



ANALYSE DES DONNEES DU QUESTIONNAIRE MULTISECTORIEL ET DU MECANISME IPA

PILOTE DANS LA PROVINCE DE L'OULDALAN

Ce document peut contenir des informations confidentielles, propriété exclusive de WeWorld-GVC. Le destinataire utilisera les informations ci-dessus uniquement aux fins pour lesquelles elles sont envoyées, en veillant à maintenir le plus haut niveau de confidentialité. En particulier, le destinataire s'interdit de diffuser, communiquer, transférer, même partiellement, les informations à des tiers et de ne pas les reproduire, copier ou dupliquer de quelque manière que ce soit sur quelque support que ce soit. Toute infraction à ce qui précède sera poursuivie et punie conformément à la loi italienne.

Pour plus d'informations: www.cpainitiative.org cpa@gvc.weworld.it

WeWorld-GVC Onlus: CF 97241280151

<https://www.weworld-gvc.it/en>

- Milano: Via Serio 6, 20139 Milano - Tel (+39) 02 55 23 11 93
- Bologna: Via Francesco Baracca 3, 40133 Bologna – Tel (+39) 051 585604

Sommaire

Liste des figures	3
Liste des Tableau	3
I. APPROCHE DE PROTECTION COMMUNAUTAIRE	4
1. Méthodologie	4
2. Cadre théorique	5
II. LIMITES	5
III. TEST PILOTE DU QM AU BURKINA FASO (PROVINCE DE L’OUDALAN)	5
IV. IPSI BURKINA FASO (PROVINCE DE L’OUDALAN)	6
1. Emplacement des communautés.....	6
2. Population et ménage	7
3. Personnes vulnérables	7
4. Scores agrégés par secteurs	8
5. Composantes de risque	9
V. ANALYSE PAR SECTEUR	9
1. Parties prenantes	9
2. Moyens d’existence.....	10
3. Accès aux services	11
4. Sécurité alimentaire	14
5. Eau, assainissement et hygiène.....	15
6. Déplacements et accès.....	16
7. Catastrophes	17
8. Logement et énergie	17
9. Education.....	18
10. Santé	19
11. Protection	20
VI. TEST PILOTE DE LA IPA AU BURKINA FASO (PROVINCE DE L’OUDALAN)	21
1. Évaluations	21
a. Profils concernés	21
b. Problèmes rencontrés	22
2. Référencements (“referrals”).....	23
a. Aperçu général	23
b. Traitement des référencements.....	26
VII. LEÇONS APPRISSES ET DEFIS	27

Liste des figures

Figure 1: Composants de la méthodologie CPA	4
Figure 2: Emplacement des communautés et répartition des populations et ménages par communauté	7
Figure 3: Nombre de ménages dirigés par des mères, des grand-mères et enfant séparés	7
Figure 4: Risques de protection, par secteur et par communauté	8
Figure 5 Composantes de risque de la communauté.....	9
Figure 6 Incidence de la dette par communauté	11
Figure 7: Temps mis pour rejoindre les services de base, par communauté	12
Figure 8: Présence de programmes de dépistage et de traitement de la malnutrition par communauté	14
Figure 9: Nombre de mois pendant lesquels la communauté a des difficultés à obtenir suffisamment de nourriture pour répondre à ses besoins de base	15
Figure 10: Perception communautaire de la qualité de l'eau potable.....	16
Figure 11: Motifs les plus fréquents pour lesquels les ménages partent définitivement.....	17
Figure 12: Besoins en réparation des abris, par ménage	18
Figure 13 Type de évaluations.....	23
Figure 14 Types de référencement.....	24
Figure 15 Principaux secteurs concernés par les référencement.....	24
Figure 16 Les organismes pour les référencement.....	25
Figure 17 Traitement des référencement.....	26
Figure 18 Rapidité de réponse aux référencement	26

Liste des Tableau

Tableau 1: Matrice de représentativité des groupes d'hommes et de femmes interviewés	6
Tableau 2: Résumé des questions démographiques de QM.....	7
Tableau 3: score dans les indicateurs sectoriels des parties prenantes, par communauté	10
Tableau 4: Score sur certains indicateurs du secteur des moyens d'existence par communauté	11
Tableau 5: Score du risque de protection dans l'accès aux services par rubrique dans les six communautés.....	13
Tableau 6: Indicateurs de risque de protection associés à la disponibilité, à l'accès sécurisé et à la qualité de WASH.....	15
Tableau 7: Accès sécurisé à l'électricité et à l'énergie pour cuisiner par communauté	18
Tableau 8: Note sur les risques de protection dans l'accès à l'éducation, par section et par communauté	19
Tableau 9: Score des risques de protection dans l'accès à la santé, par section et par communautés	20
Tableau 10 Risques dans les déplacements quotidiens ou occasionnels	20

I. APPROCHE DE PROTECTION COMMUNAUTAIRE

1. Méthodologie

L'Approche de Protection Communautaire (CPA) est un instrument d'engagement communautaire et d'autonomisation utilisé pour concevoir des programmes de protection intégrés (PPI), couvrant les interventions humanitaires et de développement. Il fournit également des outils opérationnels pour faciliter la coordination et la complémentarité entre les différents instruments d'aide afin de trouver des solutions durables aux besoins et problèmes d'une population donnée.

Dans le cadre du CPA, trois composantes forment le noyau de sa démarche méthodologique : le Questionnaire Multisectoriel (QM), la Perspective Communautaire Narrée (NCP) et l'Approche de Protection Individuelle (IPA). Les deux premières composantes, QM et NCP représentent respectivement les méthodes quantitatives et qualitatives de la méthodologie mixte. L'IPA fait référence à un mécanisme opérationnel centré sur l'identification, l'évaluation et l'orientation des besoins immédiats. Dans le cadre de ce pilotage au Burkina Faso, seulement le QM et l'IPA sont implémentés.

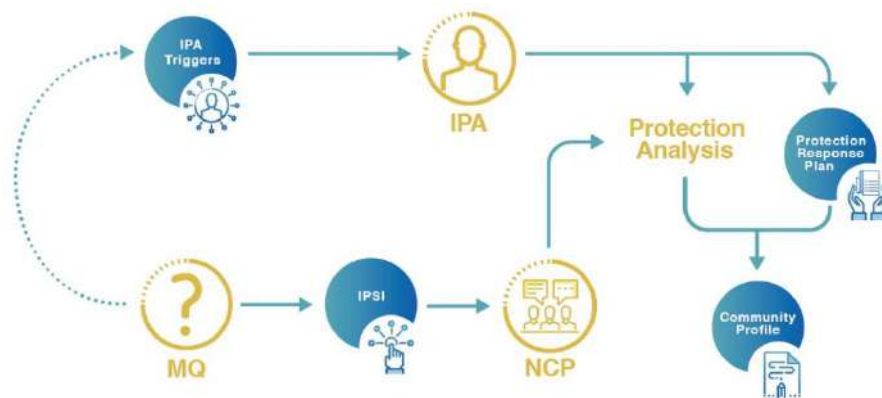


Figure 1: Composants de la méthodologie CPA

Le questionnaire multisectoriel est la première étape de la CPA. Il s'agit d'un ensemble d'environ 500 questions standard, abordé au niveau communautaire par le biais d'un entretien de groupe structuré avec des informateurs clés, conçu à partir d'un échantillonnage structuré de la communauté (Montañés, 2012 ; Prieto et March, 2002). Une série de principes et d'indicateurs ont été développés pour suivre et évaluer la qualité des données collectées : le Système d'Indicateurs de Protection Intégrée (Integrated Protection System of Indicators- IPSI). Il s'agit d'un ensemble d'indicateurs composites nominaux et numériques et de sous-indices qui synthétisent les informations recueillies¹, et représente le principal produit du QM. Ces indicateurs suivent un schéma de classification basé sur le cadre théorique de la CPA et fournissent des mesures synthétiques du risque de protection, ainsi que de la sécurité et de la dignité en tant que phénomènes multisectoriel².

¹ Bien que l'IPSI soit conçu sur la base du QM en tant que source principale, les sources secondaires contribuent également et fournissent certaines informations nécessaires à l'IPSI, car elles sont examinées en fonction d'un ensemble de critères.

² Les critères permettent d'isoler les bornes de chaque indicateur représentant l'exhaustivité d'une des catégories et déclenchant la dimension de vérification de l'exhaustivité de l'indicateur dans le cadre des Unités d'Analyse.

2. Cadre théorique

Le cadre théorique de l'IPSI est donné par le cadre théorique de la CPA dont on peut extraire trois phénomènes principaux : Risque de Protection, Sécurité et Dignité. Chaque concept constitue un phénomène multidimensionnel dans le cadre théorique CPA³.

Le cadre du risque de protection est défini par DG-ECHO (2016) comme: « le risque de protection auquel est confrontée une population donnée étant directement proportionnel aux menaces et aux vulnérabilités, et inversement proportionnel aux capacités » (p.10)⁴.

$$\text{Risque de Protection} = \frac{\text{Menaces} \times \text{Vulnérabilités}}{\text{Capacités}}$$

Les menaces⁵, les vulnérabilités⁶ et les capacités⁷ sont également associées aux catégories de sécurité et de dignité, qui reflètent le degré de protection de l'environnement depuis l'absence de sécurité jusqu'à la pleine réalisation de la dignité. Cette association permet de donner une valeur directe qui peut être mise à l'échelle selon les directions d'influence de chaque composante dans l'équation. La forte présence de menaces et de vulnérabilités déplacerait l'échelle et refléterait une situation caractérisée par des problèmes de sécurité, tandis que la forte présence de capacités déplacerait l'échelle et refléterait une situation davantage caractérisée par une situation de dignité positive.

II. LIMITES

Les informations du questionnaire multisectoriel sont collectées par une technique d'échantillonnage non probabiliste. Pour cette raison, les résultats ont une capacité d'inférence limitée qui ne transcende pas la communauté à laquelle appartient l'information.

Une autre limite rencontrée au cours de ce projet pilote est la capacité limitée du QM à générer des chiffres démographiques précis, car il s'appuie sur des informations provenant d'informateurs clés. Pour les contextes de déploiement urbains ou densément peuplés, cette limitation est importante, en particulier lorsqu'il existe peu de sources de données secondaires, ou s'ils existent ne sont pas à jour ou n'ont pas le niveau de désagrégation territoriales requis pour l'exercice de la CPA.

