

# APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES NIGER

CYCLE DE  
PROGRAMME HUMANITAIRE

2021

PUBLIÉ EN JANVIER 2021



# À propos

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

## PHOTO DE COUVERTURE

### MAINÉ SOROA/DIFFA, NIGER

Ménage PDI du village Kublé  
Photo: IRC/Niger, Novembre 2020

*Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de quelque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.*

## Pour les plus récentes mises à jour



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

[www.unocha.org/niger](http://www.unocha.org/niger)

[twitter.com/OCHA\\_Niger?lang=fr](https://twitter.com/OCHA_Niger?lang=fr)

## Humanitarian RESPONSE

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

[www.humanitarianresponse.info/fr/operations/niger](http://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/niger)



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

[www.hum-insight.com](http://www.hum-insight.com)



Le FTS (Financial Tracking Service) géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

[fts.unocha.org](http://fts.unocha.org)

# Table des matières


---

<b>04</b>	<b>Résumé des besoins humanitaires</b>
<b>08</b>	<b>Partie 1 : Impact de la crise et conditions humanitaires</b>
09	1.1 Contexte de crise
14	1.2 Chocs et impacts de la crise
30	1.3 Portée de l'analyse
32	1.4 Conditions humanitaires et sévérité des besoins
43	1.5 Nombre de personnes dans le besoin
<b>47</b>	<b>Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation des besoins</b>
48	2.1 Analyse des risques
52	2.2 Suivi de la situation et des besoins
<b>55</b>	<b>Partie 3 : Analyses sectorielles</b>
61	3.1 Abris et Bien Non alimentaires
64	3.2 Eau, Hygiène & Assainissement
67	3.3 Éducation
70	3.4 Nutrition
73	3.5 Protection
79	3.6 Santé
82	3.7 Sécurité alimentaire
<b>87</b>	<b>Partie 4 : Annexes</b>
88	4.1 Source de données
90	4.2 Méthodologie
99	4.3 Lacunes et limites d'information
100	4.4 Acronymes
102	4.5 Notes finales




# Résumé des besoins humanitaires

## Situation actuelle

PERS. DANS LE BESOIN	TENDANCES (2015-2020)	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
3,7M		51%	55%	4,2%

## Situation projetée (2021)

PERS. DANS LE BESOIN	TENDANCES (2015-2021)	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
3,8M		51%	55%	4,2%

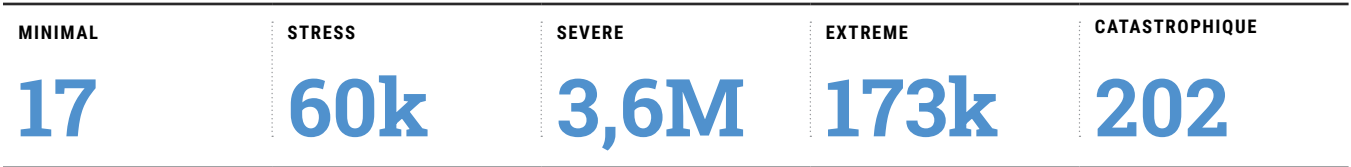


CHETIMARI/DIFFA, NIGER

PDIs de Boudouri.

Photo: OCHA/Niger, Octobre 2020

Sévérité des besoins: projection (2021)



Par groupe de population

GROUPE DE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN
Personnes déplacées internes	204k <div></div>
Refugiés	169k <div></div>
Retournés	22k <div></div>
Communautés hôtes/ autres populations vulnérables	3,4M <div></div>

Par genre

GENRE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Hommes	1,87M	49%
Femmes	1,95M	51%

Avec un handicap

GROUPES	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Personnes vivant avec un handicap	160k <div></div>	4,2%

Par âge

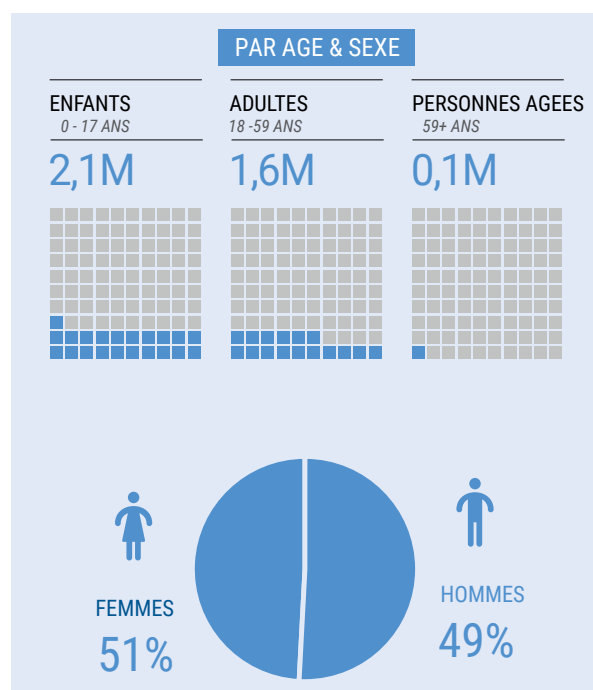
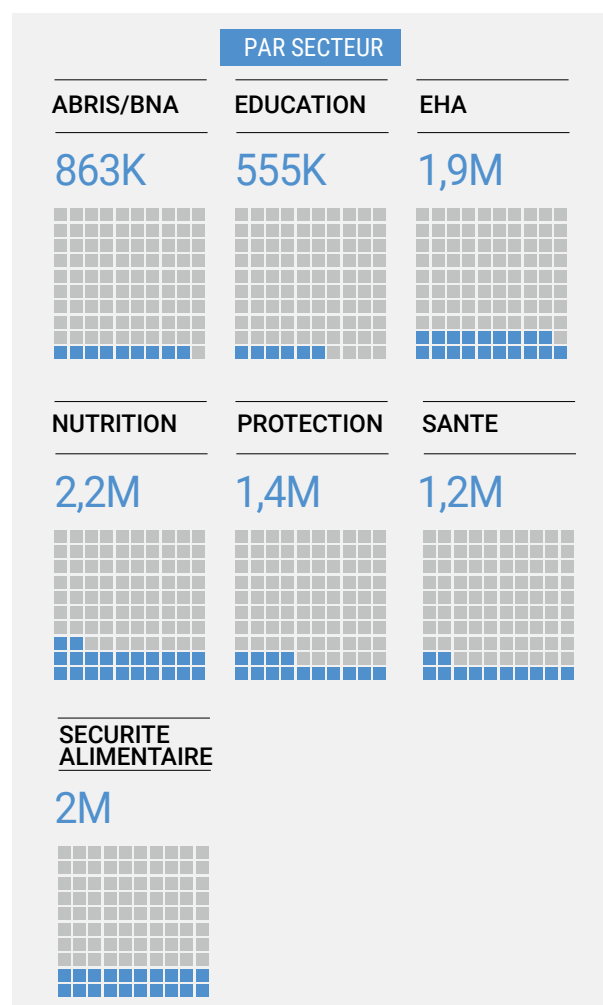
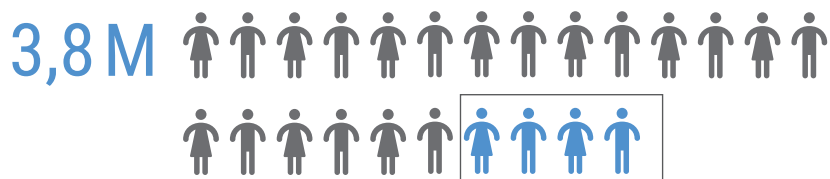
AGE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Enfants (0 -17 )	2,1M <div></div>	55%
Adultes (18 - 59 )	1,6M <div></div>	42%
Pers. âgées (59 + )	114k <div></div>	3%

## Estimation des personnes dans le besoin

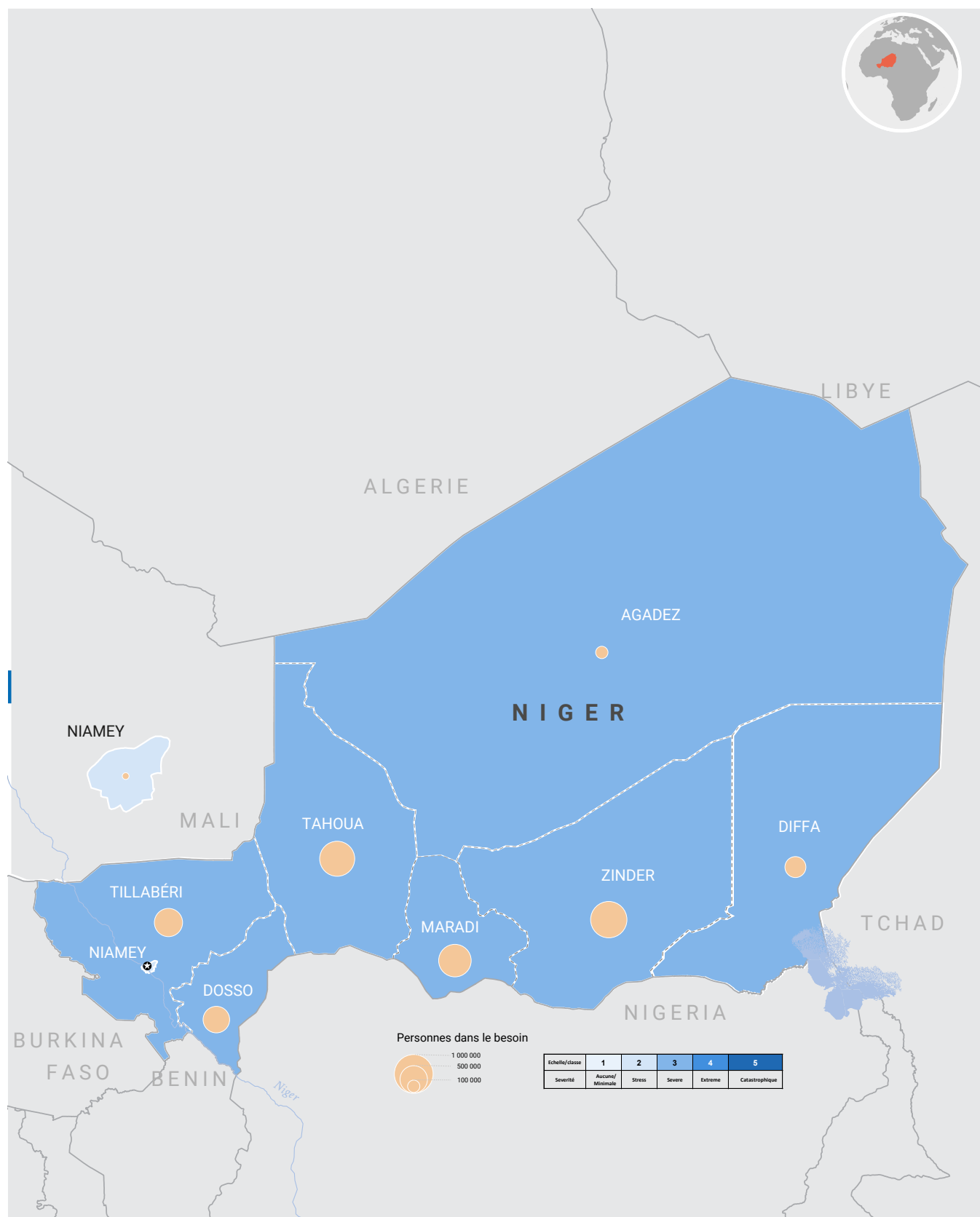
POPULATION TOTALE EN 2021 (PROJECTION INS)



PERSONNES DANS LE BESOIN



## Sévérité intersectorielle des conditions humanitaires et personnes dans le besoin



## Partie 1 :

# Impact de la crise et conditions humanitaires

---

MADAROUNFA/MARADI, NIGER

PDIs dans la région de Maradi.

Photo: MAH/GC/Niger





## 1.1

## Contexte de la crise

### Profil politique

Vaste pays situé au cœur du Sahel, le Niger dispose d'un système présidentiel. L'actuel président, élu en avril 2011 a été réélu en mars 2016 et son mandat se termine en décembre 2020. Le pays se prépare à des élections présidentielles, législatives, municipales et régionales entre décembre 2020 et février 2021.

Malgré les efforts consentis par les différents gouvernements qui se sont succédés dans le cadre de la promotion des droits de la femme en général et de leur participation politique en particulier, il est dénoté une faible participation des femmes dans la sphère politique. Ce qui peut s'expliquer par leur exclusion de certains espaces, leur rôle social limité, le poids des préjugés et perceptions culturelles concernant leur rôle dans la société. A titre d'exemple, malgré la loi sur le quota de 25%, entrée en vigueur en 2002, les femmes représentent 16,96% des députés élus aux élections législatives de 2016 (29/171). Au sein du gouvernement actuel, on compte 8 femmes ministres sur les 42 membres du gouvernement (soit 19%). On dénombre également 2 femmes sur les 52 préfets (3,8%), 6 femmes sur 266 maires (2,3%) et aucune femme gouverneur<sup>1</sup>.

### Profil sécuritaire

Une situation sécuritaire déplorable sur tous les fronts: outre les menaces classiques telles que la circulation des armes, le trafic de drogue et d'être humain et le banditisme transfrontalier, le Niger est soumis à la pression de la violence de groupes armés non étatiques sur trois fronts principaux.

- **Au Nord-Ouest** la situation sécuritaire, le long de la frontière entre le **Mali et le Burkina Faso**, a commencé à se détériorer en 2017 avec des incursions répétées des éléments des groupes

armés non-étatiques (GANEs) dans les régions de Tillabéri et Tahoua notamment dans les localités situées à 50 ou 80 km des trois frontières.

Ce phénomène s'est fortement accentué en 2019 et 2020, se soldant par des attaques contre des postes des Forces de Défense et de Sécurité (FDS), des assassinats ciblés et des exactions contre les populations civiles (enlèvements, prélèvement forcé de la dîme, vol de bétail, etc.).

- **Au Sud-Est** : dans **la région de Diffa**, la situation sécuritaire reste essentiellement marquée par les attaques et enlèvements contre rançons, répétés des groupes armés non-étatiques (GANEs) (à titre illustratif, entre les mois de Janvier et Septembre 2020, environ 402 personnes ont été tuées, blessées ou enlevées, qui ont entraîné des mouvements continus de populations notamment dans les départements de N'Guigmi, Bosso, Mainé Soroa et Diffa cherchant essentiellement une protection. Pour rappel, l'état d'urgence dans la région est en vigueur depuis le 11 février 2015, suite aux attaques simultanées des groupes armés non-étatiques sur les villes de Diffa et de Bosso, le 06 février 2015.
- **Au sud** du pays dans **la région de Maradi**, la multiplication des attaques sur la bande frontalière avec le Nigeria, au début de l'année s'est soldée par des assassinats, enlèvements et pillages des biens et a occasionné en janvier 2020, des premiers mouvements internes de population en direction des localités plus sécurisées.
- **Au Nord** : les flux migratoires ont continué et sont devenus plus visibles ces dernières années, à la fois en Algérie et en Libye. Bien que les motivations de ces migrations soient

*\*Toutes les références en notes de bas de page peuvent être consultées dans la rubrique "notes finales" à la page 102.*



#### COMMUNE 5/NIAMEY, NIGER

Personnes Sinistrées des inondations installées dans l'école Nordire.

Photo: OCHA/Niger, Septembre 2020

principalement économiques, la situation de vulnérabilité des migrants est souvent exploitée et ces derniers sont souvent abandonnés par les passeurs, à leur sort en plein désert.

### Profil socioculturel et démographique

De par son taux de fécondité élevé (7,6 enfants par femme en moyenne) qui peut se justifier par un fort taux de mariages précoces (76,3% des filles âgées de 20 à 24 ans se sont mariées avant l'âge de 18 ans et 28% avant 15 ans), le faible recours aux méthodes contraceptives (12,2%), la scolarisation relativement faible des filles, le Niger a l'un des plus forts taux d'accroissement naturel de la population au monde (3,9 % par an). Il en résulte, une population extrêmement jeune dont les enfants de moins de 18 ans représentent 60,14 % de la population<sup>2</sup>. En 2030, la

population du Niger dépassera 34 millions d'habitants et en 2050, elle dépassera 68 millions d'habitants.

