

2016

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

PERSONNES DANS LE BESOIN

1.6M

DEC 2015



**BURKINA
FASO**

Ce document est élaboré au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et de ses partenaires.

Ce document présente la vision de la crise partagée par l' Equipe Humanitaire Pays, y compris les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle consolidée et contribue à informer la planification stratégique conjointe de réponse.

Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.



www.unocha.org/rowca



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



@OCHAROWCA

PARTIE I: RÉSUMÉ



Besoins humanitaires et chiffres clé



Impact de la crise



Désagrégation des personnes dans le besoin

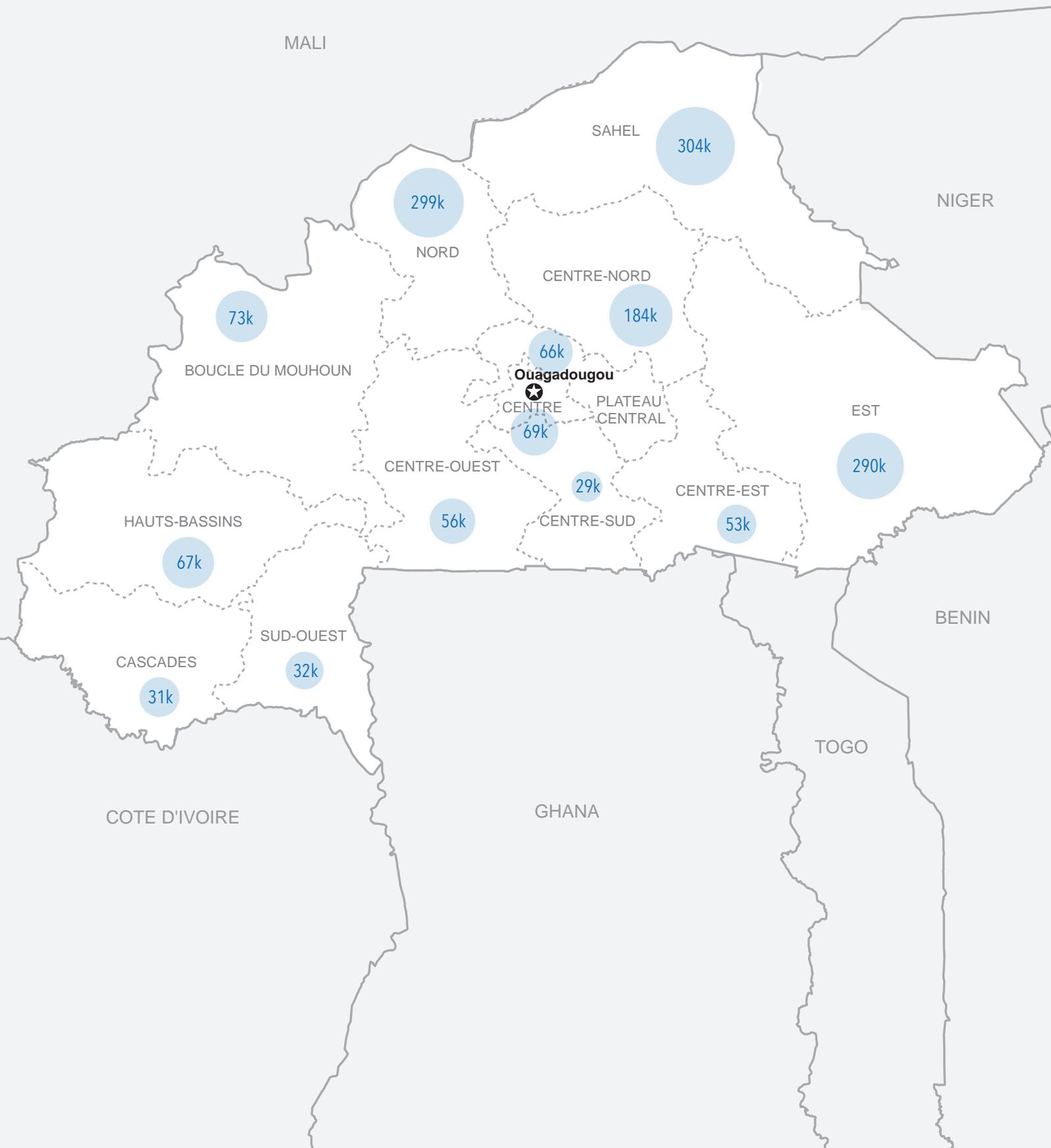


Sévérité des besoins

INFORM RISK PROFILE

PERSONNES DANS LE BESOIN

1,6M



BESOINS HUMANITAIRES

ET CHIFFRES CLÉ

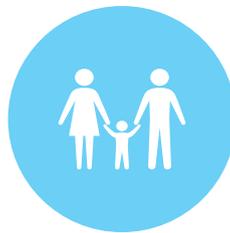
La situation humanitaire se caractérise par l'insécurité alimentaire qui affecte 660 000 personnes en besoin d'assistance humanitaire¹. 510 000 enfants continuent de souffrir de malnutrition aiguë, dont 152 000 sous sa forme sévère. La situation humanitaire est aussi caractérisée par la présence de 34 000 réfugiés maliens dont la majorité (32 000) sont dans la région du Sahel.

BESOINS HUMANITAIRES



1 742 000 personnes ont besoin d'un appui nutritionnel, dont 510 000 enfants et 232 000 femmes enceintes et allaitantes.

Parmi les enfants, 152 000 souffrent de malnutrition aiguë sévère. Malgré la tendance à la baisse des taux de malnutrition aiguë globale chez les enfants de moins de 5 ans² la malnutrition reste un enjeu majeur de santé publique.



2 660 000 personnes, dont 32 000 réfugiés, ont besoin d'un appui alimentaire.

Environ 174 000 personnes sont en insécurité alimentaire sévère (IPC3) et ont besoin d'assistance humanitaire urgente. 151 000 de ces personnes se trouvent dans les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Plateau Central.



3 34 000³ réfugiés maliens résident pour la plupart dans la région du Sahel.

Ils restent dépendants de l'assistance humanitaire multisectorielle portant entre autres sur : la protection, l'éducation, la santé, l'eau et assainissement et les activités relatives aux violences basées sur le genre (VBG).

¹ Selon des estimations faites sur la base des projections de la dernière enquête nationale utilisant le Cadre harmonisé en mars 2015