III. TEST PILOTE DU QM AU BURKINA FASO (PROVINCE DE L'OU DALAN)

Le QM a été piloté **entre Octobre et Novembre 2021** au Burkina Faso dans la région du Sahel, dans les communautés des communes de Gorom-Gorom, Déou et Markoye, situé dans la province de l'Oudalan. L'enquête pilote a ciblé 6 communautés dont une à Déou (Déou-Nord), une à Markoye (Markoye-Est), quatre à Gorom-Gorom (Gorom-Centre-Nord, Gorom-Centre-Est, Gorom-Centre-Est et Kelgouf), à travers deux groupes de population : les communautés d'accueil et les PDIs. Le QM a été implémenté en milieu rural et urbain. La recherche des participants, les entretiens et tout le travail sur le terrain a été effectués par l'équipe terrain de WeWorld-GVC. Tout le personnel de terrain était local et faisait partie des communautés mêmes, afin de garantir que les outils et l'utilisation du langage

³ Un ensemble de critères est utilisé pour attribuer une seule des catégories (menace, vulnérabilité ou capacité) à chaque indicateur afin de permettre une analyse statistique. Les critères sont définis pour permettre une rigueur statistique et permettre un degré acceptable d'exhaustivité dans la représentation des trois catégories.

⁴ L'équation de risque présentée dans DG-ECHO (2016). Ce n'est pas considérée comme une équation mathématique, mais plutôt comme un moyen de montrer le sens des relations entre les dimensions de risque ; c'est-à-dire que la menace et les vulnérabilités sont positivement associées au risque et que les capacités sont négativement liées

⁵ Les menaces font référence à des actions intentionnelles, directes ou indirectes, imposées ou entreprises par un auteur.

⁶ Les vulnérabilités font référence aux caractéristiques des individus, des ménages ou des communautés qui résistent aux impacts négatifs des facteurs de stress externes.

⁷ Les capacités font référence aux caractéristiques qui renforcent la capacité des individus, des ménages ou de la communauté à résister à l'impact négatif d'un facteur de stress externe.

étaient adaptés au contexte des communautés, et de minimiser le risque de causer du tort à la population affectée. Le questionnaire multisectoriel a été réalisé en langue Française; mais sur le terrain la collecte a été faite en langue locale, principalement le Fulfuldé et Sonraï.

Le questionnaire multisectoriel vise à obtenir une représentation des “groupes primaires”, c’est-à-dire groupes spécifiques qui interagissent différemment avec les membres de la communauté par rapport au reste de la population et peuvent apporter des informations importantes liées à la situation de protection. La matrice de représentation permet d'identifier et de sélectionner les profils des informateurs clés devant participer aux différents groupes d'entretiens.

Tableau 1: Matrice de représentativité des groupes d’hommes et de femmes interviewés

Matrice de représentation		Age		
		18-24 ans	25-59 ans	>59 ans
Tuteur/trice enfants	Femmes			
	Hommes			
Tuteur/trice pers avec Handicap	Femmes			
	Hommes			
Non/Tuteur d’autres	Femmes			
	Hommes			

Les critères minimaux de représentation des groupes primaires dans le QM pour les hommes et les femmes seraient : a) au moins une personne de chaque groupe d'âge, b) au moins un tuteur/trice ou une mère/père d'un enfant, c) au moins une personne ayant un handicap ou un tuteur/trice, s'il y a une présence dans la communauté.

IV. IPSI BURKINA FASO (PROVINCE DE L’OUDALAN)

1. Emplacement des communautés

La carte ci-dessous présente l'emplacement des communautés évaluées avec le QM complet.

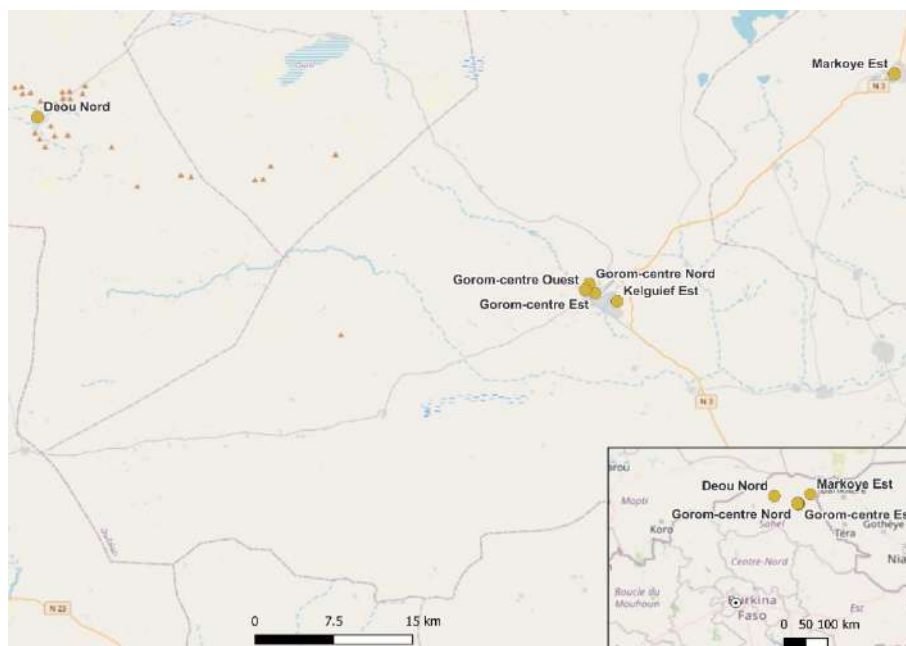


Figure 2: Emplacement des communautés et répartition des populations et ménages par communauté

Les communautés concernées sont celles de la commune de Gorom-Gorom (Gorom-centre-Nord, Gorom-cente-est, Gorom-centre-Ouest et Keleguief-est), Déou (Déou-Nord) et Markoye (Markoye-Est).

2. Population et ménage

Le tableau ci-dessous montre les données sur les ménages et la population des communautés évaluées dans le test pilote, ainsi que le nombre moyen de personnes par ménage dans chaque communauté. Dans les communautés de Gorom-Centre (Est, Ouest), on a environ 7 personnes par ménage, à Gorom Centre Nord environ 6, Déou Nord, Markoye Est et Kelguef environ 5 personnes par ménage.

A Kelguef et aussi dans les autres communautés, on retrouve différents points de vue et larges différences d'opinion par rapport à la population totale et désagrégation.

Tableau 2: Résumé des questions démographiques de QM

Communautés	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est	Total
Taille de la population	3.000	1.500	2.150	3.600	3.700	3.600	17.550
Nombre de ménage	450	250	310	750	780	700	3.240
Nombre moyen de personne par ménage	6,7	6	6,9	4,8	4,7	5,1	5,7

3. Personnes vulnérables

Le graphique ci-dessous met en exergue la taille des ménages dirigés par des mères, grand-mères et les enfants séparés des parents ou orphelin. Ainsi, on observe que le taux de dépendance est relativement élevé à Gorom-Centre-Est (100%), Gorom-Centre-Nord et à Markoye-Est (100%), en ce sens que la population de moins de 18 ans et de plus de 60 ans représente une part importante de la population des différentes communautés. Un taux de dépendance plus élevé entraîne une charge plus lourde pour le groupe d'âge des travailleurs et influe sur le contexte global dans lequel s'applique la politique sociale. D'autre part, un nombre important de ménages dirigés par des enfants ou des personnes adultes et vieux célibataires attire l'attention.

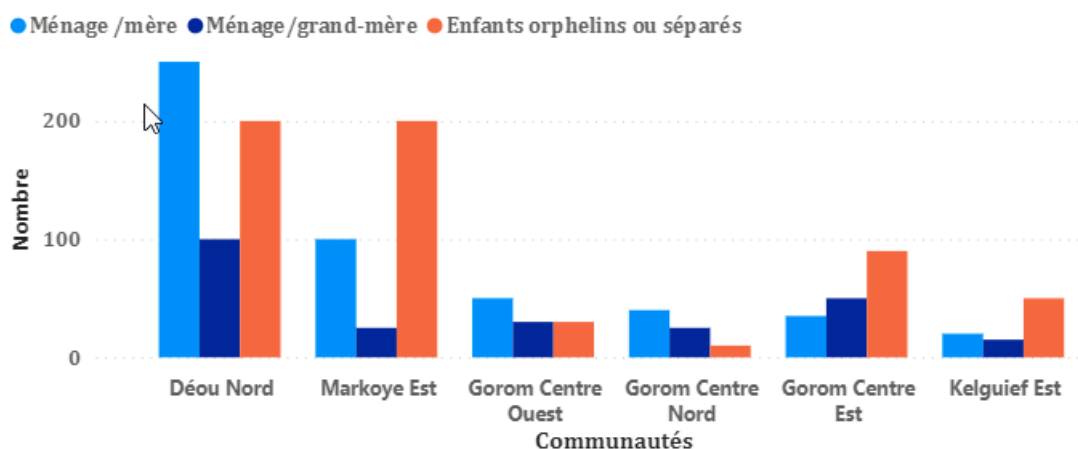


Figure 3: Nombre de ménages dirigées par des mères, des grand-mères et enfant sépres

4. Scores agrégés par secteurs

Les figures suivantes représentent les scores moyens des secteurs pour chaque communauté. Plus le score est élevé, plus le risque de protection est grand.

A **Déou Nord**, le risque de protection se situe entre 40% et 100% et on enregistre également un risque de protection élevé au niveau des Moyens d'existence (67,58%).

Au niveau de la communauté de **Gorom Centre Est** le risque de protection varie entre 20% et 70% et les secteurs les plus touchés (un score de plus de 50%) concerne les parties prenantes (65,49%), la Santé (58,15%) et EHA (52,06%). Cela implique respectivement l'absence de relations entre communautés et les acteurs externes et la difficulté de rentrer en contact avec ces derniers, un faible accès et disponibilité des services de santé et difficultés non négligeable dans le secteur de l'EHA.

A **Gorom Centre Nord**, les secteurs les plus touchés (un score de plus de 50%) sont les secteurs des Parties prenantes (72,08%), EHA (67,97%), Abris et énergie (67,59%), Santé (60,90%) et l'Accès aux services (52,88%). Ces niveaux de score de risque de protection indiquent des soucis à accéder aux acteurs externes (partie prenantes) pour la résolution des différents problèmes dont ils font face.

A **Gorom Centre Ouest**, l'analyse présente un risque de protection élevé dans plusieurs secteurs. En effet, cette communauté fait face à des problèmes multiples dans les secteurs de EHA (66,90%), Abris et énergie (62,22%), Moyens d'Existence (61,60%), Santé (61,09%), Parties prenantes (58,25%) et accès aux services (52,88%).

La communauté de **Kelguief Est**, présente un niveau de risque de protection élevé dans le secteur de EHA (83,88%), Abris et énergie (68,89%), Santé (63,05%), Accès aux services (58,18%), Moyens d'existence (54,72%). En effet, ces niveaux de score présentent l'ampleur des difficultés auxquelles cette communauté fait face dans ces secteurs.