D'après l'évaluation multisectorielle des besoins au Niger (MSNA), conduite par REACH entre juillet et septembre 2020, la taille moyenne d'un ménage était de 9,1 personnes, avec des variations significatives par régions, allant de 6 personnes en moyenne dans la région de Tahoua, à plus de 13 au niveau de Diffa. La densité moyenne de la population est ainsi passée de 8,9 à 17,7 habitants au kilomètre carré entre 2000 et 2018. Cette croissance rapide de la population et la forte pression démographique qui l'accompagne, entraînent une compétition pour l'accès aux ressources déjà limitées.

Le 4<sup>ème</sup> recensement général de la population et de l'habitat de 2012 a rapporté une population handicapée estimée à 4,2% (2,11% de femmes et 2,06%

d'hommes)<sup>3</sup> avec une forte prévalence à Niamey (6,4%) et Zinder (5,3%). Les régions présentant une faible proportion de personnes handicapées sont Diffa (2,5%) et Agadez (2,6%).

L'enquête MSNA, réalisée en 2020, informe que 16% des ménages enquêtés (avec une forte prévalence à Dosso (29%) et Agadez (20%)), ont rapporté qu'au moins un membre du ménage rencontre des difficultés pour mener des activités précises suivantes: difficultés à marcher (36%), difficultés à mener des activités pour prendre soin de soi-même (36%), difficultés à voir (28%), difficultés à entendre (14%) et difficultés à parler (7%).

## Profil économique

Les indicateurs de développement humain du Niger sont très faibles classant le Niger comme l'un des pays le plus pauvre au monde touchant de façon chronique plus d'un quart de la population (26,8 %). Elle est multidimensionnelle (89,8 %, avec un taux de sévérité de 73,5 %), profondément rurale (pauvreté monétaire estimée à 45,4 % dont 52,4 % en milieu rural) et féminine avec un taux de chômage quatre fois plus élevé chez les femmes (28 %) que chez les hommes (4,4 %)<sup>4</sup>.

Le pays possède une économie peu diversifiée, essentiellement dépendante de l'agriculture qui représente 40 % du produit intérieur brut (PIB). Malgré les gros progrès réalisés au cours de la dernière décennie pour réduire son taux de pauvreté, le niveau d'extrême pauvreté reste très élevé à 41,4 % en 2019, touchant plus de 9,5 millions de personnes.

La croissance économique au Niger est de 5,86% en 2019, en baisse par rapport à 2018 (7,2%). Elle dépasse nettement la moyenne de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest -CEDEAO (3,8%) et inférieure à la croissance de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africain -UEMOA (6,4%). Cette croissance économique en 2019 est soutenue par les effets des secteurs de Bâtiments et Travaux Publics (BTP) et services et la production agricole. L'inflation s'établirait à -2,5% en 2019, selon l'Institut National de la Statistique (INS), largement en dessous de la norme communautaire de 3% et de sa valeur de 2018 (2,7%). Toutefois, sous les effets combinés de chocs

de demande et d'offre en relation avec la COVID-19, l'inflation attendue est estimée à 4,4% en 2020 avec une prévision initiale de 2%<sup>5</sup>.

## INDICATEURS CLÉS

### Indicateurs économiques -2017-2020

Croissance du PIB (pourcentage annuel)	<b>4,9 (2017) à 6,5 (2019)</b>
--	--------------------------------

### Indicateurs sociaux

Population sous le seuil de pauvreté, pourcentage, CIA World Factbook	<b>45,4 (2014)</b>
---	--------------------

Le taux net d'inscription à l'école primaire, INS Niger	<b>67,7 (2016-2017)</b>
---	-------------------------

Décès de moins de cinq ans pour 1000 naissances vivantes, UN Population Division	<b>85 (2019)</b>
--	------------------

Taux de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes, OMS	<b>509 (2017)</b>
--	-------------------

Taux de chômage global, UNDAF	<b>17% (2018)</b>
-------------------------------	-------------------

Probabilité pour le nigérien pauvre de le rester à moyen terme (3-5 ans)	<b>60%<sup>6</sup></b>
--	------------------------

Taux de couverture sanitaire	<b>50,63 (2018)</b>
------------------------------	---------------------

### Indicateurs démographiques

Population (total, millions), INS	<b>22,8 (2020)</b>
-----------------------------------	--------------------

Taux d'accroissement naturel (pour 1000 habitants), Division de la population des Nations Unies	<b>36,9 (2020-2025)</b>
---	-------------------------



## Cadres juridiques et politiques

En matière de gouvernance juridique et judiciaire, le Niger poursuit la mise en œuvre de la Politique Nationale de Justice et des Droits Humains assortie d'un plan d'actions décennal de mise en œuvre pour la période 2016 – 2025.

La promotion de l'Etat de droit et l'accès à la justice connaissent des améliorations sensibles, notamment grâce à une meilleure couverture des infrastructures judiciaires qui passe de 61% de la population en 2017 à 64% en 2018 et le fonctionnement régulier de toutes les institutions républicaines. Les efforts réalisés pour l'augmentation de la couverture en infrastructures judiciaires ont permis d'améliorer l'accès à la justice pour tous au Niger, en particulier dans les zones rurales. Toutefois, des nombreux défis persistent (lenteur des procédures juridiques, nombre de magistrats disponibles...), et continuent d'affecter l'efficacité du système judiciaire<sup>7</sup>. Selon les résultats de la MSNA 2020, au niveau national, seul 5,7% des ménages enquêtés indiquent avoir accès au service judiciaire, contre 58,8% pour les comités communautaires/comités de protection du village, et 23,3% concernant la police/gendarmerie. Zinder, avec 22,8% est la région où les ménages rapportent le plus haut taux d'accès au service judiciaire, contre 1,75% à Dosso.

Le Niger se classe 24ème sur 54 pays en 2018 selon l'Indice Mo Ibrahim de la Gouvernance en Afrique (IIAG). Il est passé de 48,4 en 2015 à 51,2 en 2018, au-delà de la moyenne africaine (49,9)<sup>8</sup>.

## Infrastructures et technologies

La consommation d'énergie électrique est très faible (0,14 TEP par personne et par an)<sup>9</sup>, en raison de la faiblesse de la fourniture (l'approvisionnement en électricité dépend en grande partie des importations en provenance du Nigéria) et de l'accès à l'énergie dont la répartition est très inégale (5,8% en milieu rural contre 65% en milieu urbain. Les ménages rapportent avoir accès en moyenne à 2h d'électricité. Ce résultat est nettement plus élevé à Niamey (13h par jour) et

particulièrement bas à Zinder (moins d'une heure) et Agadez (1h)<sup>10</sup>.

La faible performance du secteur énergétique s'explique dans une large mesure par un cadre institutionnel et réglementaire inadéquat, des capacités de gestion insuffisantes de la société nationale (NIGELEC) et une faible exploitation du potentiel énergétique national. La mise en œuvre de plusieurs grands projets d'investissement a ouvert des opportunités importantes, mais la couverture du territoire national reste encore faible.

Les besoins énergétiques nationaux sont couverts en majorité par les énergies traditionnelles (bois-énergie, résidus agricoles, récemment le gaz dans les foyers moderne). La forte dépendance de la population au bois comme source d'énergie, dans un contexte de grande vulnérabilité environnementale, renforce la dégradation des ressources environnementales et expose le pays à des risques environnementaux majeurs. En effet, le rythme annuel de déforestation est estimé à 100 000 hectares, essentiellement due aux activités agricoles et à l'exploitation du bois<sup>11</sup>. Le réseau routier nigérien est peu développé et mal réparti dans l'espace avec une densité moyenne de 10,68 km/1000 km<sup>2</sup> en 2017, qui reste un des plus faibles de la sous-région. La longueur totale des routes bitumées en 2017 est de 4 640 km contre 4 593 km en 2016 et la longueur des routes non revêtues est de 8 897 km contre 8639 km. Les pistes sommaires qui constituent l'essentiel du réseau routier totalisent une longueur de 7 110 km en 2017<sup>12</sup>.

La téléphonie mobile, installée au Niger depuis 2011, a eu un impact positif sur le fonctionnement des marchés locaux de biens de consommation et le quotidien des nigériens. Selon les données MSNA 2020, environ 65,95% des ménages disposent d'un téléphone basique, et 6,8% d'un smartphone. A l'échelle du pays, 34,3% des ménages rapportent de ne pas avoir de téléphone. On observe cependant, une forte disparité selon les régions : à Niamey, seul 1,55% des ménages ne sont pas équipés, contre 34,3% à Agadez et 26,3% à Maradi. Pour la possession des équipements des TIC, elle est de 8,6% pour



l'ordinateur, la radio 57% et la télé 33,9% des ménages enquêtés en 2018<sup>13</sup>.

## Environnement

Le Niger est en prise avec une situation environnementale précaire du fait de l'ampleur de la dégradation des terres, de la faible préservation de la biodiversité, des difficultés pour une gestion durable des ressources en terres et en eaux, ainsi que les capacités limitées à faire face aux défis émergents de l'impact des changements climatiques.

Au Niger, les facteurs de la dégradation des terres sont essentiellement d'ordre climatique et anthropique. En effet, chaque année, ce sont 100 000 ha de terres cultivables qui sont perdus du fait de l'érosion hydrique. Aussi, la croissance démographique et

le changement climatique sont-ils deux tendances lourdes et de long terme de nature à impacter structurellement les systèmes de production.

Malgré la dégradation accélérée de ses écosystèmes, le Niger recèle encore d'énormes potentialités en matière de diversité biologique. Le pays compte plus de 2 761 espèces végétales et 3 200 espèces animales (faune sauvage)<sup>14</sup>.



**COMMUNE 5/NIAMEY, NIGER**

Maisons effondrées par les inondations.

Photo: OCHA/Niger, Septembre 2020

## 1.2

## Chocs et impact de la crise

Depuis plus d'une décennie, la république du Niger est confrontée à plusieurs chocs qui freinent ses élans de développement et maintiennent la population nigérienne dans une situation de précarité. Les principaux chocs qui affectent le Niger sont d'ordres sécuritaires, climatiques et épidémiques.

## 1.2.1.

### Chocs : causes et facteurs sous-jacents

- a. Les conflits** proviennent de différentes sources :
- (i) l'instabilité dans les pays limitrophes, notamment la Lybie, le Mali, le Burkina Faso, le Tchad et le Nigeria où la circulation transfrontalière des criminels et des groupes armés non étatiques entre ces différents pays et le Niger constitue un grave problème d'insécurité et de protection et une menace constante à la stabilité de la sous-région et en particulier celle du Niger ;
  - (ii) les problèmes fonciers et d'accès aux ressources naturelles ;
  - (iii) la transhumance, à la base des violences entre éleveurs et agriculteurs ;
  - (iv) les crises naturelles (climat, inondations) les crises alimentaires qui entraînent parfois des conséquences néfastes à la stabilité sécuritaire et
  - (v) les tensions politiques quoique ayant diminué d'intensité au cours de ces dernières années, sont à garder à l'esprit surtout en cette période où le pays se prépare pour des élections. En effet, le Niger a été pendant plusieurs décennies, exposé à une instabilité politique récurrente qui s'est manifestée par plusieurs coups d'Etat.
- Tous ces éléments de menaces à la paix et à la sécurité sont aggravés par des facteurs structurels (faible gouvernance, emprise des questions transfrontalières, questions démographiques, instabilité climatique) et conjoncturels (tensions intercommunautaires, fermeture de certains débouchés migratoires)<sup>15</sup>.

- b. Les aléas climatiques** : conséquences du changement climatique, se traduisent par la récurrence de phénomènes extrêmes comme les sécheresses et les inondations.

**Les inondations** : ce phénomène climatique devient de plus en plus récurrent et d'ampleur sans cesse croissantes. Les inondations ont généralement lieu au Niger en saison pluvieuse, entre juillet et septembre, période où les pluies sont souvent abondantes et peu espacées. Les régions les plus touchées sont Maradi (sud), Diffa, Tahoua, Tillabéri, Dosso et Niamey (ouest). A Niamey les inondations sont donc liées à des causes naturelles (écoulement du fleuve qui peut sortir hors de son lit) et anthropiques directes avec notamment l'imperméabilisation des berges et la dégradation continue des sols qui accentuent le ruissellement et limitent l'infiltration, l'insuffisance de structures d'urbanisation et de plan d'aménagement dans les grandes villes, l'ensablement des lits de fleuves et affluents qui augmentent les risques de crues fluviales.

**La Sécheresse** : si d'une part les inondations provoquent des dommages importants dans certaines régions du pays, le manque d'eau accompagné par des températures élevées accentue le phénomène de sécheresse dans plusieurs régions du pays, notamment dans la région d'Agadez.

- c. Epidémies et autres maladies endémiques** : comme la plupart des pays de la sous-région, la population nigérienne est confrontée à plusieurs épidémies. Le système de surveillance du Ministère de la Santé a notifié entre le 1er janvier et le 6 septembre 2020 : 249 cas de méningite dans toutes les régions, 263 cas de coqueluche, 170 cas de Paralysie Flaccide Aiguë et 2 674 cas de rougeole avec une létalité de 0,4%. Les régions les plus touchées par la rougeole sont : Zinder (881),

Agadez (439) et Maradi (356), qui totalisent à eux seuls près de 65% des cas de rougeole enregistrés dans le pays.

Malgré une faible létalité (0,1%), le paludisme demeure endémique dans toutes les régions du pays. Plus de 2 millions de cas ont été enregistrés, du 1er janvier au 6 septembre de cette année. Par ailleurs, les pluies diluviennes qui s'abattent sur le pays depuis le mois de juillet augmentent le risque de choléra dans les zones inondées.

**La COVID 19** apparue dans le monde en décembre 2019 et déclarée pandémie le 11 mars 2020, a bouleversé les modes de vie des populations ainsi

que les dynamiques socioéconomiques mondiales. Le Niger n'a pas été épargné. Depuis le 1er cas enregistré le 19 mars, la pandémie a touché 1 201 personnes dont 69 décès à la date du 10 octobre. Des mesures de restrictions allant de la fermeture des frontières (terrestres, maritimes et aériennes) à l'isolement des localités, la fermeture des marchés, des établissements scolaires, des lieux de culte et des centres commerciaux ont été prises entre les mois de mars et mai 2020 afin de limiter la propagation de l'épidémie dans le pays. Malgré la régression des nombres de cas et l'allègement des restrictions depuis le 13 mai 2020, les mesures barrières demeurent en vigueur car aucun traitement ni vaccin n'est découvert à ce jour.

#### COMMUNE 5/NIAMEY, NIGER

Inondation dans la commune 5 de Niamey.

Photo: OCHA/Niger, Septembre 2020





## 1.2.2.

**Impact de la crise**

Les différents chocs qui ont frappé le Niger au cours des dernières années ont eu des conséquences importantes sur les finances publiques tant sur ses recettes que sur ses dépenses, limitant la capacité des pouvoirs publics à répondre aux besoins de protection des populations et de leurs biens ainsi qu'à la préservation de leurs activités socio-économiques, exacerbant la vulnérabilité des populations. Selon le plan de riposte socioéconomique au Covid-19 du Système des Nations Unies 2020-2021, le Niger enregistrerait une baisse de croissance de 5% par rapport aux prévisions de novembre 2019 à cause de la covid-19 et des pertes de recettes évaluées à 199 milliards de francs (plus de 350 millions de dollars américains). Les inondations qui ont frappé le pays en 2020 ont également occasionné de nombreuses pertes qui se chiffrent à des milliards de francs.

**a. Impact sur les services**

*Les Services de santé demeurent fragiles* : les effets de la crise au Niger n'ont pas épargné les infrastructures de santé, rendant encore plus difficile l'accès des populations aux structures sanitaires. Au cours de l'année 2020, des infrastructures de santé ont été la cible d'attaques. Environ 30 centres de santé ont dû fermer pour cause d'insécurité. Les pluies torrentielles qui se sont abattues en 2020 ont détruit ou endommagé au moins 3 formations sanitaires privant ainsi des milliers de personnes d'un accès facile aux structures de soins.