² Selon enquêtes SMART, 2009 et 2014

³ UNHCR, <http://data.unhcr.org/SahelSituation/region.php?id=68&country=501>

POPULATION TOTALE

18,5M



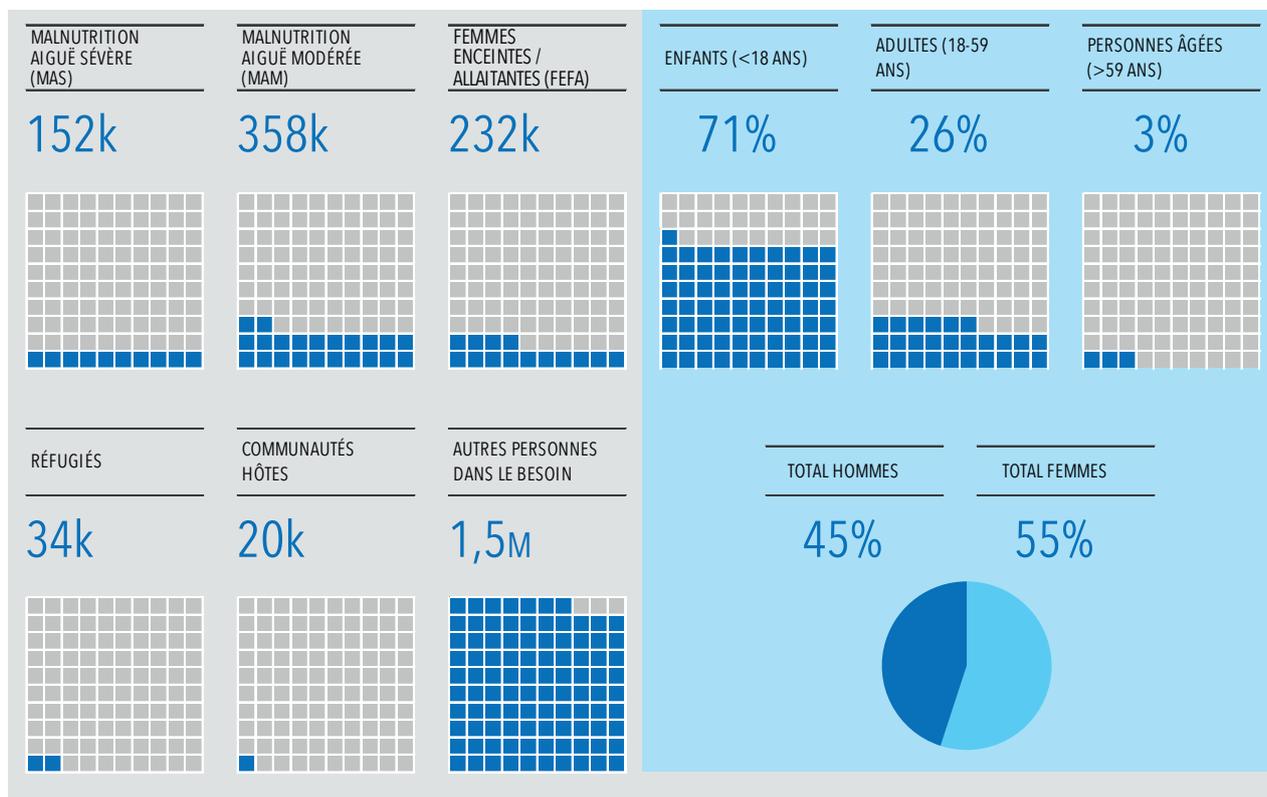
NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES

1,7M

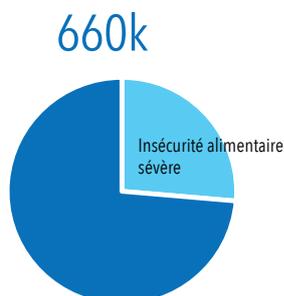


NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

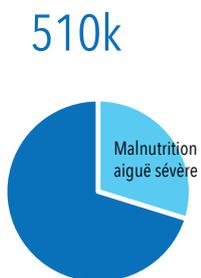
1,6M



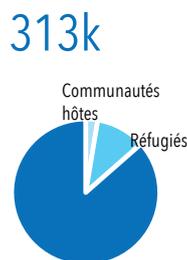
PERSONNES EN INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE



ENFANTS MALNUTRIS



PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE SANITAIRE



PROTECTION



IMPACT DE LA

CRISE

Au cœur de la bande sahélienne, le Burkina Faso fait partie des 10 pays les plus pauvres du monde. Sa population croît à un rythme annuel moyen de 3% et est estimée à 18,5 millions d'habitants⁴. Environ 80% de cette population dépend essentiellement de l'agriculture de subsistance⁵ et est donc vulnérable aux aléas climatiques tels que la sécheresse ou les inondations. Ceci la rend la population vulnérable aux chocs qui peuvent éroder leur subsistance fragile et les exposer à des crises humanitaires.

En raison de l'instabilité consécutive aux événements qui se sont succédé depuis le changement du régime en novembre 2014, le Burkina Faso reste politiquement fragile. Le coup d'Etat manqué du 16 septembre 2015 aura été l'apothéose d'une situation tendue tout au long de l'année.

Suite à la sécheresse de 2011 et à la mauvaise campagne agricole de 2011 - 2012, environ 2,8 millions de burkinabés ont souffert d'insécurité alimentaire (IPC2 et IPC3) en 2012. Sur la période 2012-2015, un ménage agricole sur deux (45%)⁶ n'a pas été en mesure de couvrir ses besoins céréaliers avec sa seule production et un ménage sur trois est à risque de tomber dans la précarité céréalière. Grâce aux interventions du gouvernement et de la communauté humanitaire, et suite à des campagnes agricoles favorables, le nombre de personnes dans le besoin a progressivement diminué, passant de 1,3 million en 2014 à 940 000 en 2015⁷. Il y aurait 660 000 personnes dans le besoin (IPC2 et IPC3) réparties dans neuf des treize régions du pays, dont 34 000 réfugiés et 13 000 personnes affectées par les inondations⁸. 174 000 personnes (en IPC3) - soit à-peu-près 1% de la population du pays, ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence, contre 265 000 en 2015. En outre, 32 000 réfugiés maliens et leurs hôtes auront besoin d'un appui alimentaire et d'un appui en intrants zootechniques et vétérinaires.

Les mauvaises pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la persistance de maladies infectieuses

et parasitaires, le manque d'eau potable, l'insuffisance d'hygiène, d'assainissement, l'insalubrité des aliments sont les principaux facteurs favorisant la survenue de la malnutrition.

L'impact de la malnutrition est multiforme avec des conséquences néfastes et immédiates, telles que la réduction de la capacité de l'organisme des enfants affectés à résister aux maladies et de leurs capacités cognitives et productives sur le long terme. Au Burkina Faso, 45% des décès d'enfants de moins de 5 ans sont liés à la malnutrition. L'analphabétisme, le faible niveau d'éducation des mères, la précarité des soins apportés aux enfants et le faible accès aux services sociaux de base ont un impact négatif sur la malnutrition et sur des secteurs tels que la santé (surcharge en termes de consultation), l'éducation (hausse des redoublements et absentéisme), l'agriculture (baisse de la productivité des populations). La lutte contre la malnutrition aiguë est donc une priorité, car elle est le reflet direct d'une détérioration rapide de l'alimentation et de l'environnement sanitaire.

Sur les 510 000 enfants affectés par la malnutrition aiguë globale, 43% se trouvent dans quatre régions hautement prioritaires (Nord, Est, Sahel et Hauts Bassins) et 21% dans deux régions moyennement prioritaires (Boucle du Mouhoun et Centre). Ces six régions à elles seules concentrent 64% des enfants en besoin d'assistance. Quelle que soit la forme de la malnutrition les garçons sont plus touchés que les filles (57% contre 43%). De

⁴ World Bank : <http://www.banquemondiale.org/fr/country/burkinafaso/overview>

⁵ ECHO, Fiche Info Burkina Faso: http://ec.europa.eu/echo/files/aid/countries/factsheets/burkina_faso_fr.pdf

⁶ FAO, 2015 : <http://www.fao.org/3/a-i4401f.pdf>

⁷ Comme note dans le SRP 2015, la baisse du nombre de personnes en insécurité alimentaire peut être partiellement expliquée par le changement de méthodologie au niveau de l'estimation des chiffres et aussi la baisse relative des prix des céréales de base pour la troisième année consécutive due à d'assez bonnes récoltes.

⁸ Selon les projections de la dernière enquête nationale, effectuée sur la base du Cadre harmonisé en mars 2015

plus, 232 000 femmes enceintes et allaitantes souffrent de déficience énergétique chronique (IMC < 18,5 kg/m²), dont 59% dans les six régions prioritaires précédemment mentionnées. Ce mauvais état nutritionnel des femmes augmente les risques de mortalité maternelle avec un impact défavorable sur leurs enfants en termes de morbidité et mortalité. Le nombre total des personnes en besoin d'un appui nutritionnel est ainsi de 742 000.