A l'instar des autres communautés, celle de **Markoye Est** présente également un niveau de risque élevé dans les secteurs des Parties prenantes (69,91%), Santé (66,48%), Démographie (62,13%), Abris et énergie (59,45%). En effet, elle enregistre également d'importante arrivée de population dans un contexte déjà problématique.

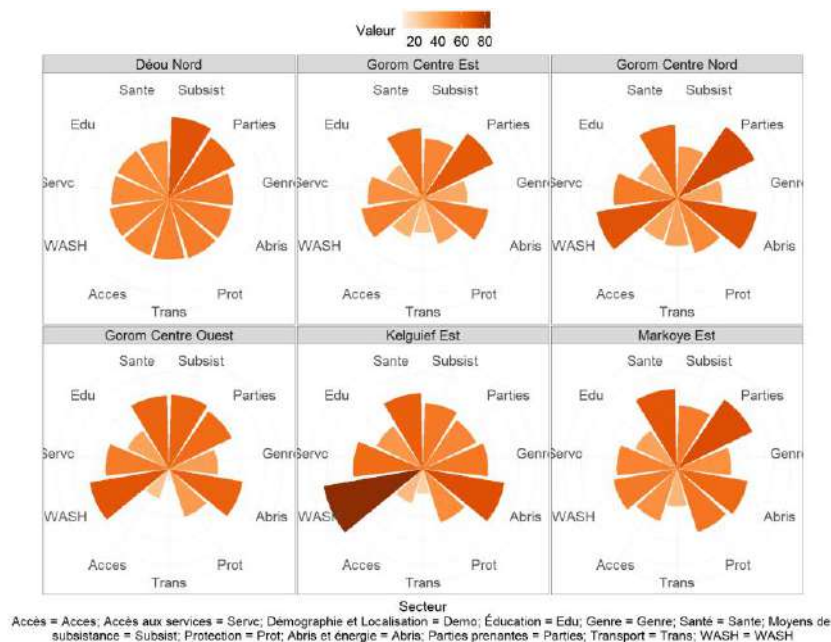
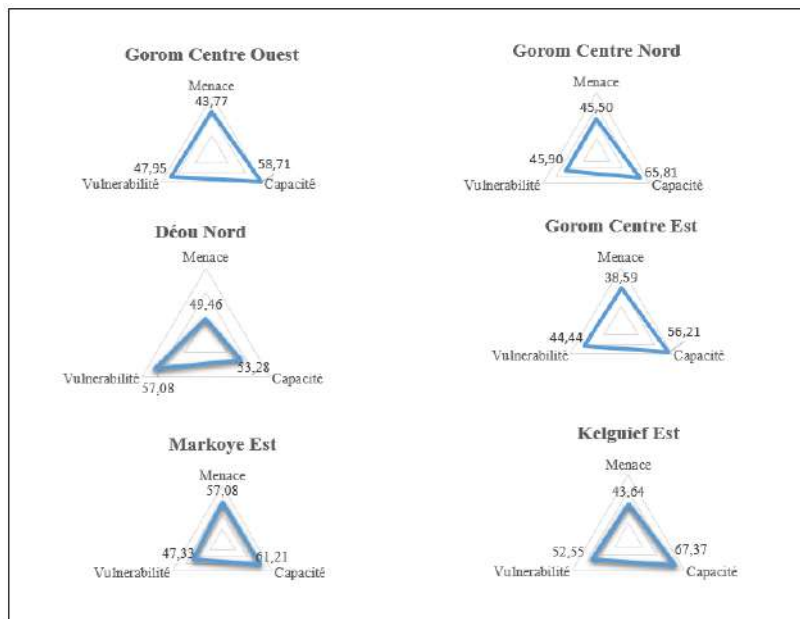


Figure 4: Risques de protection, par secteur et par communauté

5. Composantes de risque

La figure ci-dessus montre la composition du risque de protection pour chaque communauté: Vulnérabilités, Capacités et Menaces. En effet, les IPSI des six communautés présentent un score élevé dans chacune des trois catégories de risque. On dénote ainsi, un manque considérable de Capacités,



une haute Vulnérabilité et des Menaces importants dans les différentes communautés analysées (Figure 5). Les communautés de Déou Nord, Markoye Est et Kelguef Est sont les communautés présentant un niveau de risque de menace et de vulnérabilité plus élevé. Toutes les communautés présentent un manque significatif de capacité des individus, des ménages ou de la communauté à résister à l'impact négatif d'un facteur de stress externe.

Figure 5 Composantes de risque de la communauté

V. ANALYSE PAR SECTEUR

1. Parties prenantes

Les Parties prenantes comprennent les organisations internationales, les autorités gouvernementales et locales, les agences de la société civile et les communautés affectées. Ce secteur reflète la relation entre les Parties prenantes, y compris la fourniture d'assistance et de services, la responsabilité envers les titulaires de droits, ainsi que la connaissance et l'engagement communautaire.

Comme on peut le voir dans le tableau suivant, les six communautés présentent des risques sérieux en termes de services fournis. En effet, il ressort des analyses que les communautés de Gorom-Centre-Nord, Déou Nord, Markoye Est et Kelguef Est ont des faibles relations avec les parties prenantes. On constate également que dans toutes les communautés l'assistance apportée à la population et les services fournis aux personnes vivants avec handicap sont insuffisants.

En fait, si on considère les commentaires des personnes interrogées pendant l'implémentation du QM a Kelguef, il ressort qu'il y avait plus de 200 ménages PDI non enregistrés auprès de l'Action Sociale et que par conséquent ils ne peuvent pas bénéficier d'assistance. Beaucoup de ménages a Gorom centre aussi rencontrent difficultés dans l'enregistrement auprès de l'Action Sociale et aussi d'accès aux acte de naissance des enfants, avec plusieurs qui ont abandonné les études pour cette raison.

La représentation des femmes au pouvoir/postes influents et dans les instances collectives sont faibles. Ainsi, il y a un manque de représentation des femmes dans les instances de prise de décision. Elles occupent moins de postes de responsabilité et ont une faible influence dans leur communauté. Par exemple, à Markoye les femmes interrogées déclarent qu'elles ne sont pas du tout représentées au sein des différents comités, on ne demande pas leur avis. Aussi, quand il y a des assistances très peu de femmes sont bénéficiaires et selon les répondants la majorité sont les femmes des leaders mêmes.

Quant aux mécanismes de résolution des violences collectives⁸, le risque de protection est très faible voir négligeable dans toutes les communautés.

Tableau 3: score dans les indicateurs sectoriels des parties prenantes, par communauté

Libellés de ligne	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est
Nombre de secteurs non couverts par aucune partie prenante	0,38	0,08	0,08	0,23	0,38	0,31
Nombre de groupes de population couverts par l'assistance	0,9167	0,17	0,83	0,83	0,83	0,83
Nombre de services fournis aux personnes handicapées	1	0,7	1	0,8	1	1
Représentation des femmes au pouvoir/postes influents	1	0,875	1	1	1	1
Représentation des instances collectives au pouvoir / postes d'influence	1	0,75	1	1	1	1
Relations externes efficaces de la communauté	0	0,75	0,13	0,75	0,75	1
Type de prestataires d'assistance	0,63	0,63	0,63	0,63	0,63	0,63
Mécanismes de résolution des violences collectives	0	0	0	0	0	0

Remarque : Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

2. Moyens d'existence

En général, les Moyens d'Existence constituent l'un des secteurs présentant le risque de protection le plus élevé. En outre, cela a tendance à être lié à d'autres facteurs, tels que le déplacement interne et même l'accès à certains biens et services de base. En effet, d'après les analyses, à Déou Nord le degré de sécurité des accords fonciers est faible, et le niveau de risque de protection est élevé.

Les notes collectées pendant les entretiens montrent qu'à Kelguef personne possède de terres pour les cultures lors de la saison hivernale et que beaucoup d'enfants issus de cette communauté fréquentent le site d'orpaillage, en aidant les parents dans le travail d'extraction.

Quant à l'écart de pauvreté, les communautés de Gorom centre Est, Gorom Centre Nord, Gorom Centre Ouest sont les plus touchées. Dans ces communautés on a des niveaux de revenu inférieur au seuil de pauvreté (3,2 \$/jour⁹). Mais la communauté de Gorom Centre Est présente un niveau de risque de protection plus important, avec un score de risque de protection égal à 1.

⁸ Les mécanismes de résolution de la violence collective décrivent les mécanismes utilisés par la communauté pour la résolution de la violence collective, y compris l'implication des autorités locales, des responsables de l'application de la loi, du leadership traditionnel. La valeur de ce risque est également affectée par l'auteur de la violence. Une valeur de zéro signifie que les communautés ont recours à des mécanismes de résolution formels impliquant les autorités et l'administration locales ou que les groupes exerçant la violence collective ont une portée supérieure à ce que les communautés peuvent gérer.

⁹ Gray, G., & Ortiz-Juarez, E. (2020). *Temporary Basic Income (TBI)*.

UNDP. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/transitions-series/temporary-basic-income-tbi-for-developing-countries.html>

Il ressort également des analyses qu'il existe une inégalité en matière d'emploi entre femmes et hommes dans toutes les communautés. Cependant le risque de protection à ce niveau est plus élevé dans la communauté de Gorom Centre Est.

Tableau 4: Score sur certains indicateurs du secteur des moyens d'existence par communauté

Libellés de ligne	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguief Est
Sécurité foncière communautaire	0,4	0	0	0,5	0,3	0,4
Seuil de pauvreté communautaire à 3,2\$/jour	1	0,55	0,55	0	0	0
L'inégalité entre les sexes dans une variété de types des emplois disponibles	0,69	0,46	0,15	0,08	0,08	0,15

Remarque : Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

A Gorom les femmes ont des petits commerces (vente de galettes, eau, bois, artisanat) mais sans succès, car les personnes achètent que de la nourriture pour manque d'argent. Ici la tension est aussi montée entre les femmes hôtes et les PDI, accusées de voler les animaux. Toujours à Gorom les femmes ont expliqué clairement que des ménages vivent grâce au travail d'enfants dans la ville, qui font des travaux ménagers ou vente d'eau. A Markoye les femmes seules cheffe de ménages sont nombreuses et souvent font du petit commerce qui n'est pas rentable à cause de la pauvreté généralisée et la non fréquentation des marchés par les villages environnants, dû à l'insécurité.

La figure ci-dessous (Figure 6) met en exergue l'incidence de la dette en fonction du pourcentage de ménages de la communauté endettés et du fardeau de la dette. En effet, toutes les communautés présentent un niveau de risque de protection important, avec la communauté de Gorom Centre Est qui est la plus touchée par l'incidence de la dette.