25% de ménages nigériens rapportent devoir marcher plus d'une heure avant de parvenir à une infrastructure de santé (MSNA, Niger 2020). Cette situation est plus grave dans les régions d'Agadez et de Diffa où respectivement 54 et 48% des ménages ont répondu devoir marcher plus d'une heure. En termes de groupes de populations, il est important de noter que l'accès aux infrastructures sanitaires est paradoxalement meilleur dans les zones avec la présence de populations déplacées par rapport aux autres zones en raison des interventions humanitaires. C'est-à-dire que les populations déplacées ont un accès plus facile aux infrastructures sanitaires. A Diffa, par exemple, 59% des populations non déplacées n'ont pas accès aux infrastructures sanitaires contre 3% pour les PDI, 10% pour les réfugiés et 8% pour les retournés.

Les facteurs qui limitent également l'accès des populations aux structures de soins sont d'ordre financiers, physiques (état des routes, présence de koris, manque de transport), sécuritaire mais

également liés à la faible capacité des infrastructures disponibles (infrastructures endommagées, saturées ; manque de médicament, de personnel soignant). Ainsi, face à ces barrières, selon la MSNA 2020, plus de 45% des enfants de moins de 5 ans des ménages enquêtés ont été accouchés à la maison ou dans la maison d'une personne tierce (avec plus de 73% des enfants de moins de 5 ans dans la région de Diffa), ce qui augmente les risques de décès maternels. 3 départements dans la région de Diffa sont les plus affectés par cette problématique : Mainé Soroa (87,32%), N'Gourti (85,48%) et Goudoumaria (87,76%). A Tilia (Tahoua), 70,94% des enfants ont été accouchés à la maison.

*L'accès à l'eau et aux infrastructures hydrauliques, reste un défi de tous les jours (d'après la MSNA, en milieu rural, 6% des ménages rapportent utiliser l'eau de surface comme de boisson, contre seulement 1% des ménages en milieu urbain)* : les périodes de sécheresse provoquent l'évaporation des eaux du sol et un tarissement précoce des points d'eau rendant l'accès à l'eau et aux infrastructures hydrauliques encore plus difficile aux femmes, filles et garçons du Niger. En effet, comme dans la plupart des pays, les tâches liées à l'eau sont généralement confiées aux femmes et aux enfants. Selon l'évaluation des besoins multisectoriels (MSNA 2020), plus de 25% de ménages doivent utiliser plus de 30 minutes de leurs temps pour accéder à leur source d'eau principale. Cette proportion varie de 2% (Niamey) à 30% (Agadez et Maradi). Les populations non déplacées d'Agadez (30%), Maradi (30%) et Tahoua (28,5%) sont les plus concernées par cette problématique.

Avec la construction de forages, de puits pastoraux



et d'adductions d'eau potable, le taux de couverture géographique des besoins en eau potable des populations est passé de 68,6% en 2015 à 69,5% en 2016 et 70,85% en 2017. Dans la plupart des régions, le taux de couverture des besoins en eau est inférieur à la moyenne nationale à l'exception des régions de Diffa, Zinder et Agadez qui ont respectivement 63,74%, 59,91% et 54,11% <sup>16</sup>.

Concernant les groupes de population, il convient de remarquer que ce sont les populations non déplacées (32%) qui ont le moins d'accès aux sources d'eau améliorées (forage ou bornes fontaines) par rapport aux PDI (84%), aux réfugiés (82%) et aux retournés (86%). Dans les sites de déplacés à Diffa, Tahoua et Tillabéri, l'enquête MSNA a clairement identifié les femmes, les enfants, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées comme étant les groupes qui avaient le plus de difficultés d'accès aux sources d'eau améliorées, et ce, principalement à cause de l'éloignement des services et de l'incapacité physique (Evaluation de REACH).

En matière d'installations sanitaires, plus de ¾ des ménages non déplacés n'utilisent principalement pas d'installations sanitaires contre 50% des PDI, 36% des réfugiés et 37% des retournés. Les résultats de cette enquête corroborent les résultats de la MSNA, qui montre que 81% des ménages en milieu rural pratique la défécation à l'air libre et 43% en milieu urbain.

L'évacuation des ordures ménagères demeure un problème qui se pose avec acuité dans les villes du Niger. Malgré les efforts importants fournis, plus de trois quarts (82,4%) des nigériens utilisent la nature comme mode d'évacuation des ordures et 64,4% n'ont pas de toilettes en 2012<sup>17</sup>. D'après la MSNA 2020, 76,8% des ménages n'avaient aucune installation sanitaire dans leur lieu d'habitation, et pratiquait donc la défécation à l'air libre ; avec notamment plus de 80% des ménages dans les régions d'Agadez, Dosso, Zinder et Maradi.

**La scolarité des enfants mise à mal :** les conflits, les inondations et la COVID-19 ont eu en 2020, un impact majeur sur les écoles. Il a été rapporté plus de 300 écoles fermées et 29 écoles attaquées privant ainsi des centaines d'enfants d'une scolarité régulière. Au

21 septembre 2020, il a été notifié 94 salles de classe détruites et 3 086 salles de classes endommagées par les inondations et près de 67 écoles occupées par des familles sinistrées, ce qui crée un réel défi pour la rentrée scolaire 2020-2021.

Les résultats issus de la MSNA révèlent que seulement 21% des ménages indiquent ne faire face à aucune barrière particulière concernant la non-scolarisation de leurs enfants. Pour les autres, la grande distance à parcourir (rapporté par 17% des ménages enquêtés), le faible revenu des ménages (13%) et l'insuffisance de capacités du système éducatif (7% des ménages rapportent qu'il n'y a pas suffisamment d'enseignants) sont parmi les principales barrières à l'éducation des enfants nigériens.

Entre les mois de mars et mai 2020, toutes les écoles ont été fermées suivant les mesures du gouvernement pour limiter la propagation de la COVID-19. A la levée de ces mesures sanitaires du gouvernement, 6% des filles et 7% des garçons scolarisés au primaire ne sont plus retournés à l'école contre 5% de garçons et filles scolarisés au secondaire (MSNA 2020).

**Accès à la documentation civile :** D'après la MSNA, plus des 3 / 4 des ménages rapportent qu'au moins un membre du ménage n'a pas de papiers d'identité au niveau national, les régions de Maradi et Tillabéri étant les plus concernées avec 81% des ménages. Les ménages non déplacés et déplacés internes sont notamment concernés par le manque de documentation civile. 76% des ménages non déplacés et 68% des ménages déplacés internes ont ainsi rapporté qu'au moins un membre n'a pas de papiers d'identité au niveau national (contre moins de 60% des ménages réfugiés et retournés).

**Accès à l'habitat et aux biens non alimentaires :** les populations déplacées internes (PDI) trouvent généralement refuge dans des sites spontanés ou en famille d'accueil. En 2020, il a été observé 134 sites d'accueil dans les régions fortement touchées par l'insécurité (Diffa, Maradi, Tillabéri et Tahoua). Il est important de noter que la majorité des PDI résident sur des sites. A titre d'exemple, 3% de ménages seulement ont rapporté accueillir un autre ménage dans leur abri à Diffa et 2% à Maradi (MSNA 2020).

Les ménages déplacés qui se réfugient sous des abris de fortune sont exposés aux intempéries et aux risques de maladie. Près de la moitié des retournés et déplacés (49% et 47%) habitent dans des abris en paille, matériaux qui ne garantissent pas une sécurité pour une longue durée et sont pour la plupart des cas dans un état défectueux. Plus de 47% des réfugiés ont déclaré habiter dans un logement avec une ouverture/fente dans le toit contre 45% de déplacés, 40% de retournés et 33% des populations hôtes (MSNA 2020).

### Accès aux marchés

Au premier trimestre de l'année 2020, l'approvisionnement des marchés était globalement satisfaisant en raison principalement de la poursuite des activités de collecte et de l'importance de l'approvisionnement extérieur (notamment le Nigeria, le Bénin et le Burkina). La disponibilité des produits horticoles (chou pommé, pomme de terre, patate douce, ignames...etc.) a renforcé l'offre et la diversité alimentaire sur les principaux marchés de consommation du bassin Est-Niger<sup>18</sup>.

Au cours du 2<sup>ème</sup> trimestre, la fermeture des frontières terrestres et aériennes, les quarantaines et les perturbations des marchés, de la chaîne d'approvisionnement et du commerce dus à la COVID-19 ont restreint l'accès des populations aux denrées nécessaires, diversifiées et nutritives, en particulier dans les zones fortement touchées par le virus ou marquées par des niveaux élevés d'insécurité alimentaire. Malgré la levée des mesures de restriction intervenue à partir du 25 mai 2020, leurs effets restent notables.

Dans les régions de Tillabéri et Tahoua, le fonctionnement des marchés reste perturbé. De plus, avec la fermeture des frontières, certains marchés clés transfrontaliers (notamment du Mali et d'Algérie) sont devenus inaccessibles, privant ainsi les éleveurs et commerçants d'une importante source de revenus, et réduisant leur accès à la nourriture<sup>19</sup>.

Outre les centres urbains et péri-urbains, le milieu rural qui est constitué de 80 pour cent de la population, s'est trouvé majoritairement confronté aux effets de l'isolement de la capitale et du dysfonctionnement des marchés et des différents approvisionnements. Les populations vulnérables autochtones, déplacées internes et réfugiées des régions de Tillabéri,

de Tahoua et de Diffa, en proie à une insécurité préoccupante et les plus touchées par l'insécurité alimentaire, sont fortement impactées par les mesures prises pour lutter contre la propagation de la pandémie<sup>20</sup>.

Concernant la quantité des produits, les aléas climatiques observés ces dernières années ont eu des conséquences sur la production agricole. Ainsi, selon le plan de soutien 2020, à cause de l'impact de courtes périodes sèches qui ont occasionné des mauvaises productions dans les régions de Tillabéri, Diffa et dans quelques départements des régions de Maradi, Dosso Zinder et Tahoua, la production céréalière de 2019 a été estimée avec une baisse de 12% de la production céréalière par rapport à 2018 à une moyenne de 5% au cours des 5 dernières années.

Selon le même plan, pour la campagne pastorale 2019/2020, les besoins fourragers ont été classés déficitaires et ne devraient couvrir que 40% des unités de bétail tropical (UBT). Ces éléments font craindre une augmentation du prix de ces produits au cours des prochains mois.

Le niveau d'approvisionnement des marchés au cours de la 1<sup>ère</sup> décade de septembre 2020 est globalement moyen. Comparé à leurs niveaux de la première décade du mois de septembre 2019, les prix moyens des céréales connaissent une importante hausse de 52%, 39%, 25% et 9% respectivement pour le mil, le sorgho, le maïs et le riz importé. Le prix moyen du niébé connaît une hausse de 16% par rapport à la même décade de 2019.

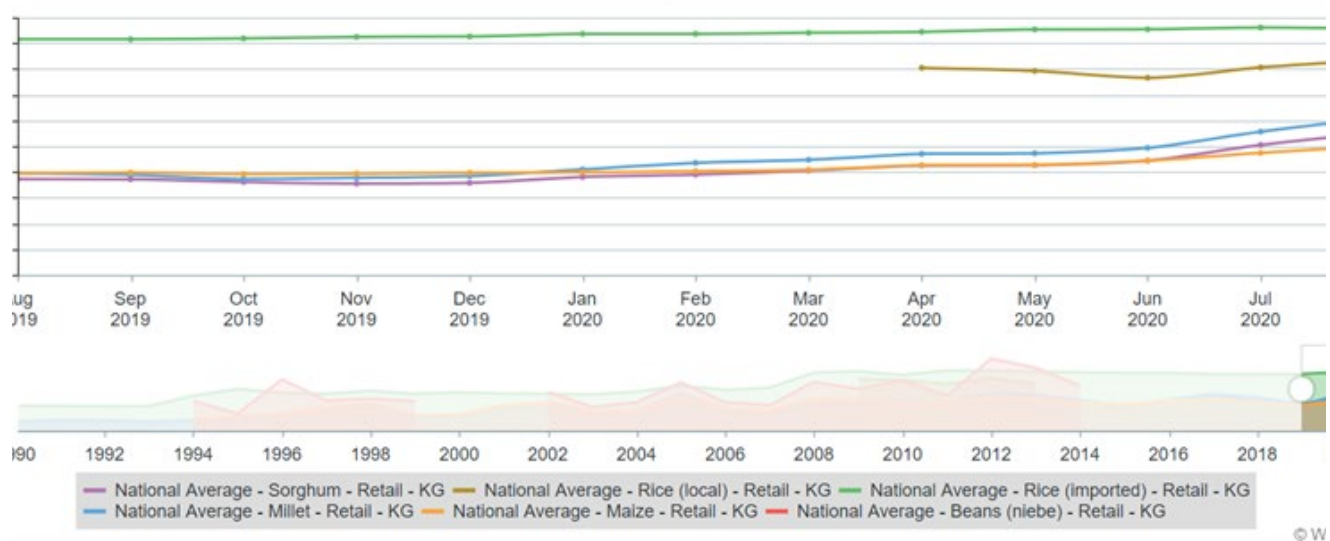
La disponibilité sur les marchés des nouvelles récoltes des produits agricoles issus de la campagne agricole 2020 pourrait améliorer l'offre des principaux produits pour la prochaine décade de septembre. On pourrait ainsi s'attendre à une baisse saisonnière des prix à la faveur de la mise sur les marchés des nouvelles récoltes de céréales<sup>21</sup>.

**Contraintes d'accès aux marchés :** Les attaques et menaces des GANEs demeurent un des principaux facteurs limitant l'accès des populations aux marchés. Dans certaines zones affectées par les conflits armés, les mesures sécuritaires gouvernementales ont impacté significativement l'accès de ces zones et leurs marchés dont certains ont dû fermer. L'interdiction de la circulation des motos, moyens importants de

transport des personnes et des biens est également un facteur non négligeable de limitation de l'accès aux marchés<sup>22</sup> mais également d'approvisionnement de différents marchés surtout dans les zones reculées où l'état des routes rend difficile le transport par véhicules. Dans les départements de Torodi et Téra, les femmes et les filles sont empêchées par les GANes d'accéder aux marchés et avoir des activités commerciales. Elles sont contraintes de rester des femmes au foyer sans possibilité de mener des activités d'autosuffisance alors que certaines parmi elles sont femmes seules ou veuves chefs de ménages.

Dans les régions de Tahoua et Tillabéri, une étude sur la faisabilité des transferts monétaires, conduite par REACH en 2020, a établi la vulnérabilité des marchés principaux et de leurs réseaux d'approvisionnement en raison de mauvaises infrastructures de transport, de l'éloignement des sources d'approvisionnement ainsi que des mesures liées à l'état d'urgence. Le fonctionnement des marchés secondaires étaient encore plus compromis par les vulnérabilités mentionnées ci-dessus<sup>23</sup>.

#### Evolution des prix de denrées alimentaires sur le marché d'août 2019 à août 2020<sup>24</sup>



#### b. Impact sur la population

*Des populations toujours en mouvement* : l'insécurité provoquée par les conflits continue à pousser des milliers de personnes à quitter leurs zones d'origine. Dans les sites de déplacés évalués dans la région de Diffa, l'insécurité (conflit armé et conflit communautaire) a été citée par 85% des informateurs clés comme facteur de départ des populations du village d'origine (MSNA 2020). Au 30 septembre 2020, il est rapporté environ 530 103 personnes en situation de déplacement, soit une augmentation de 21 % par rapport à 2019. Au cours de l'année 2020, les régions de Diffa, Maradi, Tillabéri et Tahoua ont enregistré à elle seules, une augmentation de 37 % de la population déplacée interne comparativement à 2019, soit près de 80 000 nouveaux déplacés internes pour un total de 266 505 PDI.

Hormis l'insécurité, les aléas climatiques provoquent également des mouvements de populations bien que

préventifs. Il a été enregistré au 20 Octobre 2020 plus de 78 601 ménages sinistrés à cause des inondations, soit plus de 632 000 personnes. Ces ménages ont élu domicile dans des écoles et/ou des familles d'accueil, augmentant ainsi la vulnérabilité de ces dernières. Par ailleurs, au cours des 3 dernières années, plusieurs centaines de ménages ont abandonné leurs lieux d'origine à cause de la sécheresse.

