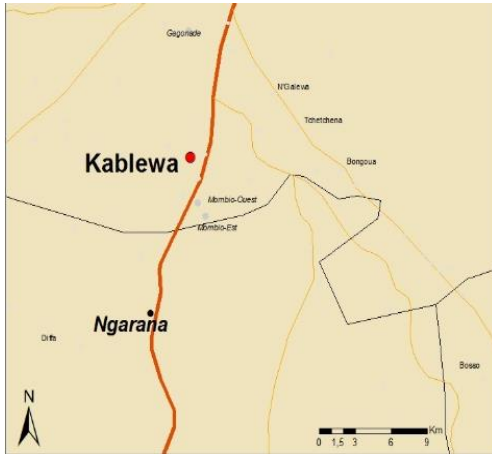


Rapport d'Evaluation Multisectorielle (MSA)

Informations générales



Date de l'évaluation : 27 au 29 Juillet 2017

Zone d'évaluation: Ngarana, commune de Kabléwa, département de N'Guigmi, région de Diffa.

Localisation: Ngarana se situe à environ 25 km au sud de Kabléwa sur la route principale en allant vers Diffa (RN1).
Coordonnées GPS: (N : 13,1386901°; E : 12,93573°).

Mouvement de population:

Les ménages déplacés sont des éleveurs Peuls Bororo nigériens provenant des campements aux alentours du village Digueya dans la commune de Toumour, à environ 8 km au sud-ouest de la ville de Toumour. Suite aux échanges de tirs entre les insurgés des Boko-Haram (BH) aux alentours du village en date du 05 juillet derniers, les habitants du dit village de Digueya ont pris peur et ont cherché refuge dans la brousse. Quelques jours plus tard, des éléments BH ont rendu successivement deux visites dans le village sollicitant de la nourriture. C'est après la deuxième visite, que les habitants du village ont décidé de quitter préventivement pour échapper à des éventuelles attaques des BH. Cette population a estimé que ces visites ne sont rien d'autres que des missions d'observation et de développement de plan pour attaquer leur village. En fonction des appartenances ethniques, une partie de ces ménages déplacés s'est déplacée à Ngarana et la seconde partie vers Kabléwa aux alentours du site de Mombio (Site des IDP de Baram Koura). Ces ménages sont arrivés sur Ngarana, progressivement à partir du 14 juillet pour atteindre environ 260 ménages, chiffres rapportés par la communauté au moment de la visite avec les représentants du Ministère de l'Action Humanitaire et de la Mairie de Kabléwa. Ces ménages déplacés sont accueillis par les ménages hôtes avec le partage des vivres du PAM qui ont été distribués par les équipes de distribution de la DGC d'ACTED.

Les conditions d'accès à l'eau, hygiène et assainissement sont un peu problématiques. Deux bladders de 10 000 litres sont fournis en eau pour environ 250 ménages hôtes. L'arrivée des nouveaux ménages augmenterait non seulement les pressions autour des bladders mais aussi et surtout les besoins. Au cours des focus-group avec les ménages déplacés, il a été ressorti que certains ménages IDP se déplaçaient sur le site de Kindjandi à 7 km pour acheter de l'eau.

Sur le plan de l'assainissement, aucune latrine n'est disponible sur le site des IDP et la défécation se fait dans la brousse à l'air libre. Ce comportement exposerait à un risque élevé de maladie en cette période de saison de pluie où les eaux stagnantes sont partout. Aucun problème de santé grave n'a été signalé pendant les différents focus-group.

Chocs:

- Le 05 juillet : Affrontement entre l'armée et les insurgés BH créant la panique auprès des habitants du village Diguaya.
- Le 08 et 09 juillet : Présence des BH observée dans le village.
-

Méthodologie: L'évaluation RRM est basée sur la méthodologie standard d'évaluation MSA adaptée au contexte du Niger. Elle est organisée autour de la collecte des données quantitatives et qualitatives, à travers des groupes de discussions, des entretiens avec des informateurs clés et une enquête auprès de 95 ménages nouveaux déplacés et communautés hôtes, dans le village Ngarana à environ 7 km au nord de Kindjandi (25 km au sud de Kabléwa).