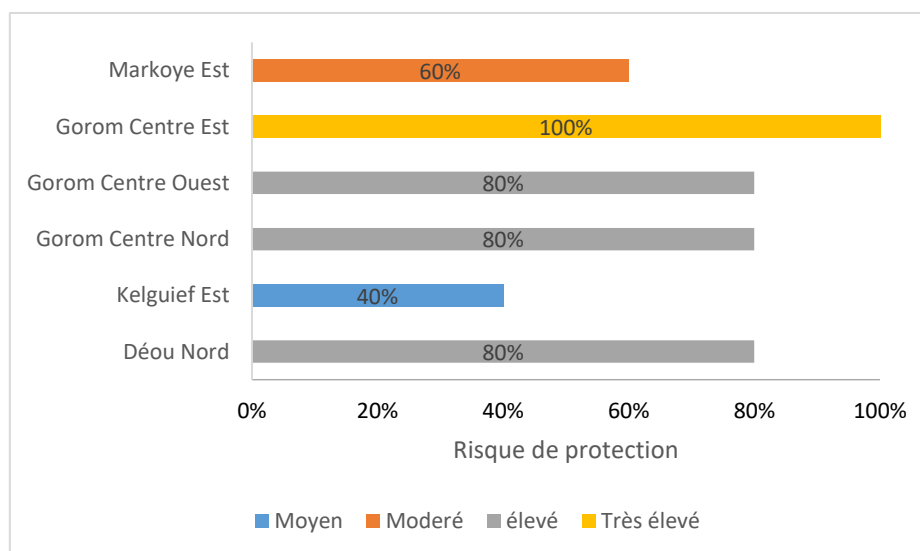


Figure 6 Incidence de la dette par communauté

3. Accès aux services

La figure ci-dessous (Figure 7) met en exergue le nombre de services de base qui sont à une distance de marche du point le plus éloigné de la communauté.

Un accès significatif aux services et à l'assistance implique leur disponibilité pour les personnes en quantité et en qualité, compte tenu de leurs besoins en fonction de l'âge, du sexe et de la diversité de la population. Selon les données collectées, il semble que les services que les communautés ont à leur disposition soient à une distance raisonnable (pas plus de 5 km) De toute façon, le temps nécessaire pour y accéder est parfois significatif, avec les communautés de Kelguef Est, Markoye Est ou on a besoin de plus de temps pour aller au marché le plus proche pour rejoindre les centre santé par rapport aux ménages des autres communautés. Dans un contexte d'insécurité grandissante, plus les services de bases sont éloignés des communautés, plus les ménages s'exposent davantage.

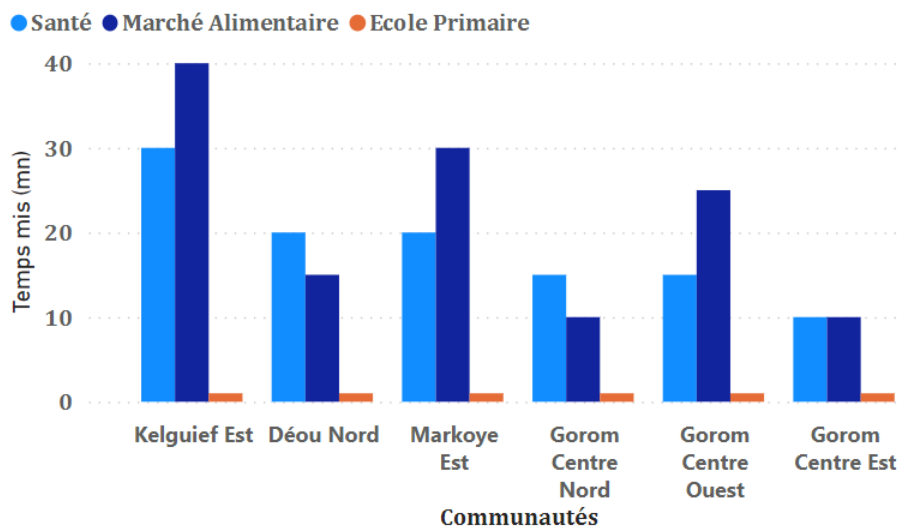


Figure 7: Temps mis pour rejoindre les services de base, par communauté

Le tableau ci-dessous montre un extrait des scores de risques de protection liés à l'accès aux services de base dans les différentes communautés. Les communautés de Gorom Centre Ouest, Déou Nord, Markoye Est et Kelguef Est, présentent un risqué de protection élevé au niveau du **secteur éducation**, par rapport à la qualité de l'école primaire publique et secondaire. Quant à l'école non formelle, au niveau de l'accessibilité, le risqué de protection est très élevé (score égal 1) dans toutes les communautés sauf Gorom Centre Est.

Dans le **secteur de la santé**, l'accès sécurisé et la disponibilité des ONG intervenant dans la santé pour la population dans les communautés de Gorom Centre Nord, Gorom Centre Ouest, Déou Nord, Markoye Est, Kelguef Est (score égal 1). Le niveau de risque de protection pour la disponibilité de la santé primaire est élevé dans toutes les communautés, rendant les communautés vulnérables. Le même constat est fait au niveau des hôpitaux publics.

L'**accès au marché** dans les communautés de Gorom Centre Nord Gorom Centre Ouest Markoye Est représente un souci majeur pour les populations. Il ressort de l'étude que le niveau de risque de protection liée à l'accès et à la **disponibilité de l'eau de boisson** est élevé dans toutes les communautés. Quant à la gestion des déchets solides, les communautés de Gorom centre Est, Gorom Centre Nord, Markoye Est, Kelguef Est présentent un risque de protection élevé.

Tableau 5: Score du risque de protection dans l'accès aux services par rubrique dans les six communautés

Libellés de ligne	Indicateur	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est
Education		47,69	33,99	36,30	38,61	43,15	38,61
Ecole primaire publique	Disponibilité	0,5	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33
	Qualité	0,5	0,14	0,14	1	1	1
	Accès sécurisé	0,5	0,6	0,4	0,5	0,5	0,5
Ecole Secondaire publique	Disponibilité	0,5	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33
	Qualité	0,5	0	0,14	1	1	1
	Accès sécurisé	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Ecole non formelle	Accès sécurisé	0,2	1	1	1	1	1
Santé		47,66	58,15	60,90	61,09	6305	66,48
ONG intervenant dans la santé	Accès sécurisé	0,6	1	1	1	1	1
	Disponibilité	0	1	1	1	1	1
	Qualité	0	0	0	0	0	0
Santé primaire	Accès sécurisé	0,6	0,6	0,8	0,6	0,4	0,4
	Disponibilité	1	1	1	1	1	1
	Qualité	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14
Hôpital publique	Accès sécurisé	0,8	0,6	0,4	0,6	1	0,6
	Disponibilité	1	1	1	1	1	1
	Qualité	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14
Abris et énergie		52,78	55,19	67,59	62,22	68,89	59,45
Electricité	Accès sécurisé	0,4	1	0,5	0,5	0,5	1
Énergie pour cuisine	Accès sécurisé	0,5	0,6	0,6	0,5	0,8	0,5
EHA		50,17	52,06	67,97	66,90	83,88	53,55
Eau (de boisson)	Accès sécurisé	0,5	1	0,75	0,5	0,75	1
	Disponibilité	0,75	1	1	0,75	0,75	1
	Perception	0,4	1	0,8	0,5	0,2	0,5
	Qualité	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14
Eau (domestique)	Accès sécurisé	0,5	1	0,75	0,5	0,75	1
Accès sécurisé à assainissement	Gestion des excréments	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
	Gestion des déchets solides	1	1	0,5	0,25	1	1
	Latrines partagées	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,5

Remarque: Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

Selon les commentaires des informateurs clés, à Markoye les femmes de la communauté hôte et celle de la communauté déplacée ne partagent pas les mêmes éléments de réponses quand la fourniture des services et d'assistance. Elles déclarent en fait que les enfants des femmes PDI n'ont pas souvent accès à la prise en charge des cas de malnutrition au niveau des CSPS. En outre, les hommes issus des ménages PDI affirment qu'ils sont exclus des activités de la communauté car on les considère comme

des personnes proches des groupes armés, et souvent sont harcelés par les VDP (volontaires de la patrie).

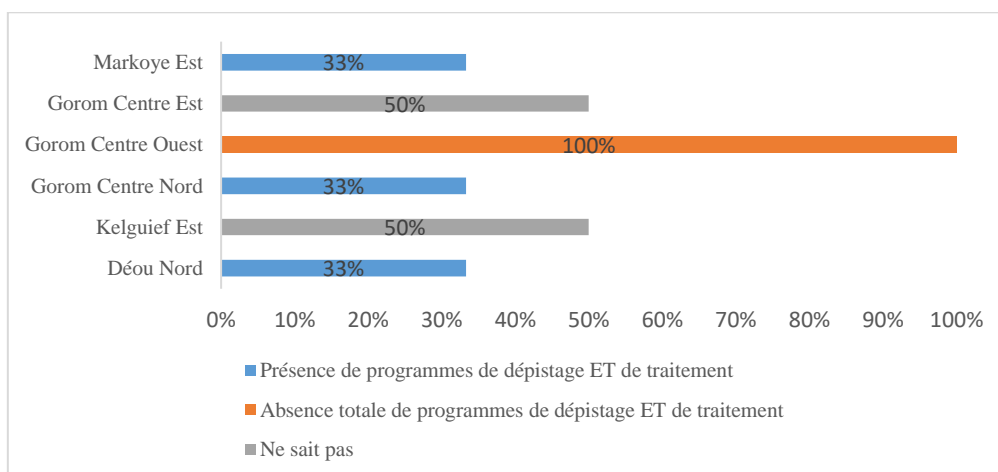
4. Sécurité alimentaire

Selon les notes prise par les agents de terrain lors de l'implémentation du QM, à Gorom Gorom beaucoup de ménages passent plusieurs jours sans rien manger, ou adoptent différents stratégie d'adaptation, comme réduire le nombre des personnes adultes qui consomment un repas ou sont supportés par les voisins ou la communauté hôte.

Selon les répondants, il y a aussi des femmes cheffes de ménages qui pratiquent des "activités déshonorant" pour nourrir les enfants et beaucoup de veuves et jeunes filles célibataires sans revenu. La perception générale est que l'insécurité alimentaire sera pire que les autres pendant la soudure, car au marché le prix des denrées alimentaires s'accroît et beaucoup de personnes gens n'ont pas cultivé. Très peu de ménages bénéficient de l'aide de parte des ONG et en générale l'assistance aux PDI est trop faible en termes de vivres. A Markoye le marché est accessible mais la pauvreté entraine beaucoup de famille dans la mendicité et les activités économiques ne marchent plus. Il y a beaucoup de familles PDI qui ont perdu tous leurs bien suite aux exactions des HANI. Les récoltes d l'année passée n'ont pas été bonnes et en plus, l'insécurité empêche aux populations de chercher la nourriture ailleurs. A Deou les produits alimentaires coutent trop cher et ne sont pas à la portée des revenus de ménages, car les camions qui ravitaillent les marchés ne fréquentent plus le marché de Deou¹⁰.