En matière de protection 181 000 personnes, y compris des femmes et des enfants, ont besoin d'assistance en matière de protection. La priorité reste le renforcement des standards et l'opérationnalisation de la protection des 34 000 réfugiés maliens. Il s'agira de poursuivre l'enregistrement continu des réfugiés, de faciliter la délivrance des actes d'état civil et de favoriser la délivrance des cartes d'identités. Un mécanisme de prévention et de mitigation des violences basées sur le genre doit être mis en place afin de renforcer la protection des populations hôtes et réfugiées. De surcroît, les enfants vivant dans les zones les plus vulnérables du pays, sont affectés par les crises structurelles et aiguës et font l'objet de pires formes de travail. Ils sont à risque de violences ainsi que de détresse psychosociale et ont besoin de l'assistance humanitaire

Environ 82 % de la population du Burkina Faso a accès à l'eau potable mais seulement 18% possède et utilise les ouvrages d'assainissement améliorés⁹. Il ressort aussi des disparités énormes d'accès au service de base entre la population urbaine et rurale. 97% de

la population urbaine a accès à l'eau contre 76% en milieu rural. Alors que 50% de la population des zones urbaines ont accès à un assainissement adéquat, ce pourcentage est réduit à 7% en milieu rural. Le secteur WASH (Eau, hygiène et assainissement) identifie 747 000 personnes dans le besoin dont 32 000 réfugiés et approximativement 20 000 personnes parmi les populations hôtes dans la région du Sahel.

Environ 313 000 personnes, y compris des réfugiés, dans le Sahel et le Nord ainsi que les populations hôtes qui les accueillent sont dans le besoin d'un appui sanitaire. Parmi eux 4 000 enfants de 0-5 ans souffrant des complications de la malnutrition aiguë sévère doivent être pris en charge.

CHRONOLOGIE DES ÉVÈNEMENTS



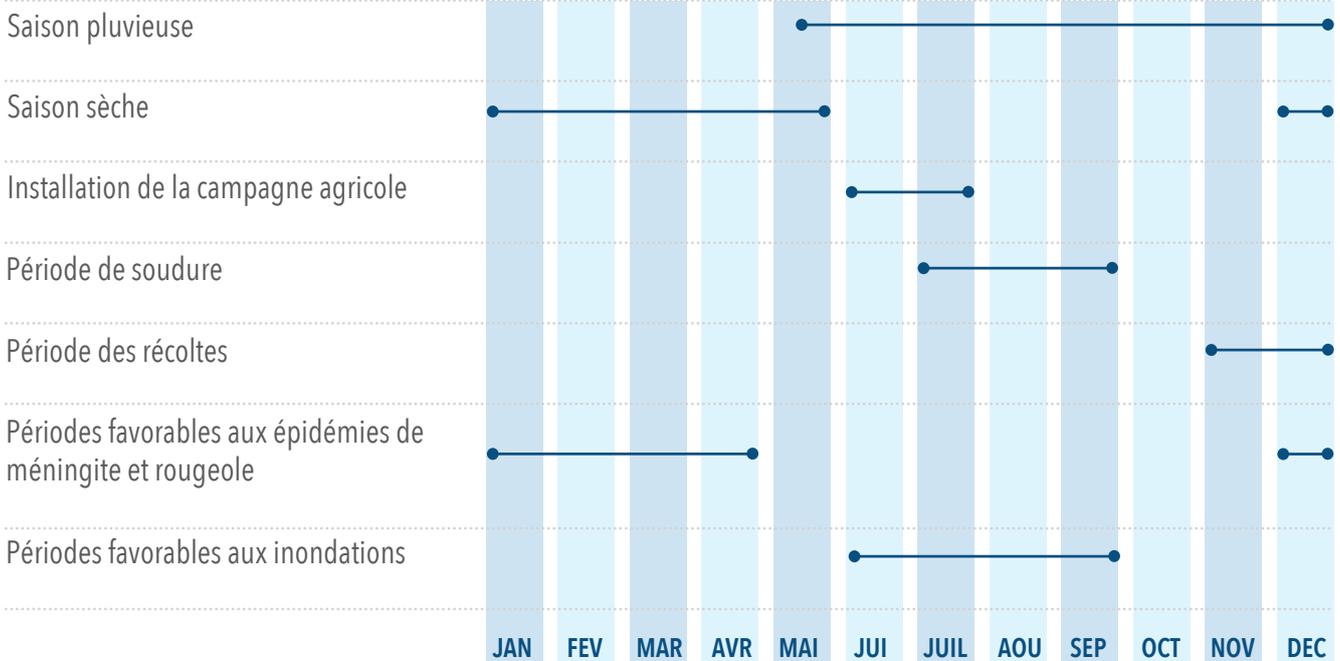
⁹ Programme conjoint de mesure (JMP) de l'Organisation mondiale de la santé et UNICEF.

¹⁰ <http://www.unhcr.fr/4f50c7aac.html>

¹¹ La crise alimentaire et nutritionnelle du Sahel: L'urgence d'appuyer la résilience des populations vulnérables : http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/sahel/docs/DocProg%20FAO%20SAHEL%20FR.pdf

CHRONOLOGIE DES ÉVÈNEMENTS

Evènements



• 2014

• 2015

23 sept 2014



Allocation de \$4 millions des fonds CERF pour répondre aux besoins humanitaires au Burkina

28 oct 2014



Instabilité politique causée par le changement de régime du président Blaise Compaoré

16 sept 2015



Coup d'état manqué

DÉSAGRÉGATION DU NOMBRE DES

PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE

Près de 742 000 personnes sont dans le besoin d'un appui nutritionnel, dont 510 000 enfants souffrant de malnutrition aiguë globale et 232 000 femmes enceintes et allaitantes. La moitié de ces personnes se trouve dans quatre régions : le Nord, le Sahel, l'Est, et les Hauts Bassins.

Environ 660 000 personnes ont besoin de l'aide en sécurité alimentaire. Plus de 34 000 réfugiés maliens résident dans le pays suite à la crise qui sévit au Mali depuis 2012. Ces réfugiés vivant dans les camps et hors camps dans la région du Sahel ont besoin d'une aide humanitaire, y compris en eau, hygiène et assainissement, santé, éducation et protection.

NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN

1,6M

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR SECTEUR

	PAR STATUT					PAR SEXE & AGE			TOTAL
	MAS	MAM	FEFA	Réfugiés	Communauté hôte	Autres*	% Femmes	% enfants, adultes, pers. âgées	Pers. dans le besoin
 Eau Hygiène et Assainissement				34.0K	20.0K	693.3K	52%	60% 34% 6%	747K
 Protection				34.0K	20.0K	127.3K	61%	71% 29% 1%	181K
 Sécurité alimentaire				32.0K	20.0K	608.1K	52%	74% 23% 3%	660K
 Nutrition	152.4K	357.8K	231.8K	1.2K	20.0K	720.9K	61%	72% 28% 0%	742K
 Santé				32.3K	20.0K	261.1K	51%	58% 37% 4%	313K
 Education				25.0K	2.6K	85.1K	52%	96% 2% 2%	113K

