflits inter et intra-communautaires ;
- L'enrôlement dans les groupes armés des hommes et des enfants ;
- Le déni d'accès aux ressources et services de base.

Cette situation a surtout favorisé l'avènement d'un environnement propice à la survivance ou à l'aggravation des violations des droits humains et du droit international humanitaire.

Analyse des besoins humanitaires

Population affectée

Selon les estimations du Cluster Protection au Burkina Faso (y compris celles des Domaines de Responsabilités (AoR) ; Protection de l'Enfance, Violence Basée sur le Genre, Logement Terre et propriété, Lutte Anti-Mine et des groupes de travail), 3 118 440 personnes auront besoin de services de Protection en 2023, tandis que le chiffre des personnes dans le besoin de la planification 2022, était de 1 657 477 individus, soit une augmentation de 1 460 963 personnes (soit 47%) par rapport à l'année précédente.

Les différentes estimations des populations dans le besoin du Cluster Protection générale et des domaines de responsabilité pour l'année 2023, sont basées sur le nombre toujours croissant de déplacés internes et de leurs communautés d'accueil dans les zones les plus affectées du pays, mais également sur la sévérité des besoins et le niveau d'accès des populations aux services de base. Ces populations vivent dans les zones marquées par l'insécurité avec un accès limité aux services essentiels et là où l'accès humanitaire demeure un véritable défi.

Il est aussi important de rappeler qu'au 30 septembre 2022, le nouveau chiffre des personnes déplacées internes au plan national, est de 1 719 332¹²⁷ ; principalement réparties

dans des sites d'accueil temporaires (SAT) et dans des familles d'accueil. L'analyse actuelle du contexte sécuritaire dans le pays laisse présager une augmentation continue et exponentielle de ce chiffre ainsi que des besoins de Protection en 2023.

Zones géographiques concernées

Pour 2023, 11 zones prioritaires qui ont été définies. Il s'agit des régions de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Centre-Est, du Centre-Nord, du Centre-Ouest, de l'Est, des Hauts-Bassins, du Nord, du Plateau-Central, du Sahel et du Sud-Ouest.

Les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel continuent de constituer les principaux épicentres des violences armées à l'encontre des populations civiles au Burkina Faso. La situation sécuritaire et de Protection dans ces régions s'est beaucoup détériorée ces dernières années. Le constat fait en 2022, est que la menace s'est progressivement étendue à de nouvelles régions : Hauts-Bassins, Cascades, Sud-Ouest ainsi que Centre-Est.

Dans la région du Sahel, la situation de sécurité déjà précaire s'est davantage dégradée du fait des attaques violentes sur les populations civiles en 2022. Les incidents de sécurité dont les plus importants ont été celui de Seytenga le 10 juin 2022 qui a fait 79 morts, plus de 30,000 PDI et l'attaque le 26 septembre 2022 du convoi de ravitaillement de Djibo qui a fait au moins 32 personnes tuées et 37 autres blessés, ont eu de graves conséquences sur l'environnement de Protection des populations civiles. Entre janvier et septembre 2022, les acteurs de Monitoring de Protection (Projet 21), ont recensé 203 incidents d'atteintes au droit à la vie ayant affecté 784 personnes, 26 incidents de blessures par balle ayant touché 37 personnes et 27 incidents EEI faisant état de 56 morts et de 91 mutilations ont été enregistrés. L'impossibilité pour les acteurs humanitaires et de protection de délivrer l'assistance du fait des contraintes d'accès constitue aussi une préoccupation majeure. Aussi, à mesure que l'environnement de protection se détériore dans la région du Sahel, les besoins vitaux des populations ne font que s'accroître, les forçant au déplacement vers les pôles urbains.

Les chocs se sont aussi multipliés dans la région du Centre-Nord en 2022, augmentant le nombre des personnes déplacées internes et les besoins humanitaires. Les déplacements des populations sont de plus en plus orientés vers les centres urbains avec un rapprochement de la menace vers ces zones d'accueil des PDI (exemple des communes de Kaya et de Kongoussi). La commune de Kaya abrite le plus grand nombre de PDI au Centre-Nord (109 919 PDI)¹²⁸. Les incidents liés aux EEI se sont multipliés et rendent certaines zones jusqu'alors accessibles de plus en plus difficiles d'accès,

isolant de plus en plus leurs populations tout en les rendant de plus en plus difficile à atteindre par les acteurs humanitaires.

La dégradation continue de la situation sécuritaire et humanitaire également observée dans la région de l'Est est à la base de déplacements forcés à l'intérieur comme vers l'extérieur du pays. Certaines localités de la région restent inaccessibles et les activités humanitaires y sont ralenties (cas de Pama et Tapoa). Le Monitoring de Protection (Projet 21) y fait état de 146 incidents de protection rapportés de janvier à septembre 2022.

Dans la région du Nord, les conditions de vie des populations affectées demeurent précaires. La présence des personnes déplacées internes et pèse lourdement sur les ressources et les services de base des communautés d'accueil et sont très souvent à l'origine des tensions sociales. La dégradation de la situation sécuritaire impacte de plus en plus les provinces du Passoré et du Zandoma qui étaient jusque-là plus ou moins épargnées ; rendant l'acheminement de l'assistance par la route nationale (RN02) problématique. Près de 35 % des PDI sont dans la province du Loroum¹²⁹ dont les quatre communes sont difficilement accessibles à cause de l'insécurité.

Dans la région de la Boucle du Mouhoun les déplacements internes se sont accentués avec la multiplication des chocs en 2022. Depuis 2020, les besoins humanitaires, en particulier ceux de Protection continuent d'augmenter dans cette région. La fermeture des services sociaux de base et le départ ou la relocalisation des autorités étatiques dans plusieurs localités ont grandement contribué à la détérioration de l'environnement de Protection, notamment dans les provinces des Banwa, de la Kossi, du Mouhoun et du Sourou.

La région du Centre-Est connaît également une détérioration rapide et continue de sa situation sécuritaire et une augmentation des incidents de sécurité et de Protection. De janvier à septembre 2022, le Monitoring de Protection (Projet 21) fait état d'un total de 106 incidents de Protection rapportés dans cette région.

Dans les régions des Cascades, des Hauts-Bassins et du Sud-Ouest, la situation sécuritaire est marquée par l'accroissement des incidents sécuritaires (enlèvement, intimidation, meurtre, violence physique, destruction de biens, attaques des services administratifs et services sociaux de base, etc.). D'avril à septembre 2022, le Monitoring de Protection (Projet 21) a dénombré 148 incidents de Protection enregistrés dans ces trois régions.

Analyse des besoins humanitaires

Protection générale

Le conflit armé non international qui caractérise actuellement la situation au Burkina Faso continue de s'étendre à de nouvelles zones jadis accessibles aux acteurs humanitaires. En 2022, la dégradation du contexte sécuritaire due aux attaques des GA et des opérations militaires lancées par les FDS, continuent d'avoir un impact considérable sur l'environnement de Protection des civils. Les femmes, les hommes, les enfants, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap sont constamment victimes de graves violations des droits humains, notamment d'abus et de violences divers. Des familles entières sont poussées à se déplacer de manière préventifs et forcés dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel. Ce conflit accélère un processus d'exode rural vecteur d'une urbanisation hâtive des villes secondaires ; principaux foyers d'accueil des personnes déplacées en quête de protection et de sécurité. Ceci se traduit par la multiplication des risques de tensions intercommunautaires et met en danger la cohésion sociale et la coexistence pacifique dans les chefs-lieux de province accueillant les personnes déplacées internes où les services publics essentiels étaient déjà limités.

Depuis la fin de l'année 2021, les besoins humanitaires en général et ceux de la Protection en particulier n'ont cessé d'augmenter sur toute l'étendue du territoire national. Le nombre croissant des personnes déplacées internes, les difficultés d'accès à la terre, à des logements décentes, à l'assistance humanitaire, aux différents services de base et l'augmentation des incidents liés aux EEI, sont autant de facteurs qui soutiennent la croissance des besoins de Protection sur le terrain. En 2022, les chocs se succèdent alors que les capacités des acteurs humanitaires à y faire face s'amenuisent. De janvier à septembre 2022, un total de 850 alertes flashs ont été partagées dans le cadre du Monitoring de Protection (Projet 21).¹³⁰

Les populations civiles sont présentes dans des zones où l'environnement de Protection est mis à rude épreuve par les déplacements continus, l'inexistence ou le fonctionnement à minima des services de base, y compris les services de police, de justice, d'état civil, de santé, d'alimentation et d'éducation. Les populations civiles subissent toutes formes de pressions de la part des GA, notamment à travers des menaces et intimidations, des ultimatums, des blocus, des sabotages des ouvrages utilitaires (points d'eau, services de téléphonie mobile, les ponts...), des incendies des infrastructures publiques et privées, des pillages, de la privation de la liberté, des homicides, des coups et blessures, des enlèvements, des recrutements et utilisation des enfants, des violences basées sur le genre, etc. Cette situation accroît la vulnérabilité des

personnes déplacées internes et des communautés qui les accueillent et les expose davantage aux risques de Protection.

Les violations des droits fondamentaux des civils sont rapportées au quotidien par le Monitoring de Protection (Projet 21). Selon les données collectées de janvier à septembre 2022, les violations de droits humains les plus recensées par les moniteurs déployés dans dix des treize régions du Burkina Faso, ont été les atteintes à la liberté et à la sécurité de la personne (25%) ; les atteintes au droit à la vie (24%) ; les atteintes à l'intégrité physique et ou psychique (17%) ; les atteintes au droit à la propriété (16%) ; les violences basées sur le Genre (15%) ; ainsi que les dénis et/ou restrictions forcées de mouvement (3%). D'autres catégories de violations identifiées comprennent les violations graves des droits des enfants parmi lesquelles les violations de la Résolution 1612¹³¹. Tous ces facteurs accentuent la vulnérabilité des populations civiles déjà épuisées par l'insécurité grandissante, l'instabilité politique, les mouvements incessants vers des zones sûres et la perte de leurs moyens de subsistance.¹³²

Les multiples attaques et menaces de représailles des GA affectent également le fonctionnement des services de base, notamment des structures sanitaires et éducatives dans les zones affectées.

A la date du 31 mai 2022, le nombre d'établissements fermés représente 4 258 structures éducatives. Ces fermetures représentent environ 16,96 % des structures éducatives du Burkina Faso. Elles affectent 708 341 élèves, soit 339 260 filles (47,90%) et 369 081 garçons (52,10%), ainsi que 20 763 enseignants soit 6 683 femmes (32,19%) et 14 080 hommes (67,81%).¹³³ Selon le Cluster Santé, au 31 août 2022, une augmentation rapide des besoins sanitaires urgents pour les populations affectées a été observée à la suite de la forte augmentation des incidents sécuritaires au Burkina Faso. Comme conséquence, l'accès aux soins de santé de ces populations a été perturbé par la fermeture de 195 formations sanitaires et le fonctionnement a minima de 369 autres, aggravant ainsi les risques de santé publique. Le retrait d'ambulances, les assassinats du personnel de santé, le vandalisme des formations sanitaires, sont quelques attaques contre le système de santé observées, avec comme conséquence majeure l'arrêt des évacuations sanitaires au sein et en dehors des régions les plus touchées. Six attaques ont été enregistrées dans quatre régions humanitaires depuis le début de l'année 2022.¹³⁴

C'est dans ce contexte que certains risques de Protection restent les plus élevés pour les populations affectées, surtout pour les personnes à besoins spécifiques (PBS), du fait de l'exacerbation de leurs vulnérabilités face à la menace (violences à l'endroit des enfants, des femmes, les exécutions sommaires, les accidents EEI...).

Bien-être physique et mental (SMSPS)

La situation d'insécurité et de déplacement massif ainsi que la dégradation des conditions de vie et de l'environnement de Protection et l'exposition à la violence ont un impact sur le bien-être psychosocial et psychologique des personnes vivant dans les régions affectées, qu'il s'agisse de PDI, de membres des communautés hôtes, avec des spécificités selon leur âge, leur genre et leur diversité¹³⁵. La multiplication des engins explosifs improvisés (EEI), les enlèvements et tortures occasionnant des pertes en vies humaines, des destructions des biens et pertes de revenus, des séparations familiales, déplacements forcés, des violences basées sur le genre constituent autant de facteurs portant atteinte au bien-être physique et à la santé mentale des populations.

En plus des vécus traumatiques engendrés par les violences et les pertes, les autres sources de stress et de mal-être occupent toujours une place prépondérante. Il s'agit des difficultés quotidiennes d'accès aux services de base (eau ; alimentation ; abris...), les divers problèmes de protection souvent préexistants et exacerbés par la crise (en particulier VBG, exploitation, travail des enfants, documentation civile, accès à la justice) et l'incertitude d'un retour à une situation sécurisée pour tous, communautés hôtes et PDI.

Les évaluations multisectorielles des besoins des ménages déplacés réalisées dans le cadre projet Frontline RRM révèlent qu'il y a une proportion importante de ménages avec au moins un membre en état de stress/détresse psychologique important. En effet, de janvier 2021 à mars 2022, sur l'ensemble des régions d'intervention du RRM Frontline (Centre-Nord, Est, Nord, Sahel) en plus des Cascades, 2 212 ménages soit 36% des 6 096 ménages enquêtés présentent un membre en état de stress/détresse psychologique important. Les régions les plus affectées sont respectivement, le Nord avec 51%, le Sahel avec 45%, le Centre-Nord avec 38%, l'Est avec 29% et les Cascades avec 13%.¹³⁶

Selon les résultats préliminaires de l'enquête sur la redevabilité envers les populations affectées au Burkina Faso réalisée en août 2022¹³⁷ par Ground Truth Solutions (GTS), au moins 45% des enquêtés pensent qu'au regard du contexte actuel, eux-mêmes ou leur communauté auraient besoin de plus de soutien psychologique.

Selon l'étude des barrières réalisées par Handicap et Inclusion (HI) au Burkina Faso en juillet 2022, dans les régions de l'Est et du Sahel, il ressort, que 9.6% ont un handicap psychique. Par ailleurs, 53% des personnes handicapées interrogées affirment rencontrer des difficultés d'accès au service de soutien psychosocial à cause des barrières physiques (36%) et au manque d'information (29%).

Les interventions psychosociales touchent moins certains groupes spécifiques comme les enfants et adolescents, les personnes âgées, les personnes handicapées, les hommes,



DORI/ SAHEL/ BURKINA FASO

Camp PDI (Personnes Déplacées Internes) de Goudebo à Dori au Burkina Faso, Save de the Children vient en appui au CONASUR pour aider les PDI;
Photo : Save the Children.

les VDP et Forces de Défense et de Sécurité. Le déploiement de la réponse SMSPS dans certaines localités fortement impactées par l'insécurité reste difficile voire très limité.

Promotion du respect des droits humains et accès à la justice

En 2022, 30 495 victimes de violations de droits humains ont été identifiées et leurs cas ont été documentés par le Monitoring de Protection (Projet 21) dans dix des treize régions que compte le Burkina Faso. Les données collectées démontrent de la nécessité de renforcer les mécanismes d'identification et de prévention des violations, ainsi que la nécessité de renforcer les capacités et les moyens à disposition des acteurs de Protection pour pouvoir y répondre.