Face à cette insécurité alimentaire, en général, la présence de programmes de dépistage et de traitement de la malnutrition s'avère nécessaire. Il est donc préoccupant que dans une proportion importante des communautés, il n'y ait eu qu'une seule de ces deux interventions clés. En effet, selon les données collectées à Gorom Centre Est aucune personne ne bénéficie de dépistage et de traitement de la malnutrition. Quant aux communautés qui bénéficient de programme de dépistage et traitement de la malnutrition (Markoye Est, Gorom Centre Nord et Déou Nord), le niveau de risque de protection est également élevé.

Figure 8: Présence de programmes de dépistage et de traitement de la malnutrition par communauté



La figure ci-dessous présente le nombre de mois pendant lesquels les communautés ont eu des difficultés à obtenir suffisamment de nourriture pour répondre à ses besoins de base. Les mois de Avril, Mai, Juin semblent être sont les périodes les plus difficiles pour toutes les communautés. En plus,

¹⁰ Données et notes collectées en Novembre 2021, avant des mouvements de population qui ont intéressé Deou dans le mois de Janvier 2022.

selon les analyses la communauté de Kelguef a des difficultés à obtenir suffisamment de nourriture pour répondre à ses besoins de base durant toute l'année.

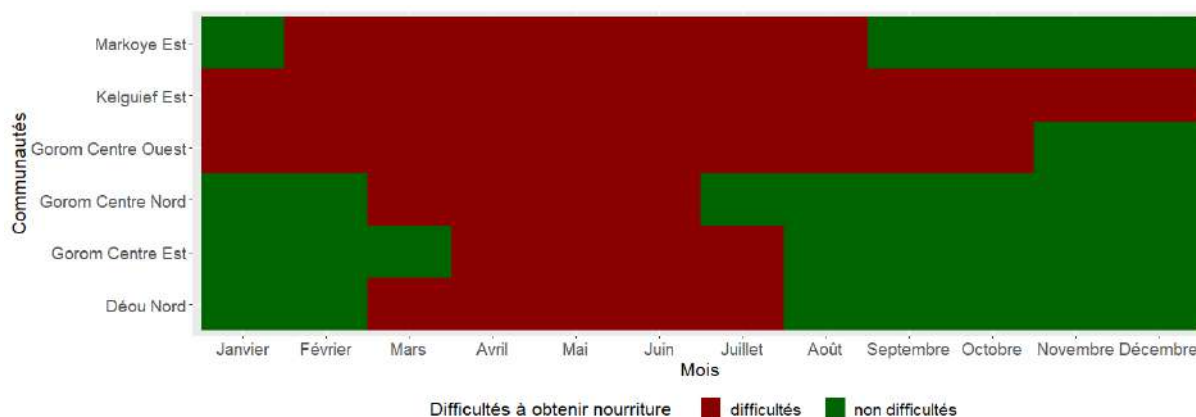


Figure 9: Nombre de mois pendant lesquels la communauté a des difficultés à obtenir suffisamment de nourriture pour répondre à ses besoins de base

5. Eau, assainissement et hygiène

Selon les analyses menées auprès des communautés, la disponibilité de l'eau potable est l'un des principaux problèmes qui génèrent un risque de protection élevé. Le 100% des foyers des communautés de Gorom Centre Nord et de Kelguef Est ne sont pas raccordés à un réseau d'eau. Dans les autres communautés, c'est plus de la moitié des foyers.

Trois indicateurs caractérisent le secteur EHA selon les données analysées (Tableau 6). Il s'agit de 1. l'accessibilité sûre, basée sur les barrières existantes (telles que le transport, sécurité), 2. la disponibilité, caractérisée par l'abordabilité, la distance et l'emplacement de la source d'eau et 3. la qualité de l'eau. Toutes les communautés présentent un niveau de risque de protection élevé en ce qui concerne la disponibilité de l'eau. Cependant dans les communautés de Gorom Centre Nord, Gorom Centre Ouest et Kelguef Est, il ressort que la disponibilité de l'eau est une inquiétude majeure pour les populations.

L'accès sécurisé à l'eau potable et l'eau d'usage domestique dans les communautés de Gorom Centre Nord Kelguef Est reste problématique. L'accès aux latrines partagées n'est pas sans difficultés. Ainsi dans les communautés de Gorom Centre Nord, Déou Nord, Markoye Est et Kelguef Est le niveau de risque de protection à ce niveau est très élevé.

Tableau 6: Indicateurs de risque de protection associés à la disponibilité, à l'accès sécurisé et à la qualité de WASH

Secteur	Niveau	Gorom C. Est	Gorom C. Nord	Gorom C. Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est
1. DISPONIBILITÉ	1.1 Eau potable	0,75	1	1	0,75	0,75	1
2. ACCÈS SÉCURISÉ	2.1 Eau potable	0,5	1	0,75	0,5	0,5	1
	2.2 Eau à usage domestique	0,5	1	0,75	0,5	0,5	1
	2.3 Gestion des excréta	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
	2.4 Latrines partagées	0,25	1	0,5	1	1	1
	2.5 Gestion des déchets solides	0,3333	0,5	0,33	0,33	0,3333	0,67
3. QUALITÉ	3.1 Eau potable	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14

Remarque : Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

La figure ci-dessous met en exergue la perception que la communauté a de la qualité de l'eau potable, basée sur l'apparence, les odeurs et d'autres facteurs. Ainsi, dans les communautés de Kelguef, Gorom-Centre Ouest et Déou Nord, les communautés indiquent une très mauvaise qualité de l'eau, donc un niveau de risque de protection élevé.

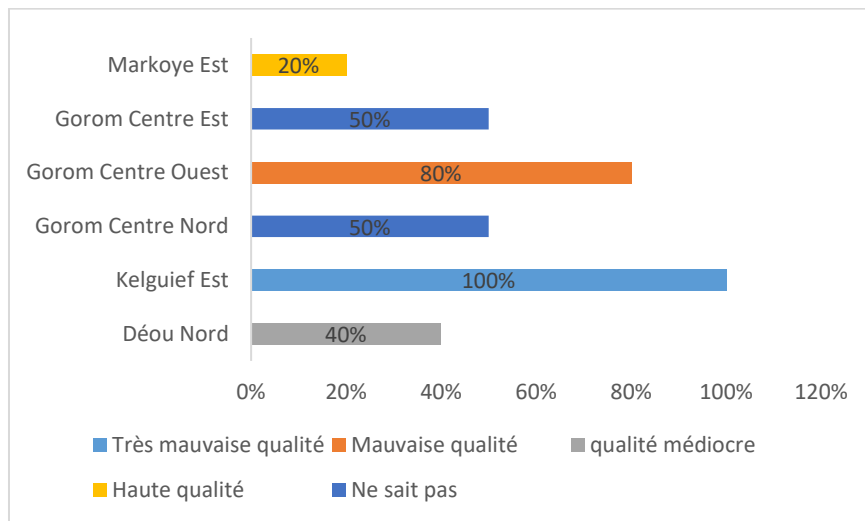


Figure 10: Perception communautaire de la qualité de l'eau potable

En fait les informateurs clés interviewée a Kelguef déclarent que la principale source d'eau de boisson pour les familles et les animaux est la marre (bouli), à plus de 8km, et beaucoup de personnes développent cailloux de la vessie. Parfois les ménages utilisent l'eau d'un château à plus de 15km. Seulement les femmes et enfants vont collecter l'eau avec la charrette, et retournent à 3 ou 4hh du matin. Chez les points d'eau il y a souvent conflits avec les femmes et hommes autochtones et sur la route elles parfois rencontrent individus armés. Dans le site il y a que 7 latrines communes pour plus de 500 ménages. Comme c'est insuffisant, les personnes attendent la nuit et défèquent en plein air. A Gorom aussi les femmes bougent jusqu'à à Touro (village a nord de Gorom) pour chercher l'eau. Malgré le couvre-feu elles partent souvent à la recherche d'eau à 2 – 3hh du matin et subissent souvent des harcèlements par des jeunes, les FDS en patrouille ou risquent de se retrouver dans des échanges de tirs entre FDS et HANI. A Deou¹¹ les informateurs déclarent que les points de ravitaillement en eaux sont contrôlés par les groupes armés.

6. Déplacements et accès

• Mouvements saisonniers et permanents

En général, les communautés analysées ont connu une croissance positive, caractérisée par une plus grande migration des ménages qui ont rejoint par rapport à ceux qui ont quitté la communauté, au cours des 6 derniers mois. Ainsi, si cette hausse de la population dans les communautés n'est pas accompagnée d'un renforcement conséquent de l'offre de services, elle pourrait affecter la capacité des services et des ressources à couvrir les besoins des communautés et générer des tensions sociales.

Quant aux migrations saisonnières des communautés évaluées, elles sont dues soit à la crise humanitaire et à la violence, ou aux retours pour l'accès aux moyens d'existence et/ou aux services de base.

¹¹ Données et notes de Novembre 2021

Quant aux motifs des déplacements collectifs permanents, les communautés évaluées montrent que les motifs sont essentiellement pour des raisons humanitaires et économiques. En effet, les populations effectuent des déplacements permanents à cause de la crise humanitaire, pour avoir un accès facile aux services de santé et pour avoir accès à un travail.

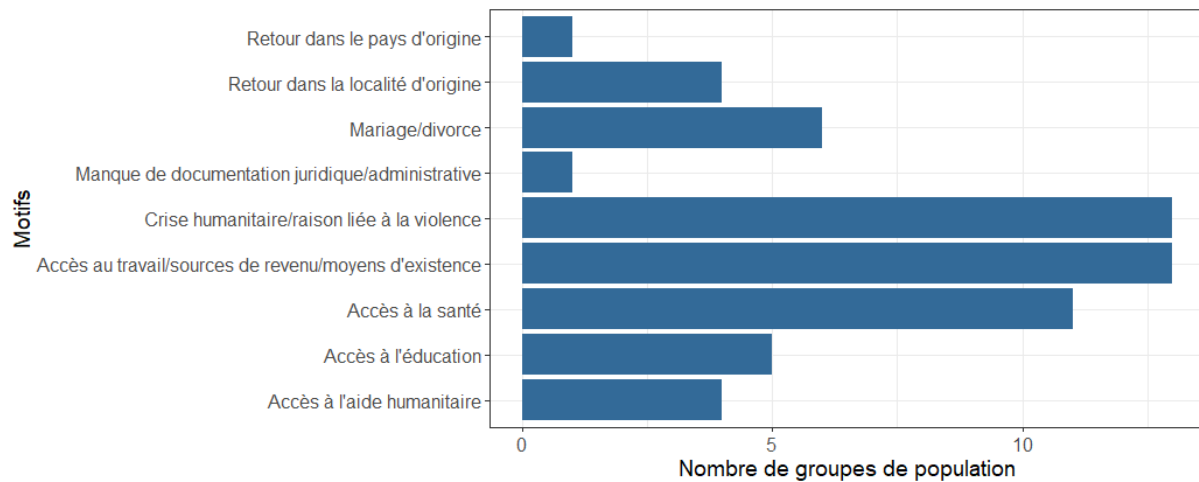


Figure 11: Motifs les plus fréquents pour lesquels les ménages partent définitivement

A Markoye selon les informateurs clés tous les jeunes ont quitté définitivement la zone, certains avec leurs femmes et d'autres en laissant femmes et enfants derrière, car à cause de la situation sécuritaire ils ne trouvent pas un travail rémunérateur et il n'y a plus de possibilités de cultiver les champs à cause de la présence de groupes armés dans la localité.