Recommandations principales proposées

NFI/Abris

- Distribution de kits BNA aux ménages vulnérables.
- Distribution de kits Abris aux ménages vulnérables.
- > *Action planifiée par ACTED*

WASH

- Installer un bladder supplémentaire pour répondre aux besoins en eau de la population et coordonner l'approvisionnement avec la DRHA et GT-WaSH.
- Construction de 52 latrines d'urgence (1 latrine pour 5 ménages)
- Réaliser des séances de sensibilisation à l'hygiène et à l'assainissement
- > *Action planifiée par ACTED*

Securité alimentaire

- Faire un plaidoyer auprès du PAM pour la prise en charge des IDP en vivre.
- > *Plaidoyer à faire auprès du PAM et ACF.*

Protection

- Sensibiliser les IDP et les ménages hôtes sur la cohésion sociale.
- Conduire les séances de sensibilisation sur les problématiques de la protection de l'enfance.
- Poursuivre l'animation de l'espace "ami des enfants" déjà en place à Ngarana.
- > *Action planifiée par DRC*

Education

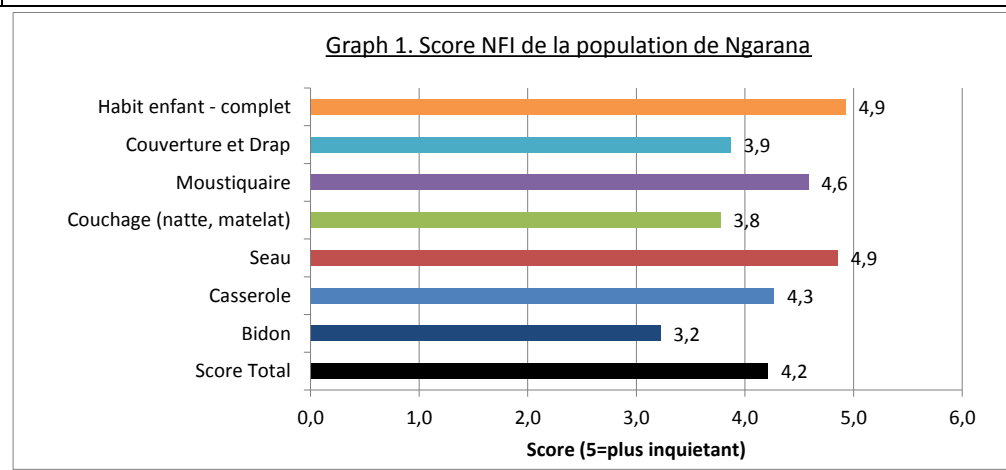
- Faire un plaidoyer pour favoriser la scolarisation des enfants des IDP à l'école dès la prochaine rentrée scolaire.
- Sensibiliser les IDP à scolariser leurs enfants
- > *Plaidoyer à faire auprès des acteurs intervenant sur le domaine*

Santé/nutrition

- Favoriser l'accès des IDP au CSI en cas de problèmes de santé
- Faciliter le suivi nutritionnelle des enfants IDP
- Faire la promotion des Pratiques Familiales Essentielles (PFE)
- > *Plaidoyer à faire auprès de MSFe, ACF, Save the Children.*

NFI et Abris

Thème	Indicateurs	Résultats	Commentaires et Recommandations	
NFI	Score NFI	4,2	Bien non alimentaires	
Abris	Proportion des ménages qui habitent dans un abri en mauvais état ne répondant pas aux standards locaux	22%	<p>Le score en biens non-alimentaires (BNA, NFI en anglais) est alarmant (4,2) car largement au dessus du seuil d'alerte établi à 3,5. Tous les articles seraient problématiques sauf les bidons, d'après les données de la MSA. A noter qu'en cette période de pluie, les risques liés au paludisme sont à prendre en compte. Les besoins en bien non alimentaire seraient notoires. Une assistance pourrait permettre aux ménages d'avoir accès aux BNA.</p> <p>Abris Plus de 77% des personnes interrogées non pas d'abris, une situation problematique, car n'habitent que sous des hangars de fortune. Si 22% bénéficient des abris des ménages hôtes, la qualité de ses abris reste également problématique.</p> <p>Recommandation Distribution de kits NFI aux ménages vulnérables Distribution de kits abris aux ménages vulnérables</p>	
	Proportion des ménages hébergeant au moins une autre ménage	2%		
	Nombre moyen de personnes hébergées	1		
	Répartition de ménages par statut d'occupation des abris	Locataires		1%
		En maison privée de prêt		0%
		Site Collectif		2%
		Camp		0%
		Cabane hors site		20%
Famille d'accueil		0%		
Pas d'abri	77%			
Répartition des ménages par nombre de mètre carrée par personne habitant un même abri	1,28			