PERSONNES DANS LE BESOIN

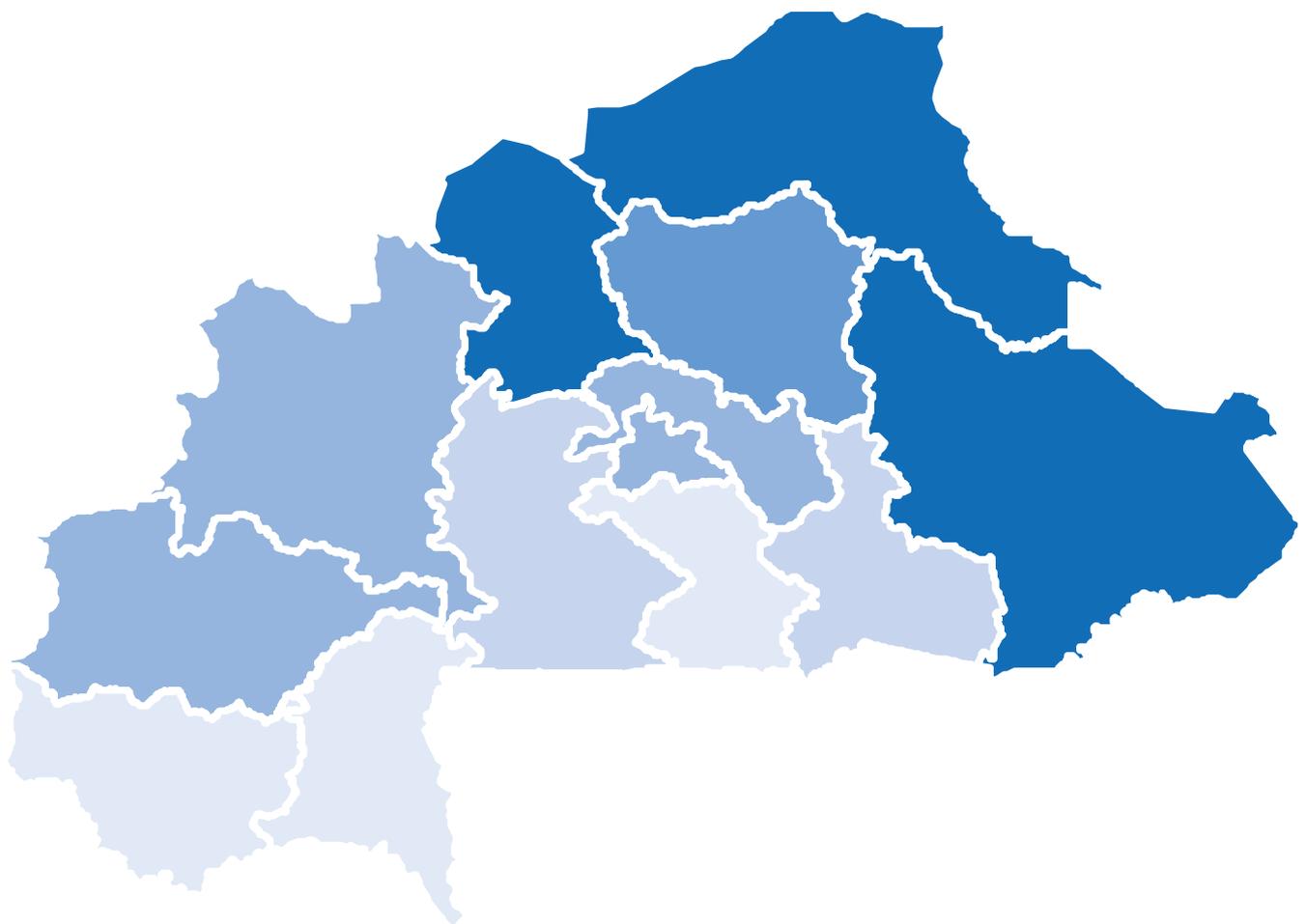
(NOVEMBRE 2015)

	PAR STATUT						TOTAL		
	Population	Communauté hôte	Réfugiés	MAS	MAM	FEFA	Dans le besoin	% Femmes	% Enfants
 BOUCLE DU MOUHOUN	1,8M			15K	38K	18K	73K	57%	N/A
 CASCADES	739K			1K	7K	5K	31K	31%	N/A
 CENTRE	2,5M		1K	14K	40K	15K	69K	58%	N/A
 CENTRE-EST	1,5M			9K	24K	20K	53K	64%	N/A
 CENTRE-NORD	1,5M			14K	31K	18K	184K	52%	N/A
 CENTRE-OUEST	1,5M			9K	27K	21K	56K	64%	N/A
 CENTRE-SUD	805K			3K	13K	12K	29K	67%	N/A
 EST	1,6M			18K	37K	39K	290K	52%	N/A
 HAUTS-BASSINS	2,0M		1K	21K	28K	18K	67K	58%	N/A
 NORD	1,5M			23K	42K	23K	299K	53%	N/A
 PLATEAU CENTRAL	876K			5K	17K	9K	66K	52%	N/A
 SAHEL	1,3M	20K	32K	19K	35K	23K	304K	52%	N/A
 SUD-OUEST	796K			3K	19K	9K	32K	60%	N/A
TOTAL	18,5M	20K	34K	152K	358K	232K	1,6M	55%	

SÉVERITÉ DES**BESOINS**

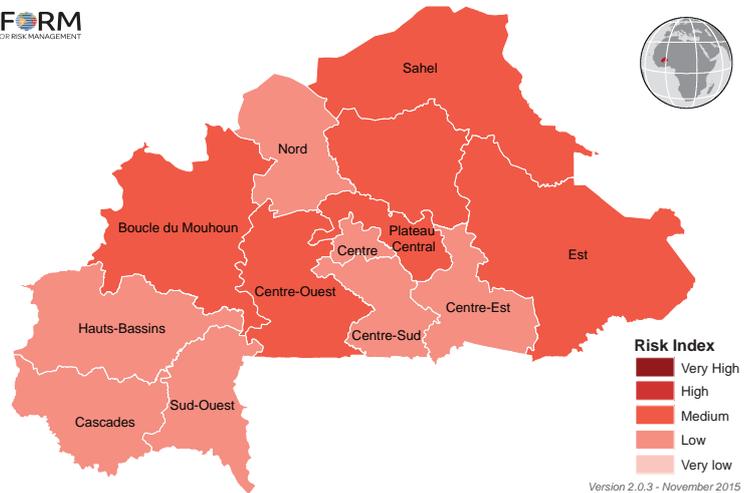
Un haut niveau de vulnérabilité persiste dans les régions particulièrement exposées aux crises structurelles qui érodent la résilience des populations. Ainsi, les personnes dans le besoin se concentrent dans les régions du Nord, de l'Est, du Sahel, des Hauts bassins et du centre, où l'on enregistre les niveaux les plus élevés d'insécurité alimentaire et de dégradation de l'état nutritionnel des enfants. Les réfugiés dans le Sahel demeurent dépendants de l'aide humanitaire pour subvenir à leurs besoins de base.

CARTE DES SÉVÉRITÉS



INFORM RISK PROFILE

L'analyse des indices agrégés de l'exposition aux risques, de la vulnérabilité et de la capacité de faire face aux chocs fait émerger 6 régions à haut risque (Sahel et Plateau central 5.7 ; Centre-Nord et Boucle de Mouhoun 5.6 ; Est 5.4 ; Centre-Ouest 5.3) et 7 régions à risque moyen, tandis qu'aucune région du Burkina Faso n'est située dans les catégories "très haut risque" ou "à bas risque".



Le niveau de risque découle avant tout de facteurs tels que la faible capacité de faire face aux chocs, notamment à cause des insuffisances infrastructurales, ainsi qu' à la haute vulnérabilité des populations liée principalement à leur faible niveau de développement socio-économique. Parmi ces derniers, les plus redoutables restent la probabilité de sécheresses, les catastrophes naturelles et la dégradation de la terre.