7. Catastrophes

La figure ci-dessous indique la gravité des aléas (naturel ou induit par l'homme) auxquels les communautés ont été exposées. Ainsi les communautés de Gorom Centre Nord et Kelgouf Est sont celle présentant des risques multiples avec une gravité élevée.

La figure ci-dessous indique le risque de dommages des abris et de son exposition aux catastrophes. Lors de l'analyse du risque de dommages des habitations, en fonction de la durabilité de leurs matériaux et de l'exposition de la communauté à la catastrophe, il est ressorti que les communautés de Gorom Centre Ouest, Gorom Centre Nord et Kelgouf Est présentent un risque de protection extrême. La communauté de Gorom Centre Est présente également un risque de protection élevé. Ces niveaux de risque indiquent que les maisons de ces deux communautés sont construites avec des matériaux non durables et sont exposées aux catastrophes, dénotant ainsi d'une grande vulnérabilité.

8. Logement et énergie

La figure ci-dessous décrit les besoins de réhabilitation des abris dans les communautés.

Un espace adéquat dans la maison est nécessaire en raison des risques découlant de la relation entre le surpeuplement et les problèmes de santé, physiques et psychologiques. Ainsi, l'évaluation des communautés de Gorom Centre Nord et Gorom Centre Est montre qu'elles ont plus besoin d'assistance en abris, donc présentant un plus grand risque de protection. En effet, pour une réduction de la proportion de logements insalubres, les besoins de réhabilitation doivent être évalués en fonction du niveau de vulnérabilité des logements aux différents aléas.

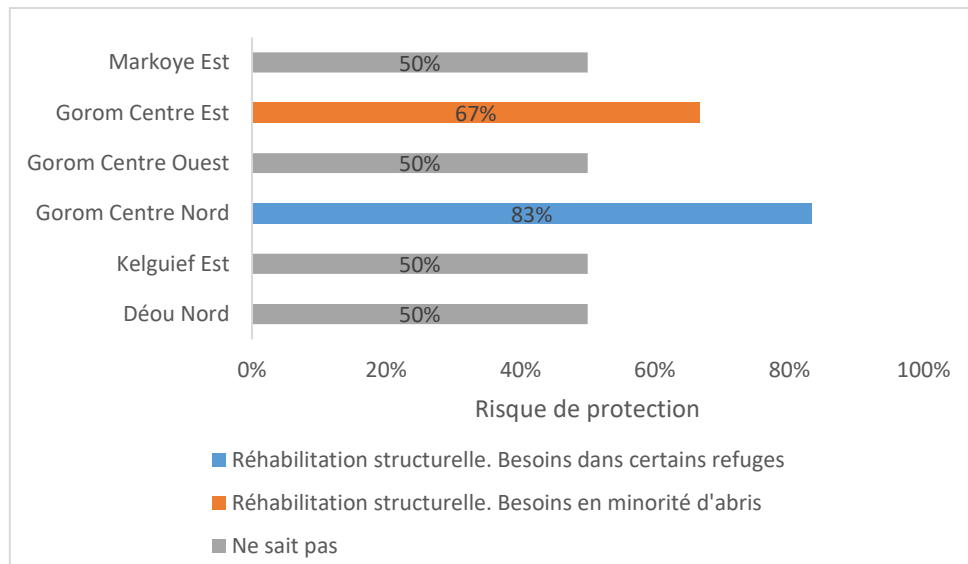


Figure 12: Besoins en réparation des abris, par ménage

Le tableau ci-dessous met en exergue le niveau de risque d'accès sécurisé à l'électricité et à l'énergie pour la cuisson. Ainsi quant à l'accès sécurisé à l'électricité seule les communautés de Gorom Centre Nord et Kelguief Est présentent un niveau de risque de protection très élevé.

Tableau 7: Accès sécurisé à l'électricité et à l'énergie pour cuisiner par communauté

Niveau	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguief Est
Électricité		1		0,4		1
Energie de cuisson			0,6		0,8	0,6

Remarque : Les valeurs correspondent aux normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

La figure ci-dessous indique la présence d'éléments de sécurité environnementale, c'est-à-dire la possibilité d'exercer activités en toute sécurité à l'extérieur de la maison. Ainsi, les plans d'urgence incendie établissent une procédure d'intervention opérationnelle démontrant la capacité d'une collectivité à atténuer les dangers. Quant à l'éclairage public, il est également essentiel pour des environnements sûrs, facilitant une mobilité sûre et libre des personnes, en plus de permettre un meilleur accès aux services de base. Ainsi, seule la communauté de Markoye Est bénéficie d'un éclairage public, mais ne bénéficie pas de plan d'urgence incendie. Cependant les quatre autres communautés bénéficient de plan d'urgence incendie mais non d'éclairage public.

9. Education

La figure ci-dessous montre la disponibilité, l'accès sécurisé et la qualité de l'école. Le problème majeur qui ressort à ce niveau est l'accès sécurisé à l'éducation non formelle. Ainsi, dans cinq (Gorom centre Est, Gorom Centre Nord, Gorom Centre Ouest, Markoye Est, Kelguief Est) des communautés évaluées le niveau de risque de protection est très élevé. Selon les communautés évaluées le niveau de risque de protection lié à la disponibilité, l'accès sécurisé et la qualité de l'école primaire et secondaire est modéré mais non négligeable. En effet, la situation sécuritaire dans ces localités, la perception des groupes armés de l'école et la fermeture des écoles expliquent en grande partie ces soucis liés à la scolarisation.

Tableau 8: Note sur les risques de protection dans l'accès à l'éducation, par section et par communauté

Indicateur	Niveau	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est
DISPONIBILITÉ	Primaire	0,33	0,33	0,33	0,5	0,33	0,33
	Secondaire	0,33	0,33	0,33	0,5	0,33	0,33
ACCÈS SÉCURISÉ	Primaire	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,6
	Secondaire	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4
	Éducation non formelle	1	1	1	0,2	1	1
QUALITÉ	Primaire	0,14	0,14	0,14	0,5	0,14	0,14
	Secondaire	0,14	0,14	0,14	0,5	0,14	0

Remarque : Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

Aussi, selon les informateurs clés de Gorom Gorom une des principales raisons d'abandon scolaire par rapport à la secondaire sont les couts sont trop élevés. En outre, les cas de mariage forcés sont fréquents surtout quand les filles répètent la classe et la famille décide de ne pas continuer à les prendre en charge. Aussi, la manque d'actes de naissances est une des principales causes d'abandons au niveau du CM2.

A Markoye beaucoup d'élèves abandonnent au secondaire à cause du manque de moyens pour les paiements de frais scolaires, des tenues et fournitures scolaires, et a Deou à cause de la fermeture des écoles dans la zone.

10. Santé

Selon les données collectes auprès des informateurs clés, le 100% des communautés ont difficulté d'accès aux services de santé ou que les ménages n'ont pas accès du tout. Des vulnérabilités ont également été identifiées dans les communautés en raison du manque d'accès sécurisé aux services de santé (Tableau 9). Toutes les communautés ont des difficultés à accéder à des ONG intervenant dans le domaine de la santé. Elles ont également des difficultés à accéder aux santés primaires et aux hôpitaux publics mais avec des niveaux de risque de protection moins élevé par rapport au risque de protection lié à l'intervention des ONG. Quant à la qualité des services de santé primaire et les hôpitaux publics, les communautés évaluées trouvent acceptable mais c'est l'accès sécurisé qui est le principal problème. Les informateur clés de Kelguef mentionnent qu'il y a un CSPS qui fonctionne de 7 à 16hh, quand les agents quittent pour raisons de sécurité. Autre obstacle pour les personnes de Kelguef pour accéder aux soins est le paiement des articles pharmaceutiques, car la gratuité est garantie seulement aux enfants jusqu'à 15 ans.

A Gorom les personnes déclarent l'insuffisance et parfois rupture des médicaments gratuits et dénoncent que parfois les postes de santé avancés installés pour offrir des soins gratuitement aux PDI offrent par contre les services uniquement à des personnes qui disposent des moyens.

A Markoye les femmes déclarent être confrontées au problème d'évacuation pour les femmes enceintes qui ont difficultés pour accoucher, comme il n'y a pas d'ambulance et les véhicules privés sont trop chers (40.000 – 50.000 FCFA). Elles affirment aussi qu'il y a nombreux cas de mortalités infantiles car les accouchements ne sont pas toujours faits au niveau de la maternité mais à domicile.

Tableau 9: Score des risques de protection dans l'accès à la santé, par section et par communautés

Indicateur	Niveau	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est
1. ACCÈS SÉCURISÉ	1.2 Santé primaire	0,6	0,4	0,8	0,6	0,4	0,6
	1.3 ONG de santé	1	1	1	0,6	1	1
	2.3 Hôpitaux publics	0,6	0,6	0,4	0,8	1	0,6
2. QUALITÉ	2.1 Santé primaire	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14
	2.2 Hôpitaux publics	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14

Remarque : Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

Le difficile accès et la non disponibilité de service de santé, peut expliquer en grande partie aussi le fait que pas tous les enfants soient vaccinés. Cependant les communautés les plus touchées sont celles de Gorom Centre Nord, Gorom Centre Ouest, Markoye Est, Kelguef Est où on a moins de 50% des enfant n'est pas vaccinés.

11. Protection - Restriction de la mobilité des femmes

Concernant les risques dans les déplacements quotidiens ou occasionnels, des risques considérables ont été identifiés dans les communautés évaluées. Ainsi toutes les communautés évaluées ont indiqué qu'au cours de leurs voyages, elles faisaient face à de graves risques pour leur vie, tels que des risques sexuels et matériels, en plus causant des dommages.