Eau, Hygiène et Assainissement

Prévalence diarrhée	Taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines	0%	<p>Hygiène et assainissement Aucun cas de diarrhée chez les enfants n'a été rapporté. Si 32% des ménages interrogés (hôtes) ont affirmé avoir accès à des latrines, il est à noter que seulement 21% des ménages interrogés auraient accès à des latrines hygiéniques. Bien qu'environ, un ménage sur trois dispose du savon ou de la cendre et les utilisent pour se laver les mains, les connaissances liées à l'hygiène sembleraient très critiques car aucun des ménages n'arrive à citer au moins un moment clé de la journée pour se laver les mains. La disponibilité de ces savons proviendrait des reliquats de distributions réalisées par ACTED aux ménages hôtes de Ngaranga dans le cadre du projet de "Riposte à l'hépatite E" financé par le Start Fund.</p> <p>Accès à l'eau</p>
	Nombre de personnes ayant eu la diarrhée eau de riz au cours des dernières 48heures	2	

Hygiène et assainissement	Proportion des ménages ayant accès à des latrines hygiéniques	21%	<p>99% des ménages ont affirmé avoir accès à une source d'eau améliorée, cela se justifie par le Water Trucking (une rotation pour les 02 bladders) toujours en cours dans le village. Toutefois, plus de 41% des ménages interrogés, n'a pas accès facile à moins de 15 minutes à l'eau de qualité. Cela corrobore les informations du focus-group sur l'approvisionnement à Kindjaindi à 7 Km.</p> <p>A noter que le nombre moyen de litre d'eau par ménage reste faible par rapport aux standards sphère.</p> <p><u>Recommandation</u> Installer un bladder supplémentaire pour augmenter la quantité d'eau fournie. Coordonner avec la DRHA et GTWASH de prendre en compte le bladder supplémentaire pendant la fourniture d'eau. Construire 52 latrines d'urgences Organiser des séances de sensibilisation à l'hygiène et assainissement auprès des IDP et communauté hôte.</p>
	Proportion des ménages ayant accès à des latrines	32%	
	Pourcentage des ménages ayant du savon ou de la cendre pour le lavage des mains	33%	
	Pourcentage des ménages qui citent au moins 3 moments clés pour le lavage des mains.	0%	
	Pourcentage des ménages qui disent se laver les mains avec du savon ou de la cendre	33%	
Accès à l'Eau	Proportion des ménages qui utilise une source d'eau à boire améliorée	99%	
	Nombre moyen de litres d'eau potable utilisés par les ménages par jour.	17,80	
	Proportion des ménages ayant un accès facile en distance (<500m) et en temps (<15mn) à une ressource d'eau protégée	59%	

Sécurité Alimentaire

Consommation alimentaire	Score moyen de consommation alimentaire		12,7	<p>Consommation alimentaire</p> <p>Le score de consommation et de diversité alimentaire sont en moyenne très faibles car 100% des ménages ont un score par catégorie de consommation alimentaire très pauvre. Néanmoins 60% des ménages auraient en moyenne, 3 repas par jour et les enfants et les adultes auraient les mêmes fréquences des prises alimentaires. L'indice de stratégie de survie semble acceptable au regard des données collectées. Au moins un ménage sur deux aurait une réserve alimentaire pour les deux semaines quiivent l'évaluation et 50% des ménages disposeraient de réserve alimentaire pour 4 semaines, mais reste majoritairement (73%) dépendant des dons et partage d'autres ménages. 21% s'approvisionnent directement au marché, tandis que, plus de 7% dépendent uniquement de l'aide alimentaire. 80% des ménages interrogés ont recours à la vente des animaux d'élevage pour avoir accès à un revenu, et 10% travaillent comme journalier. La vente progressive de bétails pourrait à la longue mettre en danger (éprouer les réserves) les ménages concernés.</p> <p><u>Recommandation</u> Faire un plaidoyer pour distribuer des rations alimentaires d'urgence aux ménages vulnérables.</p>
	Pourcentage des ménages par catégorie de consommation alimentaire	Pauvre (< 28,5)	100%	
		Limite (28,5 - 42)	0%	
		Acceptable (> 42)	0%	
	Score moyen de diversité alimentaire	=> Mauvaise diversité alimentaire	3,0	
	Variation moyenne du nombre de repas pris par les ménages avant et après le choc	Enfants	-0,7	
		Adultes	-0,7	
	Proportion des ménages par nombre de repas par jour pour les enfants	1 repas	0%	
		2 repas	38%	
		3 repas et plus	60%	
Proportion des ménages par nombre de repas par jour pour les adultes	1 repas	2%		
	2 repas	37%		
	3 repas et plus	61%		
Indice simplifié des stratégies de survie (rCSI)		58,13333333		