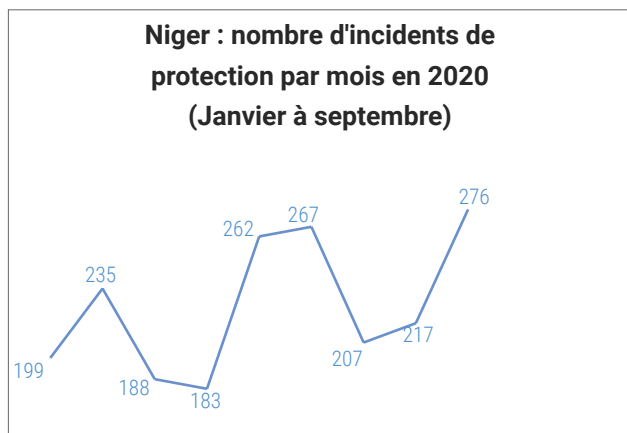
Le Niger compte également, sur son territoire, des réfugiés en provenance de certains pays voisins, qui fuient les mauvaises conditions sécuritaires et de protection de leurs contrées. Au 30 Septembre, le HCR a enregistré dans 6 régions du pays en plus de la ville de Niamey, 229 274 réfugiés dont 120 158 femmes (53%).

Malgré le renforcement des contrôles effectués par les forces de défenses nigériennes, le Niger reste

une plaque tournante des migrations économiques illégales entre l'Algérie et la Libye. Au 30 septembre 2020, l'OIM rapportait 263 592 migrants localisés dans les régions d'Agadez, Tahoua et Niamey.

L'insécurité est souvent accompagnée de violations des droits humains comme le démontre le nombre croissant de cas de violations rapportés. Ainsi, de janvier au 30 septembre 2020, près de 2 034 incidents de protection (610 à Diffa, 361 à Tillabéri, 514 à Maradi et 549 à Tahoua) y compris plus de 760 incidents de sécurité, dont au moins 200 affectant directement les activités humanitaires ont été enregistrés. Aussi 7 acteurs humanitaires ont perdu la vie en 2020 à cause de l'insécurité.

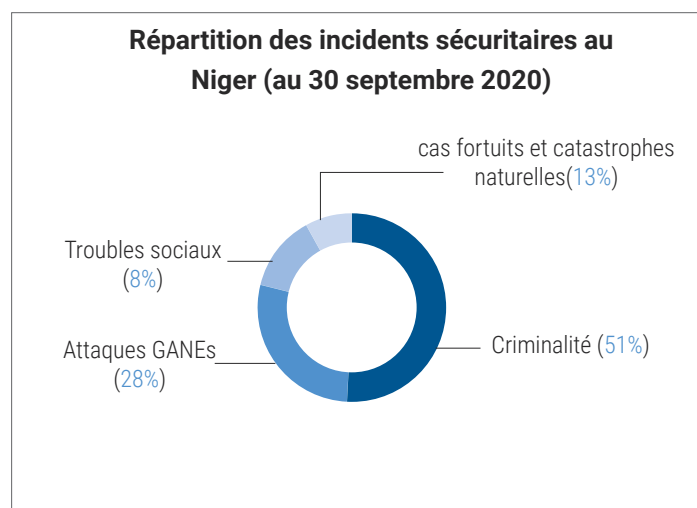
Rien que dans les régions de Diffa et Tillabéri, 309 incidents de sécurité (criminalité, terrorisme, conflits inter communautaires, troubles sociaux, cas fortuits et catastrophes naturelles), causant 599 victimes ont été rapportés. Au cours de la même période, 253 incidents ont été rapportés en 2019, soit une augmentation de 22% : 310 cas de kidnapping contre 284 en 2019, soit une augmentation de 9%.<sup>25</sup>



La situation ne s'améliore pas non plus pour ce qui est des cas de VBG. De janvier à août 2020, au moins 3 261 cas de VBG ont été enregistrés par le sous-cluster VBG à travers GBVIMS contre 1 399 en 2019. Les données collectées par le sous-cluster dans 5 régions (Diffa, Tillabéri, Tahoua, Zinder et Maradi) montrent que les régions de Diffa et Tillabéri renferment à elles seules plus de 56% des cas (et respectivement 28% et 22% de l'ensemble de viols rapportés). Les mariages précoces représentent 20% de l'ensemble des cas de VBG rapportés.



**3 261 cas de VBG enregistrés de janvier à août 2020 contre 1 399 en 2019 (+ 133%)**





**Migration féminine et des enfants à risque** <sup>26</sup>

*Selon l'enquête ENAMI de 2011, la proportion de Nigériens migrants reste faible avec un taux de 3,84% à l'international et des destinations orientées en grande majorité (89%) vers des pays d'Afrique de l'Ouest (OIM 2009). Cependant suite aux événements dramatiques survenus dans le désert entre le Niger et l'Algérie durant l'année 2013, il a été mis en lumière, outre l'émergence d'une migration nouvelle de jeunes enfants destinés à la mendicité, une féminisation du profil des migrants. Selon les données plus récentes, entre 2014 et 2016, les personnes les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants sont devenues aussi importantes que les hommes dans la composition des convois des rapatriés. Les femmes sont majoritairement issues de Zinder (76%) dont une quasi-totalité de 91% pour le seul département de Kantché. Elles sont majoritairement jeunes, chefs de ménage ou mariées. Contrairement aux motivations habituelles, il ne s'agit pas pour elles d'une migration d'accompagnement de leur conjoint.*

*L'analyse du profil sociodémographique des 46 convois de rapatriés au cours de la période 2014-2016 montre que les enfants représentent 32% des effectifs globaux ; 78% d'entre eux proviennent de la région de Zinder. Le département de Kantché concentre à lui seul 74% des effectifs globaux des enfants rapatriés. C'est la tranche d'âge des 0-5 ans qui est la plus concernée (54,70%) suivie des 6-12 ans (32,66%) et les 13-17 (12,66%). Cette situation s'explique par le fait que plus les enfants sont petits, plus ils stimulent la générosité des potentiels donateurs mais aussi parce que la majorité des mères qui décident de partir avec leurs enfants privilégient les plus petits à faible autonomie.*

Dans les sites de déplacés de Diffa, les principaux risques de protection pour les femmes et les filles sont: les risques d'agressions physique et sexuelle sur le trajet pour la collecte de bois, les tensions au sein de la communauté, l'insécurité au sein du domicile et les risques d'agressions sur le trajet pour accéder aux services sociaux de base<sup>27</sup>.

**La malnutrition** : en dépit d'une légère amélioration de la prévalence nationale de la malnutrition chronique par rapport à 2018 (47,8%), celle-ci demeure très élevée en 2019 (45,7%) par rapport au seuil de l'OMS (30%). Les régions les plus touchées par le retard de croissance sont Maradi et Zinder où plus d'un enfant sur deux est affecté. Pour le cas spécifique de la région de Zinder, on enregistre une prévalence de malnutrition chronique qui varie de 66,7% (Kantché) à 40,1% (Tesker)<sup>28</sup>.

**Insécurité alimentaire, une crise chronique** : le Niger est touché par l'insécurité alimentaire chronique depuis des décennies. Les vulnérabilités des populations ne cessent d'être exacerbées par des chocs récurrents auxquelles elles sont confrontées. La sécheresse et les inondations perturbent le calendrier agricole, ce qui contribue à accroître la situation d'insécurité alimentaire. Les résultats de l'analyse du Cadre Harmonisé de mars 2020 montrent

que les zones affectées par les conflits armés sont celles où l'insécurité alimentaire est la plus élevée notamment dans la région de Diffa et dans les régions des trois frontières avec le Mali et le Burkina. De plus, les besoins dans ces zones ont augmenté significativement au cours des dernières années, et défient la logique de saisonnalité, avec un nombre de personnes vulnérables de plus en plus important même pendant la période post-récolte. Les impacts socio-économiques liés à la crise de la Covid-19 viennent aggraver une situation déjà fragile. Au-delà de l'impact sanitaire direct sur les ménages affectés, l'impact socio-économique sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages serait également important et pourrait se prolonger sur une période relativement longue notamment pour les ménages les plus pauvres. Une modélisation de l'impact potentiel de la Covid-19 sur la sécurité alimentaire et les moyens d'existence effectuée en avril 2020 a estimé que 5,6 millions de personnes seraient affectées par l'insécurité alimentaire sur l'ensemble du territoire. De ces 5,6 millions de personnes, environ 2,7 millions étaient estimées en insécurité alimentaire sévère pendant la période juin-août 2020, ce qui représente une augmentation de 700 000 personnes par rapport au chiffre initialement projeté par l'analyse du Cadre Harmonisé. Les ménages dirigés par les femmes, ceux dépendants de revenus journaliers précaires

ou de transferts d'argent des migrants sont les plus impactés par les effets superposés de la vulnérabilité chronique et des chocs conjoncturels.

*La santé mentale des populations affectées se détériore* : bien qu'aucune étude de prévalence approfondie et généralisée n'ait été réalisée jusqu'à présent pour évaluer l'impact des chocs sur la santé mentale des populations vivant actuellement dans régions affectées au Niger, grâce à une estimation basée sur les données collectées auprès des différentes organisations humanitaires et à l'observation de l'impact du conflit et des catastrophes naturelles, il faut signaler que les besoins en santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) sont en train d'atteindre des sommets historiques au Niger. En fait, l'OMS signale que la prévalence des troubles mentaux graves et modérés peut être multipliée par deux en cas d'urgence humanitaire. En général, la dépression, l'anxiété et le syndrome de stress post-traumatique sont les conditions les plus répandues au sein des populations touchées par une crise. Ceci est conforme aux données recueillies dans le cadre des interventions humanitaires en matière de santé mentale actuellement en cours au Niger, qui montrent que le syndrome post traumatique et la dépression sont les troubles les plus fréquemment signalés, représentant respectivement 32 % et 25 % des cas de santé mentale. La psychose vient ensuite, étant aggravée et potentiellement déclenchée par des expériences traumatisantes et représentant 7 % des consultations de santé mentale. L'épilepsie et les troubles liés à la consommation de substances psychoactives ont également contribué de manière substantielle au fardeau des troubles du système nerveux central dans la région, les problèmes qui y sont liés ayant peut-être été exacerbés par la crise<sup>29</sup>.

### Education

Les conflits entraînent une destruction du capital humain en raison de leurs effets sur l'éducation. Selon le document du Plan de transition du secteur de l'éducation et de la formation 2020-2022, plus de 50% des enfants de 7 à 12 ans sont hors de l'école. Pour les jeunes de 13 et 16 ans ce pourcentage s'élève à plus de 60 %. D'ailleurs, une étude récente menée par Unicef établit à environ 2 634 271 enfants la proportion

des Enfants et Adolescent en dehors de l'Ecole (EADE, Mars 2018) majoritairement dans les zones rurales de Maradi, Tahoua, Tillabéri et Zinder. »

L'accès à l'éducation et l'alphabétisation des femmes reste faible. En 2017, le ratio à l'école primaire était de 84 filles pour 100 garçons. Dans le secondaire, la sex-ratio était de 74 filles pour 100 garçons pour le 1er cycle mais chutait à 49 filles pour 100 garçons au 2ème cycle. Du côté des enseignants, la situation n'est pas meilleure<sup>30</sup>.

La situation des enseignants n'est pas meilleure : le ratio H/F des enseignants est passé de 1,01 en 2015 à 0,86 en 2019<sup>31</sup>.

La faible scolarisation des filles adolescentes est liée notamment au mariage précoce avec un âge médian à la première union de 15,6 ans pour les femmes sans aucun niveau d'instruction, de 16,7 ans pour celles avec une instruction primaire et de 21,1 ans pour les femmes avec une instruction secondaire ou plus (EDS-MICS, 2012). Pour corroborer cette information, l'enquête MSNA de 2020 rapporte que 154% des ménages de PDI ont déclaré avoir au moins un enfant de 12 à 17 ans marié.

Par conséquent, malgré des améliorations significatives dans l'accès à l'éducation pour les filles, les inégalités de genre persistent. L'enquête précitée a révélé que 72% des filles en âge d'école primaire n'ont jamais été à l'école contre 65% de garçons de la même tranche d'âge.

La COVID19, l'insécurité et les inondations ont eu un réel impact négatif sur la scolarisation des enfants au Niger. Alors que le taux d'abandon scolaire est très faible en général (entre 1 et 4% pour l'année scolaire 2018-2019 et 1 à 2% pour 2019-2020), il a été rapporté qu'entre 5 et 7% des enfants ont abandonné l'école depuis la fermeture des écoles à cause de la COVID-19 : 6% de filles et 7% de garçons en âge d'école primaire contre 5% de filles et garçons en âge d'école secondaire (MSNA 2020).

### Moyens de subsistance

Les inondations consécutives aux pluies diluviennes qui se sont abattues sur le Niger depuis le mois de juillet 2020 ont provoqué d'énormes dégâts dans les

ménages. Au 20 octobre, la Direction des Secours Humanitaires d'Urgence du MAH/GC a rapporté la destruction de plus de 18 000 ha d'aires de culture ainsi que la perte de plus de 15 000 petits ruminants et 3 700 gros ruminants. Plus de 69 000 ménages ont perdu leurs biens et moyens de subsistance, ce qui les expose à un niveau de précarité élevé et risque de protection. La capacité de résilience de la population face à ces divers chocs est très limitée, la plupart ont tendance à développer des stratégies négatives d'adaptation. Selon les données de la MSNA, plus de 37% de la population recourent à la vente de leurs actifs/biens ; Une proportion moindre recourt à l'emprunt formel ou à la vente des animaux non productifs (11%).

Aussi l'insécurité qui sévit dans les régions de Tahoua, Tillabéri, Maradi et Diffa pousse les populations à fuir pour des zones plus sûres. Ces populations quittent en laissant tous leurs biens derrière elles, ce qui affecte significativement leurs moyens de subsistance. Dans ces mêmes zones, les populations sont souvent confrontées à des vols de leurs bétails ou de leurs biens, ce qui affaiblit davantage leurs moyens de subsistance.

L'impact créé par la pandémie covid-19 a également considérablement touché la vie des ménages, en particulier dans les zones urbaines et péri-urbaines. Pendant la période de restrictions de mouvement, les activités socioéconomiques ont tourné au ralenti, ce qui a engendré une diminution des revenus des travailleurs informels urbains et des producteurs agropastoraux péri-urbains, exposant plus les femmes et les enfants aux abus, à la violence et exploitation. Jusqu'à ce jour, l'approvisionnement et le fonctionnement des marchés sont négativement impactés en raison de la fermeture des frontières terrestres et aériennes et la régulation des trafics interurbains, notamment en termes d'offres des denrées de première nécessité <sup>32</sup>. La fermeture des frontières internationales a également restreint le nombre des travailleurs migrants, qui n'ont pas pu revenir sur le territoire national aussi aisément que les années passées, entraînant une baisse de capacité humaine au niveau des activités agricoles et/ou un décalage dans le démarrage des activités (source REACH).

Selon le rapport d'évaluation de l'impact de la covid-19, réalisé par Oxfam dans 5 régions du pays en plus de Niamey, 81% des ménages ont observé la réduction de leurs revenus tandis que 43,2% des ménages enquêtés ont été affectés par le chômage ou le manque de travail. La baisse de revenus affecte les hommes à 50% et les femmes à 41%. La prise de mesures pour faire face à la propagation de la pandémie de la COVID-19 a engendré la suspension ou même l'arrêt définitif de certaines activités exercées par la population. Il s'agit notamment de la suspension du petit commerce (pour 42% des ménages enquêtés), du travail journalier non agricole (24%) et de la vente des produits agricoles (22,6%) <sup>33</sup>.

Sur l'ensemble du pays, le revenu des ménages a baissé de 49,2% comparé à la situation d'avant COVID-19. Cette baisse impacte à plus de 60% les communes de Abala (75,9%), Niamey Périphérie (67%), Soucoucoutane (64,3%), N'gourti (63,8%) et Dankassari (61,3%).