	Food Insecurity Probability	Physical exposure to flood	Land Degradation	Agriculture Droughts probability	Natural	Political violence	Conflict Intensity & Regime Stability	Human	HAZARD	Development & Deprivation	Inequality	Aid Dependency	Socio-Economic Vulnerability	Uprooted people	Health Conditions	Children U5	Malnutrition	Recent Shocks	Food Security	Other Vulnerable Groups	Vulnerable Groups	VULNERABILITY	DRR	Governance	Institutional	Communication	Physical infrastructure	Access to health care	Infrastructure	LACK OF COPING CAPACITY	RISK
Cascades	1,6	2,4	2,7	7,3	3,9	4,0	3,3	3,5	3,7	9,3	5,2	3,4	6,8	0,0	2,6	6,0	3,0	0,0	1,6	2,9	1,6	4,7	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	4,8
Hauts Bassins	1,6	2,0	6,0	6,3	4,3	x	3,3	3,3	3,8	8,3	5,2	3,4	6,3	1,5	3,5	6,2	3,8	0,4	1,6	3,4	2,5	4,7	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	4,9
Centre	2,3	2,0	1,4	7,3	3,7	x	5,8	5,8	4,8	4,2	5,2	3,4	4,3	1,2	3,6	5,6	4,0	0,0	1,6	3,2	2,3	3,3	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	4,7
Sud-Ouest	2,3	3,2	2,8	6,3	3,8	x	3,3	3,3	3,5	9,7	5,2	3,4	7,0	0,0	3,7	6,4	4,9	0,0	1,6	3,7	2,0	5,0	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	4,9
Centre Est	3,1	2,2	4,9	6,3	4,3	x	3,3	3,3	3,8	9,8	5,2	3,4	7,0	0,0	4,2	6,7	5,1	0,0	1,6	3,9	2,2	5,1	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,1	7,1	6,5	5,0
Centre Sud	3,1	1,4	6,7	5,2	4,4	x	3,3	3,3	3,8	9,8	5,2	3,4	7,1	0,0	3,6	6,5	5,3	0,0	4,2	4,2	2,4	5,2	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,2	7,2	6,5	5,1
Boucle du Mouhoun	3,1	2,5	9,5	8,3	6,9	x	3,3	3,3	5,4	9,6	5,2	3,4	6,9	0,0	3,2	6,5	4,7	0,0	4,2	4,0	2,2	5,0	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	5,6
Nord	4,0	0,0	4,6	7,3	4,5	x	3,3	3,3	3,9	9,5	5,2	3,4	6,9	0,0	3,7	6,9	6,1	0,0	4,2	4,6	2,6	5,1	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	5,1
Centre Ouest	4,0	2,9	8,1	6,3	5,7	x	3,3	3,3	4,6	9,4	5,2	3,4	6,9	0,0	3,5	6,8	5,4	0,0	4,2	4,3	2,4	5,0	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,1	7,1	6,5	5,3
Est	5,1	2,7	7,8	6,3	5,7	x	3,3	3,3	4,6	9,6	5,2	3,4	7,0	0,0	4,1	7,7	7,9	0,0	4,2	5,4	3,2	5,4	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	5,4
Plateau Central	5,1	3,6	10,0	6,3	7,1	4,0	3,3	3,5	5,6	9,6	5,2	3,4	7,1	0,0	3,8	6,9	4,5	0,0	4,2	4,2	2,4	5,2	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,1	7,1	6,5	5,7
Centre Nord	6,3	3,6	9,1	6,3	6,8	x	3,3	3,3	5,3	9,8	5,2	3,4	7,1	0,0	3,4	7,2	5,6	0,0	4,2	4,5	2,5	5,2	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	5,6
Sahel	7,6	3,1	4,5	5,2	5,4	x	3,3	3,3	4,4	9,7	5,2	3,4	7,0	6,2	3,9	6,5	6,2	0,0	7,9	5,4	5,8	6,4	5,3	6,2	5,8	8,7	6,6	6,0	7,1	6,5	5,7

PARTIE II: APERÇU DES BESOINS PAR SECTEUR

INFORMATION PAR SECTEUR

-  Sécurité alimentaire
-  Nutrition
-  Eau, hygiène et assainissement
-  Protection
-  Santé
-  Education

DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION DES EVALUATION DES BESOINS

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

APERÇU



L'insécurité alimentaire est une problématique structurelle au Burkina Faso, due à la faible productivité agricole dans certaines zones, à la mauvaise répartition spatio-temporelle des pluies, à la gestion inappropriée des eaux, à la basse technicité des producteurs, ainsi qu'à un accès limité au crédit pour l'achat de matériels et intrants agricoles. Bien que le Burkina ait connu une relative amélioration de la situation alimentaire, selon les perspectives pour 2016, environs 4.5% de la population du pays sera en insécurité alimentaire, dont 1% dans le besoin d'aide alimentaire d'urgence (IPC3)¹² même si les perspectives de productions agropastorales sont globalement satisfaisantes malgré l'installation tardive de la saison des pluies¹³. Les régions qui se trouvent dans la zone sahélienne concentrent les personnes en besoin d'aide humanitaire.

POPULATION AFFECTÉE

Dans neuf des treize régions du pays, 660 000 personnes, y compris 32 000 réfugiés maliens vivant dans la région du Sahel et 13 000 personnes affectées par les inondations sont en insécurité alimentaire, dont 206 000 ont besoin d'une assistance humanitaire d'urgence (IPC3).

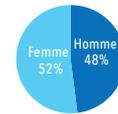
Plus de 86% des personnes en IPC3 sont localisées dans le Sahel, l'Est, le Centre-Nord et le Plateau Central, soit 151 000 personnes qui représentent environ 3% de la population dans ces régions.

Depuis avril 2015, les éleveurs de neuf régions du pays ont été affectés par la grippe aviaire avec près de 215 000 volailles abattues avec un impact direct sur la situation des éleveurs de volailles et les commerçants locaux. Le ministère des Ressources animales estime que les pertes directes et indirectes liées à la grippe aviaire pourraient représenter plus de six millions de dollars cette année.

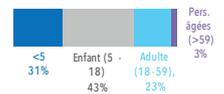
PERS. DANS LE BESOIN

660 000

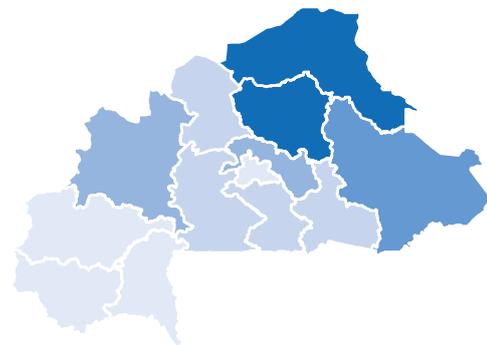
PAR SEXE



PAR ÂGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



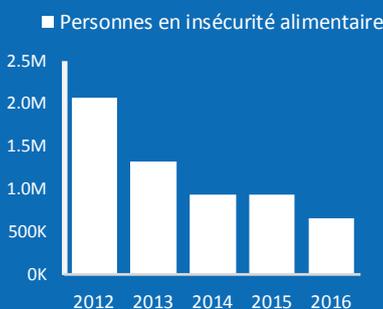
BESOINS HUMANITAIRES

En termes de réponse, une assistance alimentaire conditionnelle et inconditionnelle sera mise à la disposition des ménages suivant leur profil de vulnérabilité et suivant la période. L'assistance devra protéger les ménages, couvrir en partie ou en totalité les besoins alimentaires et nutritionnels et réduire les stratégies néfastes de survie. Les besoins humanitaires concerneront également les réfugiés suivant leur statut, puis ultérieurement suivant leur profil. Il sera également nécessaire dans les régions gravement touchées par l'insécurité alimentaire d'appuyer les ménages vulnérables y compris les réfugiés maliens pour des activités (1) de production maraîchère là où l'eau et les terres sont disponibles, (2) pour l'amélioration de l'alimentation et la santé de leurs animaux pour les ménages qui en possèdent déjà et (3) d'appui à la constitution de capital bétail pour les ménages vulnérables ayant perdu leurs animaux du fait des crises (sécheresse, maladies, inondations).