En ce qui concerne l'accès à la justice pour les victimes de violations des droits humains, il est entravé par le dysfonctionnement, l'éloignement voire l'absence par endroits de l'administration judiciaire. Sur le terrain, le constat fait est la

délocalisation temporaire des activités de certains Tribunaux de Grande Instance (TGI) à la Cour d'Appel de Ouagadougou et dans les chefs-lieux de région du fait de la menace terroriste. C'est le cas des TGI de Djibo et de Dori, dans la région du Sahel, de Kongoussi dans la région du Centre-Nord et de Diapaga dans la région de l'Est.

De plus, l'administration judiciaire rencontre des difficultés à assurer de bonnes conditions de détention et de protection des victimes et des témoins devant les tribunaux ; toute chose qui crée un manque de confiance entre la justice et le justiciable. Ces caractéristiques affectent les victimes et les présumés auteurs et constituent une préoccupation majeure pour les acteurs de la promotion et de la protection des droits humains.

En l'absence des autorités judiciaires, la population a recours aux mécanismes de justice traditionnelle, qui pourraient ne pas couvrir les attentes des victimes (en particulier pour celles des VBG) et qui s'éloignent de ce que les textes de

loi prévoient pour les auteurs présumés. Les pesanteurs socioculturelles, l'absence de services appropriés et la crainte de représailles poussent les victimes à ne pas recourir à la justice.¹³⁸

Un besoin d'avoir un environnement juridique adapté à la protection des personnes déplacées est pressant car les textes internes ne couvrent pas tous les aspects. Ainsi, un processus est entamé avec le CONASUR comme lead dans le sens de la domestication de la convention de Kampala.

Cohésion sociale et cohabitation pacifique

Dans un contexte où l'exode rural vers les chefs-lieux de province et les principales villes secondaires du Burkina Faso est accéléré par la persistance des déplacements forcés, la pression sur des ressources des communautés d'accueil (eau, vivres, bois de chauffe, espaces d'habitation, foncier rural, etc.) et l'augmentation de la population dans des localités où les services publics essentiels étaient déjà limités, sont des facteurs qui exacerbent les tensions inter et intracommunautaires. Ceci se traduit notamment par la méfiance et la stigmatisation entre les communautés. Le partage et la pression sur ces ressources naturelles (terre, eau, pâturage...) déjà insuffisantes pour les communautés hôtes, occasionnent des conflits communautaires avec parfois de graves conséquences telles que les violences physiques, psychologiques voire des violences sexuelles. La forte concentration des PDI dans les zones de déplacement affecte également l'accès des populations aux infrastructures et services sociaux de base, tels que l'eau potable, la santé, l'éducation, etc. Les anciens conflits entre communautés, lorsque mal gérés dans les zones de résidence habituelles, constituent de potentiels risques lors des déplacements internes. Ces conflits sont donc déportés des localités d'origine vers les lieux d'accueil des PDI avec leurs corollaires de méfiance et de tensions inter-ethniques.¹³⁹ C'est le cas par exemple du site de déplacés internes de Youba situé dans la commune de Ouahigouya où de vives tensions inter-communautaires ont été observées entre communautés déplacées elles-mêmes et entre communautés déplacées et communautés hôtes ; et également de la problématique de l'accès à l'eau potable dans la commune de Barsalogho qui est à la base de nombreux problèmes de cohésion entre communautés.

Protection de l'Enfant

Au cours de l'année 2022, plusieurs événements (insécurité, attaques, menaces, ultimatums, coups d'état, remous sociaux...) ainsi que les multiples déplacements observés, ont rendu la vie des enfants particulièrement difficile.

Selon les données de l'enregistrement effectué par le CONASUR, le nombre d'enfants affectés par le déplacement interne est passé de 860 481 en décembre 2021 à 1 038 577 en septembre 2022¹⁴⁰. Au cours des déplacements, les

enfants sont exposés à plusieurs risques de protection dont la séparation familiale, la violence sexiste, la déscolarisation, la détresse psychosociale, les agressions sexuelles, le mariage d'enfants et les exploitations dans les pires formes de travail. Le travail des enfants (dans les mines et constructions) a été cité comme le premier de la liste des cinq risques les plus rapportés pour les enfants déscolarisés.¹⁴¹ A cela s'ajoute le risque de recrutement par les parties au conflit.

Selon un rapport de UNMAS, 407 incidents de EEI ont été dénombrés entre janvier 2017 et juin 2022, dont 119 incidents au cours du 1er semestre 2022.¹⁴² En considérant la réponse au profit des enfants non accompagnés ou séparés (ENAS), les acteurs ont pu identifier 773 cas de janvier à juin 2022 contre 348 à la même période en 2021, soit une augmentation de l'ordre de 122%¹⁴³. Le retrait des travailleurs sociaux (suite à l'insécurité), qui sont en premières lignes dans certaines zones, impacte négativement la réponse. En effet, la gestion de cas assurée par les travailleurs sociaux, constitue la meilleure réponse aux besoins de protection des enfants de façon durable.

Certains problèmes de protection de l'enfant sont de nature structurelle (culturelle et sociale) et ont existé avant la crise humanitaire, surtout en milieu rural où plus d'une femme sur deux (54,6%)¹⁴⁴ a été mariée avant l'âge de 18 ans. Les taux d'enregistrement des naissances étaient faibles bien avant l'urgence (77,8% pour les enfants de moins de 5 ans)¹⁴⁵. Un enfant sur quatre était victime d'au moins une forme de violence dans le pays avant la crise¹⁴⁶. Les menaces et ultimatums des Groupes Armés (GA) sommant les populations de quitter leurs communautés d'origine ont provoqué des mouvements massifs des populations et le démantèlement des services sociaux de base, ce qui a fragilisé le fonctionnement des réseaux de protection de l'enfant. A titre d'exemple, dans la région de l'Est, le service étatique en charge de la protection de l'enfant s'est retiré de dix communes devant une telle insécurité. Face aux multiples défis, les communautés hôtes accueillent et apportent des réponses d'urgence (réconfort psycho-émotionnel, logement et parfois vivres) aux populations déplacées. Certains enfants séparés de leurs familles sont accueillis spontanément par des familles (aucune sécurité n'étant garantie quant à leur protection contre la maltraitance physique ou émotionnelle, la privation de soins, le travail des enfants ou les abus sexuels) ou placés dans des familles d'accueil attirées qui leur fournissent une protection de remplacement. Néanmoins, au vu de certaines problématiques telles que les violences basées sur le genre et l'utilisation des enfants par les groupes armés, les membres des communautés observent une réticence et s'abstiennent de rapporter ces incidents ; l'expérience ayant montré que cela pourrait être lié à la crainte de représailles. L'accès aux services de prise en charge pour ces cas demeure aussi difficile pour certaines zones et les services inexistantes ou insuffisants dans d'autres.

Ce contexte précaire rend les enfants vulnérables et une des conséquences immédiates est la séparation familiale. Le mouvement de population étant un facteur fondamental de la séparation familiale, le domaine de Responsabilité Protection de l'Enfant (CP AoR) estime qu'environ 10 384¹⁴⁷ enfants seraient à risque de séparation familiale. 47% de personnes interviewées par REACH, ont rapporté avoir noté des difficultés de concentration, des cas d'isolement, ou de comportements inhabituels de la part de ces enfants¹⁴⁸ ; toutes choses caractéristiques de la détresse psychosociale. Les filles représentent 7% des 1 663 survivants (cas déclarés) de VBG.¹⁴⁹ Il est difficile d'estimer le nombre d'enfants qui sont associés aux groupes armés au regard de la difficulté de collecter des données auprès des Groupes armés et même dans les localités où des allégations ont été rapportées. Cependant, 17% d'enfants non-scolarisés, consultés lors de l'évaluation conjointe des besoins Education-Protection de l'enfant, ont cité l'association des enfants avec les groupes armés comme le troisième risque parmi les risques relatés, suivi du travail et du mariage d'enfants et l'enlèvement d'enfants et la séparation familiale¹⁵⁰.

Selon l'analyse du CP AoR effectuée dans le cadre du HNO 2023, 1 487 714 enfants sont en besoin de protection, dont 52% sont des filles, y compris 26 456 enfants en situation d'handicap. La sévérité des besoins est particulièrement aiguë dans les régions du Centre-Nord, de l'Est du Nord et du Sahel avec une propension plus poussée en zones rurales qu'en milieux urbains. 68% des informateurs clés, leaders et prestataires de services ont identifié les enfants non-scolarisés comme ceux ayant le plus besoin d'assistance, suivi des enfants avec un handicap et ceux pris en charge par des personnes âgées¹⁵¹. Face aux violences basées sur le genre, les filles sont plus vulnérables que les garçons. Quant à l'utilisation des enfants par les groupes armés, les garçons sont les plus impliqués et les motivations seraient d'ordre financier, religieux et l'absence d'opportunité.

Tenant compte de l'évolution du contexte politico-sécuritaire qui s'annonce instable et impactant directement le contexte humanitaire, le CP AoR estime que les besoins en protection de l'enfant pourraient augmenter des personnes dans le besoin à concurrence de 10%. Ceci s'aligne aussi dans la tendance croissante des besoins, se référant à l'augmentation 20,6% des enfants en situation de déplacement entre septembre 2021 et septembre 2022. Plusieurs menaces et risques majeurs de protection, ayant des impacts directs sur la protection de la population civile y compris pour les enfants, vont persister en 2023, avec des conséquences sur l'ampleur des besoins en protection de l'enfant et sur les besoins humanitaires en général. En effet, basée sur l'analyse de la situation actuelle et le scénario de la planification prévoyant des possibles détériorations en 2023, notamment en ce qui concerne la sécurité alimentaire avec l'inflation causée par la

crise russo-ukrainienne, les besoins en protection de l'enfant pourraient connaître une forte augmentation l'année prochaine.

Le CP AoR va assurer le suivi des besoins dans les zones affectées à travers le monitoring des incidents de protection via les relais communautaires, les partenaires étatiques et acteurs humanitaires ou à travers des missions. Dans les zones où il n'y a pas d'acteurs et membres du CP AoR, la coordination va explorer la possibilité de mettre à profit des missions inter-agences ou des missions des acteurs d'autres secteurs pour collecter les données minimales ou la stratégie mobile pour apporter la réponse d'urgence.

Violence Basée sur le Genre (VBG)

La violence basée sur le genre demeure un important problème de protection au Burkina Faso. Cette catégorie de violation des droits humains est exacerbée par des attaques des groupes armés récurrentes auxquelles le pays fait le plus souvent face, ainsi que par des déplacements massifs et répétitifs des populations, les attaques récurrentes contre les civils, les humanitaires et les infrastructures de base (les écoles, les établissements de santé et les points d'eau). Cette situation augmente les risques de la VBG pour les femmes et filles, renforce le sentiment d'insécurité et restreint l'accès aux services de prise en charge VBG pour celles qui en ont besoin. À cela s'ajoutent les effets du changement climatique et les épidémies récurrentes, en plus de l'instabilité politique.

Les données du Cluster Santé au 31 août 2022, indiquent 195 formations sanitaires fermées et le fonctionnement à minima de 369 autres. Cette situation a un impact considérable sur l'accès aux services de santé d'urgence qui sauvent des vies, notamment la gestion clinique de viol et des agressions sexuelles. Elle a également des impacts négatifs sur les services de santé sexuelle et reproductive d'urgence par un personnel qualifié.

Le rapport de l'AoR VBG sur l'analyse de la situation de janvier à juin 2022 démontre que 43% des survivant-e-s dans le besoin n'ont pas eu accès à la prise en charge médicale ; 85% des survivant-e-s du viol n'ont pas reçu une prise en charge clinique appropriée dans le délai de 72 heures après incident.¹⁵²

La cartographie des services VBG au niveau national, mise à jour en juillet 2022, renseigne que seulement 38% des régions disposent par endroits de cinq services spécialisés VBG (médical, psychosocial, sécurité/sûreté, juridique, réinsertion socioéconomique) : 18 sur 28 communes dans la région du Centre-Nord soit 64% de couverture, 10 sur 26 communes dans la région du Sahel soit 38% de couverture, 4 sur 31 communes dans la région du Nord soit 13% de couverture, 1 sur 27 dans la région de l'Est soit 4% de couverture, 3 sur 47 dans la région de la Boucle du Mouhoun soit 6% de couverture. Il s'agit là aussi des seules régions où les mécanismes de coordination VBG sont fonctionnels et les systèmes de

référencement disponibles. En plus d'être déficitaires, les services spécialisés des VBG sont actuellement concentrés dans les chefs-lieux de quelques régions ou communes. On note aussi d'importantes disparités dans la couverture des services au sein d'une même région et entre les régions.

Les pesanteurs socio-culturelles demeurent des obstacles majeurs à l'accès aux services VBG en plus des contraintes sécuritaires ainsi que l'absence ou la faible disponibilité des services spécialisés de prise en charge. Selon le rapport d'analyse semestriel VBG de janvier à juin 2022, 91% des survivants ayant cherché l'aide auprès des fournisseurs des services spécialisés VBG, sont des personnes déplacées internes (PDI) contre seulement 9% parmi les membres des communautés hôtes. Seulement 1% des survivants ont demandé un appui juridique. Les femmes et filles craignent encore la stigmatisation et des conséquences sociales qui pourraient en découler pour elles et les membres de leurs familles au cas où elles seraient identifiées par leurs communautés comme des survivantes.

Seulement 3% des survivants ont bénéficié des services de prise en charge entre janvier et juin 2022 selon le rapport d'analyse de l'AoR VBG. Ceci expose les femmes et filles parmi les populations les plus vulnérables dont les PDI aux risques d'exploitations et abus sexuels, la traite d'êtres humains, le sexe forcé pour la survie, les mariages précoces et forcés des enfants pour des raisons économiques et l'augmentation des violences entre les partenaires intimes. Toujours selon le rapport d'analyse de l'AoR VBG, 87,5% du total des cas rapportés ont été commis dans les régions où les indices de l'insécurité alimentaire aiguë sont élevées - IPC 4 et 3. 63% d'auteurs des violences sont des partenaires intimes des survivantes. Ces données mettent en évidence le rapport existant entre l'insécurité alimentaire sur les ménages PDI et l'augmentation de la violence entre les partenaires intimes pendant la période de crise.

Enfin, la capacité de préparation et de réponse rapide aux besoins immédiats des femmes et filles pendant les situations d'urgence reste faible. Peu d'organisations disposent de ressources humaines pour organiser rapidement la réponse, la capacité de stockage des kits de dignité, leur déploiement et repositionnement dans les sites de distribution dans un délai approprié après une crise. Le Financial Tracking Services (FTS) renseigne qu'en octobre 2022, la prévision budgétaire de l'AoR VBG pour le HRP 2022 est financée à 6,5%.

Au vu de ce qui précède, le domaine de responsabilité VBG estime que 1 123 183 personnes sont dans le besoin de protection contre la VBG en 2023 dont 39% de femmes, 7% d'hommes, 47% de filles et 7% de garçons. Les besoins sur les conditions de vie de ces personnes seront pris en charge 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.