### **c. Impact sur l'accès humanitaire**

L'insécurité observée dans les régions du Niger, notamment les violences sur le personnel et les biens des organisations humanitaires (vol, pillage, destruction), les assassinats et enlèvements répétés et les dispositions sécuritaires prises ont fortement affecté les activités humanitaires et conduit au ralentissement et à la suspension des activités humanitaires en 2020. A titre d'exemple, dans les régions de Tillabéri (les départements de Ayorou et Tillabéri) et Tahoua (plus précisément dans le département de Tillia), 6 évaluations (MSA/ERP) ont dû être annulées entre Février et Juillet 2020, du fait de l'imposition des escortes armées. Les localités de Kongotchiré (Ayorou) et Sangara (Tillabéri) ont enregistré respectivement 226 jours et 223 jours de blocage. En moyenne 975 ménages touchés par des déplacements forcés ont été privés de l'assistance du RRM.

Dans la région de Diffa, la persistance du No go à Toumour et Bosso ont eu un impact sur la réponse humanitaire.

Depuis 2016, près d'une vingtaine de véhicules

appartenant à des acteurs humanitaires ont été braqués par des individus armés, dont un incident en date du 05 août 2020 dans le village de Hariagou (commune et département de Banibangou/Tillabéri). Fait rare mais également un facteur de risque pour les humanitaires, le 24 juin 2020, 13 agents humanitaires d'une ONG nationale ont été enlevés à Bossey Bangou (commune et département de Torodi), ils seront libérés près de trois mois après.

Les impositions d'escortes armées à l'encontre des humanitaires, à au moins trois reprises en 2019, ainsi qu'une remise de cette imposition à l'ordre du jour à la suite de l'assassinat de sept travailleurs humanitaires à Kouré (département de Kollo) le 09 août 2020, sont la principale contrainte administrative entravant l'accès humanitaire. Les restrictions administratives de plus en plus nombreuses constituent également des contraintes additionnelles à l'accès humanitaire au Niger. De par le ciblage délibéré des Forces de Défense et de Sécurité par les groupes armés non étatiques au niveau des frontières, l'utilisation de telles escortes peut avoir un impact non-négligeable sur la sécurité des acteurs humanitaires (exposition

aux tirs croisés, risque d'implication collatérale, etc.) ainsi qu'un impact sur la perception et l'acceptation des acteurs humanitaires par les populations civiles, ainsi que par les groupes armés non étatiques. Celle-ci porte atteinte aux principes humanitaires qui régissent les interventions des acteurs.

L'accès physique demeure une condition indispensable pour assurer la fourniture de l'assistance humanitaire aux populations affectées. La saison pluvieuse de 2020 est particulièrement illustratrice de ces contraintes, avec des inondations suite à la crue du fleuve Niger ainsi que l'apparition imprévisible des koris bloquant certains axes de manière périodique et dégradant les routes de manière générale – augmentant le risque d'accidents de la route et de réduction ponctuelle d'accès pour les acteurs humanitaires sur le terrain.

L'accès à certaines zones a été réduit également en raison de la présence des EEI (Engins Explosifs improvisés). Enfin, la COVID 19 a contraint aussi l'accès humanitaire et réduit les activités humanitaires en raison des mesures barrières qu'il faut respecter.

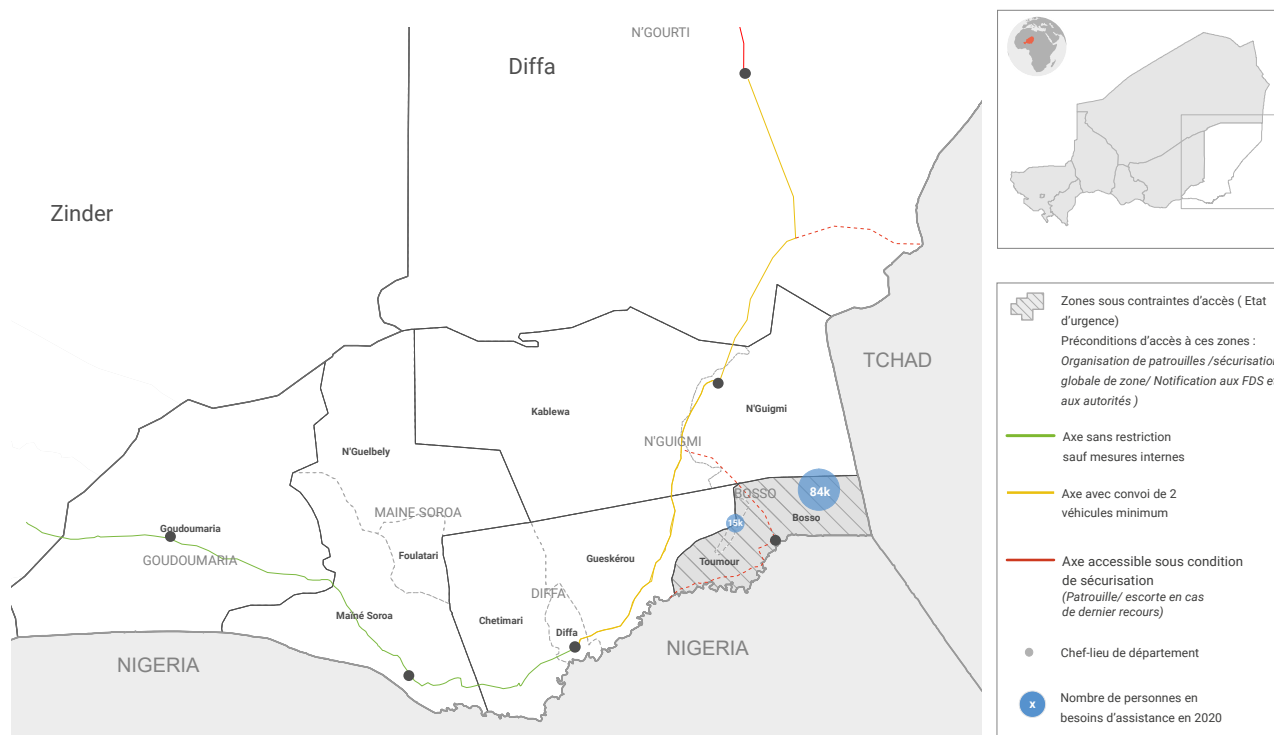
## Zones sous contraintes d'accès et personnes affectées



**NIGER**

Diffa : Zones sous contraintes d'accès et personnes affectées

Au 15 décembre 2020



Les frontières, les noms indiqués et les désignations employés sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance ou acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies.

Date de création: 17 décembre 2020 Sources : UNOCHA, UNHCR, Clusters, Partenaires humanitaires. Feedback : ocha.niger@un.org www.unocha.org www.reliefsweb.org

Cette carte doit être mise à jour régulièrement en fonction de l'analyse des risques et de l'évolution du contexte.

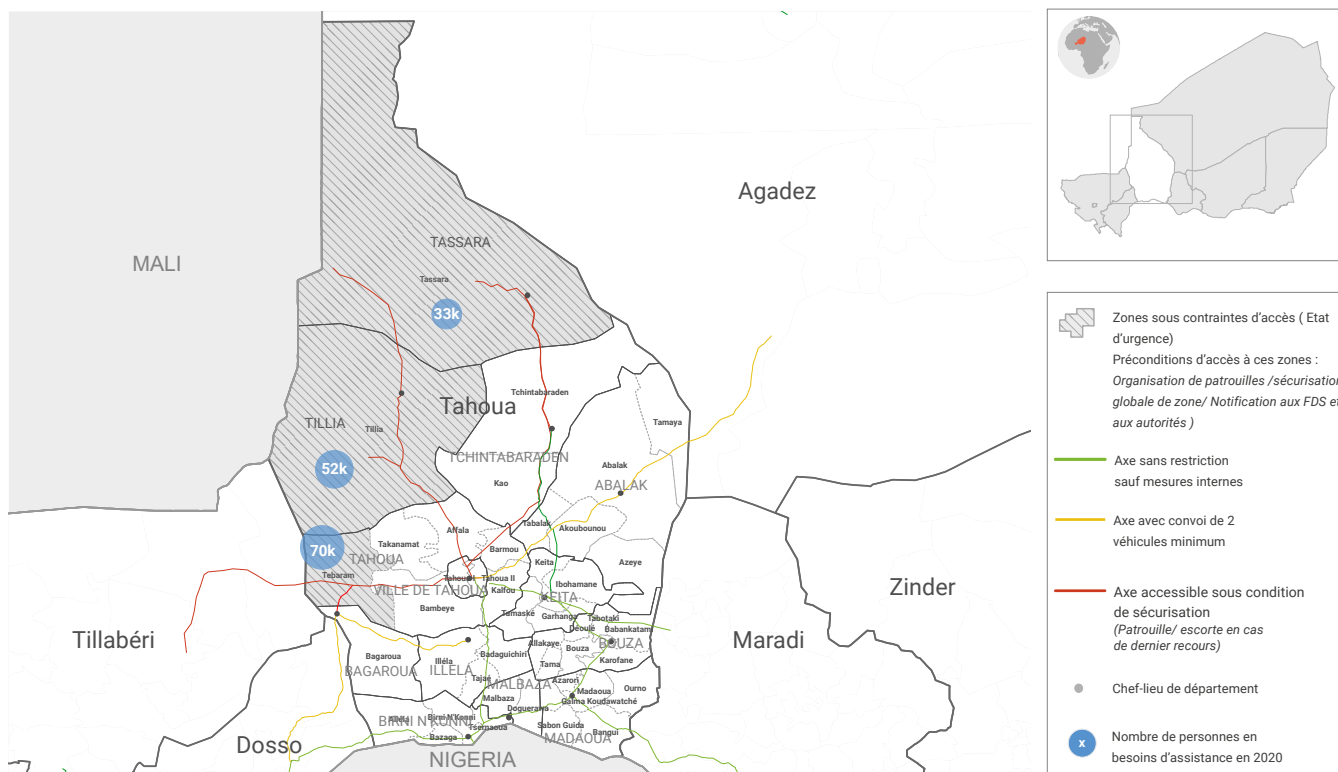




NIGER

## Tahoua : Zones sous contraintes d'accès et personnes affectées

Au 15 décembre 2020



Les frontières, les noms indiqués et les désignations employés sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance ou acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies.  
 Date de création: 17 décembre 2020 Sources : UNOCHA, UNDIS, Clusters, Partenaires humanitaires. Feedback : ochaniger@un.org www.unocha.org www.refworld.org

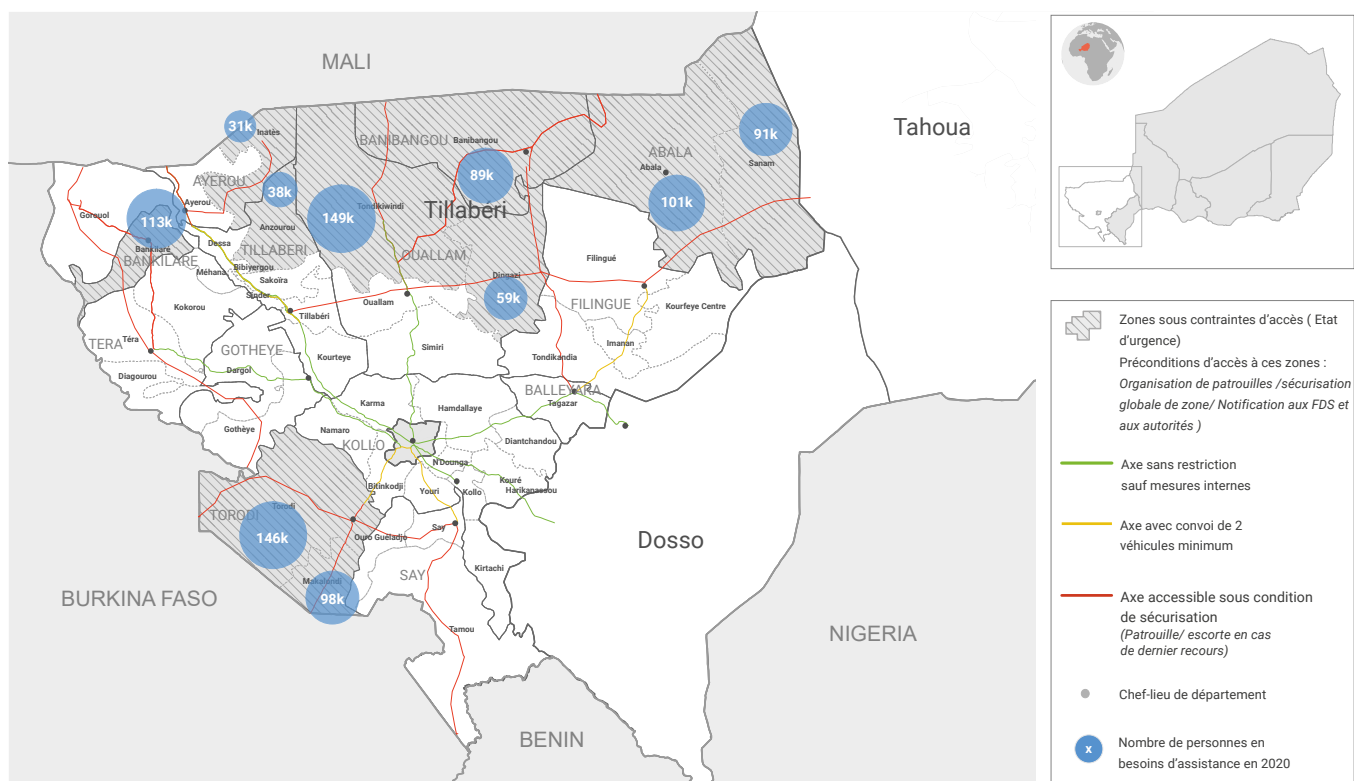
Cette carte doit être mise à jour régulièrement en fonction de l'analyse des risques et de l'évolution du contexte.



NIGER

## Tillabéri : Zones sous contraintes d'accès et personnes affectées

Au 15 décembre 2020



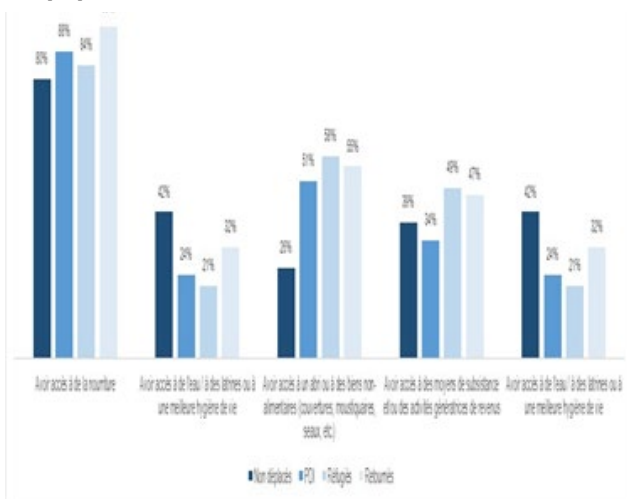
Les frontières, les noms indiqués et les désignations employés sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance ou acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies.  
 Date de création: 17 décembre 2020 Sources : UNOCHA, UNDIS, Clusters, Partenaires humanitaires. Feedback : ochaniger@un.org www.unocha.org www.refworld.org

Cette carte doit être mise à jour régulièrement en fonction de l'analyse des risques et de l'évolution du contexte.

## Redevabilité : ce que pensent les populations affectées

**Besoins prioritaires :** 80% des ménages ont rapporté avoir comme besoin prioritaire un « accès à la nourriture » suivi par les besoins liés à la santé (50% des ménages interrogés), à l'eau, l'hygiène et l'assainissement (42%) et aux moyens de subsistance/AGR (39%) (MSNA 2020). Si les ménages résidents ont rapporté plus souvent le besoin en assistance dans le domaine de la santé, les populations en déplacement (PDI, réfugiés et retournés) ont également identifié les abris et les biens non alimentaires comme des besoins prioritaires. A noter aussi le besoin d'un renforcement de la protection et de la sécurité, souhaité surtout dans les régions d'Agadez et de Niamey, ainsi que par les populations réfugiées et déplacées de la région de Tahoua. A l'échelle nationale, 43% des ménages déplacés internes interrogés ont cité le besoin de renforcement sécuritaire et de la protection parmi leurs besoins prioritaires, ce qui est particulièrement élevé par rapport à la proportion de ménages au niveau national (11%).