Accès aux aliments et Moyen de subsistance	Proportion des ménages en fonction de la durée de réserve alimentaire		1 semaine et moins	0%
			2 semaines	50%
			3 semaines	0%
			4 semaines	50%
			Plus de 4 semaines	0%
	Principales sources de nourriture des ménages		Propre production	0%
			Achat au Marché	21%
			Chasse, Cueillette, pêche	0%
			Païement en nature	0%
			Emprunt	0%
			Dons (Famille, voisins, communauté, Etc.)	73%
			Aide alimentaire incluant cash et coupons (ONG, PAM, Gouvernement)	7%
	Principale sources de revenus des ménages		Vente produits agricoles	2%
			Vente produits animaux	80%
			Vente produits de pêche	0%
			Vente de charbon, bois de chauffe	3%
			Petit commerce non agricole	1%
			Exploitation minière	0%
			Travail journalier	10%
Artisanat			0%	
Revenus Locatif – terre			0%	
Transfert d'argent de l'exterieur			3%	
Autres			1%	

Population

Démographie	Nombre des ménages par catégorie de population		Déplacés	94
			Retournés	0
			Résidents	0
			Réfugié nigérian	0
			Rapatrié	0
	Taille moyenne des ménages			4,8
	Nombre d'habitants de la zone évaluée			0,0
	Présence/nombre des enfants vulnérables		Enfants non-accompagnés	0
Orphelins			0	
Enfants associés aux forces/groupes armés			0	
Enfants séparé			0	

D'après les données de l'enquête réalisées du 27 au 29 juillet, il ressort que 260 ménages sont nouvellement arrivés dans le village de Ngarana. Ces ménages seraient originaires du dit village et serait partis depuis 5 ans s'installer aux alentours du lac pour des raisons d'élevage.

Recommandation
Plaidoyer pour une assistance aux ménages les plus vulnérables.
Réactiver l'espace "ami des enfants" déjà en place et prendre en compte les nouveaux enfants arrivés.

Protection	Nombre de cas de violences sexuelles		#DIV/0!	
	Proportion de cas de violences sexuelles survenus dans un contexte lié à l'eau et à l'assainissement		Pas de cas de violence sexuelle rapporté à l'équipe	
	Cas de protection reportés	Tracasserie	0	
		Pillage	0	
		Tueries	0	
		Recrutement forcé	0	
		Recrutement enfants	0	
		Enlèvement	0	
		Enlèvement enfants	0	
		Viol	0	
		Viol enfants	0	
		Extorsion de biens	0	
Attaque/occupation des écoles	0			
Attaque/occupation des structures de santé	0			
Education				
Enfants affectés	Proportion d'enfants de 6-11 ans déplacés non scolarisés	Pas déplacés	Cette évaluation Multi-Sectorielle a été réalisée pendant les grandes vacances. Il importe de signaler qu'il existe un bâtiment d'école primaire de trois salles de classe. Selon les données de l'enquête, les enfants des ménages IDP n'ont pas été scolarisés étant dans leur village de provenance. Une action coordonnée pour la prise en compte de la scolarisation serait très indispensable.	
	Proportion d'enfants de la communauté d'accueil de 6-11 ans non scolarisés	Pas de données		
Statut	Proportion d'école fonctionnelle dans la localité	100%	<u>Recommandations</u> Favoriser la scolarisation des enfants des IDP à l'école	
Ecole (Espaces d'Apprentissage)	% de salles de classe avec toiture ou mur détruit	0%	Sensibiliser les IDP à scolariser leurs enfants Prendre en compte les nouveaux enfants dans le fonctionnement de l'espace "Amie de l'enfance" mis en place par COOPI.	
Enseignants	Proportion d'enseignants qui encadrent plus de 55 élèves	0%	Faire un plaidoyer au prés des partenaires pour le renforcement des capacités d'accueil de l'école de Ngarana	
Santé / Nutrition				
Mortalité (3 derniers mois)	Taux de mortalité des moins de 5 ans pour 10.000 enfants par jour (décès/10.000/jour)		Santé La situation sanitaire des ménages interrogés n'est pas inquiétante au regard des données collectées et des discussions de group réalisés avec les ménages. Bien que les ménages ineterrogés dépendent de la districte sanitaire de Nguigmi, ces ménages ont facilement accès au Centre de santé de Kindjaindi fortement appuyé par MSFe, Unicef, Save the Children, ... Les données collectées ici sont les données disponible auprès du CSI de Kindjaindi. Ces données ne sont guère liées aux nouveaux ménages IDP. Les infections Respiratoires Aigües, le paludisme et les cas de Diarrhées constituent les principaux motifs de consultation dans ce centre. Toutefois, le CSI possède des médicaments et la couverture vaccinale est assurée normalement. Il importe de rappeler que le CSE (Chargé de Surveillance Epidémiologique) n'a pas été disponible pendant la période de la MSA pour nous fournir les données statistiques officielles.	
	Taux brut de mortalité pour 10.000 personnes par jour (décès/10.000/jour)			
Nombre de nouveaux cas de maladie pour 1000 personnes par mois - Général	Paludisme	6,0	Nutrition Les CRENAM et CRENAS sont fonctionnels et les evacuations des cas compliqués sont assurer vers le CRENI du centre de santé de la mère et de l'enfant de Diffa par MSF. Les indicateurs de performance pour ces 2 centres de prise en charges nutritionnels sont dans les normes selon le responsable du CSI. Recommandation	
	Infections Respiratoires Aigües	125,5		
	Diarrhées	51,4		
	Cas suspect de méningite	0,0		
	Cas suspet de rougeole	0,0		
	Trauma	3,4		
	Tous les nouveaux cas, à préciser	0,0		