La Protection des populations cibles contre les Abus et l'Exploitation sexuels (PSEA)

L'Exploitation et les abus sexuels (EAS) constituent la plus grave violation des principes de la norme humanitaire fondamentale sur redevabilité envers les populations assistées et le Burkina Faso présente un contexte à très haut risque d'EAS. Selon l'enquête menée par le Réseau PSEA au Burkina Faso, 75% d'organisations membres du réseau ne remplissent pas les normes opérationnelles minimales de protection contre l'exploitation et les atteintes sexuelles commises par le personnel des Nations unies et le personnel extérieur aux Nations unies de l'IASC (Comité permanent inter-organisations). Cette situation affecte plus gravement les ONG nationales qui sont à l'avant-garde dans la mise en œuvre des projets en faveur des communautés assistées.

A cela s'ajoutent les facteurs contextuels ci-après, favorables à la survenue des EAS au Burkina Faso :

- Le contexte d'une crise humanitaire évolutive avec plus de 1,7 million de PDI ;
- Le pays est répertorié comme ayant des niveaux de discrimination « très élevés » sur l'indice SIGI¹⁵³ ;
- Le pays classé dans le top 10 mondial de principaux pays où le mariage d'enfants à lieu¹⁵⁴ ;
- Le pays est répertorié dans l'Initiative mondiale pour mettre fin à tous les châtiments corporels infligés aux enfants ;
- Le Faible Engagement du Gouvernement Burkinabé pour la PSEA malgré l'adhésion du pays au cercle de leadership sur la PSEA avec le Secrétaire Général des Nations Unies en 2019¹⁵⁵.

La MSNA de 2022 a révélé qu'environ 0,74 % de Ménages (PDI et population hôte) non satisfaits du comportement des acteurs humanitaires ont rapporté d'avoir subi les Abus et l'Exploitation sexuels essentiellement au cours de l'enregistrement sur les listes et durant la distribution de l'assistance ou des services. Ce chiffre montre le risque des EAS, au vu de l'augmentation du nombre de personne dans le besoin, ainsi que l'importance de la politique « Tolérance Zero » des organisations humanitaires (Agences onusienne, ONGs Internationales et nationales) et des partenaires de mise en œuvre en 2023.

Ainsi, en vertu du respect de la redevabilité envers les populations affectées, en phase avec la centralité des politiques de protection et du respect du principe humanitaire « Do No Harm » ou « Ne Pas Nuire », les résultats alarmant ci-haut de la MSNA 2022 plaident pour plus d'engagement du HCT et des Clusters (Leads et Coordinateur/trice.s) y compris



PENSA/CENTRE-NORD/BURKINA FASO

Bibata Ouedraogo, 26 ans, a appris que son oncle aurait été tué par des groupes armés dans les villages autour de la ville de Yirgou. UNOCHA/Otto Bakano

les groupes sectoriels à faire de la PSEA la priorité des priorités dans toutes les phases du cycle humanitaire.

Ceci afin de s'assurer que la conception et la mise en œuvre des programmes/projets sont adaptées pour atténuer les risques d'EAS, garantir que des risques d'EAS ne sont pas créés ou exacerbés et, le cas échéant, apporter une réponse efficace et centrée sur les besoins des survivants d'EAS.

Les besoins à couvrir en PSEA sont notamment : (1) Le maintien des structures de coordination intégrées existantes pour en accroître l'efficacité et la pérennité des résultats prometteurs obtenus au niveau UNCT-HCT et au réseau PSEA en 2022, (2) l'intensification de la campagne « Tolérance Zéro aux EAS » déjà amorcée, (3) le renforcement des standards MOS PSEA organisationnels et (4) l'accélération de mise en œuvre effective du mécanisme Inter-Agences de Feedback, plaintes et rétroactions à base communautaire (MFPR/CBCM) connecté aux services de prise en charge VBG-PE qui requièrent une amélioration tant qualitative que quantitative en 2023. Un accent particulier devra être mis sur le renforcement des capacités des ONGs Nationales et des OSCs dirigées par /ou ciblant les femmes et les jeunes pour le changement des Connaissances, Attitudes et Pratiques néfastes au sein de la

communauté. Plusieurs rapports du Cluster Protection ont fait mention d'une croyance néfaste des communautés sur le caractère du « bienfaiteur » ou de la personne qui apporte de l'assistance humanitaire. En outre, une stratégie d'implication du Gouvernement Burkinabé dans la PSEA s'avère nécessaire au regard de l'existence facteurs contextuels graves ci-haut évoqués.

Logement Terre et Biens (LTB)

Le nombre de personnes dans le besoin humanitaire (PIN) pour les questions liées aux Logement Terre et Biens (LTB) est en augmentation continue due aux déplacements forcés des populations ainsi que le manque d'opportunités socioéconomiques des personnes affectées par le déplacement.

L'augmentation des besoins LTB touche pratiquement toutes les régions du pays, le PIN LTB est passé de 1,5 million de personnes en 2021 à 1 718 834 en 2023, soit une augmentation de 13%. Le constat est que les besoins s'accroissent aussi bien pour les familles d'accueil que pour les PDI. En effet, les terres de productions sont aujourd'hui très restreintes et par moments inaccessibles du fait des EEI et du blocus des GA de certaines localités. De plus, les

communautés déplacées s'installent souvent dans des secteurs caractérisés par des conditions socioéconomiques très précaires, et occupent sans autorisation des parcelles ou dans infrastructures publiques. La pression pour l'accès à un logement convenable, aux terres agricoles, et aux ressources naturelles et aux services sociaux de base s'intensifie.

Les nouveaux développements sociopolitique et économique du pays ont contribué à fragiliser davantage l'accès aux LTB. Des lenteurs administratives ont été observées dans la délivrance des documents de sécurisation foncière, ceci dû au renouvellement répétitif des autorités en charge des questions foncières notamment dans les régions. Par ailleurs, l'atteinte aux droits à la propriété, figurent parmi les incidents de protection les plus rapportés avec 16%, soit quatre fois plus de cas en septembre qu'en janvier 2022, selon les données collectées par le Monitoring de Protection (Projet 21) de janvier à septembre 2022. Les besoins sont plus ressentis dans les régions du Centre-Nord, de l'Est, du Nord, et du Sahel, qui occupent 60% du PIN global. La région des Hauts Bassins habituellement plus « calme » figure cette année parmi les localités où le besoin de LTB se fait sentir ; notamment la commune de Banzon avec près de 4 282 personnes dans le besoin. Les femmes se retrouvent plus vulnérables et marginalisées ceci à cause des pesanteurs socio-culturelles qui les empêchent de réclamer efficacement leurs droits LTB. Selon le HRP 2022, 22% de femmes n'ont pas accès à des terres pour cultiver. Également, 96% des victimes de déni d'accès aux ressources, d'opportunités et services sont des femmes selon les données collectées de janvier à septembre 2022 par le Monitoring de Protection (Projet 21). Il ressort de l'analyse de diverses sources que :

- L'accès à la terre pour la production reste un grand défi aussi bien pour les PDI (pour les communes de Yalgo (17,07%), Kaya (14,81%) et Pissila (4,17%) seulement ont accès aux terres cultivables) que les familles d'accueil (au moins un ménage non déplacé sur deux qui a accès à la terre cultivable)¹⁵⁶, la pression sur les terres de production, est la principale source de conflits communautaires. En effet, malgré l'existence des dispositions réglementaires sur le foncier, les tensions sociales entre communautés hôtes et PDI liées à l'accès et à l'utilisation des terres et ressources naturelles sont de plus en plus nombreuses aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. L'Observatoire Nationale pour la Prévention et la Gestion des Conflits (ONAPREGEC) a enregistré entre 2018 à 2021, 4 969 conflits communautaires au Burkina Faso dont 1 010 cas de conflits dans la seule région des Hauts-Bassins. Le Centre-Nord occupe la deuxième place avec 644 cas et la Boucle du Mouhoun vient en troisième position avec 513 cas. Les conflits sont de différents types mais ceux liés à l'exploitation des ressources foncières

sont les plus nombreux avec plus de 70% du nombre total des conflits enregistrés. Si la pression foncière apparaît comme la principale cause des conflits fonciers, plusieurs autres facteurs expliquent leur récurrence¹⁵⁷. Par ailleurs, à Kongoussi 82,61% des ménages déplacés ainsi que 60,98% de Yalgo ignorent l'existence des mécanismes de résolution des différends fonciers. Plusieurs sources indiquent que les mécanismes communautaires mis en place à cet effet par l'Etat ne sont véritablement pas opérationnels.

- La méconnaissance des procédures d'acquisition de terres sécurisées par les communautés se présente également comme un point crucial pour les personnes affectées par le déplacement. En effet dans la région du Sahel 71 % des ménages PDI sur les sites d'accueils n'ont pas une connaissance des procédures d'acquisition des parcelles. Au Centre-Nord, la possession de documents officiels des logements (contrat de location écrit, documents de propriété) est très faible pour la population déplacée surtout dans la commune de Kongoussi où seulement 3,13% des ménages PDI disent en disposer. Il est à signaler que dans cette même région la majorité des membres de la communauté hôte interrogés sont des propriétaires de parcelles à usage d'habitation (84,94%). Quant aux ménages déplacés, 55,55% affirment avoir acquis gratuitement des parcelles de terres contre 42,42% qui soutiennent avoir déboursé de l'argent pour s'octroyer un lopin de terre pour installer leur logement¹⁵⁸. Certes, certaines familles hôtes ont mis des terres à la disposition des déplacées internes, mais les droits de ceux-ci se trouvent menacés car ne disposant d'aucun document de sécurisation foncière.
- A la survenue des chocs, les populations ont fui sans pouvoir emporter leurs biens les plus précieux tels que leurs maisons ; les documents d'identité ; les diplômes etc. Ce qui complique leurs accès à des services sociaux de base et/ou à des assistances humanitaires.
- En effet, 21 % des ménages PDI dans les familles d'accueil, 15 % des ménages PDI sur les sites d'accueil de la région du sahel ont déclaré avoir rencontré des difficultés à avoir accès aux logements à cause de la perte de leurs documents d'identité¹⁵⁹.

Le retard dans la satisfaction des besoins liés aux LTB a un impact direct ou indirect sur les secteurs de la protection, des abris, du EHA, de la sécurité alimentaire, de la gestion des sites, de l'éducation. etc.

Lutte Anti-mines (LAM)

La menace liée aux engins explosifs (EE) en particulier improvisés (EEI) s'est accrue au fil des années et devient

de plus en plus préoccupante pour les civils. En effet sur la base des données collectées par l'UNMAS, de 2017 au 31 août 2022, 451 incidents ont été enregistrés occasionnant 853 victimes (435 tués et 418 blessés) dont 37% sont des civils. Au départ, la menace était sur cinq régions et s'est progressivement étendue à partir de 2020 aux autres régions.

En 2022 (au 31 août 2022), 163 incidents sont répartis sur neuf régions. Jusqu'en 2021, le Sahel était la région la plus touchée et représentait à elle seule, 42 % des incidents répertoriés. En 2022, comparativement aux années précédentes, ce sont désormais les régions du Centre-Nord et du Nord qui sont les plus touchées.

C'est à partir de 2019 que des civils ont été enregistrés comme victimes des incidents liés aux EEI. Entre 2019 et 2021, le nombre de victimes civiles a progressivement augmenté pour atteindre environ la moitié du nombre total en 2021. En 2022, les civils représentent un tiers du nombre du total des victimes.

Les informations disponibles, ne nous permettent pas de considérer que les civils sont spécifiquement visés, cependant en raison de la nature du type d'EEI, fréquemment utilisé c'est-à-dire les VOIED (Victim Operated Improvised Explosive Device), les civils se retrouvent exposés à la menace en particulier dans ce contexte de déplacement massif.

L'usage grandissant des EEI semble intégrer les objectifs suivants :

- Empêcher les déploiements et mouvements des FDS dans les zones contestées ;
- Détruire les ponts, relais téléphoniques ou infrastructures étatiques ;
- Prendre le contrôle des zones d'orpaillage artisanales afin d'en capter les ressources ;
- Empêcher l'exploitation minière industrielle par des attaques massives et systématiques sur les convois logistiques, plaçant à risque les recettes perçues par l'Etat, dans une période économique difficile.

Les besoins humanitaires sont susceptibles d'augmenter, car la propagation de la menace par engins explosifs activés par la victime (plateau de pression) suit une trajectoire ascendante.

En 2023, le nombre de personnes considérées comme dans un besoin de protection contre les mines est estimé à 1 481 000 personnes contre 1 060 000 en 2022 et 760 000 en 2021.

Les activités de lutte antimines en particulier d'éducation aux risques et d'assistance aux victimes ne couvrent pas suffisamment les besoins identifiés des populations. Suite à l'augmentation et l'expansion de la menace explosive, on enregistre un nombre important de victimes blessées et

tuées (934 victimes au mois de septembre 2022). Dans ce contexte, la prise en charge des victimes tant au niveau physique, financier, que psychosocial, devient une préoccupation majeure. En effet, la situation des victimes et de leurs familles pourrait être aggravée par l'absence de systèmes de référencement et gestion de cas, essentiels pour fournir des services aux survivants d'accidents explosifs et à leurs familles.

Le domaine de responsabilité de la Lutte Anti-mines (AoR LAM) continue de suivre les évolutions en cours en utilisant des sources d'informations comme les rapports des équipes terrain et la base de données des incidents de UNMAS qui communiquent des informations sur les incidents explosifs, les victimes (blessées et tuées) et d'autres informations concernant les risques. La perception d'exposition est collectée grâce aux partenariats avec des organisations menant des enquêtes et l'évaluation multisectorielle des besoins.

De façon générale, la crise sécuritaire au Burkina Faso a un impact considérable sur l'accès des populations aux services de base et affecte leurs capacités à faire face à leurs besoins essentiels sur le terrain. Dans ce contexte de dégradation continue de la situation, les capacités des populations à subvenir à leurs besoins s'amenuisent au fil des mois. Le rayon de sécurité pour les populations civiles, en particulier les hommes, reste très réduit. Les hommes et les garçons sont constamment exposés à des tueries, enlèvements et des enrôlements forcés lorsqu'ils se déplacent à la recherche de quoi subvenir aux besoins de leurs familles. Ils sont souvent victimes de violations de la part des FDS, en raison de leur force active et de la présomption de leur prise de parti. Les femmes et les filles sont victimes de violences sexuelles, physiques et émotionnelles lorsque celles-ci s'aventurent dans les zones sous contrôle des GA à la recherche d'eau, de vivres et surtout de bois de chauffe.

Dans les zones rurales, l'entrave à la libre circulation des personnes et des biens affecte les activités culturelles, pastorales et économiques des populations civiles, ainsi que l'approvisionnement des marchés. Les ménages de déplacés et les communautés hôtes n'arrivent donc plus à subvenir à leurs besoins essentiels et à vaquer à leurs occupations quotidiennes (culture, élevage, recherche d'eau et de bois de chauffe...).