### Top 5 des besoins prioritaires par groupe de population



**Niveau de satisfaction de l'assistance :** Parmi les ménages ayant déclaré avoir reçu de l'assistance humanitaire au cours des 30 jours précédant la collecte de donnée, 21% n'étaient pas satisfaits de l'aide reçue, en particulier dans les régions de Tahoua (30%) et Tillabéri (31%), ainsi que par la large majorité (72%) de réfugiés dans la région d'Agadez. L'assistance a été jugée insuffisante en terme

quantitative par 75% des ménages insatisfaits de l'aide reçue et particulièrement parmi les ménages composés de plus de 12 membres (86%). 28% des ménages insatisfaits de l'aide reçue ont aussi rapporté qu'elle n'était pas appropriée à leurs besoins. Le pourcentage de ménages insatisfaits de l'aide reçue en raison de son caractère inapproprié vis-à-vis des besoins est particulièrement élevé parmi les ménages hébergeant d'autres ménages, à hauteur de 97%. De manière générale, les ménages dirigés par des femmes ont plus fréquemment signalé que l'assistance était inappropriée vis-à-vis des besoins (44% des ménages interrogés contre 28% des ménages dirigés par des hommes), alors que les ménages dirigés par des hommes ont plus souvent manifesté une insatisfaction liée à l'insuffisance quantitative de l'aide (75% des ménages interrogés) (MSNA 2020). Ces nuances peuvent marquer la présence de problématiques spécifiques dans les ménages dirigés par des femmes qui ne se refléteraient pas dans les modalités de réponse.

Une large majorité (75%) des ménages interrogés et ayant reçu de l'assistance a déclaré ne pas avoir été consultée sur le type d'assistance qu'ils souhaitaient recevoir, tandis que 13% des répondants estiment ne pas avoir été suffisamment informés sur les modalités d'intervention. Même si 90% des ménages bénéficiaires attestent ne pas rencontrer des difficultés pour accéder à l'assistance humanitaire, 5% estiment que la route jusqu'à la zone de distribution est difficile ou trop longue tandis que 4% estiment que l'accès est compliqué pour les personnes ayant des besoins spécifiques.

**Canaux de communication préférés :** une proportion importante des ménages interrogés souhaitait recevoir des informations concernant l'accès à la nourriture (82%), suivi par l'accès à l'eau (44%), à la santé (41%), à l'éducation (27%), ainsi que les informations sur les modalités pour accéder à l'aide humanitaire (24%). Ce dernier point est particulièrement ressorti au niveau des ménages déplacés (plus de 40% des ménages interrogés) qui souhaitent aussi recevoir des informations sur les abris et biens non alimentaires (plus de 30% des ménages interrogés). A signaler les pourcentages élevés des ménages ayant rapporté le

besoin de recevoir des informations sur la situation sécuritaire, notamment parmi les communautés réfugiées et déplacées internes de Tahoua, parmi lesquelles respectivement 82% et 62% des ménages interrogés ont manifesté ce besoin. Pour 34% des ménages qui hébergent d'autres familles, les informations sur l'accès au travail/AGR sont aussi retenues prioritaires.

La majorité des ménages interrogés souhaitent recevoir les informations de la part des leaders traditionnels (28%) ou communautaires (22%). Les réunions communautaires ont aussi été fréquemment identifiées comme le moyen le plus approprié pour la transmission de l'information, notamment dans les régions de Diffa et Dosso où plus de 40% des ménages ont cité cette modalité de communication. Dans la région de Niamey, la communication téléphone est la modalité préférée pour 46% des ménages suivis de la communication par radio (20%). Cette proportion beaucoup plus élevée que la moyenne nationale peut être liée à une meilleure disponibilité du réseau de communication dans la zone. L'évaluation a notamment montré qu'un quart des ménages interrogés n'avait pas accès à un réseau de communication à l'échelle nationale alors que moins de 2% des ménages interrogés étaient concernés par ce problème à Niamey. L'absence de réseau est particulièrement marquée dans la région d'Agadez (38% des ménages interrogés), parmi les ménages PDI et réfugiés de la région de Maradi (autour de 70%) et dans le cas des ménages dirigés par des femmes (37%).

**La situation des personnes handicapées :** l'analyse des perceptions et de la compréhension du handicap au sein de la communauté aussi bien sur les sites de déplacés qu'au niveau des communautés hôtes, montre une forte corrélation entre la manière dont sont perçues les personnes handicapées et leur niveau de participation aux activités communautaires. Ainsi, selon une enquête réalisée par Humanité & Inclusion à Diffa et Tillabéri en 2019, 87% des personnes interviewées au sein de la communauté à Tillabéri contre 36% à Diffa, ont estimé que les personnes handicapées sont "incapables" et qu'elles doivent faire l'objet de pitié de la part de la communauté. Par

voie de conséquence, seulement 15% des personnes handicapées interviewées à Tillabéri ont estimé que des responsabilités leur sont confiées dans les différentes activités de la communauté, à cause du fait que les autres pensent qu'elles sont incapables ou malades. Ainsi, par exemple, les personnes handicapées estiment qu'elles ne sont pas impliquées dans les comités de distribution de kits ou de vivres sur les sites de déplacés, ni dans les comités de gestion scolaire dans les quartiers ou toute autre activité d'intérêt communautaire impliquant des responsabilités.

A Diffa par contre, 64% des personnes handicapées estiment qu'elles ont des rôles de responsabilités dans les différentes activités de la communauté. Cette évolution positive des perceptions et des pratiques communautaires en faveur de l'inclusion sociale des personnes handicapées à Diffa pourrait être largement corrélée avec les différentes activités menées par HI et les différents partenaires depuis 2018 en faveur de l'inclusion des personnes handicapées affectées par la crise dans cette région <sup>34</sup>.

Toujours selon la même étude, seulement 7% à Tillabéri et 26% de ces acteurs de planification à Diffa ont estimé que leurs plans et actions sectoriels prennent suffisamment en compte les besoins des personnes handicapées.

**L'accessibilité physique des infrastructures dans les communes et sur les sites de déplacés, encore un défi à part entière :** 83% des personnes handicapées interviewées à Tillabéri et 82% d'entre elles à Diffa, ont estimé avoir des difficultés d'accès physique aux infrastructures publiques. Parmi les infrastructures qui posent le plus d'obstacles, il faut noter, les sites de distribution (48% ont estimé avoir des difficultés d'accès), les toilettes (41%), les points d'eau (30%) et les bâtiments publics (20%). Les personnes ayant le plus de difficultés d'accès physique concernent surtout celles présentant un handicap visuel (40%) et un handicap moteur (35%). Les secteurs de la santé y compris santé spécialisée, la protection, l'éducation, la sécurité alimentaire et le WASH sont apparus comme des domaines où les personnes handicapées ont des besoins récurrents.

**Au niveau de l'accès à la communication,** notamment

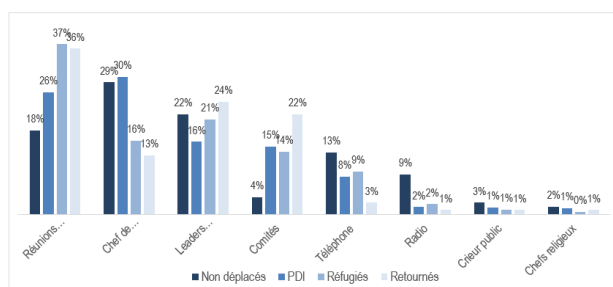
l'accès aux contenus des différents messages de sensibilisation, certaines catégories de personnes handicapées, notamment celle présentant un handicap auditif ont encore beaucoup de difficultés d'accès à l'information. Ainsi, 75% des personnes ayant évoqué des barrières d'accès à l'information, concernent celles présentant un handicap auditif.

**Le handicap, facteur supplémentaire de risques de protection :** La perception des risques de protection (risque d'agression, de viol, d'épidémie, d'attaque, abandon etc.) chez la grande majorité des personnes handicapées démontre qu'elles pensent être les plus exposées à ces risques que le reste de la population. A Diffa, selon les résultats de l'enquête réalisée par HI en 2017, 96% des personnes handicapées parmi les populations déplacées et 95% parmi les autochtones avaient estimé qu'elles sont plus exposées à ces risques que le reste de la population, cette tendance sur la perception des risques de protection, restent toujours présente chez les personnes handicapées, particulièrement au niveau des femmes et des enfants handicapés parmi les populations déplacées.



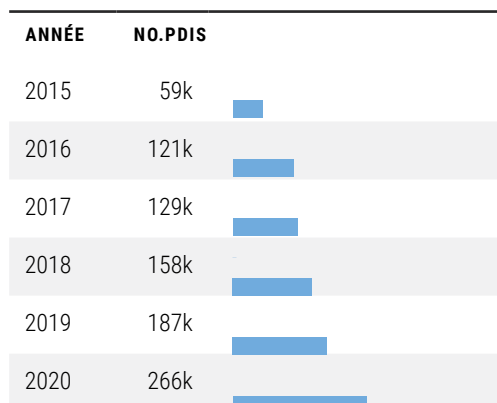
83% des personnes handicapées interviewées à Tillabéri et 82% à Diffa, ont des difficultés d'accès physique aux infrastructures publiques

### Principaux canaux de communication par groupe de population (MSNA 2020)



### Evolution des personnes déplacées internes (PDI)

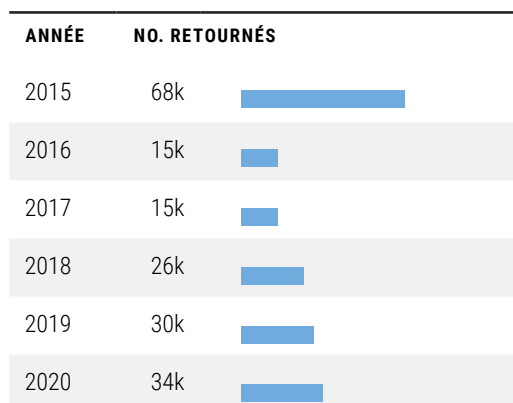
Milliers de personnes



Source : DREC, Cluster Protection, comité PDI

### Évolution des personnes retournées

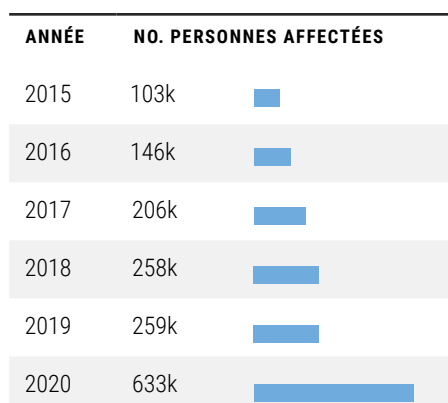
Milliers de personnes



Source : DREC

### Évolution des personnes affectées par les inondations

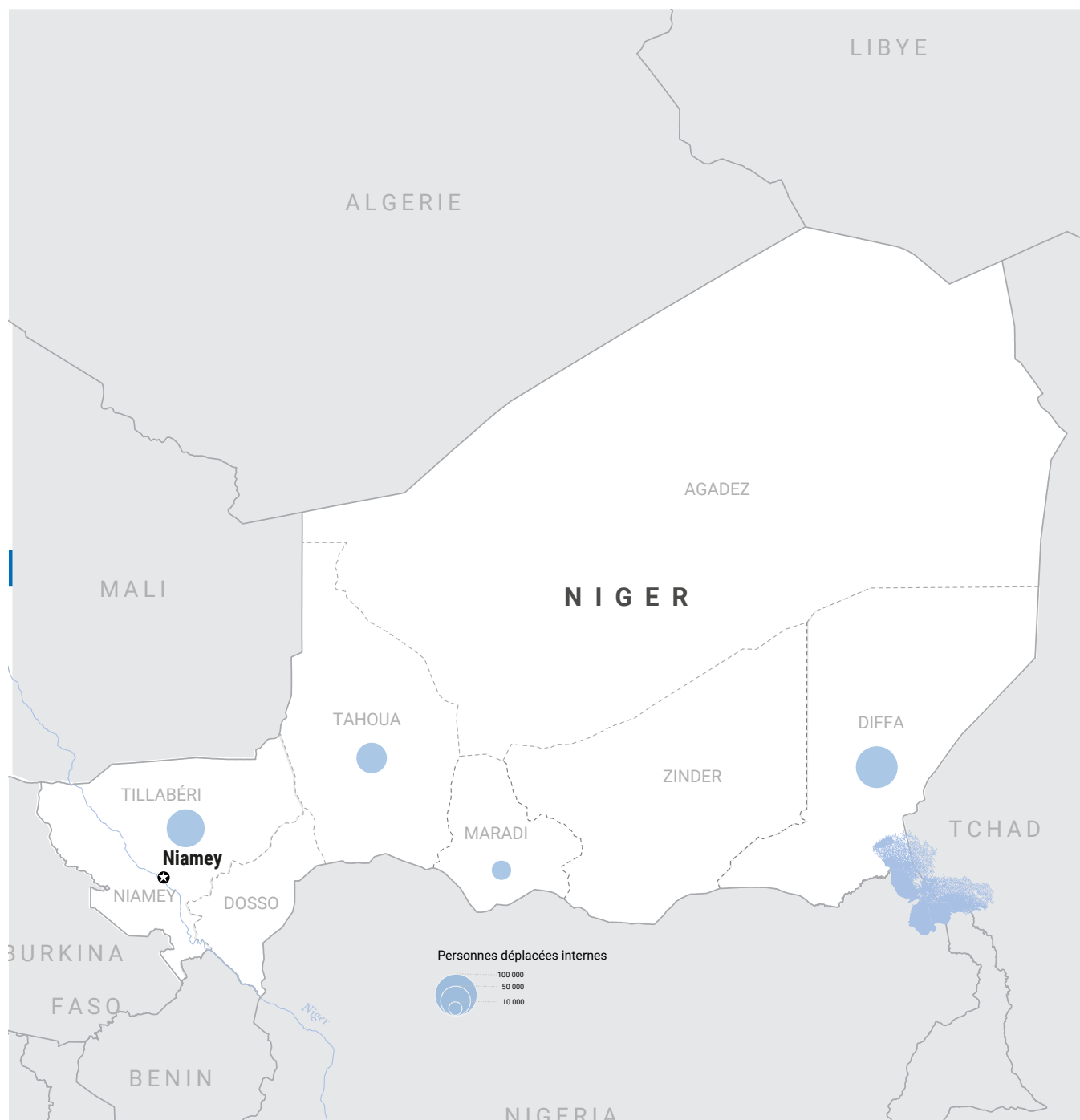
Milliers de personnes



Source : MAH/GC



## Personnes déplacées internes par région



## 1.3

## Portée de l'analyse

Les acteurs humanitaires ont effectué une analyse conjointe et multisectorielle des besoins liés aux problématiques humanitaires identifiées et ont ensuite analysé l'impact de ces problématiques sur les trois conditions humanitaires à savoir le bien-être physique et mental, les mécanismes de survie et les conditions de vie. Aussi, l'impact de ces conditions humanitaires sur les populations, les systèmes, les services et l'accès a été abordé à travers une approche conjointe et multisectorielle. Durant tout le processus, la protection a été traitée de manière transversale.

L'analyse des besoins humanitaires est centrée autour des principaux facteurs essentiels de la crise humanitaire actuelle à savoir les groupes/sous-groupes des personnes vulnérables les plus affectées dans les zones géographiques concernées. L'analyse de l'impact des chocs sur les populations a permis de ressortir quatre groupes des populations les plus affectés : les personnes déplacées internes, les réfugiés, les personnes retournées et les populations hôtes. Au sein de ces groupes, les besoins des femmes, des enfants et des personnes handicapées ont également pu être identifiés dans certains secteurs. La vulnérabilité de ces populations est principalement liée au fait qu'elles soient en situation de mouvement, à leur âge, à leur état physiologique, à leur statut socio-économique aux conditions sécuritaires précaires, aux pesanteurs socio-culturelles et à leur localisation. Ces différents facteurs affectent partiellement ou totalement leur capacité de résilience et par conséquent leur capacité à accéder aux services sociaux de base et à répondre à leurs besoins vitaux.