Morbidité	Nombre de nouveaux cas de maladie pour 1000 personnes par mois - Enfants moins de 5 ans	VIH/SIDA	5,9
		Tous les autres nouveaux cas, à préciser	257,7
		Paludisme	151,3
		Cas suspect de méningite	0,0
		Diarrhées	0,0
		Trauma	2,3
		Tous les nouveaux cas, à préciser	0,0
	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans malades durant les 15 jours	Diarrhées	0%
		Fièvre	0%
		Toux	0%
		Cas de rougeole	0%
		Vomissement	0%
		Convulsions	0%
Pourcentage d'enfants malades amenés dans un CSI		2%	
Couverture vaccinale	Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants hôtes de mois de 1 an (0 – 11 mois).		321%
	Couverture vaccinale DTC3 chez les enfants hôtes de mois de 1 an (0 – 11 mois).		141%
	Couverture vaccinale polio chez les enfants hôtes de mois de 1 an (0 – 11 mois).		321%
	Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de mois de 1 an (0 – 11 mois) déplacés.		2%
	Couverture vaccinale DTC3 chez les enfants de mois de 1 an (0 – 11 mois) déplacés		3%
	Couverture vaccinale polio chez les enfants de mois de 1 an (0 – 11 mois) déplacés		3%
	Taux d'utilisation des services de santé	Taux d'utilisation des services curatifs hôtes - Général	
Taux d'utilisation des services curatifs hôtes - Enfants <5		6%	
Taux de consultations dans les derniers trois mois		0,01	

Sensibiliser les IDP à recourir au CSI en cas de problème de santé.
Favoriser l'accès des IDP au CSI pour une prise en charge.
Faciliter le suivi nutritionnel des enfants IDP
Faire la promotion des Pratiques Familiales Essentielles (PFE)

	No de d'admission, taux guérison, abandon, décès en CRENAM au cours des 3 derniers mois	Nombre d'admissions	0
		Taux de guérisons	0
		Taux d'abandons	0
		Taux de décès	0
	Nombre d'admission, taux de guérison, abandon, décès en CRENAS au cours des 3 derniers mois	Nombre d'admissions	0
		Taux de guérisons	0
		Taux d'abandons	0
		Taux de décès	0
	Taux de transfert , guérison, abandon, décès en CRENI au cours des 3 derniers mois	Taux de transfert en CRENAS	0
		Taux Guérisons	0
		Taux Abandons	0
		Taux Décès	0
	Nombre dépistés MAS, MAM, Sains lors du dépistage systématique au cours des trois derniers mois	MAS	0
MAM		0	
Sains		0	
Rupture de Médicaments	Taux de Rupture de Médicaments au cours des 3 derniers mois	Pour la diarrhée	0%
		Pour le paludisme	0%
		Pour les IRA	0%
		Médicaments ARV	0%
		Pour la TB	0%