Malgré la dégradation continue de la situation sécuritaire et les violations dont elles sont régulièrement victimes, la capacité de résilience des populations affectées demeure impressionnante. Dans les zones à forts défis sécuritaires, les populations profitent des convois de ravitaillement des zones enclavées pour se déplacer entre les localités. Les communautés hôtes continuent d'accueillir les personnes déplacées internes et de leur offrir la première assistance et

la protection (abris, vivres...), malgré le manque de ressources. Dans certaines régions qui abritent les sites d'accueil temporaires (SAT), les chefs coutumiers et les propriétaires terriens n'hésitent pas à mettre à la disposition des personnes déplacées internes des terres pour l'habitation (cas du site des cinq hectares dans le Centre-Nord) et l'agriculture.

Les déplacements forcés et la perte des moyens de subsistance ayant aussi affecté les rôles du genre entre les hommes et les femmes, du fait de la mobilité réduite des hommes, aujourd'hui, les femmes sont les principaux piliers du fonctionnement des ménages. Elles sont contraintes de braver la menace que représentent les groupes armés, afin de subvenir aux besoins essentiels de leurs familles.

Cependant, les stratégies d'adaptation développées par les populations civiles pour atténuer les risques lors des déplacements, deviennent inefficaces face à l'adaptation des GA. La présence quasi permanente de ces derniers dans les périphéries des zones d'accueil des PDI et la croissance de l'ampleur des violences à l'encontre des civils, diminuent davantage l'efficacité de ces stratégies.

Dans la plupart des zones à forts défis sécuritaires, des comités de Protection mis en place par les acteurs humanitaires et intervenant dans ces zones, semblent avoir un champ d'intervention assez limité du fait de l'insécurité qui règne dans et autour des zones d'accueil. Cependant, malgré les contraintes rencontrées, ces comités continuent

FOUBE/ CENTRE-NORD/ BURKINA FASO

Le Burkina Faso fait face à une urgence humanitaire sans précédent, causée par une insécurité persistante dans les régions du Centre-Nord, du Nord et du Sahel. UNOCHA/Otto Bakano



de s'investir dans les activités d'atténuation des risques de Protection.

Les restrictions de mouvements affectant les hommes ne permettent pas à ceux-ci de mieux s'engager dans la Protection des femmes et des enfants, les exposant même parfois à plus de risques de Protection.

Un autre facteur de risque pour la cohésion sociale est lié aux besoins croissants en assistance humanitaire (vivres, non-vivres et abris) en faveur des PDI qui, créent bien souvent des mécontentements et/ou des frustrations au sein de la communauté hôte.

Projections des besoins (2022 – 2023)

Selon les projections du Cluster Protection, le nombre de personnes ayant besoin de biens et services de Protection pourrait s'élever à plus de 3,1 millions en 2023 (contre 1,7 million en 2022).

Depuis janvier 2021, la variation des chiffres des personnes déplacées internes au plan national indique une augmentation moyenne de 3%. Dans le pire des cas ce pourcentage sera maintenu par le Cluster dans le cadre de sa projection 2023. Dans le meilleur des cas, la situation pourrait s'améliorer avec une baisse d'environ 2% en 2023.

Il est important de noter que la conséquence directe de l'instabilité sécuritaire actuelle au Burkina Faso est une augmentation de 22% du total des personnes déplacées internes au plan national avec 1 407 685 PDI au 30 septembre 2021 contre 1 719 332 dans la même période en 2022.

Le contexte sécuritaire actuel laisse donc présager une hausse du nombre de personnes ayant besoin de Protection en 2023. L'insécurité dans les zones rurales et la dynamique des nouveaux mouvements de populations de plus en plus vers les zones urbaines dénote du besoin d'adaptation des réponses de Protection au contexte urbain, en prenant en compte les droits LTB des PDI, l'urbanisation rapide, la cohésion entre communautés et la pression sur les faibles ressources existantes. Les besoins dans les secteurs de la Protection de l'enfant, des VBG, de la Lutte Anti-mines et les incidents liés au EEI connaîtront par la même occasion une hausse remarquable.

Au vu de la situation de plus en plus complexe pour les PDI et les communautés hôtes (diminution des ressources, faible capacité d'accueil des familles d'accueil et encore plus vulnérables), les besoins de trouver de grands espaces et de les emménager pour des sites d'accueil temporaire et ou des espaces de productions, devient une nécessité.

Suivi

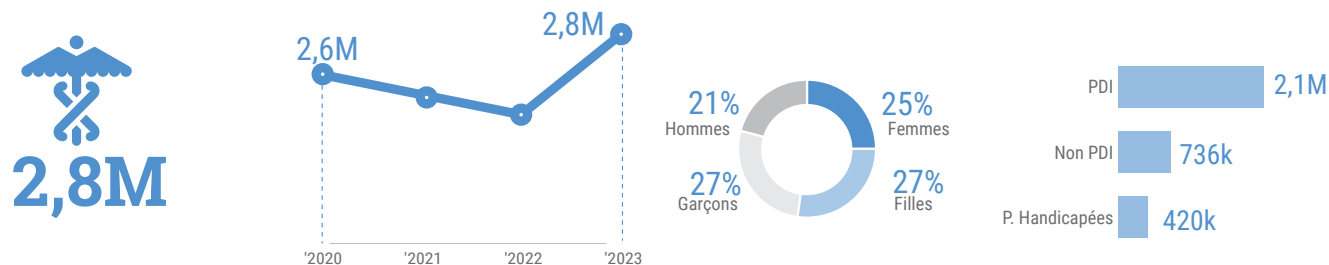
En 2023, un suivi des besoins liés aux risques de Protection identifiés, sera fait de façon trimestrielle sur la base des indicateurs établis par la coordination générale et les domaines de responsabilités.

Les données sur les déplacements de populations partagées par le SP/CONASUR, les bases de données du Monitoring de Protection (Projet 21), des domaines de responsabilité serviront de base de suivi des besoins au niveau de la Protection. Les indicateurs de ces différentes sources de données seront désagrégés par âge, genre et diversité (y compris le handicap).

Le suivi sera principalement fait à travers les indicateurs suivants :

	INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
Protection générale	Indice des risques de protection (SRC monitoring de protection)	Monitoring de Protection	Mensuelle
	% de ménages ayant rapporté au moins un incident parmi les membres du ménage	Monitoring de Protection	Mensuelle
	% de ménages ayant des préoccupations sécuritaires	CONASUR	Mensuelle
	% de ménages disposant d'un document d'état civil	CONASUR ; MSNA	Mensuelle et Annuelle
Protection de l'enfant	# d'enfants bénéficiant des services de santé mentale et psychosocial à travers les espaces amis des enfants fixes ou mobiles et autres espaces sûrs	5W et fiche de suivi des espaces amis d'enfant	Mensuelle
	# d'enfants non accompagnés et séparés (ENAS) identifiés dont les cas ont été gérés y compris la prise en charge alternative (placement en FAT)	Matrice harmonisée et monitoring des incidents de protection de l'enfant	Mensuelle
	# d'enfants associés aux forces / groupes armés identifiés et ayant bénéficié d'un suivi individuel	Matrice harmonisée	Mensuelle
Violence Basée sur le Genre	# survivant (e)s de violences basées sur le genre ayant eu accès aux services de prise en charge multisectoriels (médicale, psychosociale, juridique, hébergement protégé, économique) incluant le cash transfert.	Matrice harmonisée	Mensuelle
	# de femmes et adolescentes (PDI et Non-PDI) ayant bénéficié de kits de dignité (en nature et espèces) pour l'atténuation des risques de VBG et la promotion de la sécurité et de la dignité	Matrice harmonisée	Mensuelle
	# de personnes (PDI et Non-PDI) touchées par les activités de sensibilisation sur la Violence Basée Genre y compris l'Exploitation et Abus Sexuels	Matrice harmonisée	Mensuelle
Logement, Terre et Biens	# de ménages rapportant des cas de violations des droits LTB	Monitoring de protection	Mensuelle
	% de ménages ne disposant pas de documents écrits officiels et rapportant occuper l'abri sans aucun type d'accord (spontanée)	MSNA; CONASUR	Annuelle et Mensuelle
	% de ménages PDI rapportant faire face à des risques d'évictions	MSNA	Annuelle
Lutte Anti-mines	# d'incidents explosifs reportés	UNMAS-IMS	Mensuelle
	# victimes à la suite d'incident d'engins explosifs	UNMAS-IMS	Mensuelle

3.8 Santé



Aperçu introductif

Le contexte humanitaire a été marqué durant les trois premiers trimestres de l'année 2022 par une augmentation substantielle du nombre de personnes déplacées internes (PDI), une aggravation rapide de la situation d'insécurité alimentaire ainsi que la détérioration significative de l'accès aux services sociaux de base. Cela va de pair avec une augmentation considérable du nombre de formations sanitaires impactées par l'insécurité (42%) dont 14% en arrêt d'activités privant plus de 3,5 millions de personnes l'accès aux soins.¹⁶⁰ La situation reste particulièrement critique dans la région du Sahel, où 65% des formations sanitaires sont fermées. Le nombre de personnes dans le besoin humanitaire (PIN) santé au Burkina Faso continue d'augmenter en raison du contexte sécuritaire combiné aux facteurs économiques et aléas climatiques.

Analyse des besoins humanitaires

La situation sanitaire au Burkina Faso est caractérisée par une mortalité et une morbidité élevée¹⁶¹. Cette situation est due à des causes diverses dont l'insuffisance de l'offre de soins de qualité tant dans les structures de santé qu'aux niveaux communautaires (enquête HHFA 2020). En 2022, de janvier à août 771 décès maternels ont été enregistrés dont 606 au niveau institutionnel et 165 au niveau communautaire. Pour les décès néonataux, 3 556 décès ont été enregistrés au niveau institutionnel et 320 au niveau communautaire. La mortinaissance est aussi préoccupante avec 10 265 morts nés enregistrés de janvier à juin 2022 avec une proportion alarmante de morts nés frais, 38 % de morts nés frais.¹⁶² Quant à celle liées aux maladies non transmissibles, elle demeure élevée malgré le fait qu'elle soit passée de 33,69% à 26,16%. Le Taux de mortalité intra hospitalière (CHU/CHR, HD) en 2022 en pour 1 000 personnes était de 64,5 en 2021¹⁶³. De plus, la crise a entraîné de graves dysfonctionnements des

systèmes de santé dans les huit régions les plus affectées alors que le Burkina Faso fait face à des menaces de santé publique récurrentes notamment de rougeole, la méningite, la polio, le choléra ainsi que la dengue, auxquelles il faut ajouter la COVID-19. La principale cause de dysfonctionnement sont l'insécurité (84,1%), le manque de personnels (8,6%), manque d'équipements (2,5%), manque de matériel médical (1,9%), manque des moyens financiers (1,2%), manque d'accès physique (0,6%). Sur le plan de l'accessibilité, 11,4% de formations sanitaires étaient partiellement accessibles sur l'ensemble du pays. Les principales causes d'inaccessibilité étaient les barrières physiques (61,6%) et l'insécurité (34,8%)¹⁶⁴. La dégradation sécuritaire avec des attaques contre le système de santé, les menaces et assassinats des agents de santé, les vols ou destruction des ambulances, les vols des médicaments ont conduit à la fermeture de 197 formations sanitaires, soit 14% des formations sanitaires de huit régions les plus affectées et 408 autres, soit 28%, ont réduit leurs services à minima, selon le rapport du ministère de la Santé d'octobre 2022. Cette tendance continue d'augmenter et a dépassé toutes les projections de 2022 à cause de la recrudescence des attaques dont certaines touchent les structures de santé. Ces extrêmes violences dans les régions les plus affectées du Burkina Faso provoquent de graves problèmes de santé mentale au niveau individuels et collectifs qui restent largement non pris en charge.

Dans les zones d'insécurité le suivi des grossesses, l'accouchement, les soins appropriés après l'accouchement du couple mère nouveau-né sont quasi impossibles. Le risque d'exposition à des viols ou d'autres types d'agression sexuelle et de violence basée sur le genre (VBG) est accru chez les femmes et les filles en particulier lorsqu'elles sont en situation de déplacement interne dû aux conflits. Les recherches indiquent qu'environ une femme réfugiée ou déplacée sur cinq est victime de violence sexuelle¹⁶⁵. Les services de santé pour les survivantes de VBG peuvent sauver des vies et constituent

une norme minimale en matière de soins de santé dans les situations humanitaires.

Les bénéficiaires ont besoin d'être informés sur la Prévention et la Réponse au harcèlement et Abus Sexuel afin de prévenir de possibles dommages.

L'insuffisance en couverture vaccinale des enfants dans les zones d'insécurité due à la fermeture des formations sanitaires aux difficultés de conduite de la vaccination de routine en stratégie avancée et aussi l'insuffisance de stocks en vaccins contre la méningite et rougeole pour la vaccination de rattrapage des enfants PDI sont à la base des flambées épidémiques. On note qu'entre 2017 et 2021 une hausse de la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) de 8,6% à 9,7%. Ces résultats présentent des disparités entre les régions et à l'intérieur des régions. En effet, le taux de MAG est classé très élevé selon le seuil de l'OMS dans la région du Sahel (15,1%) et élevé dans cinq autres régions qui sont la région du Centre (12,1%) ; région du Nord (11,9%) ; la région du Plateau Central (11,3%) ; région de la Boucle du Mouhoun (10,8%) et la région du Centre Ouest (10,2%). Le taux de la malnutrition Aiguë Sévère (MAS) dépasse le seuil d'urgence dans la région du Sahel (2,7%). Noter également les risques d'aggravation des affections chroniques (Hypertension artérielle, diabète, VIH/Sida, Tuberculose, ...) dus à l'interruption et au manque des traitements.

Avant la crise, 40% de la population vivait à plus de six kilomètres de formations sanitaires, ce qui exige la population à parcourir une distance importante pour atteindre une formation sanitaire¹⁶⁶. Avec la fermeture des centres de santé et l'insécurité ce problème s'est aggravé. Certaines régions sont particulièrement touchées. Au Nord et au Sahel les populations de 89% des localités évaluées par l'étude REACH de 2022 n'avaient pas accès à des services de santé à distance de marche. Les évacuations sanitaires vers les centres de références sont aussi impossibles dans certaines localités, obligeant les malades à organiser leur propre transport, souvent dans un contexte de forte insécurité ce qui les met à risque d'être pris pour cibles. Parmi les personnes dans le besoin de soins de santé, 78% sont concentrées dans les régions du Sahel (24%), Centre Nord (20%), Est (13%), Nord (15%) et Boucle du Mouhoun (7%). Les besoins les plus critiques (sévérité 5 et 4) sont concentrés au Sahel et Centre-Nord. Les districts avec les plus gros besoins sont ceux de Barsalogho, Djibo, Dori, Fada N'gourma, Gorom Gorom, Kaya, Pissila, Ouahigouya et Titao et qui regroupent à eux seuls plus de 30% du PIN. Les conditions de vie de 1,2 million de personnes pourraient se dégrader si une assistance humanitaire adéquate n'est pas mise en place.