¹² Selon les projections de la dernière enquête nationale, effectuée sur la base du Cadre harmonisé en mars 2015

¹³ CILSS, Septembre 2015

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



BESOINS IDENTIFIÉS



4 personnes sur 5 en insécurité alimentaire dans les régions Sahel, Est, Centre-nord et Plateau central



NUTRITION

APERÇU



La malnutrition chronique touche presque un enfant sur trois (29% des enfants de moins de 5 ans) et parmi eux des centaines de milliers souffrent de la malnutrition aiguë.

Mis-à-part les chocs liés aux conditions climatiques, les causes principales de la malnutrition restent la pauvreté, les mauvaises pratiques nutritionnelles, l'accès à l'eau et aux services de base. La persistance de maladies infectieuses et parasitaires et la présence prolongée des populations réfugiées au Burkina Faso suite au conflit dans le nord du Mali, contribuent à l'aggravation de la situation nutritionnelle dans les zones les plus vulnérables. Le mauvais état nutritionnel de femmes enceintes et allaitantes augmente les risques de mortalité maternelle et a un impact défavorable sur leurs enfants en termes de morbidité et mortalité et nécessite une assistance humanitaire en 2016.

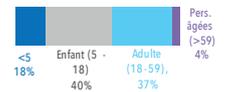
PERS. DANS LE BESOIN

742 000

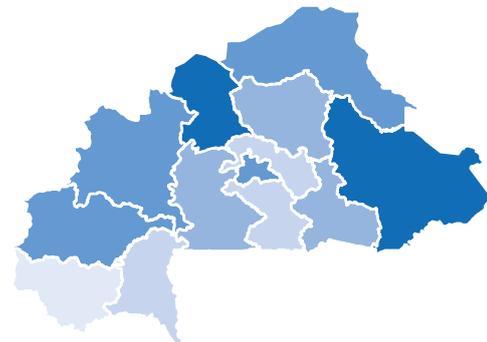
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES

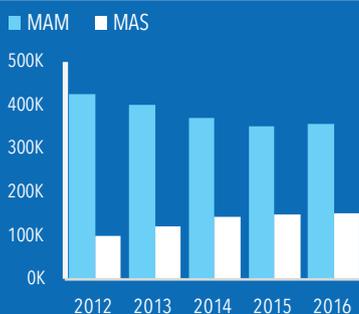
En 2016, 510 000 enfants de moins de 5 ans (57% de garçons et 43% de filles) seront affectés par la malnutrition aiguë, dont 152 000 et 357 000 respectivement par la forme sévère et modérée. En outre, 232 000 femmes enceintes et allaitantes souffrent de déficience énergétique chronique (IMC < 18,5 kg/m²) au Burkina Faso dont 59% dans les six régions prioritaires précédemment mentionnées. Ainsi, 742 000 personnes auront besoin d'assistance dans le cadre de la nutrition.

POPULATION AFFECTÉE

Les besoins d'assistance dans le cadre de la réponse nutritionnelle se situent principalement au niveau des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes, pour un total de 742 000 personnes. Quelque que soit la région affectée, les garçons sont plus touchés que les filles¹⁴. Presque la moitié des 510 000 enfants à risque se trouvent dans quatre régions hautement prioritaires (Nord, Est, Sahel et Hauts Bassins) et un sur dix dans deux régions moyennement prioritaires (Boucle du Mouhoun et Centre). Ces six régions à elles seules comptent deux tiers des enfants nécessitant une prise en charge nutritionnelle ainsi que trois femmes enceintes et allaitantes sur cinq souffrant de déficience énergétique chronique.

¹⁴ Direction de la Nutrition (Ministère de la Santé). Enquête nutritionnelle nationale 2014. p. 59.

MALNUTRITION

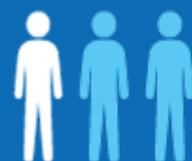


AFFECTÉS



BESOINS IDENTIFIÉS

1 enfant malnutris sur 3
est atteint de malnutrition aiguë sévère



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

APERÇU



Les besoins humanitaires en eau, hygiène et assainissement sont transversaux. Ils sont pris en compte dans le cadre de la sécurité alimentaire, de la nutrition et les interventions ciblant les réfugiés et les communautés hôtes.

POPULATION AFFECTÉE

Sur la base des gaps de la réponse humanitaire de 2015 et les estimations en 2016, le secteur WASH a identifié les personnes dans le besoin d'une assistance en eau, hygiène et assainissement suite à une analyse basée sur la vulnérabilité des populations affectées surtout par les crises chroniques et aiguës, y compris les réfugiés et les populations hôtes vivant dans la région du Sahel. Les besoins de groupes spécifiques comme par exemple les filles et les personnes vivant avec un handicap restent une priorité pour le secteur WASH.

BESOINS HUMANITAIRES

Le secteur WASH identifie 747 000 personnes dans le besoin dont 32 000 réfugiés. 82 % de la population du Burkina Faso a l'accès à l'eau potable mais seulement 20% possède et utilise les ouvrages d'assainissement améliorés¹⁵. La situation est particulièrement critique dans les régions des Hauts Bassins, de l'Est, des Cascades, du Sahel et du Boucle de Mouhoun. La mauvaise qualité de l'eau de boisson, la persistance des pratiques d'hygiène inadéquates ont des répercussions négatives sur la santé des communautés et particulièrement des enfants. Les maladies d'origine hydrique sont un facteur aggravant de la

¹⁵ Joint Monitoring Programme, 2015 ; <http://www.wssinfo.org/>

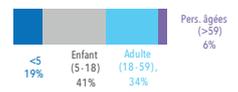
PERS. DANS LE BESOIN

747 000

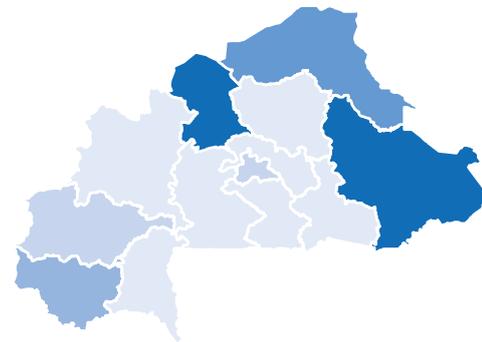
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



malnutrition des enfants. Il est donc essentiel que les interventions en WASH soient faites en collaboration avec celles de nutrition. De plus, l'insuffisance des points d'eau continue d'amener les jeunes filles et les femmes à abandonner leurs activités pour se consacrer à la corvée d'eau les exposant ainsi à différentes sortes d'agressions.

Pour ce qui concerne la réponse aux besoins des 32 000 réfugiés et des populations hôtes, la fourniture d'eau et le maintien des infrastructures d'assainissement ainsi que l'intensification des campagnes de sensibilisation à l'hygiène demeurent une priorité pour la réponse en 2016. Les taux d'accès actuels (20 litres d'eau par jour et 14 personnes / latrines) résultent des investissements réalisés entre 2012 et 2014 et doivent être maintenus.