L'analyse des besoins a concerné toutes les régions du pays avec un accent sur les régions de Diffa, Maradi, Tahoua et Tillabéri affectées par les attaques des GANEs. Les acteurs humanitaires ont estimé que toutes les régions pourraient être affectées par

au moins une problématique humanitaire qui peut entraîner la détérioration de la situation humanitaire de la région. C'est la raison pour laquelle toutes les régions ont été considérées dans l'analyse des besoins. Mais il faut noter que pour certaines zones qui sont inaccessibles en raison de l'insécurité, les acteurs humanitaires ont dû effectuer des estimations pour ressortir le nombre de personnes dans le besoin.

La méthodologie du JIAF (Analyse intersectorielle des besoins) proposée par le niveau global dans le cadre du processus de la planification humanitaire 2021 a été appliquée pour le calcul du nombre de personnes dans le besoin (PIN) et aussi pour l'analyse de la sévérité des besoins. L'objectif principal du JIAF est de fournir aux équipes pays et aux partenaires humanitaires un cadre, des outils et des méthodes communs pour mener une analyse intersectorielle afin d'éclairer les décisions stratégiques, l'analyse de la réponse, la planification et le suivi de la réponse stratégique. Une approche d'analyse intersectorielle est essentielle pour garantir que le système humanitaire au sens large est en mesure de répondre efficacement aux besoins des communautés et des individus affectés avec des ressources limitées ciblées et de garantir un impact maximal. Trois des avantages spécifiques les plus immédiats découlant de cette approche seront l'amélioration de la qualité des aperçus des besoins humanitaires (HNO), des plans de réponse humanitaire (HRP) mieux informés, stratégiques, hiérarchisés et mieux coordonnés, et un meilleur suivi des réponses et des cadres de résultats. Le scénario A de la méthodologie du JIAF a été utilisée pour le calcul des PIN et l'analyse des sévérités des besoins. Les résultats de trois principales évaluations ont été utilisés cette année pour le calcul des PIN et l'analyse de la sévérité des besoins. Il s'agit des résultats de l'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) (13 indicateurs ont été utilisés et sont repris

en annexe), les résultats du cadre harmonisé et les résultats de l'enquête SMART. En plus de ces évaluations, les consultations menées au niveau des secteurs ont permis d'affiner l'analyse de la sévérité de l'impact de la crise au niveau sectoriel et intersectoriel.

Les restrictions sanitaires liées à la covid-19 n'ont pas permis d'organiser les consultations régionales comme à l'accoutumée.

## Matrice de la portée de l'analyse

	Groupes prioritaires				
	Personnes déplacées internes	Refugiés	Migrants	Retournés	Communautés hôtes
Agadez	Non	Non	Oui	Non	Non
Diffa	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Dosso	Non	Non	Non	Non	Non
Maradi	Oui	Oui	Non	Non	Oui
Niamey	Non	Oui	Non	Non	Non
Tahoua	Oui	Oui	Non	Non	Oui
Tillabéri	Oui	Oui	Non	Non	Oui
Zinder	Non	Non	Oui	Non	Non

## 1.4

## Conditions humanitaires et sévérité des besoins

### Conditions humanitaires par groupes de population

Les différents chocs qui touchent le Niger ont affecté en général les conditions de vie des populations ainsi que leur bien-être physique et mental et leur capacité de survie à divers degrés. Malgré un impact commun sur l'ensemble de la population, notamment en ce qui concerne la mortalité et la morbidité associées aux









récurrentes épidémies, à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition, l'enquête d'évaluation des besoins multisectoriels (MSNA) réalisée entre juin et août 2020 a permis de ressortir les vulnérabilités particulières pour chacun de ces groupes de population.

#### PERSONNES DANS LE BESOIN PAR GROUPE DE POPULATION ET PAR SÉVÉRITÉ

GROUPE DE POPOPULATION	PERS. DANS LE BESOIN	MINIMAL	STRESS	SEVERE	EXTREME	CATASTROPHIQUE	FACTEURS ASSOCIÉS
Personnes déplacés internes	<b>204k</b>	2k	2k	186k	18k	-	Conflits, catastrophes naturelles, assistance humanitaire
Refugiés	<b>169k</b>	23	23	162k	7k	202	Protection, accès aux services sociaux de base
Retournés	<b>22k</b>	318	318	22k	-	-	Protection, accès aux services sociaux de base
Communautés hôtes/ autres populations vulnérables	<b>3,4M</b>	58k	58k	3,3M	148k	-	Pauvreté, accès aux services sociaux de base, malnutrition, épidémies, insécurité alimentaire

#### GROUPES LES PLUS VULNERABLES

Milliers de personnes

GROUPE DE POPOPULATION	PERS. DANS LE BESOIN	PAR GENRE FEMMES (51%)   HOMMES (49%)	PAR ÂGE ENFANTS (55%)   ADULTES (42%)   ÂGÉS (3%)
Personnes déplacés internes	<b>204k</b>	104k   100k 	112k   86k   6k 
Refugiés	<b>169k</b>	86k   83k 	93k   71k   5k 
Retournés	<b>22k</b>	11k   11k 	12k   9k   0,6k 
Communautés hôtes/ autres populations vulnérables	<b>3,4M</b>	1,7M   1,7M 	1,9M   1,4M   102k 



## Personnes Déplacées Internes

La population des déplacés internes, particulièrement les déplacés récents (32% des ménages PDI sont déplacés depuis moins de 1 an contre 17% des ménages réfugiés), est l'un des groupes les plus vulnérables au Niger. Parmi les principales causes de déplacement interne, on note l'insécurité. En effet, 82% des personnes déplacées internes ont dû fuir à cause des attaques armées. Par ailleurs, parmi les ménages ayant rapporté avoir un membre du ménage ayant subi un incident de protection au cours des trois mois précédents l'enquête, 17% ont déclaré avoir subi de la violence et 58% des violences psychologiques. Les conditions de vie des PDI sont particulièrement difficiles. La problématique d'habitat est assez préoccupante : près de 1 ménage sur deux (47%) vit dans un habitat de paille et près de 80% des abris de ce groupe de population ont subi des fuites lors de fortes pluies qui se sont abattues sur le Niger. L'accès à l'eau de qualité est également précaire : (34% des PDI, principalement en raison de la distance au point d'eau et / ou de leurs insuffisance/temps d'attente au point d'eau), ; l'accès aux services de base reste très limité et l'aide humanitaire n'est pas toujours régulière et suffisante dans certaines régions comme à Diffa. Etant donné qu'ils ont perdu leurs moyens de subsistance (parmi les 8% des ménages ayant rapporté qu'un membre au moins du ménage avait subi un incident de protection au cours des 3 derniers

mois, 21% des ménages ont rapporté avoir eu leur bétail volé), les PDI sont obligées d'adopter des mécanismes de survie négatifs. 17% ont dû réduire leurs dépenses non-alimentaire, 28 ont vendu leurs biens et actifs, 9% des PDI rapportent qu'ils ont dépensé leur épargne et 16% des PDI ont dû emprunter auprès d'un prêteur formel.

Les problèmes liés au bien-être physique et mental sont préoccupants surtout pour les enfants. D'après la MSNA, 14% des ménages PDI ont déclaré avoir au moins un enfant de 12 à 17 ans marié (plus que tous les autres groupes vulnérables) ; par contre les PDI ont un niveau de sécurité alimentaire (score de consommation alimentaire) légèrement meilleur que les autres groupes 16% (contre 28% pour les non-déplacées).

Selon l'évaluation MSNA, la grande majorité des ménages réfugiés (72%) provient du Nigéria et une proportion conséquente (27%) provient du Mali. 76% d'entre eux sont déplacés depuis plus de 2 ans et le nombre total de déplacement s'élève à 2,3 en moyenne par ménage. Les déplacements répétés peuvent contribuer à exacerber la vulnérabilité des ménages car le déplacement est souvent synonyme d'une perte de biens et d'accès aux ressources essentielles. Seulement 9% des ménages réfugiés envisageaient

# Réfugiés

un retour sur leur site d'origine au cours des 3 mois suivant la collecte de données (proportion la plus basse par rapport aux autres groupes de population) et 87% souhaitaient rester sur le site de résidence actuel.

Les conditions de vie des ménages réfugiés sont généralement précaires. L'accès aux abris apparaît notamment porteur de problématiques spécifiques à ce groupe. En effet, 14% des ménages réfugiés ont rapporté vivre dans des abris d'urgence au niveau national avec une proportion particulièrement élevée dans la région de Tillabéri (33%). Aussi, 3,2% des ménages réfugiés ont rapporté occuper un abri sans le consentement du propriétaire et seulement 54% des ménages ont mentionné avoir accès à la propriété (contre plus de 60% pour tous les autres groupes). Ces modalités précaires d'occupation des abris expliquent qu'une proportion élevée des ménages disent se sentir exposés au risque d'expulsion de leur abri (22%). Les ménages réfugiés rencontrent par ailleurs des barrières d'accès aux autres ressources et services essentiels. Selon l'évaluation MSNA, 83% des ménages réfugiés ont rapporté avoir des problèmes pour accéder à l'eau de qualité. Selon les ménages, 31% seulement des filles de 6 à 12 ans fréquentaient l'école régulièrement (au moins 4 jours par semaine). Parmi les 69% de filles ne fréquentant pas l'école régulièrement, 65% d'entre elles n'ont jamais été à l'école et 11% d'entre elles y sont déjà allées mais n'y sont pas retournées depuis plus d'un an.

Pour faire face au manque d'accès aux ressources de base, les ménages réfugiés, par manque de sources de revenus stables, sont amenés à employer des stratégies de subsistance négatives pouvant impacter leur bien-être sur le long terme. En effet, 13% des ménages réfugiés ont déclaré avoir eu recours à la mendicité au cours des 30 jours précédant la collecte de données pour pallier au manque de ressource ; 14% avoir réduit les dépenses non alimentaires (dépenses liées à la santé, à l'éducation, etc.) et plus d'un ménage réfugié sur 4 a rapporté avoir procédé à la vente d'actifs et de biens. La capacité des ménages réfugiés

à subvenir à leurs besoins de base est en grande partie tributaire de l'assistance humanitaire : 25% des ménages ont ainsi rapporté que leur source principale de nourriture était l'assistance humanitaire alimentaire au cours des 30 jours précédant la collecte de données et 6% que l'infrastructure de santé accessible pour eux était une clinique mobile gérée par une ONG.

A l'échelle nationale, les ménages réfugiés semblent particulièrement vulnérables aux risques liés à la protection. 10% des ménages réfugiés ont ainsi rapporté qu'au moins un membre avait subi un incident de protection au cours des 30 derniers jours, proportion la plus élevée par rapport aux autres groupes de population. Ces incidents mettent en péril l'intégrité physique et mental des personnes. En effet, 83% des ménages réfugiés ayant rapporté avoir subi un incident de protection ont déclaré qu'il s'agissait d'une attaque armée, 38% de violence psychologique (sous forme d'insultes ou de menaces) et 11% d'un meurtre.



**AWARIDI/DIFFA, NIGER**

Camp de réfugiés du site d'Awaridi.  
Photo: OCHA/Niger, Décembre 2019.



## Retournés

Selon l'évaluation MSNA, à Diffa, 90% des ménages retournés sont en situation de déplacement depuis au moins un an. Si 85% d'entre eux ont quitté leur localité d'origine suite à des conflits armés, 10% ont rapporté que leur déplacement était initialement lié à des conflits communautaires (contre moins de 5% des ménages PDI et réfugiés). Les ménages retournés semblent globalement moins ciblés que les ménages déplacés internes et réfugiés par l'assistance humanitaire : seulement 36% d'entre eux ont rapporté avoir reçu une assistance humanitaire au cours des 30 jours précédant la collecte de données contre 42% des ménages PDI et 54% des ménages réfugiés.

Selon l'enquête MSNA, les ménages retournés semblent avoir des lacunes importantes liées à leurs conditions de vie, notamment en terme d'accès aux ressources et infrastructures de base. 15% des ménages ont ainsi rapporté mettre plus de 30 minutes pour aller et revenir de leur principale source d'eau de boisson. 44% des ménages retournés ont par ailleurs rapporté avoir subi des restrictions de mouvement au cours des 30 jours précédant la collecte de données (dans la grande majorité des cas, liées aux mesures gouvernementales en raison de l'insécurité dans la zone), ce qui peut impacter la capacité des ménages à accéder aux ressources, services et moyens d'existence.

Ces enjeux se reflètent dans leurs difficultés à répondre à certains besoins notamment en éducation et en EHA. 21% seulement des enfants de 6 à 12 ans des ménages retournés étaient scolarisés au moment de l'étude, proportion plus basse que pour les autres groupes de population. Parmi les barrières d'accès à l'éducation, le travail des enfants est fréquemment

évoqué. En effet, 5% des ménages ont rapporté que les enfants devaient travailler à la maison et une proportion équivalente qu'ils devaient travailler aux champs. 67% des ménages ont par ailleurs rapporté rencontrer des problèmes pour accéder à l'eau de qualité et 23% d'entre eux ont rapporté que le problème d'accès était lié à un manque de capacité de stockage. Cette tendance est corroborée par le fait que 60% des ménages retournés ont un score BNA de 5, ce qui montre des difficultés importantes d'accès aux biens non alimentaires.

Bien que les ménages retournés aient globalement moins eu besoin de recourir à des stratégies de subsistances négatives au cours des 30 jours précédant la collecte de données, une proportion importante d'entre eux a eu recours à des stratégies pouvant impacter leur capacité à subvenir à leurs besoins sur le long terme. En effet, pour faire face au manque de ressources, 29% des ménages retournés ont rapporté avoir vendu des actifs et des biens au cours des 30 jours précédant la collecte de données et 13% avoir dépensé leur épargne – ces deux proportions sont plus élevées que pour les autres groupes de population.



## Populations non-déplacées

Le groupe qui présente plus de besoins humanitaires est le groupe des populations non déplacées (incluant les communautés hôtes). 1,8% de la population couverte par le MSNA ont rapporté qu'ils hébergent un autre ménage dans leur abri (sur la population non-déplacée totale du Niger cela équivaldrait à environ 400 000 ménages).

Dans un contexte de pauvreté structurel, l'accès aux services de base demeure un défi pour tous les groupes en général mais particulièrement pour ce groupe qui ne bénéficie pas ou très peu de l'assistance humanitaire. En effet, 5% des ménages des populations non-déplacées utilisent l'eau de surface pour boisson et 77% des ménages, plus que tous les autres groupes, rapportent la présence de déchets solides autour de leurs logements parfois ou

toujours visibles.

Concernant les stratégies d'adaptation, elle est similaire à celles des autres groupes : plus d'1 ménage sur 4 (28%) rapporte avoir vendu leurs actifs et biens comme stratégie d'adaptions.

Plus que tous les autres groupes, 28 % des ménages non-déplacés manifestent un score de consommation alimentaire faible selon la MSNA, une possible conséquence qu'ils bénéficient de moins d'assistance humanitaire. Il est important de noter, que parmi les ménages ayant rapporté avoir eu au moins un membre victime d'un incident de protection au cours des 3 derniers mois (6%), 3 ménages sur 4 ont rapporté que leur bétail avait été volé.



**COMMUNE 3/MARADI, NIGER**

Maisons effondrées par les inondations.