En 2022, la recrudescence des violences et attaques contre l'offre des soins de santé continue d'entraîner la fermeture des formations sanitaires et le déplacement de la population. Pire

encore, les personnes se déplacent vers des communautés qui connaissent aussi des besoins humanitaires très importants (Arbinda, Dori, Djibo, Fada, Gorom Gorom, Kaya, Pissila, Ouahigouya, Séguénéga, etc.), engendrant une forte pression sur les services sociaux de base. La population touchée par la privation d'accès aux formations sanitaires continue d'augmenter. Le nombre de personnes affectées par la fermeture des formations sanitaires est estimé à plus de 3,5 millions entre janvier et septembre 2022. Entre janvier et juin 2022, le secteur de la santé a observé un accroissement rapide du nombre des personnes dans le besoin (PIN) dépassant toutes les planifications, estimée à 607 000 personnes additionnelles, soit un total de 3 millions de personnes. L'actuelle gratuité des soins ne couvrant que les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 5 ans ne permet pas de couvrir tous les besoins de santé des plus vulnérables qui n'ont pas de quoi payer (barrière financière à l'accès aux soins) et alors que les besoins en soins de santé ont doublé. De janvier à septembre 2022, les incidents sécuritaires ont entraîné, outre les morts et 755 blessés, la fuite des agents de santé et la fermeture de plus de 80% des formations sanitaires dans les régions les plus touchées. Dans les 35 districts que comprennent les six régions touchées, 20 (57%) des formations sanitaires ont enregistré un arrêt total des activités ou une réduction de la fonctionnalité diminuante ainsi l'offre des soins de santé qui devient compromise. 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 les communautés hôtes.

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 des médicaments essentiels et de matériels medicotechniques et le nombre insuffisant du personnel de santé deviennent plus critiques dans certaines localités (Arbinda, Bourzanga, Djibo, Kompienga, Pama, Titao, Sebba, Solenzo, etc.), remplaçant par endroit la distance, les difficultés d'accès géographique, la surpopulation et les longs temps d'attente comme principaux obstacles d'accès aux soins de santé surtout parmi les personnes vivant en situation de handicap, les femmes enceintes et les personnes âgées.

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 2022 et s'est poursuivie 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.

Comme stratégie d'adaptation, le recours à l'automédication et à la médecine traditionnelle a été privilégié par les populations, occasionnée surtout par la fermeture des formations sanitaires. Le recours aux agents de santé à base communautaire et aux accoucheuses traditionnelles pour le suivi des grossesses et accouchements a été observé dans toutes les régions en crise humanitaire. Pour les services à base communautaire, l'irrégularité du mécanisme de motivation à l'endroit des agents communautaires constitue la principale difficulté à leur promotion¹⁶⁷ en plus des difficultés de monitoring.

Géographiquement, en 2022, 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 de Banfora, Djibo, Dori, Kaya, Gorom Gorom, Kampti, Kongoussi, Pama, Titao et Tougouri, Kampti, Batié, Gaoua, Ouargaye, Pouytenga tandis que les zones des classées au niveau « extrêmes » sont restées principalement dans les districts sanitaires de Gayeri et Sebba. Ces zones les plus affectées courent un risque accru d'épidémies à cause de la défaillance de système de surveillance des maladies, de fermeture et des ruptures fréquentes d'approvisionnement en médicaments ainsi que le mouvement des personnels de santé. 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, les filles et les enfants qui n'ont pas accès aux services de santé essentiels ainsi qu'aux services de santé sexuelle et reproductive incluant les VBG, la vaccination, l'exacerbation de la malnutrition aigüe sévère. Ceci entraîne des répercussions sur l'augmentation de la morbi-mortalité lié aux maladies diarrhéiques, au paludisme et aux infections respiratoires aiguës surtout parmi les enfants de moins de 5 ans. Au cours de trois premiers trimestres de 2022, certains districts comme Dori, Nouna, Fada et Tougan ont fait face à des flambées épidémiques liées à l'augmentation des cas de la rougeole.

En 2023 on estime, dans les huit régions les plus touchées, 2 799 028 millions de personnes qui seront affectées par les conséquences sanitaires de la crise humanitaire, avec 1 755 699 personnes ayant besoin d'accès aux soins de santé primaires pour la survie dans toutes les régions¹⁶⁸.

Dans les régions les plus touchées, certains facteurs augmentent l'exposition des populations aux risques de flambées des maladies épidémiques et aux VBG incluant les violences sexuelles. Ce sont notamment la forte densité de population, les ménages surpeuplés, le surpeuplement dans les établissements informels comme les écoles ou les édifices publics, l'utilisation d'abris collectifs. Les besoins critiques et essentiels en santé se résument par le faible accès aux services de soins de santé de première nécessité aux populations vulnérables, le risque important de survenu et de propagation de maladies à potentiel épidémique, le

faible accès aux soins des maladies mentales, aux soins obstétricaux. Ceci s'applique aussi à la planification familiale d'urgence, les soins néonataux d'urgences, et une chirurgie d'urgence pour les blessés, médicaments et en prise en charge des VBG.

Enfin, il conviendra d'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 davantage et entraîner une augmentation du nombre des personnes dans le besoin. La situation sanitaire reste volatile, préoccupante, tributaire de l'évolution de la situation globale dans le Sahel mais pouvant changer drastiquement au vu des risques et des facteurs déterminants de la situation sanitaire.

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 du pays.

Malgré la diminution des cas au niveau global, la Covid-19 reste un problème de santé publique. Les flambées épidémiques dans d'autres pays continueront d'inquiéter le Burkina Faso. Dans un contexte où l'accès aux outils de diagnostic, de traitement et de vaccination sont inaccessibles pour certaines populations surtout les populations dans les zones humanitaires. Le modèle que propose l'OMS¹⁶⁹ 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 qui ont été fortement touchés du reste du monde. Bien que la Covid-19 ne se répandra probablement pas de manière aussi exponentielle au Burkina Faso 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 les années à venir au Burkina Faso et dans l'espace sahélien.

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 2023, la situation se profile similaire à celle de 2022. 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.

Suivi

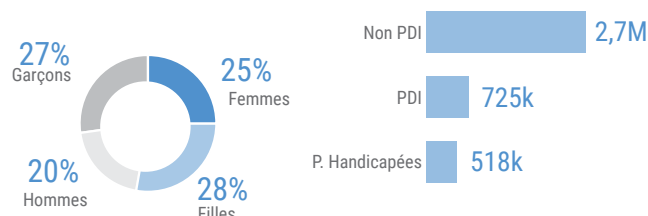
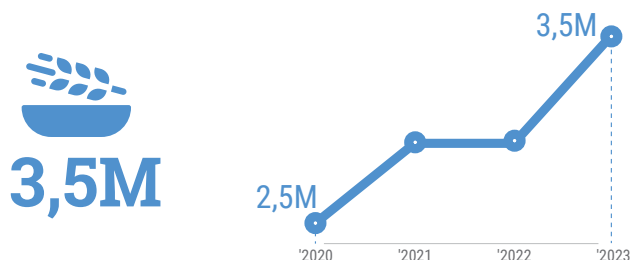
Le suivi des besoins se fera à travers le système de remontée de l’information mis en place par le CORUS pour certains indicateurs clés. Dans les zones affectées, les investigations périodiques approfondies du secteur de la santé seront menées. Le système de coordination GCORR qui partage les informations 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, SSA, DHIS2, TLHO, le mécanisme de réponse rapide intégrée santé et nutrition et les partenaires pour la remontée de l’informations 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 et de façon continue à travers son mécanisme intégré de coordination de la réponse rapide.

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
# de personnes ayant reçu les soins de santé d’urgence par niveau d’offre de soins, y compris en situation d’épidémie	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
# de personnes ayant reçu des soins de santé sexuelle et reproductives d’urgences	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
# de personnes ayant bénéficié de services de santé mentale et soutien psychologique	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
# d’enfants malnutris avec complications ayant été pris en charge	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle
# de personnes ayants bénéficié de services de santé au niveau communautaire	Ministère de la santé et partenaires du cluster santé	Mensuelle

3.9

Sécurité alimentaire



Aperçu introductif

Le contexte humanitaire du Burkina Faso a été marqué par une forte dégradation de la situation sécuritaire depuis fin 2021, caractérisée notamment par une augmentation du nombre de zones sous blocus. De plus, on constate depuis juin 2022 une évolution dans le mode opératoire des groupes armés (GA), qui ont détruit plusieurs ponts, notamment sur les axes Kaya-Dori, Kongoussi-Djibo et Sebba-Dori, essentiels pour l'approvisionnement de la région du Sahel où vivent 1,3 million de personnes (INSD 2019). Cette tactique, couplée à la pose d'engins explosifs improvisés (IED), l'intimidation des commerçants et l'interdiction faite aux populations de certaines localités de s'approvisionner dans d'autres villes, rend toutes les voies d'accès à de nombreuses zones prioritaires quasi-impraticables pour les commerçants et les humanitaires. Ce nouveau mode d'action impacte très négativement l'approvisionnement des marchés et donc la disponibilité alimentaire dans les zones déficitaires. Cette stratégie destructrice touche aussi 54 antennes téléphoniques sabotées entre janvier et avril 2022 (FewsNet), coupant la région du reste du pays et rendant les opérations de transferts monétaires plus complexes.

D'après l'analyse du Cadre Harmonisé (CH) de Mars 2022, il a été projeté qu'en période de soudure (juin-août) un total de 3,45 millions de personnes, soit 16% de la population totale, serait en insécurité alimentaire sévère (CH phase 3+), dont 628 464 personnes en phase 4. Cela représente une augmentation de près de 20% (soit 550 000 personnes supplémentaires) de la population en phase 3+ par rapport au CH de Mars 2021 et constitue le plus haut niveau jamais atteint depuis la première analyse CH effectuée dans le pays en 2013. La dégradation de la situation est plus frappante encore concernant la population en phase 4, passant de 344 000 en mars 2021 à 630 000 en mars 2022, soit une hausse de 82%.

Les régions les plus affectées par l'insécurité alimentaire selon le CH de Mars 2022 sont réparties majoritairement dans le Sahel (20%), Est (17%), Centre Nord (16%), Nord (12%).

Analyse des besoins humanitaires

Selon le Global Terrorism Index 2022, le Burkina Faso est le quatrième pays du monde le plus gravement affecté par le terrorisme. Sur un total de 732 morts, plus de 65% des décès liés aux conflits sont des civils. Cette aggravation de la violence armée au Burkina Faso a entraîné une hausse de 41% du nombre de déplacés entre septembre 2021 et 2022 (GCORR). Ces attaques entraînent le déplacement massif des populations rurales et de leur cheptel lorsqu'il n'est pas tué ou volé vers les centres urbains, occasionnant une perte des moyens d'existence, un effondrement croissant de la production agrosylvopastorale et une pression sur les ressources naturelles.

La crise russo-ukrainienne a entraîné une augmentation des prix des céréales ainsi que des intrants agricoles essentiels tels que les engrais et l'essence. Elle alimente encore plus la tendance inflationniste sans précédent des prix des produits agricoles, engendrée par la déstabilisation des marchés et la baisse de la production liés à la crise sécuritaire. La valeur du panier alimentaire d'un ménage moyen a ainsi augmenté de 30% entre 2021 et 2022, avec une variation annuelle atteignant 56% pour la farine de blé¹⁷⁰, 41% pour le maïs, 70% pour le mil et 75% pour le sorgho¹⁷¹. L'ensemble de ces facteurs réduisent fortement l'accès des ménages à la nourriture et à des revenus, les contraignant à avoir recours à des stratégies de survie sévères.

Les changements climatiques continuent d'être un facteur aggravant dans presque toutes les régions du Burkina Faso. Ainsi, les éleveurs sont confrontés à une réduction des espaces de pâturages et au tarissement précoce des

mares et des barrages, ce qui les met en compétition avec les usages domestiques et agricoles de l'eau et de la terre. Selon l'enquête du ministère des Ressources animales et halieutiques et la FAO, 2,5 millions de bovins et 3,5 millions de petits ruminants sont privés d'eau¹⁷². Plus de 15 millions de têtes de bétail dans les communes prioritaires n'ont pas accès au minimum d'eau nécessaire pour satisfaire leurs besoins journaliers¹⁷³. Sur le plan phytosanitaire, la présente campagne 2022/2023 connaît également des attaques de la chenille légionnaire d'automne principalement sur le maïs, et des Jassides sur le coton. Les inondations ont également causé des dégâts sur 1 146,05 ha de parcelles agricoles.

Les populations affectées par l'insécurité alimentaire sont localisées principalement dans les zones impactées par les conflits et les mouvements de population (les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre Est, du Centre-Nord, de l'Est du Nord et du Sahel, et plus récemment des Cascades, des Hauts-Bassins, du Sud-Ouest et du Sud-Est). Cette brutale dégradation de la crise alimentaire s'illustre particulièrement dans la région du Sahel, qui concentre 28% des déplacés du pays selon le décompte du CONASUR au 31 Septembre 2022.

Par ailleurs, ces crises multidimensionnelles continuent d'affecter l'ensemble des filières agrosylvopastorales, de la production à la transformation et commercialisation, qui sont les principales sources de revenus dans les zones affectées. Ces facteurs réduisent le pouvoir d'achat des ménages, aggravent la disponibilité et la hausse des prix des denrées alimentaires sur les marchés, impactant négativement leurs droits et capacités d'accès à l'alimentation. De plus, la situation sécuritaire et climatique affecte les routes traditionnelles de transhumance, anticipant et/ou réduisant le nombre de départs, ce qui affecte les moyens de subsistance des éleveurs et crée des risques de conflits avec les agriculteurs. Enfin, la crise accentue les problématiques déjà existantes d'accès à la terre et aux services de vulgarisation phytosanitaires et vétérinaires, ainsi qu'à d'autres ressources directement liées à l'alimentation, en particulier l'eau saine pour les aliments.

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 couvrir leurs besoins de base. Dans les zones d'accès difficile telles que Djibo ou Sebba, 90% des ménages utilisent des stratégies alimentaires d'urgence (1 repas par jour, mendicité, cueillette d'aliments sauvages, vente du bétail¹⁷⁴). Les moyens de subsistance plus exposés sont abandonnés, comme certaines routes de transhumance ou l'emblavement des terres dans les zones moins sécurisées. Il en résulte une vulnérabilité accrue des ménages en termes de sécurité alimentaire et nutritionnelle, et résilience aux chocs.

Les ménages en insécurité alimentaire aigüe (en particulier les ménages déplacés, les 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 nutritionnelle et donc de leur état de santé. Par la suite, les groupes vulnérables nécessitent un soutien pour la restauration de leurs moyens d'existence et de leur production agrosylvopastorale afin d'être autosuffisants et plus résilients. Ils ont besoin de voir leurs activités génératrices de revenus relancées, de disposer d'intrants agricoles (semences améliorées, engrais, équipements et appui-conseil technique) et/ou de petits ruminants avec un appui en alimentation et santé animale pour reconstituer durablement leurs cheptels, pour intensifier la production agrosylvopastorale et développer des chaînes de valeur rentables. Enfin, des systèmes de filets sociaux durables doivent être mis en place.

Le PiN total du cluster Sécurité Alimentaire est de 3,45 millions de personnes. Ce PIN a été calculé sur la base de la population en phase 3+ du Cadre Harmonisé pour la période projetée (Juin – Août 2022).