RÉFUGIÉS

34 000

réfugiés ont besoin d'assistance en eau, hygiène et assainissement



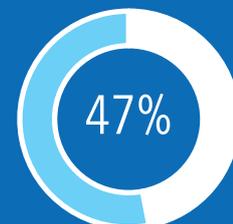
COMMUNAUTÉS HÔTES

8 200

personnes identifiées dans la communauté hôtes comme personnes ayant besoin d'une assistance en eau, hygiène et assainissement



BESOINS IDENTIFIÉS



47% des personnes dans le besoin nécessitent une assistance en eau, hygiène et assainissement

PROTECTION

APERÇU

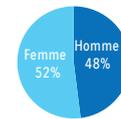


Suite aux conflits entre l'armée malienne et les différents groupes armés dans le nord du Mali, plusieurs milliers de maliens ont traversé les frontières pour trouver refuge au Burkina Faso. A ce jour, 34 000 réfugiés maliens (9 326 ménages) vivent au Burkina Faso dont 20 000 enfants de moins de 18 ans. 32 000 réfugiés vivent dans la région du Sahel. Cette région très vulnérable est caractérisée par un niveau de pauvreté très élevé et par un manque de services sociaux de base¹⁶. Les enfants qui sont particulièrement vulnérables vivant dans les zones les plus pauvres du pays sont à risque de violences ainsi que de détresse psychosociale. Au total, 181 000 personnes sont dans le besoin en matière de protection.

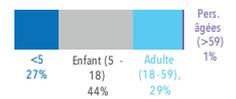
PERS. DANS LE BESOIN

181 000

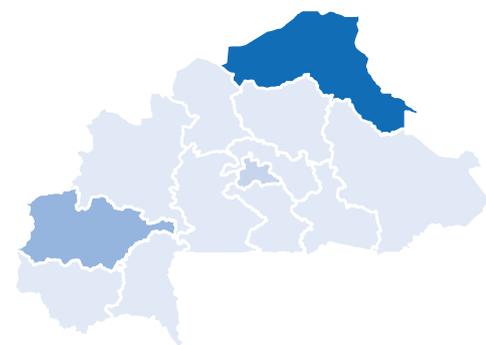
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



POPULATION AFFECTÉE

La stratégie de la protection en 2016 sera axée principalement sur le renforcement des standards et sur l'opérationnalisation de la protection des réfugiés dans les camps et au sein des communautés de la région du Sahel. Les 7 100 femmes et 20 000 enfants, dont 10 400 filles¹⁷, vivant dans les camps demeurent les personnes les plus vulnérables et nécessitent d'un appui ciblé et spécifique. La protection de l'enfant cible les enfants réfugiés séparés de leurs familles et les enfants victimes des violences d'abus et d'exploitation parmi la population réfugiée et communautés hôtes.

est également nécessaire de promouvoir la coexistence pacifique entre les réfugiés et les populations hôtes, en multipliant les activités de sensibilisation et de plaidoyer pour maintenir le caractère civil et humanitaire des camps. Un mécanisme de prévention et de mitigation des VBG doit également être mis en place afin de renforcer la protection des populations réfugiées et d'accueil. Les plus vulnérables comme les enfants, sont à risques d'abus, d'exploitation et de négligence tels que les séparations familiales, recrutements d'enfants par des groupes armés.

BESOINS HUMANITAIRES

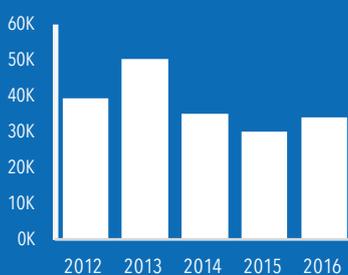
Il reste essentiel de renforcer le suivi de la protection en appuyant l'enregistrement continu des réfugiés, en facilitant la délivrance des actes d'état civil et des cartes d'identités et en luttant contre les risques d'apatridie. Il

¹⁶ Burkina Faso Vulnerability Map, USAID, 2015

¹⁷ UNHCR, August 2015

MOUVEMENT DE POPULATION

■ Mouvement des réfugiés depuis 2012



RÉFUGIÉS



BESOINS IDENTIFIÉS

3 sur 4
des personnes ayant besoin de protection
sont des enfants



SANTÉ

APERÇU



En 2016, les principales préoccupations pour le volet santé portent sur les réfugiés et les populations hôtes dans les régions du nord ainsi que sur les enfants souffrant de la malnutrition sévère aiguë avec complications. Les réfugiés et les communautés hôtes vivent dans les provinces les plus vulnérables du pays¹⁸ et l'aide sanitaire humanitaire apporte une assistance de base nécessaire à leur survie.

POPULATION AFFECTÉE

Approximativement, 313 000 personnes, y compris 24 000 réfugiés vivant dans deux camps, 8 000 réfugiés hors camp de la région du Sahel ainsi que les populations hôtes qui les accueillent sont dans le besoin d'une assistance sanitaire. L'aide sanitaire, appuyant la réponse nutritionnelle, considère 4 000 enfants de 0-5 ans souffrant de complications de la malnutrition aiguë sévère dans le besoin d'être pris en charge et une assistance fournie à leurs communautés et d'autres communautés à haut risque.

BESOINS HUMAINAIRES

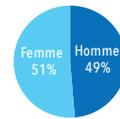
Les besoins sanitaires pour la population des réfugiés et communautés hôtes incluent la prise en charge sanitaire de base à travers le renforcement du plateau technique des centres de santé dans le Sahel. Les enfants et leurs communautés qui ont un niveau élevé de MAM ont besoin d'un appui pour la prise en charge hospitalière des cas de malnutrition aiguë sévère pour les enfants MAS avec complications médicales dans des sites centralisés et spécialisés. L'extension communautaire dans ce cadre est

¹⁸ Burkina Faso Vulnerability Map, USAID, 2015

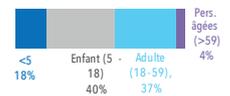
PERS. DANS LE BESOIN

313 000

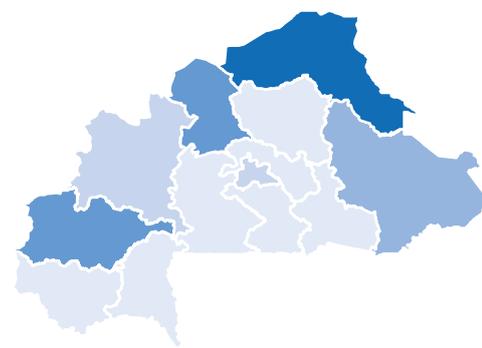
PAR SEXE



PAR ÂGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS

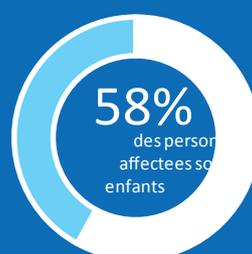


importante pour l'élargissement de l'accès aux soins et pour une meilleure couverture.

BESOINS IDENTIFIÉS

4 000

enfants de 0 à 5 ans ont besoin d'une prise en charge nutritionnelle



RÉFUGIÉS

32 000

personnes parmi les réfugiés ont été identifiées comme personnes ayant besoin d'une assistance sanitaire



ÉDUCATION

APERÇU

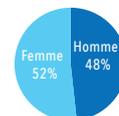


L'éducation contribue à renforcer la résilience des enfants et des jeunes affectés par les crises humanitaires, en leur conférant confiance en l'avenir. Les principales préoccupations en matière d'éducation concernent la prise en charge des enfants réfugiés maliens dans la région du Sahel ainsi que les enfants en âge d'être scolarisés (3-18 ans) dans les huit régions les plus affectées par les crises alimentaires/nutritionnelles.