Tableau 10 Risques dans les déplacements quotidiens ou occasionnels

Type de risque	Gorom centre Est	Gorom Centre Nord	Gorom Centre Ouest	Déou Nord	Markoye Est	Kelguef Est
Actes de nature sexuelle ou menaces de mort, plus actes contre les biens et causant des dommages	1	1	1	1	1	1

Remarque : Les valeurs correspondent aux valeurs normalisées des indicateurs. Une valeur de 0 signifie que le risque de la protection que cet indicateur représente est la plus faible ; une valeur de 1 implique que le risque de protection est le maximum.

Les femmes en particulier rencontrent plus de difficultés et de restrictions dans leurs mouvements quotidiens. Mais dans les communautés évaluées, les femmes ont la liberté totale de se déplacer sauf dans la communauté de Gorom Centre Nord où elles ne sont pas totalement libres de leur mouvement.

En ce qui concerne l'exposition aux risques, seule la communauté de Gorom Centre Est semble n'être pas exposée. Cependant, les cinq autres communautés sont exposées avec des particularités déférentes. Dans ces communautés, il a été constaté qu'il existe un risque de protection plus élevé pour la violence non physique et physique.

Les femmes participantes au QM à Kelguef, en ce qui concerne la violence collective, déclarent être l'objet de violence physique perpétrés par les membres des groupes armés qui font souvent des mouvements au sein du site, mais elle ne peuvent pas se prononcer par peur de représailles.

VI. TEST PILOTE DE LA IPA AU BURKINA FASO (PROVINCE DE L'OU DALAN)

L'Approche de Protection Individuelle (IPA) est une composante de la CPA qui fournit une méthodologie et des outils pour quatre étapes clés de la protection individuelle : l'Identification, l'Évaluation, la Mise en relation et l'Analyse. Les personnes ayant des besoins bien spécifiques sont identifiées par le biais de la CPA, et en fonction de leurs besoins, des référencement (« referrals ») sont créés de trois manières différentes : auto-référencement et référencement interne ou externe.

1. Évaluations

a. Profils concernés

Dans cette partie, nous allons nous concentrer sur le profil des personnes évaluées pendant l'Approche de Protection Individuelle (IPA) dans le cadre de la CPA, ainsi que les principaux problèmes qu'elles ont pu signaler au cours du programme.

L'enregistrement sécurisé des données d'évaluation au sein de la plateforme CPA permet d'analyser plus en détail et de manière anonyme plusieurs facteurs concernant les populations interrogées tels que l'âge, le genre et le statut de déplacement (personnes déplacées à l'intérieur du pays, réfugiés, demandeurs d'asile etc).

Pour ce rapport, notre étude ne concernera uniquement que le pays du **Burkina Faso**, et sur une période de temps s'étendant de **Novembre 2021 à Mars 2022**.

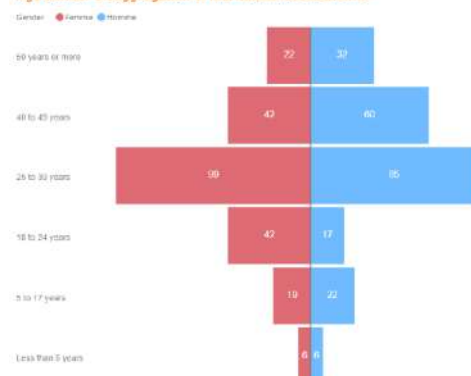
Sur cette période, un total de **452 titulaires de droits (« right-holders »)** ont été évalués. Parmi ces personnes, un peu plus de la moitié sont des **femmes (50,8%)**, et environ **11,7%** sont des **enfants**.

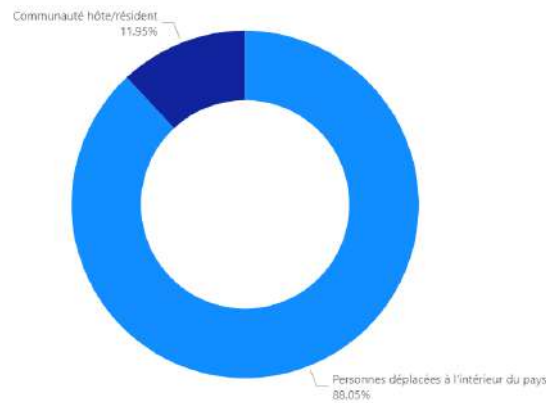


Si nous nous concentrons maintenant principalement sur l'âge, nous voyons que la plus grande majorité des personnes évaluées ont entre **25 et 49 ans**, représentant près de **63%** du total des évaluations individuelles. Le groupe le plus représenté sont les **femmes** âgées de **25 à 39 ans (99 femmes)**. Les personnes âgées de plus de **50 ans** (indifféremment hommes ou femmes) représentent environ **12%** des personnes interrogées.

Enfin, si nous nous intéressons plus précisément à la situation des populations rencontrées, la grande majorité sont « **PDIs** » (**Personnes Déplacées à l'Intérieur du Pays**) avec **88%**, tandis que seuls **11,9%** sont « **résidents** »/ « **hôtes** ».

Age Gender Disaggregation of Individuals Assessments



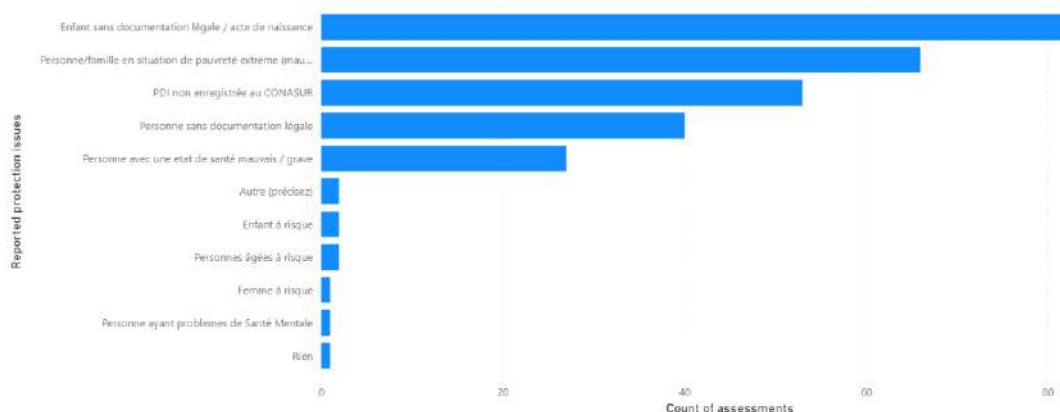


b. Problèmes rencontrés

À présent, nous allons nous concentrer sur les principales difficultés rencontrées dont font face les personnes interrogées. Voici les 5 problématiques les plus reportées :

- *Enfants sans documentation légale/ certificat de naissance (82 cas)*
- *Personnes ou familles dans une situation de pauvreté extrême (66 cas)*
- *IDP non enregistrées au CONASUR (Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation) (53 cas)*
- *Personnes sans documentation légale (40 cas)*
- *Personnes avec un état de santé mauvais/ grave (27 cas)*

En regard de ces chiffres, il semble que les ayants-droits interrogés font principalement face à des problèmes d'ordre administratif en priorité (environ **63%**), viennent ensuite la pauvreté/ manque de ressources économiques (**24,7%**) et enfin la santé (**9,6%**).



Si l'on s'intéresse aux problèmes rencontrés un à un, on remarque une répartition des cas plutôt équitable au niveau du genre et des différentes classes d'âge, hormis pour la catégorie « **Personne sans documentation légale** » qui semble être une problématique touchant majoritairement les **femmes** (près de **78%** pour cette catégorie). Même si le problème d'accès à la documentation légale persiste dans tout le pays, dans le cas spécifique de cette intervention le pourcentage est si élevé par

rapport à d'autres questions, car le projet spécifiquement ciblé les enfants sans documents, afin de les aider à obtenir les actes de naissance.

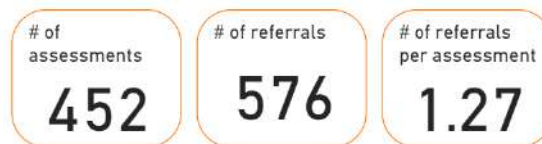
2. Références ("referrals")

a. Aperçu général

Après la phase d'évaluation, un ou plusieurs références peuvent être créés afin d'aider les personnes interrogées à obtenir une réponse rapide et adaptée aux problèmes qu'elles ont identifiés précédemment.

Pour cette étude, nous aurons pour référence la même période de temps que pour les évaluations, à savoir de **Novembre 2021 à Mars 2022**.

Sur cette période, **452 évaluations** ont été réalisées, correspondant à **576 références** au total, soit un ratio d'environ **1.27 références** par évaluation.



Les références concernent majoritairement des **personnes individuelles** (68% environ), puis des **ménages** (près de 31%) et dans une très faible proportion les **familles**.

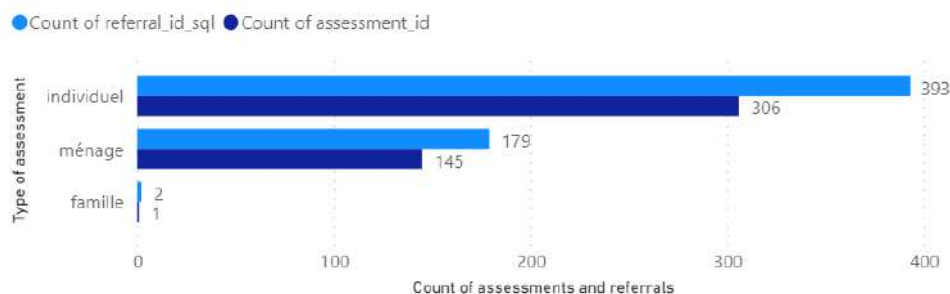


Figure 13 Type de évaluations

Il existe **trois types de références** possibles :

- **Auto-référencement** : l'objectif est de fournir des informations (par exemple, les heures d'ouverture, la localisation ou les différents services proposés par une clinique) permettant aux ayants-droits d'avoir directement accès à certains services sans que WW-GVC n'intervienne dans ce processus ;
- **Référencement interne** : en utilisant la plateforme CPA pour solliciter directement l'aide des organismes du consortium, et dans ce cas spécifique de WW-GVC;
- **Référencement externe** : réservées aux demandes adressées à d'autres prestataires de services, conformément aux circuits de référencements en place partagé par le Cluster Protection, et en accord avec la cartographie multisectorielle et SOPs établie par WW-GVC.

Etant donné que au Burkina il n'y a pas encore un formulaire inter-agences harmonise, un format ad hoc a été créé.

Plus de la moitié des référencement sont classés comme **auto-référencements (59,7%)**, ensuite viennent les **référencements internes (27,6%)** puis les **référencements externes (12,6%)**.