Les mouvements de populations ont entraîné l'émergence de zones d'installation de déplacés internes, majoritairement situées dans les centres urbains et péri-urbains (55% des PDI) ; notamment 110 000 PDI dans la commune de Kaya, 103 000 PDI dans la ville de Fada et 270 000 PDI dans la commune de Djibo et 150 000 PDI dans la commune de Ouahigouya en septembre 2022¹⁷⁵. Il s'agit de ménages agropastoraux et pastoraux.

Projection des besoins

Au regard de la dégradation du contexte sécuritaire avec plus en plus de zones sous blocus avec ses conséquences en termes de réduction des terres emblavées et de pâturages, de dysfonctionnement des marchés, de pression sur les ressources naturelles, de fréquence et intensité des poches de sécheresse ou d'inondations, engendrant un potentiel impact sur les campagnes agricoles, une augmentation des personnes dans le besoin d'aide alimentaire, de transferts monétaires et moyens de production pour leur relèvement rapide semble particulièrement probable. Les actions d'anticipation seront essentielles.

Par ailleurs, les flux commerciaux transfrontaliers continueront probablement à être négativement affectés par la crise sécuritaire et sanitaire, aggravant l'inflation, la disponibilité des denrées et contribuant à réduire le pouvoir d'achat des ménages qui continueront probablement à éprouver des difficultés d'accès aux terres arables et à des moyens d'existence décents dans les zones de déplacement.

Suivi

En 2023, le Cluster Sécurité alimentaire suivra chaque mois les indicateurs basés sur les objectifs sectoriels résumés dans le tableau ci-dessous. Ces indicateurs seront suivis via les évaluations de sécurité alimentaire réalisées par les partenaires et prendront en compte le principe d'inclusion des personnes à besoins spécifiques. Le Cluster Sécurité alimentaire recourra également au processus du Cadre

Harmonisé pour suivre semestriellement l'état de la sécurité alimentaire et les besoins urgents des populations dans les phases critiques (phases 3+). Le cluster Sécurité alimentaire suivra également la production agricole et l'évolution des prix sur les marchés.

INDICATEURS	SOURCES	PERIODICITE
% des ménages présentant un score de consommation alimentaire acceptable.	Enquête ENSAN	Annuelle
% des ménages ayant adopté des stratégies d'adaptation négative	Enquête ENSAN	Annuelle
# Population en phase CH 3+	Cadre Harmonise	Biannuelle
Inflation du prix moyen du MEB alimentaire	Bulletin de Prix	Mensuelle
Production céréalière projetée et définitive	Evaluation de la campagne agropastorale	Semestrielle

Partie 4

Annexes

KAYA/CENTRE NORD/BURKINA FASO

Des déplacés internes du village d'Arbinda (région du Sahel) arrivés à Kaya depuis Juillet 2019, font du maraîchage sur des parcelles de terre donnés gratuitement par un habitant de Kaya. Photo : PNUD/Aurélia Rusek



4.1

Sources de données

Abris AME

Les sources de données primaires sont :

- La base de données de l'enregistrement des déplacés du CONASUR
- Le Multisectoriel Needs Assessment de Impact/REACH
- Les données des réalisations des partenaires (5W)
- Le Protection Monitoring
- L'évaluation de perception de la réponse par les déplacés, Ground Truth Solutions

Les Données Secondaires sont :

- L'évaluation de besoins en abris et en article Ménagers de REACH 2022
- Les évaluations Post Distribution
- Les études de marchés

Education

- MSNA 2022
- Données PDIs
- Données de population

EHA

- Données Population : OCHA sur la base du RGPH 2019 projeté et ajusté selon les PDI (CONASUR)
- Données PDI : CONASUR, Aout 2022
- Données EHA : Enquête MSNA (REACH, Aout 2022)

GSAT

Les PiN sectorielles ont été obtenues en sélectionnant quatre indicateurs sectoriels de besoins. Ces indicateurs ont été distribués sur les cinq classes de sévérités du JIAF et les scores ont été calculés au niveau administratif 3 correspondant aux « communes » au niveau du découpage administratif au Burkina Faso.

- Indicateur 1 : Nombre de personnes déplacées dans les sites d'accueil temporaires
- Indicateur 2 : Nombre de personnes déplacées dans les zones d'accueil de déplacés
- Indicateur 3 : % de la population dans les sites d'accueil de déplacés ayant accès aux services de base et à un environnement sûr.
- Indicateur 4 : % de la population dans les zones d'accueil de déplacés ayant accès aux services de base et à un environnement sûr

Ces indicateurs sont proposés par le cluster CCCM Global et adaptés au contexte du Burkina Faso.

Les données utilisées dans le calcul des PiN proviennent de trois sources de données, dont une source de données primaires et deux sources de données secondaires :

- Monitoring des sites et zones d'accueil temporaires – Septembre 2022 : il s'agit de données sur l'état des services humanitaires (Abri, EHA, Santé, Education, Accès à l'Energie, Sécurité alimentaire etc.), la situation de sûreté et de sécurité et la présence des acteurs humanitaires dans les sites et zones d'accueil de déplacés dans le cadre du suivi de ces zones par le cluster GSAT et ses partenaires y compris les acteurs gouvernementaux. Les niveaux de sévérités de besoin des indicateurs 1, 2 et 3 ont été évalués à partir de cette source de données pour les communes couvertes par le monitoring des sites et zones d'accueil de déplacés.
- Enregistrement individuel des personnes déplacées internes par le SP/CONASUR – Aout 2022 : le niveau de sévérité de besoin des indicateurs 2 a été évalué à partir de cette source de données pour les communes non couvertes par le monitoring des sites et zones d'accueil de déplacés.
- Evaluation multi-sectorielle des besoins (MSNA) – Septembre 2022 : le niveau de sévérité de besoin des indicateurs 4 a été évalué à partir de cette source de données pour les communes non couvertes par le monitoring des sites et zones d'accueil de déplacés.

Nutrition

Les évaluations programmées pour 2022

CLUSTERS	TYPE D'ÉVALUATION/ ETUDES/ANALYSES NOM DE L'ÉVALUATION	RÉGIONS CONCERNÉES	PÉRIODES DE RÉALISATION	PARTENAIRES	CHEF DE FILE
Nutrition	Enquête nutritionnelle Nationale avec méthodologie SMART	Niveau National	Septembre – Octobre 2021	DN	UNICEF
	Enquête nutritionnelle Nationale avec méthodologie SMART Rapid	Communes d'accueils PDI	Juillet 2022	DN	UNICEF
	IPC Malnutrition aigue	National	Décembre 2021	DN	UNICEF

Protection

De manière générale, les données, les indicateurs et autres informations ont été obtenus principalement grâce aux rapports du CONASUR, du MSNA, du Monitoring de Protection et des sources de données des domaines de responsabilité respectifs de la Protection (Protection de l'Enfant, VBG et LAM).

Sources de données secondaires :

Le Cluster Protection s'est également appuyé sur des données secondaires pertinentes telles que :

- Les données de l'enregistrement des personnes déplacées internes du SP/CONASUR ;
- Le rapport statistique mensuel de données de l'Éducation en Situation d'Urgence du 31 mai 2022 ;
- Le bulletin n°31 du cluster santé du mois d'août 2022 ;
- Les évaluations multisectorielles des besoins des ménages déplacés réalisées dans le cadre projet Frontline RRM ;
- Les résultats préliminaires de l'enquête sur la redevabilité envers les populations affectées au Burkina Faso août 2022, réalisée par GTS ;

- Le rapport d'évaluation multisectorielle (MSA) dans la région du Centre-Nord en juin 2022 ;
- Le rapport annuel de l'Observatoire national de prévention et de gestion des conflits communautaires
- ONAPREGECC 2021 ;
- Le rapport d'évaluation multisectorielle (MSA) dans la région du Sahel de NRC en juin 2022.

Sources de données primaires :

Les données primaires sont issues des documents stratégiques du Cluster Protection et aussi des informations recueillies directement auprès des personnes affectées, à travers le Monitoring de Protection (Projet 21) et les évaluations réalisées par les secteurs spécialisés de la Protection (Protection de l'Enfant, Violence basée sur le Genre, Lutte Anti-mines et le Logement Terre et Biens). Ces données ont été collectées auprès des personnes affectées elles-mêmes ainsi que des informateurs clés. Dans le cadre de la planification 2023, de l'identification des indicateurs sectoriels ainsi que du ciblage, l'analyse des différentes sources de données a servi à mieux identifier les besoins de Protection des personnes affectées.

Le tableau ci-dessous reprend les sources de données primaires du secteur de la Protection :

CLUSTERS	TYPE D'ÉVALUATION/ETUDES/ANALYSES NOM DE L'ÉVALUATION	CHEF DE FILE
Protection générale et Logement Terre et Biens	Monitoring de Protection (Projet 21) de janvier à septembre 2022.	Collecte des données sur les violations et abus des droits humains.
	Stratégie du cluster protection du Burkina Faso de 2021 à 2024	Une stratégie de 4 ans avec une vision et des objectifs clair qui donne des orientations sur les différents secteurs de la protection
	Rapport trimestriel du cluster protection Burkina Faso, janvier - mars 2021	Un rapport opérationnel qui présente la réponse protection de la période de janvier à mars 2021 avec un accent sur le problème de cohésion sociale et de la documentation civile.
Protection de l'enfant	Rapport d'évaluation conjointe des besoins Education-Protection de l'enfant octobre 2022	Un rapport d'analyse des besoins intégrée en Protection de l'enfant et Education sur les risques de protection que courent les enfants au sein d'espaces d'apprentissage et les communautés.
	Protection Analysis Update (PAU) du Cluster Protection au Burkina Faso, de janvier à juin 2022	Un état de lieu de la situation de protection de janvier à juin 2022 avec les principaux risques et un plaidoyer
	Etat de la réponse protection de l'enfant au 30 juin 2022	Dashboard sur la réponse de protection de l'enfant à la date du 30 Juin 2022
	1EMS-EDS 2015 Chapitre 9_Protection données Etat civil EMC	Enquête multisectorielle continue et enquête démographique et de santé fournissant les données statistiques sur différents secteurs
	1% d'actuels enfants déplacés internes	Ratio d'estimation des enfants séparés et non-accompagnés parmi les enfants déplacés (1-2)
Violence Basée sur le Genre	Rapport d'analyse du domaine de responsabilité (AoR) sur la situation des VBG de janvier à juin 2022	% de survivant-e-s ayant eu accès aux services de prise en charge
	https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/bulletin_sectoriel_aout_2022.pdf	Situation des formations sanitaires fermées et fonctionnant à minima
	La cartographie des services VBG des acteurs de l'AoR VBG au niveau national	Disponibilité des services VBG par localité

Santé

- Données sur la fonctionnalité des formations sanitaires : CORUS/Ministère de la santé
- Données sur la couverture vaccinale : Annuaire statistique 2021/Ministère de la santé
- Données sur les Accouchements de qualité : Annuaire statistique 2021/Ministère de la santé
- Données Population : OCHA sur la base du RGPH 2019

- Données sur les personnes déplacées internes : CONASUR, août 2022
- Données sur décès maternels et néonataux : ENDOS

Sécurité alimentaire

Les indicateurs de l'Enquête Nationale sur la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle (ENSAN), la source principale de données pour le Cadre Harmonisé, ont été collecté directement auprès des personnes affectées.

4.2

Methodologie

Abris / AME

La méthodologie de définition de personnes dans le besoin s'est articulée autour de cinq 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. La prise en compte de l'accès humanitaire et service de base ;
5. 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 et les populations hôtes. La capacité de la communauté hôte à accueillir a été l'un des facteurs clés pour mesurer non seulement la proportion de déplacés qui risqueraient 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 personnes déplacées. 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. Pour le groupe de personnes déplacés internes (PDI), les résultats ont montré une forte concentration de ménage sans aucun type d'abri dans toutes les 8 régions spécialement au Centre-Nord (28,3%), à l'Est (9,9%), au Nord (16,1%) et au Sahel (42,6%). Les communautés d'accueil sont aussi confrontées à

des besoins résultant de la détérioration des services de base, coïncident aux régions à fortes concentrations de PDI (Centre-Nord, Est et Sahel).

Education

Le Cluster Education a utilisé le MSNA 2022 (enquête de REACH au niveau ménage), le rapport du MENAPLN sur les écoles fermées au mois de mai, les données du CONASUR sur les mouvements des populations ainsi que les analyses de OCHA pour les indicateurs # 1 et # 2. Le PiN global 2023 est de 1 005 368, soit une hausse de 1 % par rapport aux 995 490 en 2022.

Le calcul suit le Cadre commun d'analyse intersectorielle (JIAF) et la méthodologie du Cluster Global Education (GEC). Sur la base du MSNA, des critères ont été attribués à chaque niveau de sévérité et ils se basent non seulement sur le groupe de population auquel appartient l'enfant (PDI ou non PDI), mais également la scolarisation et l'abandon. Les données pondérées ont été croisées avec celles de la population par commune, et désagrégées par sexe et par âge. Concernant les enseignants (femmes et hommes), le rapport statistique mensuel des données d'éducation en situation d'urgence du 31 mai 2022 du MENAPLN fournissent les données sur la fermeture des écoles et les enseignants affectés. Enfin, l'Education s'est alignée avec les communes ciblées par l'intersecteur.

EHA

La méthodologie de calcul du PIN EHA utilisée pour calculer le PIN 2023 est globalement la même que celle utilisée pour 2022. Elle est alignée avec le Joint Intersectorial Analysis Framework - JIAF (Scenario A) et les orientations intersectorielles pour la couverture géographique.

Choix des indicateurs

Quatre indicateurs ont été choisis, en se basant sur les orientations du GWC (table de référence des indicateurs du JIAF)

1. % 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. % de ménages ayant accès à des sources d'eau de qualité suffisante. Les sources d'eau suivantes étant considérés 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. % de ménages ayant accès à l'assainissement (selon le type de latrines : améliorées, non améliorées, défécation à l'air libre ; et selon le nombre de personnes/ménages qui partagent la même latrine)
4. % de ménages disposant d'installation suffisante pour se laver les mains (présence de lave-main et disponibilité de savon/cendre)

Echelle de sévérité

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 (*)

Etapes dans le calcul

1. Classement des indicateurs sur l'échelle de sévérité de 05 points
 2. Attribuer à chaque ménage un score de sévérité pour chaque indicateur sur la base des résultats de l'enquête (chaque ménage aura 4 scores de sévérité, 1 pour chaque indicateur)
 3. Calculer un score de sévérité unique pour chaque ménage en faisant la moyenne des 4 scores ; et on fait le maximum entre le 1^{er} indicateur (% de ménages ayant accès à l'eau en quantité suffisante) et cette moyenne (parce qu'on souhaite donner plus de poids au 1^{er} 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 calcule 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 : on prend en compte le pourcentage des ménages hôtes en sévérité 4+5 qu'on multiplie par la population hôte de la province
 7. Puisque les données du MSNA sont représentatifs au niveau province (admin 2), pour calculer le PIN par commune (admin 3), le pourcentage de personnes dans le besoin au niveau province est appliqué à toutes les communes dans la même province.
- A noter : Si le PIN EHA par commune dépasse le PIN intersectoriel, il sera automatiquement abaissé au niveau du PIN intersectoriel. Pour compenser, si le PIN EHA est largement inférieur au PIN intersectoriel, il sera automatiquement augmenté jusqu'à atteindre un minimum de 50% du PIN intersectoriel.*
8. Pour calculer la sévérité par commune : toutes les communes d'une province ont par défaut le même niveau de sévérité de la province ; toutefois, la sévérité est ensuite ajustée au cas par cas selon un

jugement d'expert sur la base d'autres critères (ex. taux d'accès national, attaques aux points d'eau, niveau de malnutrition, etc...)