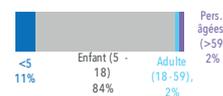
PERS. DANS LE BESOIN

1 13 000

PAR SEXE



PAR ÂGE



POPULATION AFFECTÉE

Autour de 122 000 enfants en âge d'être scolarisés (3-18 ans), dont 20 000 réfugiés sont affectés par les crises alimentaires/nutritionnelles et sont en besoin d'assistance humanitaire dans le secteur de l'éducation. 6 000 enfants en âge d'être inscrits au préscolaire (3-5 ans), 98 000 enfants en âge de fréquenter le primaire et le post-primaire (6-16 ans) et 14 000 apprenants pour l'éducation non-formelle (âgés plus de 18 ans) sont concernés.

BESOINS HUMANITAIRES

L'éducation, qui est un droit fondamental pouvant redonner l'espoir et restaurer la dignité des réfugiés et des enfants issus des communautés hôtes, joue un rôle important dans le renforcement de la paix et de la prévention des conflits. Il est donc important que les 20 000 enfants réfugiés ainsi que les enfants en âge scolaire dans les communautés hôtes reçoivent un accès à l'éducation de base en 2016.

DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION DES ÉVALUATIONS

INFORMATION

Le manque de disponibilité des données par tranche d'âge précis et ventilées par sexe (et non pas simplement des ratios) est une contrainte à surmonter.

Concernant la nutrition, la conduite de l'enquête nutritionnelle nationale de 2015 a connu du retard dans sa mise en œuvre et donc les présentes estimations, ont été faites sur la base de : i) des prévalences issues de l'enquête de 2014; ii) du taux d'accroissement de la population et iii) du facteur d'incidence consensuel du nombre de malnutris aigüë attendus défini par les acteurs de la nutrition pour les régions de l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

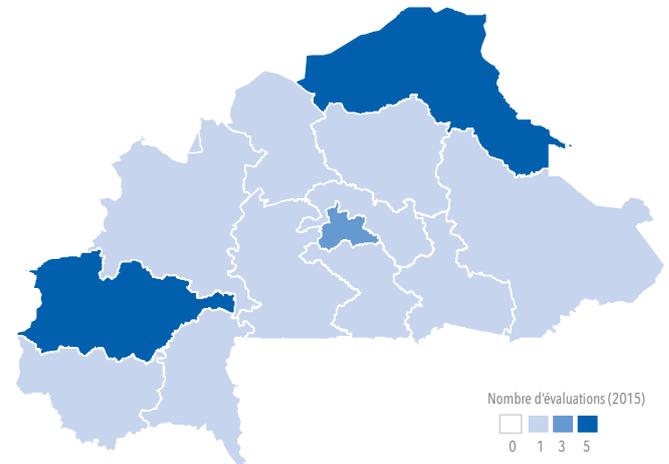
Pour l'opération liée au multisecteur aux réfugiés, la collecte d'informations reste difficile compte tenu que les réfugiés « hors-camp » sont éparpillés dans le Sahel où l'accès est restreint à cause des conditions sécuritaires précaires.

Dans le secteur de la santé, la difficulté principale reste l'analyse de risque de survenue des épidémies qui ne facilite pas l'évaluation des besoins humanitaires.

ÉVALUATION

En termes de suivi de la situation nutritionnelle, il est prévu de collecter et traiter régulièrement des données concernant les nouvelles admissions des enfants affectés par la malnutrition aigüë et pris en charge dans les différentes structures sanitaires du pays. Des missions conjointes seront organisées dans les 13 régions du pays pour valider les données de la prise en charge et pour faire le point exact du nombre total d'enfants pris en

charge à l'échelle des districts sanitaires et au niveau régional. En outre, une enquête nutritionnelle nationale sera conduite au dernier trimestre de l'année 2016 pour mieux évaluer l'état nutritionnel des enfants de moins 5 ans et des femmes en âge de procréer. Pour les évaluations menées dans le cadre de la réponse aux besoins des réfugiés, la plupart n'ont pas été complétées à temps pour cause de contraintes budgétaires.



21

NOMBRE D'ÉVALUATIONS
EFFECTUÉES EN 2015

06

EVALUATIONS DES
BESOINS PLANIFIÉES

07

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

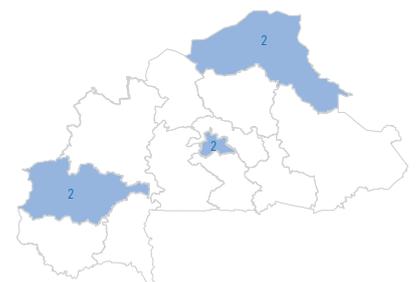
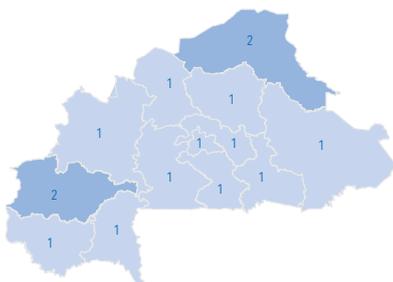
③

NUTRITION

①

MULTISECTEUR

②



NOMBRE D'ÉVALUATIONS EFFECTUÉES PAR LOCALITÉ ET PAR SECTEUR EN 2015

SECTEUR	NOM / TYPE D'ÉVALUATION	OBJET DE L'ENQUÊTE	PÉRIODE	ZONES D'INTERVENTION
Multisecteurs	JAM (Joint Assessment Mission)	Evaluation conjointe sur tous les secteurs	Avril à Mai 2015	Centre, Hauts Bassins, Sahel
Multisecteur	Age, genre et diversité (AGDM)	Evaluation multisectorielle	Novembre 2015	Centre, Hauts Bassins, Sahel
Nutrition	Enquête nutritionnelle	Enquête nutritionnelle	Février 2015	Sahel (camps des réfugiés)
Sécurité alimentaire	HEA - HIM	Etude économiques des ménages et des individus	Janvier 2015 Septembre 2015	Hauts Bassins et Sahel
Sécurité alimentaire	EPA (Enquête permanente Agricole)	Enquête sur la production agricole	Mai à décembre (chaque année)	Nationale (13 régions)

ÉVALUATIONS DES BESOINS PLANIFIÉES POUR 2016

SECTEUR	NOM / TYPE D'ÉVALUATION	OBJET DE L'ENQUÊTE	PÉRIODE	ZONES D'INTERVENTION
Multisecteur	JAM (Joint Assessment Mission)	Evaluation conjointe sur tous les secteurs	Avril à Mai 2016	Centre, Hauts Bassins, Sahel
Multisecteur	Age, genre et diversité (AGDM)	Evaluation multisectorielle menée par UNHCR	Novembre 2016	Centre, Hauts Bassins, Sahel
Nutrition	Enquête nutritionnelle SMART	Comprendre l'état nutritionnel des femmes et enfants réfugiés maliens	Premier semestre 2016	Sahel (camps des réfugiés)
Nutrition	Enquête nutritionnelle nationale	Enquête nutritionnelle	Dernier trimestre 2016	Nationale (13 régions)
Nutrition	Missions conjointes	Enquête nutritionnelle	Toute l'année	Nationale (13 régions)
Santé	Evaluation des capacités du secteur santé	Evaluation des capacités du secteur santé en gestion de risques de catastrophe	2016	A déterminer
Sécurité alimentaire	EPA (Enquête permanente Agricole)	Enquête sur la production agricole	Mai à décembre (chaque année)	Nationale (13 régions)