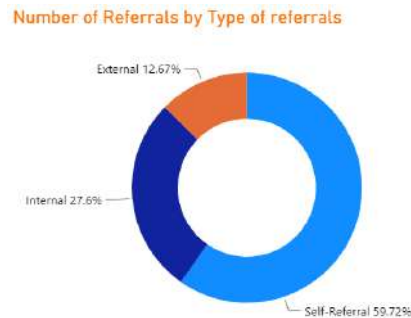


Figure 14 Types de référencement

Si l'on s'intéresse maintenant aux principaux secteurs concernés par les référencement, la grande majorité peut être classée en tant que « **Protection Légale** » (**83,6% - 483 cas**). A la seconde place vient ensuite la « **Protection Générale** » (**41 cas**), puis la « **Santé** » (**34 cas**), les « **Moyens d'Existence** » (**6 cas**) et la « **Nutrition** » (**4 cas**) pour les catégories les plus représentées.

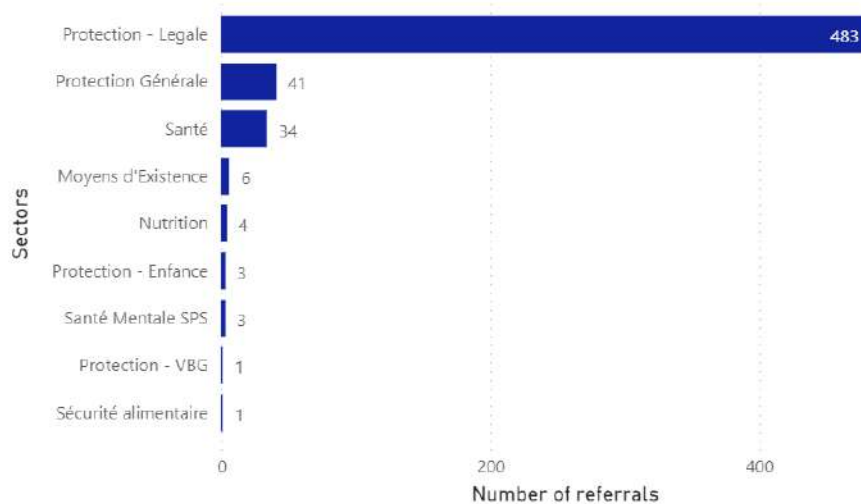


Figure 15 Principaux secteurs concernés par les référencement

Les référencement sont directement adressés à différents services chargés de traiter les demandes. Au total, 14 fournisseurs de services sont répertoriés.

Voici les organismes les plus sollicités :

- Direction Provinciale de la Femme (**240 cas – 41,5%**)
- WeWorld-GVC (**166 cas – 28,7%**)

- Mairie de la commune de Gorom (79 cas – 13,7%)
- District sanitaire de Gorom-Gorom (22 cas – 3,8%)
- Mouvement Burkinabè des Droits de l’Homme et des Peuples (18 cas – 3,11%)



Figure 16 Les organismes pour les référencement

Pour des catégories bien spécifiques comme celles de la Santé, les organismes principalement sollicités sont ceux dont les activités (consultations, soins, prises en charge médicale...) touchent directement à cette problématique (District sanitaire de Gorom-Gorom, Centre Médical, Médecin Sans Frontières etc) afin d’apporter une réponse qui soit la plus adaptée possible.

La figure ci-dessous montre la relation entre agences et services fournis. Par exemple, les principaux services fournis par WeWorld-GVC étaient l'assistance à l'établissement des actes de naissance, tandis que pour la Direction Provinciale de la Femme, il s'agissait de l'assistance à l'enregistrement des PDI et assistance ponctuelle cash/vivres/kit.



Enfin, il est possible que plusieurs services soient sollicités dans le cas où une demande nécessite plusieurs expertises ou alors que le premier organisme contacté n’est finalement pas en mesure de traiter la demande. Pour 576 référencement créés, les services d’aide ont été sollicités **639 fois** au total, soit un ratio de **1.11** environ.

b. Traitement des référencement

Nous allons désormais nous intéresser aux délais de traitement des évaluations et des référencements.

A la date de Mars 2022, presque l'ensemble des **référencements internes** ont été traités et fermés. Pour les **référencements externes**, le constat est différent car environ seuls **36%** des demandes ont été classées comme « **fermées** », et environ **34%** pour les auto-référencements, le reste étant toujours en attente de résolution.

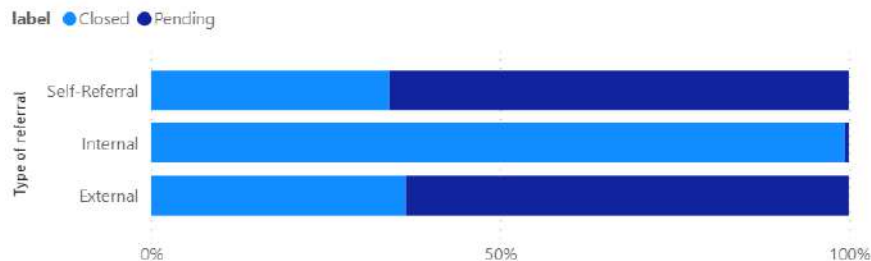
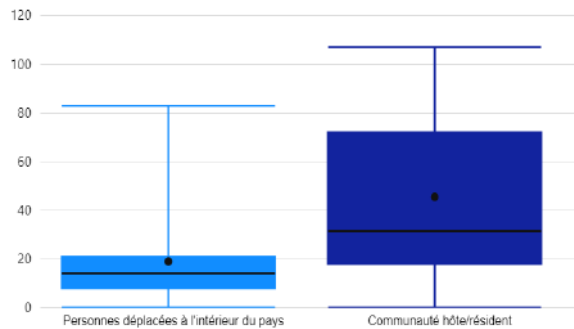


Figure 17 Traitement des référencements

En moyenne, une évaluation requiert **22,5 jours** afin d'être réalisée. Il faut ensuite en moyenne **34 jours** afin qu'une demande soit traitée.



Les délais de traitement sont différents si on s'intéresse à la situation des personnes interrogées. En effet, ceux-ci sont généralement plus rapides pour les « **PDIs** » (**Personnes Déplacées à l'Intérieur du Pays**) : en moyenne, **19 jours** contre **46 jours** pour des personnes appartenant à des communautés « **résidentes** »/ « **hôtes** »

En revanche, selon le genre des personnes interrogées, les délais de traitement sont à peu près équivalents : en moyenne **22 jours** pour les hommes contre **24 jours** pour les femmes.

Enfin, si l'on s'intéresse de plus près aux délais selon le type de référencement, il semble que les référencements internes prennent plus de temps à être traités que les référencements externes (**43 jours** en moyenne pour les **internes** contre **10 jours** pour les **externes**). Dans le cas spécifique de ce pilotage, le délai est expliqué par des raisons "administratives", c'est à dire changement de représentation à niveau des services déconcentrés (coup d'état en février 2022) entre l'enregistrement du référencement sur la plateforme et la date d'émission du document.

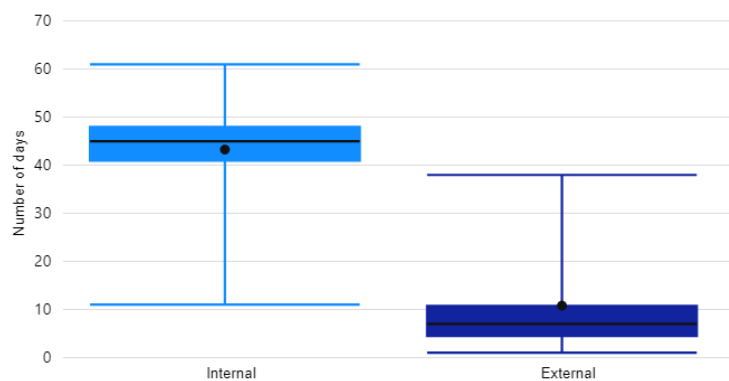


Figure 18 Rapidité de réponse aux référencements

VII. LEÇONS APPRISSES ET DEFIS

Cette phase de pilotage dans la province de l'Oudalan nous a permis de comprendre quel sont les adaptations nécessaires à une meilleure mise en œuvre de la méthodologie dans les zones urbaines et rural. En particulier pour ce qui concerne le QM:

- **Données secondaires** : Des moyens de remédier aux défis posés par la méthodologie pour obtenir des chiffres de population fiables à niveau micro (Secteur) doivent être trouvés, en particulier pour les contextes communautaires.
- **Contextualisation** : Même si les outils ont été examinés avec l'apport des agents de terrain qui maitrisent plus la zone, un test pilote avec des volontaires entre la population locale pouvait permettre plus d'améliorations. Egalement, il est recommandé une ultérieure amélioration de la contextualisation des questions, en s'appuyant aux différents outils et questionnaires utilisés par les autres Agences/Organisation afin d'améliorer l'harmonisation des terminologies.
- **Collecte de données** : La taille du questionnaire ne facilite pas la collecte des données, car le temps requis pour l'implémentation est long (demi-journée). La difficulté est donnée aussi par l'impossibilité de traduire le questionnaire en langue locale, étant données que la plupart des communautés sont mixtes (Fulfuldé, Sonrhai, etc.) et la traduction du français à la langue locale est fait au moment par les agents de terrain.
- **Segmentations et sélection des communautés** : Dans le processus d'identification des communautés cibles, il faut améliorer la segmentation de façon que tous groupes de population se sentent à l'aise pendant les réponses, notamment toujours prévoir des groupes différents pour communautés Hôtes et PDI. En plus, parfois l'ingérence de certains leaders communautaires a été forte pendant ce processus et aussi le processus de choix des représentants.
- **Biais dans la sélection des informateurs clés** : difficulté enregistrée dans le choix des participants et parfois forte interférence des leaders communautaires.
- **QM séparé entre PDI et Communautés Hôtes** : dans le cas de communautés est mixtes (déplacés et hôtes) prévoir toujours implémentation séparé de MQ, afin d'éviter conflits pour la représentation ou situations ou une partie souffre d'intimidation.
- **Situation sécuritaire** : Il faut mieux adapter les moments des rencontres à chaque zone et éviter les jours de marché.

Par contre, pour ce qui concerne le mécanisme de référencement de la IPA et la plateforme en ligne, on a rencontré les défis suivants:

- Manque de **formulaire de référencement** inter-agence / harmonisé
- Manque de **circuits de référencements** mises à jour
- **Accès** aux zones d'intervention pour implémenter les évaluations
- **Accès internet** à Gorom-Gorom pour garantir l'enregistrement des référencements et de leur suivi en continu à travers de la plateforme
- Difficultés des agences dans la **prise en charge** pour:
 - Manque de ressources/ fonds et clôture programmes
 - Manque d'agents/staff sur le terrain à temps plein
 - Critères d'éligibilité restrictives