GSAT

Détermination des sévérités de besoin :

Au niveau des sites de déplacés (SAT) :

- Les sévérités de besoin ont été déterminées pour les indicateurs 1 et 3.
- Le maximum entre les sévérités de besoin de ces 2 indicateurs a été considéré comme la sévérité du SAT.

Au niveau des PDI hors sites (ZAD)

- Les sévérités de besoin ont été déterminées pour les indicateurs 2 et 4 et le maximum de sévérités.
- Le maximum entre les sévérités de besoin de ces 2 indicateurs a été considéré comme la sévérité de la ZAD.

Au niveau de la commune

- La moyenne des sévérités des SAT et ZAD dans une commune a été considéré comme la sévérité de la commune.

Chiffre des personnes dans le besoin (PiN) :

- Les communes avec un score de sévérité 3 à 5 entre dans le calcul des PiN sectorielles.
- 100% des PDI en sites et en 100% PDI hors sites ont été considérées dans le calcul des PiN

Nutrition

Le calcul s'est basé sur la prévalence de la malnutrition aigüe issue de l'enquête nationale avec méthodologie SMART 2021 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 femmes en âge de procréer (FAP)

selon périmètre brachial (PB) x Population x Taux de couverture consultation prénatale (CPN) 2

Données de l'enquête nutritionnelle Smart 2021, 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	CATASTROPHIQUE
Malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur le z-score de poids-pour-taille (PTZ)	< 5%	5 à 9,9%	10 à 14,9%	15 à 29,9%	>= 30%

Protection

Le Cluster Protection au Burkina Faso est parti de la revue des données documentaires pour renseigner ses indicateurs et attribuer des degrés de sévérité pour chacune des communes concernées les besoins de protection, avant d'établir des seuils de sévérité allant de 1 (aucun signe) à 5 (catastrophique) selon la commune.

L'indicateur relatif à la détresse psychologique et psychosociale (MHPSS) a été prise en compte de façon transversale, principalement dans les secteurs de la Violence Basée sur le Genre et de la Protection de l'Enfant.

En ce qui concerne le calcul des personnes dans le besoin (PIN), pour l'année 2023, le Cluster Protection a harmonisé les approches afin de mieux déterminer le niveau de sévérité des zones et les besoins des populations affectées. Les critères de ciblage des personnes dans le besoin (PIN) a pris en compte (i) Le nombre toujours croissant de personnes déplacées internes et de leurs communautés d'accueil dans les zones les plus affectées du pays; (ii) La sévérité des besoins dans les communes; (iii) La disponibilité des services essentiels; (iv) L'accès humanitaire ainsi que la capacité de réponse humanitaire dans les zones affectées. L'estimation des PIN a aussi tenu compte de la caractéristique de la zone d'accueil des PDI c'est-à-dire du fait qu'elle soit urbaine ou rurale. De ce fait, l'estimation des personnes dans le besoin (PIN) s'est basée sur l'échelle de sévérité de 3 à 5 où 100% des PDI ont été prises en compte tandis que dans les

mêmes zones, 30 à 80% de la communauté hôte est prise en compte selon que le niveau de sévérité est de 3, 4 ou 5. Cette méthodologie a été appliquée comme base du PIN Global, principalement pour la protection générale.

Du fait de leur spécificité, les domaines de responsabilité ont appliqué des méthodologies différentes. Ces domaines de responsabilité ont certes axé leurs analyses sur les données de la MSNA réalisée par REACH, celles de CONASUR et du Monitoring de Protection, mais les calculs présentent certaines différences à savoir :

Protection de l'Enfant (CP AoR)

La méthodologie utilisée pour le calcul du PIN ainsi que pour le ciblage est la suivante :

- PIN : La méthodologie de calcul du PIN a suivi les principes de l'analyse multisectorielle (JIAF) proposée pour une meilleure cohérence et intégration des résultats. Deux indicateurs pertinents ont été sélectionnés dans le calcul (MHPSS et ENAS) issus respectivement des enquêtes ménages REACH ainsi que du résultat de la 5W, pour chaque ménage (PDI ou non PDI) ; une sévérité de 1-5 a été appliquée. Le PIN global de la PE équivaut à la somme des enfants se trouvant dans la sévérité de 3-5. Pour les communes se trouvant dans les sévérités 3,4 et 5 nous avons pris 100% des enfants PDI et pour les non PDI (30% pour la sévérité 3 ; 60% sévérité 4 et 80% dans les zones à sévérité 5)

Violence Basée sur le Genre (VBG)

Pour la méthodologie VBG, il s'est agi de réduire le pourcentage de personnes à considérer par seuil de sévérité pour les PIN. Le calcul du PIN se présente comme suit:

- Pour les PDI, 60% (Sévérité 3) ; 70% (Sévérité 4) et 80% (Sévérité 5)
- Pour les non PDI, 10% (Sévérité 3) ; 20% (Sévérité 4) et 30% (Sévérité 5)

Logement Terre et biens (LTB)

Le domaine de responsabilité du LTB s'est focalisé sur les PDI nouvellement déplacés dans les zones de sévérité 3 à 4.

Lutte Anti-mines

La méthodologie de calcul du PIN a suivi les principes de l'analyse multisectorielle (JIAF) proposée pour une meilleure cohérence et intégration des résultats. Deux indicateurs pertinents ont été sélectionnés dans le calcul (Nombre d'incidents et nombre de victimes IEE) issus des données UNMAS. Une sévérité de 1-5 a été appliquée par commune.

Pour les communes se trouvant dans les sévérités 3,4 et 5, le domaine de responsabilité a pris 70% des PDI et pour les non PDI, 20% pour la sévérité 3 ; 20% sévérité 4 et 25% dans les zones à sévérité 5.

Santé

La méthodologie pour le calcul du PIN santé est alignée avec le Joint Intersectorial Analysis Framework - JIAF (Scenario A) et les orientations intersectorielles pour la couverture géographique au niveau du pays. Trois indicateurs de sévérité ont été retenus s'alignant sur les orientations du ministère de la santé.

1. Proportion des formations sanitaires en arrêt d'activités ;
2. Taux de couverture vaccinale à l'antigène RR (%)
3. Taux d'accouchements assistés par le personnel du personnel qualifié (%)

Echelle de sévérité :

INDICATEURS DE SÉVÉRITÉ / SEUILS DE SÉVÉRITÉ	1	2	3	4	5
	MODERE	STRESS	SEVERE	EXTREME	CATASTRO-PHIQUE
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%

Concernant la fonctionnalité des formations sanitaires en arrêt d'activités

Les indicateurs ont été classés sur l'échelle de sévérité variant de 1 à 5 permettant de dégager la population impactée par la fermeture de ses Formations Sanitaires (FS). Le nombre de FS a ensuite été identifié par district et permettra de déduire le nombre au niveau de la commune. Un ratio (R) a été calculé représentant le nombre de FS dans la commune déduit à partir du nombre des FS par district.

Une multiplication arithmétique du ratio communal (R) par le nombre total des FS fermées au niveau district a été calculé pour ressortir le nombre de FS fermées au niveau communal (N).

Le (N) est ensuite divisé par le nombre total des FS au niveau communal pour avoir la proportion des FS fermées au niveau admin 3. La proportion trouvée est pourcentage des personnes privées de soins au niveau communal.

Cette proportion a été faite pour correspondre aux seuils de l'indicateur et pour identifier le niveau de sévérité de la commune. Il faudra répéter les procédures (1 à 4) pour chacune de communes 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 (Repartis de manière égale entre les PDI et les non-PDI).

Par rapport au taux de couverture vaccinale à l'antigène RR2

La proportion d'enfant de 15 à 18 mois ayant une couverture vaccinale en service de routine avec l'antigène RR2 est tirée de l'annuaire statistique.

Cette proportion a été faite correspondre aux seuils de l'indicateur pour identifier le niveau de sévérité de la commune. Le taux de couverture vaccinal au niveau du district et le même que celui appliqué au niveau de toutes les communes contenues dans ce district.

Pour obtenir le nombre des enfants concernés par la vaccination contre la rougeole (moins de 5 ans), la population communale est multipliée par le ratio correspondant à la tranche d'âge (moins de 5 ans) concernée. 16,2% est utilisés pour les non-PDI et 17,2% pour les PDI.

La population dans le besoin (PIN) correspond à 100% de la population trouvée précédemment.

Concernant le Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié

Le même le ratio (R) a été utilisé pour l'indicateur de la fonctionnalité en passant du niveau district au niveau

commune. Ce dernier permettra de trouver le nombre d'accouchements attendus et le nombre d'accouchements réalisés au niveau communal (admin 3). Le taux d'accouchement sera calculé en divisant le nombre des accouchements réalisés par le nombre des accouchements attendus au niveau communal.

Cette proportion correspond aux différents seuils de l'indicateur pour identifier le niveau de sévérité de la commune. Le ratio communal (R) a été appliqué au nombre de grossesses attendues au niveau district pour obtenir la correspondance au niveau commune.

Le PIN correspond à 60% des grossesses attendues (répartis à 88% pour les non-PDI et 22% pour les PDI).

Securité 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 aout 2022.

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, ou 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. Ou 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).

4.3

Lacunes et limitations des informations

Abris AME

Les partenaires du Cluster Abris - AME 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. Comparativement, en 2022, les données au niveau des régions ont pu être collectées. 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. En effet, dû au manque d'information sur les besoins dans certaines communes, les lacunes d'accessibilités et l'irrégularité des suivis post-distribution (PDM), les données sont partielles et doivent être améliorées sur la durée.

Education

- 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).
- L'absence de données nationales sur les enfants non scolarisés en âge scolaire, désagrégées par sexe et par âge. Et l'analyse du nombre d'enfants inscrits dans les écoles et retenus se fait après au moins deux ans.

EHA

- 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
- L'indicateur portant sur la quantité d'eau n'est pas très fiable parce que les options de réponse proposées dans le MSNA 2022 ne permettaient pas véritablement un traitement et une analyse adéquate et cohérente de cette question. (Votre ménage dispose-t-il actuellement de suffisamment d'eau pour répondre aux besoins

suivants ? Choix multiple possible entre : Boire, Cuisiner, Hygiène, Autres usages. Besoin de réviser en 2023 pour autoriser une seule réponse possible entre : boire seulement ; boire + cuisiner ; boire + hygiène quotidienne ; boire + cuisiner + hygiène quotidienne ; boire + cuisiner + hygiène + autres usages. Ou bien revenir à l'ancienne formulation utilisée en 2021)

- 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 rabaissements ou augmentations arbitraires du PIN de certaines communes, qui ne sont pas justifiés par la méthodologie adoptée.

GSAT

- Le monitoring de suivi des sites et zones d'accueil de déplacés, effectué par le cluster GSAT et ses partenaires, n'a pas pu couvrir toutes les localités avec la présence de sites et centres collectifs compte tenu de l'accès limité.

- Les données du MSNA de REACH sont désagrégées au niveau régional et non pas provincial, dont la ventilation par commune est modelée et non réelle.

Nutrition

Les données pour estimation des personnes dans les besoins de malnutrition aigüe sont issues des enquêtes SMART 2021 (Analyse IPC Malnutrition Aigüe 2021) faute de réalisation anticipée des enquêtes SMART 2022 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 HPC 2023 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 n'a pas fourni toutes les informations pouvant aider au calcul de la sévérité par commune. Les données de la MSNA sont au niveau ADMIN 2 et les calculs et analyses du Cluster Protection sont faits au niveau ADMIN 3. Cette enquête est aussi faite au niveau individuel alors que certains des indicateurs du Cluster sont au niveau ménage, ce qui amène à faire des extrapolations pour arriver au niveau adéquat. Cette méthodologie n'est pas toujours fiable et comporte une marge d'erreur qu'on ne peut pas déterminer.

Par ailleurs, il y a la question des données fiables mais limitées sur les sous-groupes spécifiques tels que les personnes handicapées qui ne sont pas pris en compte de façon systématique dans les processus de collecte des données.

Santé

- La faiblesse de désagrégation des données non désagrégées 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 données disponibles ne permettent pas de mettre en évidence les besoins spécifiques des femmes et des filles quant à la problématique d'accès aux soins de santé.
- Les personnes victimes des catastrophes naturelles ne sont pas prises en compte de façon spécifique, bien qu'il soit considéré qu'une grande partie des personnes du PIN (l'hypothèse est faite qu'il s'agirait en grande partie des mêmes personnes).
- L'impact réel de la crise sur la survie en termes de mortalité et même de morbidité.

Sécurité alimentaire

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

4.4

Acronymes

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

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

4.5

Notes finales

- 1 CONASUR (30 septembre 2022)
- 2 UNHCR Sahel Crisis <https://data.unhcr.org/en/situations/sahelcrisis> (31 octobre 2022)
- 3 CONASUR (30 septembre 2022)
- 4 5eme Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) du Burkina Faso en 2019, Résultats Définitifs, publié en juin 2022
- 5 UNFPA (Projection)
- 6 RGPH (2019)
- 7 L'Indice de Pauvreté Multidimensionnelle sévère (Global Multidimensional Poverty Index [MPI]) en 2022, UNDP et Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) (octobre 2022)
- 8 L'Indice de développement humain (Humanitarian Development Index [HDI]) (2021)
- 9 Plan National de Développement Economique et Social 2021-2025 (PNDES-II)
- 10 EMC (2018)
- 11 Indicateur synthétique permettant de rendre compte du niveau d'inégalité pour une variable et sur une population donnée. Il varie entre 0 (égalité parfaite) et 1 (inégalité extrême).
- 12 Global Gender Gap report, World Economic Forum (2021)
- 13 Rapport sur le développement humain, PNUD (2021)
- 14 RGPH (2019)
- 15 RGPH (2019)
- 16 Les résultats de l'étude sur les barrières d'accès aux biens et services humanitaires par les personnes handicapées menée par L'ONG Humanité & Inclusion (HI) en juin 2022 au Burkina Faso font ressortir une prévalence du handicap du taux de 7% dans seulement six communes des provinces de l'Est et du Sahel impactées par la crise. De plus, l'enquête menée par l'OMS en 2004, montre que la prévalence de personnes vivant avec handicap était de 13,9% au Burkina Faso (World Report on Disability, WHO, 2002-2004).
- 17 World Report on Disability, WHO (2011)
- 18 The Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) <https://acleddata.com/>
- 19 Le chiffre est basé sur le reporting des partenaires humanitaires
- 20 Centre d'Etude Stratégique de l'Afrique <https://africacenter.org/fr/spotlight/cinq-zones-de-violence-groupes-islamistes-militants-au-sahel/>
- 21 Tableau de bord statistique 2020 du secteur des transports, le Ministère des Transports, de la Mobilité urbaine et de la Sécurité routière.
- 22 Référentiel National de Développement (RND) 2021- 2025 – Note d'orientations, SP/PNDES (Février 2021)
- 23 Tableau de bord statistique 2020 du secteur des transports, le ministère des Transports, de la Mobilité urbaine et de la Sécurité routière
- 24 Tableau de bord statistiques 2020, Ministère de l'Economie Numérique, des Postes et de la Transformation Digitale
- 25 Reporteurs Sans Frontière <https://rsf.org/fr/classement>
- 26 Audience des medias nationaux au Burkina Faso: Rapport final (Novembre 2021)
- 27 RGPH (2019)
- 28 Rapport annuel de l'Observatoire national de prévention et de gestion des conflits communautaires (ONAPREGECC), années 2020-2021, Secrétariat Permanent de l'ONAPREGECC
- 29 RGPH (2019)
- 30 RGPH (2019)
- 31 Burkina Faso Vue d'ensemble, Banque Mondiale (septembre 2022)
- 32 Le communiqué du conseil des ministres (le 18 mai 2022)
- 33 Burkina Faso Vue d'ensemble, Banque Mondiale (septembre 2022)
- 34 Burkina Faso Vue d'ensemble, Banque Mondiale (septembre 2022).
- 35 l'initiative Notre Dame Global Adaptation (ND-GAIN) <https://gain.nd.edu/our-work/country-index/rankings/>
- 36 Programme d'action national d'adaptation à la variabilité et aux changements climatiques (PNA) (2015)
- 37 ACLED, <https://acleddata.com/>
- 38 Les autorités ont annoncé en mai 2022 des "zones d'intérêt militaire" où la présence civile n'était plus autorisée, pour des raisons sécuritaires.
- 39 Le Cadre Harmonisé est un outil qui permet de produire des analyses pertinentes, consensuelles, rigoureuses et transparentes des situations alimentaires et nutritionnelles actuelles et projetées. Il permet de classer la gravité de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle sur la base de l'échelle de classification internationale, selon une approche qui se réfère à des fonctions et des protocoles bien définis.
- 40 Cadre Harmonisé (novembre 2022)

- 41 CONASUR (2022)
- 42 Les chiffres du CONASUR sont officiels et montrent les personnes déplacées enregistrées. Par contre, les chiffres du GCORR indiquent les chiffres de dénombrements pour l'usage opérationnel de la réponse rapide humanitaire.
- 43 CONASUR (31 septembre 2022)
- 44 <https://fews.net/west-africa/burkina-faso>
- 45 Rapport de Monitoring de Protection (janvier - juin 2022)
- 46 base de données du GCORR selon les résultats des MSA, 2019-2022
- 47 SNA de REACH, 2022
- 48 Evaluation de l'ONG APADE à Titao (Juin 2022)
- 49 base de données des attaques aux points d'eau du Cluster EHA (Octobre 2022)
- 50 Cluster Santé
- 51 Rapport statistique mensuel de données de l'Education en situation d'urgence
- 52 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 53 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 54 CONASUR, août 2022
- 55 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 56 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 57 CONASUR, août 2022
- 58 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 59 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 60 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 61 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 62 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 63 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 64 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 65 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 66 CONASUR, août 2022
- 67 CONASUR, août 2022
- 68 CONASUR, août 2022
- 69 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 70 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 71 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 72 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 73 Les personnes non-déplacées incluent les populations vulnérables et affectées par les crises humanitaires vivants dans les zones à fort défis sécuritaires et celles où l'accès aux services sociaux de base est limité, qui comprennent, sans s'y limiter, les communautés hôtes/communautés d'accueil.
- 74 CONASUR (septembre 2022)
- 75 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 76 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 77 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 78 Rapport de l'Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA), REACH (septembre 2022, collecte des données entre juin et juillet 2022).
- 79 Rapport d'analyse de la situation de la violence basée sur le genre au Burkina Faso- du 1 janvier au 30 juin 2022- GBV AoR BKF
- 80 Données issues des rapports de CREDO-partenaire VBG du HCR
- 81 Rapport d'évaluation des risques de protection de Ouahigouya Octobre 2022
- 82 Stratégie pluriannuelle des moyens d'existence des personnes sous mandat du HCR au Burkina Faso 2022 - 2025
- 83 Calcul réalisé sur la base des données MSNA 2022

- 84 Renforcer la redevabilité envers les populations affectées au Burkina Faso (groundtruthsolutions.org, août 2022) - [\[Résultats Préliminaires Enquêtes Ground Truth Solutions\]](#)
- 85 Etude de barrières d'accès des personnes handicapées à l'assistance humanitaire dans les communes de Dori, Gorom-Gorom, Sebba, Fada, Bogande et Diabo - Burkina Faso (HI, juin 2022) [\[Etude HI\]](#)
- 86 [Rapport résultats définitifs RGPH 2019](#) - juin 2022
- 87 2,024 écoles ont été fermées en 2019 (affectant 330,000 enfants) ; 3,280 écoles fermées en 2021 (affectant 511,221 enfants); et à ce jour, 4,258 écoles sont fermées (affectant 708,368 enfants).
- 88 Données pour la rentrée scolaire 2022-2023 non encore disponible
- 89 [Rapport statistique des données ESU du 31 mai 2022](#)
- 90 4,131 écoles (affectant 690,973 enfants)
- 91 [Évaluation multisectorielle des besoins 2022 \(MSNA\)](#)
- 92 [Évaluation multisectorielle des besoins 2022 \(MSNA\)](#)
- 93 JENA 2022
- 94 MENAPLN, Tableau de bord de L'enseignement primaire année scolaire 2020/2021
- 95 Pissila, Kaya, Séguénéga, Ouahigouya, Fada, Dori, Gorom Gorom, Djibo...
- 96 REACH, Évaluation multisectorielle des besoins, Août 2022 (accès à l'eau insuffisant pour boire + insuffisant pour cuisiner + insuffisant pour hygiène personnelle : calculs du Cluster EHA)
- 97 Source : base de données du GCORR selon les résultats des MSA, 2019-2022
- 98 Source : MSNA de REACH, 2022 – Analyse complémentaires EHA, données provisoires
- 99 Titao, Pama, Kompienga, Sebba, Bourzanga, Namissiguiya, Pensa, Solenzo, Silmandjé, Nagbingou, Arbinda, Diapaga, etc.
- 100 Source : MSNA REACH
- 101 Arbinda (centre-ville + 2 villages), Barsalogho (centre-ville + 5 villages), Foubé, Bouroum, Djibo centre + 5 secteurs, Dori (Yacouta), Kaya (Dem), Namsiguia, Pissila, Rambo, Sebba
- 102 Barsalogho, Dori, Gayeri, Pama, Titao, Pissila, Tougouri
- 103 Source : base de données des attaques aux points d'eau du Cluster EHA, 2022
- 104 Source : MSNA REACH
- 105 Source : Enquête CAP réalisé par l'ONG SI en septembre 2022
- 106 Source : 36% des populations enquêtées se lavent dans les latrines ou à l'air libre à Djibo/ Kongoussi/ Ouahigouya ; 20% à Solhan/Sebba, 38% à Titao, 26% à Tougan. Source : enquête CAP réalisé par l'ONG SI en septembre 2022
- 107 Source : MSNA de REACH, 2022 – Analyse complémentaires EHA, données provisoires
- 108 Source : TLOH Min Santé, sept 2022
- 109 Idem
- 110 Source : rapport HeRAMS, Ministère de la Santé et OMS, Mai 2020
- 111 Source : Etat des lieux sur le EHA en milieu scolaire au Burkina Faso, ISSP & UNICEF, Aout 2022
- 112 33% des PDI sont installées dans les sites d'accueil temporaires (cf. MSNA – juillet 2022 ; résultats nationaux ; thématique ; Déplacement)
- 113 SP/CONASUR, enregistrement des personnes déplacées internes au Burkina Faso, 30 septembre 2022
- 114 Cluster GSAT, carte opérationnelle des sites et zones d'accueil de déplacés, septembre 2022
- 115 Cluster GSAT, monitoring des sites et des zones d'accueil de déplacés, septembre 2022
- 116 Cluster GSAT, monitoring des sites et des zones d'accueil de déplacés, septembre 2022
- 117 83% des ménages déplacées ont subi un choc réduisant leur capacité à obtenir des moyens de subsistance entre les mois de mars à juin 2022 (Cf. MSNA – juillet 2022 ; résultats nationaux ; thématique : sécurité alimentaire)
- 118 Cluster GSAT, monitoring des sites et zones d'accueil de déplacés, septembre 2022
- 119 Indicateurs couramment utilisés pour l'évacuation des excréments (Sphère, UNHCR) (Cf. toolkit de gestion de camp - Chapitre [14] Eau, Assainissement et Hygiène, page 208)
- 120 A la date du 31 mai 2022, 4 258 établissements scolaires fermés soit 16,96% des structures éducatives du Burkina Faso affectant 708 341 élèves. Les régions les plus touchées sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun – (cf. Rapport statistiques mensuel de données d'Education en Situation d'Urgence (ESU) au 31 mai 2022, page 2)
- 121 Cluster GSAT, monitoring des sites et zones d'accueil de déplacés, septembre 2022
- 122 L'augmentation du nombre de personnes déplacées interne a engendré une augmentation des besoins humanitaires de plus de plus de 200 millions de dollars supplémentaires (Cf. Plan de Réponse Humanitaire Addendum 2022, pages 4-5)
- 123 Cluster GSAT, aperçu de la réponse humanitaire et des indicateurs HRP au 30 juillet 2022
- 124 Les résultats de la plus récente enquête nutritionnelle SMART nationale réalisée en octobre 2022 ne sont pas encore disponible pour être utilisés. Toutefois ; ils seront utilisés lors de la revue à mi-parcours du HPC 2023.
- 125 IPC AMN, décembre 2021
- 126 IPC AMN, décembre 2021
- 127 SP/CONASUR (données du 30 septembre 2022)
- 128 SP/CONASUR (données du 30 septembre 2022)
- 129 Idem

- 130 Monitoring de Protection (Projet 21) de janvier à septembre 2022.
- 131 Les meurtres et les mutilations d'enfants ; le recrutement et l'utilisation d'enfants par des forces et des groupes armés ; les attaques contre les écoles et les hôpitaux ; les viols et autres violences sexuelles sur les enfants ; et le refus de laisser les enfants accéder à l'aide humanitaire.
- 132 Monitoring de Protection (Projet 21).
- 133 Rapport statistique mensuel de données de l'Education en Situation d'Urgence du 31 mai 2022
- 134 Bulletin n°31 du cluster santé du mois d'août 2022
- 135 Stratégie du cluster protection du Burkina Faso de 2021 à 2024
- 136 Evaluations multisectorielles des besoins des ménages déplacés réalisées dans le cadre projet Frontline RRM
- 137 Résultats préliminaires de l'enquête sur la redevabilité envers les populations affectées au Burkina Faso août 2022, réalisée par Ground Truth Solutions (GTS)
- 138 Stratégie du cluster protection du Burkina Faso de 2021 à 2024
- 139 Rapport trimestriel du cluster protection Burkina Faso, Janvier - mars 2021
- 140 CONASUR ; Situation des enregistrements sur les personnes déplacées internes (septembre 2021 et septembre 2022)
- 141 Rapport d'évaluation conjointe des besoins Education-Protection de l'enfant
- 142 PAU-Burkina Faso-Janvier-Juin 2022-Cluster Protection-23082022
- 143 Etat de la réponse protection de l'enfant au 30 juin 2022
- 144 1EMS-EDS 2015 Chapitre 9_Protection données Etat civil EMC
- 145 Idem
- 146 Idem
- 147 1% d'actuels enfants déplacés internes
- 148 Rapport d'évaluation conjointe des besoins Education-Protection de l'enfant,
- 149 PAU-Burkina Faso-Janvier-Juin 2022-Cluster Protection-23082022
- 150 Rapport d'évaluation conjointe des besoins Education-Protection de l'enfant,
- 151 Idem
- 152 Rapport d'analyse du domaine de responsabilité (AoR) sur la situation des VBG de janvier à juin 2022
- 153 (<https://www.genderindex.org/country/burkina-faso-2014-results/>)
- 154 <https://atlas.girlsnotbrides.org/map/>
- 155 <https://www.un.org/preventing-sexual-exploitation-and-abuse/content/circle-leadership>
- 156 Rapport d'évaluation multisectorielle (MSA) dans la région du centre-nord en juin 2022
- 157 Rapport annuel de l'Observatoire national de prévention et de gestion des conflits communautaires ONAPREGECC 2021.
- 158 Ibid.
- 159 NRC, Rapport d'évaluation multisectorielle (MSA) dans la région du sahel Juin 2022.
- 160 Situation de la fonctionnalité de formation sanitaire, ministère de la santé, septembre 2022
- 161 Taux de mortalité générale à 11,8% (RGPH 2006), Taux de mortalité maternelle à 330 /100000 naissances vivantes (EMDS 2015), chez les enfants de moins de cinq ans à 82/1000 (EMDS 2015). Prévalence de la malnutrition aiguë globale à 8,5% (ENN 2018). Prévalence du paludisme grave (15%), autres maladies infectieuses et parasitaires (6,1%)
- 162 TLOH,ministère de la santé
- 163 Taux de mortalité intra hospitalière (Annuaire statistique 2021)
- 164 Rapport HeRAMS 2020
- 165 Vu, A., A. Adam, A. Wirtz, K. Pham, L. Rubenstein, N. Glass, C. Beyrer and S. Singh (2014) 'The prevalence of sexual violence among female refugees in complex humanitarian emergencies: a systematic review and meta-analysis, PLoS Currents Disasters.
- 166 Rapport Etat de santé de la population du Burkina Faso, 2019
- 167 Rapport Etat de santé de la population du Burkina Faso, 2019
- 168 Dont 1,429,860 femmes et particulièrement 786,423 femmes en âge de procréation 117,963 femmes enceintes et 275,248 femmes allaitantes, 819,786 enfants de moins de cinq ans (388,414 garçons et 423,829 filles), 1,773,027 adolescent(e)s 856,372 (garçons et 916,655 filles), 238,310 personnes de 3ème âge (123,206 hommes et 115,103 femmes). Parmi ces personnes dans le besoin, 100,090 sont des handicapés (47,422 hommes et 51,746 femmes)
- 169 <https://www.afro.who.int/fr/news/nouvelles-estimations-de-loms-pres-de-190-000-personnes-pourraient-mourir-de-covid-19-en>
- 170 Bulletin conjoint sur les marchés PAM-SONAGESS, Juillet-Aout 2022
- 171 FewNet Food Security Outlook, Aout 2022
- 172 Ministère des ressources animales et hydraulique, FAO : Enquête de Profilage des Personnes Déplacées Internes (PDI) sur la base de leurs moyens d'existence dans la branche d'activité de l'élevage au Burkina Faso, Mars 2021
- 173 OXFAM, IRAM MON LAIT Est LOCAL - Note thématique : Améliorer l'accès des éleveurs à une alimentation du bétail de qualité pour augmenter la production laitière dans les Pays sahéliens d'Afrique de l'Ouest
- 174 Evaluation rapide dans les ZAD, Octobre 2022
- 175 CONASUR, September 2022

**APERÇU DES BESOINS
HUMANITAIRES**
BURKINA FASO