Photo: OCHA/Niger, Septembre 2020

## Conditions humanitaires : problématiques majeures

### a. Conditions de vie

L'accès limité aux infrastructures sanitaires et hydriques rend les populations autochtones plus vulnérables aux problèmes de santé. L'évaluation multisectorielle des besoins au Niger (MSNA 2020) a permis de démontrer que les populations déplacées, réfugiées et retournées n'éprouvaient pas les mêmes difficultés pour accéder aux infrastructures sanitaires et hydriques que les populations non déplacées. Cela pourrait s'expliquer par le fait que l'enquête a eu lieu dans les sites accessibles et donc auprès des populations ayant potentiellement déjà bénéficié d'une quelconque assistance. A titre d'exemple, 37,5% des populations non déplacées de Diffa et 27% à Tahoua sont à plus de 3h de marche d'une structure sanitaire (comparativement à 1% de PDI et 6% de réfugiés pour Diffa et 5% des PDI et 1% des réfugiés pour Tahoua qui consomment le même temps) tandis que 30% des ménages non-déplacés de Maradi et Agadez sont à une distance à plus de 30 minutes d'une source d'eau (contre respectivement 2,5% et 8% de réfugiés dans ces zones). Les régions les plus affectées par cette situation sont Agadez, Diffa, Tahoua et Maradi (MSNA). L'accès difficile aux structures sanitaires, couplé au faible pouvoir d'achat de la population et aux coûts des soins réduisent les capacités d'une bonne prise en charge des pathologies. On observe donc que la proportion des cas de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans des ménages non déplacés est presque le double (9,1%) comparée à celle des cas de paludisme chez les enfants dans les ménages de PDI (5,8%), réfugiés (4,7%) et retournés (5,4%). Le faible accès et accès non approprié à l'eau potable contraignent 25% des ménages des populations non déplacées à utiliser l'eau de surface pour boisson, avec tous les risques sanitaires que cela comprend, tandis que seulement 11,5% et 12% des PDI et réfugiés y font recours MSNA (2020).

Les barrières d'accès et culturelles réduisent les chances des filles et des garçons d'aller à l'école, l'avenir de ces derniers est alors fortement handicapé:

Si la distance à parcourir pour se rendre à l'école est acceptable pour la majorité des enfants de l'école primaire dans toutes les régions, cela demeure une préoccupation dans la région d'Agadez où près de 10% des enfants doivent compter plus de 3 heures, voire une demi-journée, pour se rendre à l'école. On y observe d'ailleurs le taux le plus élevé de non scolarisation des filles (85%). Selon la MSNA, 72,4% des ménages enquêtés ont déclaré que les filles n'étaient jamais allées à l'école primaire contre 65,2% pour les garçons au niveau national.

Même si tous les groupes de populations sont affectés par la problématique de non scolarisation des filles dans le primaire, le taux le plus élevé est observé dans le groupe des populations non déplacées (73%). Les déplacés et réfugiés sont concernés à respectivement 62 et 65%. La non scolarisation des filles mais aussi des garçons qui découle entre autres du fait que l'école est trop loin (cité parmi les 3 principales barrières à l'éducation) et du manque de ressources financières pour payer les frais scolaires, est un des facteurs qui conduit au mariage précoce mais également au travail des jeunes. Environ 1 ménage sur 4 à Zinder et Tahoua ont en leur sein, une fille de moins de 18 ans qui est mariée. Dans les autres régions, la situation est inférieure à 20%.

Les populations déplacées de Diffa sont les groupes de populations déplacées qui résident le plus dans des habitats de paille : Si d'une manière générale, près de 35% des réfugiés demeurent dans des habitats de paille contre 47,3% de PDI et 49% de retournés, on observe que la région la plus concernée demeure Diffa, selon l'évaluation multisectorielle des besoins au Niger (MSNA 2020). En effet, 68% de PDI (contre 7% à Tahoua, et 4% à Tillabéri) ; 58% de réfugiés (contre respectivement 5%, 3% et 2% à Agadez, Tahoua et Tillabéri) et 49% de retournés demeurent dans ce type d'habitat qui les expose très fortement aux intempéries et risques de maladies surtout lorsque la pluie demeure pour 74% des ménages la cause principale de dégradation des abris de tous les groupes

de population.

2,5% de réfugiés et 2% de PDI ne disposent d'aucun abri et dorment à l'air libre à Tillabéri et 33% des réfugiés de la région dorment dans des abris d'urgence. C'est une situation alarmante lorsque l'on sait que Tillabéri est une des régions qui a été la plus affectée par les inondations (MSNA 2020).

Sans qu'il y ait une corrélation claire entre le type d'abris et la situation de protection, on note cependant que les cas d'enlèvements d'adultes et d'enfants sont très frappants parmi les PDI de Diffa. En effet, 51% des ménages PDI de Diffa ont rapporté un cas d'enlèvement d'adulte (contre 10% des ménages de PDI à Maradi) et 18% ont rapporté des cas d'enlèvement d'enfants (contre 0% dans les ménages de PDI dans les autres régions). L'accès limité aux ressources naturelles, restrictions des couloirs de passage (transhumance), l'exposition aux dangers des EEI et REG, les tensions inter et intra-communautaires, le manque de documentation civile exposant les populations à la violation de leur droits, accroît leur vulnérabilité dans un contexte où les mesures visant à garantir la protection sont déjà limitées.

## b. Mécanismes de survie

Les sinistrés et les populations en déplacement (PDI, réfugiés, retournés) sont contraints de développer des stratégies négatives d'adaptation à cause de la réduction du pouvoir d'achat suite à la perte de leurs biens (champs, petit commerce, AGR, emploi) : vivant déjà dans un contexte de pauvreté structurelle, ces populations se voient obligées d'abandonner leurs lieux d'origine et conséquemment leurs sources de revenus. Sans assistance humanitaire, elles se voient forcées de faire recours à des stratégies d'adaptation nuisibles qui, au fil du temps, pourraient affecter leur santé. Bien que cette situation concerne toutes les personnes déplacées, celles vivant dans les régions de Maradi, Tahoua et Tillabéri sont les plus exposées. En effet, plus de 80% des ménages des PDI de Maradi, Tahoua ainsi que les PDI et réfugiés de Tillabéri ont déclaré avoir consommé des aliments moins préférés et moins chers au cours des 7 jours ayant précédé l'enquête tandis que les PDI de Maradi, les PDI et réfugiés de Tahoua ainsi que les réfugiés de Tillabéri ont déclaré à

plus de 70% avoir diminué le nombre de repas par jours au cours des 7 derniers jours ayant précédé la collecte des données (MSNA).

La mendicité apparaît également comme une stratégie de subsistance pour les populations déplacées : au niveau national, 8% des ménages déplacés internes et 13% des ménages réfugiés ont déclaré avoir eu recours à la mendicité au cours des 30 derniers jours pour pallier au manque de ressource. Les résultats de la MSNA sont particulièrement élevés à Maradi où 47% des ménages déplacés internes et réfugiés ont rapporté y avoir eu recours au cours des 30 derniers jours. Il est important de noter que ces données ont été collectées pendant la période de soudure. Par ailleurs, le marché a été identifié comme principale source de nourriture par la vaste majorité des ménages interrogés. Ainsi, la dépendance au marché se traduit par une vulnérabilité aux variations des prix et à l'accès aux ressources financières et peut ainsi occasionner le recours à des stratégies de subsistance négatives pour pallier au manque.

Avec la perte de plus de 50 000 maisons, tous les biens, plus de 15 000 petits ruminants et plus de 18 000 hectares d'aires de culture sans compter les greniers endommagés, les moyens de subsistance de plus de 78 000 ménages vivant le long du fleuve et des rivières et victimes d'inondations cette année, ont été fortement affectés. L'augmentation de la vulnérabilité de ces ménages est à craindre.

Les enfants sont contraints de travailler ou de se marier très tôt pour pallier à l'insuffisance des revenus au sein de la famille et ainsi, contribuer aux revenus du ménage : La taille des ménages (9 membres en moyenne source : MSNA) et le faible revenu des parents pour subvenir aux besoins de tous les membres de la famille pousse les responsables des ménages à envoyer les enfants adolescents vivant sous leurs toits à travailler en dehors de la maison. La répartition de la population nigérienne par grands groupes d'âges, du point de vue démo-économique, fait ressortir que les inactifs potentiels sont plus nombreux que les actifs potentiels (population en âge de travailler). En effet, les enfants de moins de 15 ans et les personnes âgées de 65 ans et plus représentent



respectivement 51,7% et 3,1% de la population totale alors que la population en âge de travailler (15 à 64 ans) ne représente que 45,2%. Il en résulte un ratio de dépendance très élevé de 121 inactifs potentiels pour 100 actifs en âges de travailler<sup>35</sup>. Il est donc une pratique courante, de voir les enfants de 12 à 17 ans travailler pour apporter un peu de revenus dans la famille. En effet, près de 21% des ménages interrogés au cours de l'enquête d'évaluation multisectorielle des besoins ont déclaré avoir au moins un enfant de 12 à 17 ans qui travaille régulièrement en dehors de la maison contre 9% pour les adolescentes. Les régions les plus concernées par cette situation sont : Zinder et Niamey pour les filles (12,4 et 11,7%) et Diffa (26,4%), Tillabéri (24%), Niamey (22%) et Zinder (21,9%) pour les garçons.

Le travail des adolescents augmente les risques d'exploitation des jeunes et les expose à des risques majeurs important (surtout dans les travaux agricoles) mais a comme conséquence directe chez les enfants scolarisés, les contre-performances, notamment, les faibles résultats aux examens scolaires, les déperditions scolaires et la baisse des niveaux des élèves. (Selon le rapport de l'enquête nationale sur le travail des enfants au Niger, réalisé en 2011 par l'INS-Niger et l'OIT, 42,5% des enfants fréquentant l'école sont économiquement occupés tandis que le taux d'emploi chez les enfants n'allant pas à l'école est de 57,9%)<sup>36</sup>.

### c. Bien-être physique et mental

**La mortalité et la morbidité associées aux récurrentes épidémies (méningite, rougeole, polio) affectent tous les groupes de populations** : l'année 2020 va rester marquée par la persistance des épidémies dans toutes les régions du pays. Hormis le choléra, la rage, le ver de Guinée et la grippe, toutes les maladies à déclaration obligatoire requises par l'OMS (rougeole, choléra, méningite, coqueluche, tétanos néo-natal, fièvre jaune, polio, paludisme, diarrhée sanglante, diphtérie, etc.) sont présentes sur le sol nigérien en 2020 bien que n'affectant pas toutes les régions avec la même intensité<sup>37</sup>. Dans un environnement précaire, la présence de personnes malades dans le ménage est une source additionnelle de dépenses et a donc

un impact négatif sur la capacité des ménages à faire face aux fardeaux de la maladie. 31% des ménages, parmi ceux qui avaient indiqué la santé comme l'un de leur trois besoins prioritaires, enquêtés au cours de la MSNA 2020 souhaiteraient disposer d'argent pour payer les frais médicaux (consultations, médicaments). A Niamey, c'est plus d'1 ménage sur 2 qui a relevé cette nécessité. Cela est sûrement dû au fait que les coûts pour les soins médicaux sont plus chers dans les milieux urbains. Au niveau national, l'accès à la santé est le 2ème besoin prioritaire identifié par les ménages enquêtés, rapporté par plus d'un ménage sur deux.

**Les populations en insécurité alimentaire (phase 3 ou plus du CH)** : les inondations ayant entraîné la perte des biens et des terres cultivables, la baisse de la production agricole, la fermeture des frontières et mesures liées à l'état d'urgence sanitaire de la covid-19, les mouvements de populations liées à l'insécurité ainsi que les problèmes liés au calendrier agricole ont une conséquence indéniable sur le vécu des populations nigériennes et surtout en matière de sécurité alimentaire. Les projections du dispositif national démontrent que toutes les régions sont affectées par l'insécurité alimentaire avec Agadez et Diffa qui affichent des proportions de personnes les plus affectées (respectivement 32% et 31% de la population des 2 régions).

Dans les régions de Tillabéri et Tahoua, les informateurs clés ayant réalisé le suivi de la situation humanitaire dans ces régions entre les mois d'avril et juin 2020, ont rapporté que dans 97% des localités enquêtées, la majorité de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture le mois précédent l'enquête<sup>38</sup>.

Dans les sites de déplacés de Diffa, la situation ne devrait pas s'améliorer. En effet, moins de la moitié des ménages dans les enquêtés ont déclaré avoir reçu une assistance humanitaire en moyens de subsistance entre juin 2019 et juin 2020<sup>39</sup>.

**La situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes demeure préoccupante** : bien que l'enquête SMART réalisée en août-septembre 2019, ait relevé une légère

amélioration de la prévalence nationale de la MAG en 2019 (10,7%) comparée à 2018 (15%), la situation reste toutefois préoccupante car étant disparate selon les régions où elle varie de 6,5% (Niamey) à 13,7% (Tahoua). Les régions les plus touchées par la malnutrition sévère sont Zinder (7,9%), Tahoua (6,6%) et Maradi (6,5%) présentent des prévalences supérieures à la moyenne nationale.

La méconnaissance de l'utilisation des bandes PB peut augmenter les risques d'une prise en charge nutritionnelle tardive des enfants.

**Les incidents de protection liés aux atteintes à l'intégrité physique et morale constituent des violations graves de droits humains qu'il faudrait adresser** : les exactions des GANes pendant les multiples attaques et incursions se sont soldées par des assassinats, agressions physiques, violences psychologiques sur les victimes des incidents de protection. Près de 600 enlèvements ont été perpétrés par les GANes sur les populations civiles et plus de 60 leaders communautaires assassinés de janvier à novembre 2020.

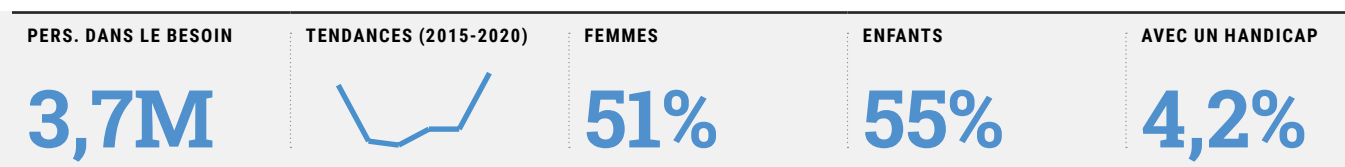
**La crainte de stigmatisation et les pesanteurs socio-culturelles empêchent les victimes de VBG de bénéficier d'une assistance en vue de leur réintégration socio-économique** : la culture a une grande incidence sur les problèmes de protection au Niger. Les cas de violences sexuelles sont très peu rapportés d'autant

plus qu'ils sont perpétrés à 82% dans les couples par rapport à d'autres lieux <sup>40</sup>. Selon une évaluation menée en 2017 par le sous-groupe de travail VBG à Diffa, les participants ont déclaré que la plupart des femmes ou des filles qui souffrent de toutes formes de violence ne les dévoilent pas souvent, même à leurs proches. Les femmes ou jeunes filles auraient peur des représailles des auteurs et de leurs familles, ou de la stigmatisation dans la communauté. Dans certains cas, la jeune fille, victime de viol est traitée directement à la maison et seulement dans de rares cas, la fille est ensuite transportée au dispensaire <sup>41</sup>. Ce qui peut justifier la faible proportion des ménages (10%) qui jugent prioritaire l'accès à des services de prise en charge pour les violences basées sur le genre ; l'accent étant plus mis sur l'accès à des services de protection de l'enfant (38%), parmi les ménages ayant rapporté l'assistance en protection dans leur trois besoins prioritaires (MSNA 2020). Le manque de prise en charge adéquat peut, à la longue avoir une incidence sur la santé physique et mentale des victimes

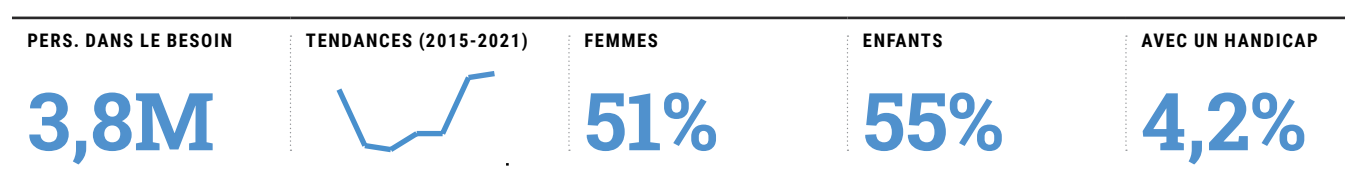
1.5

## Nombre de personnes dans le besoin

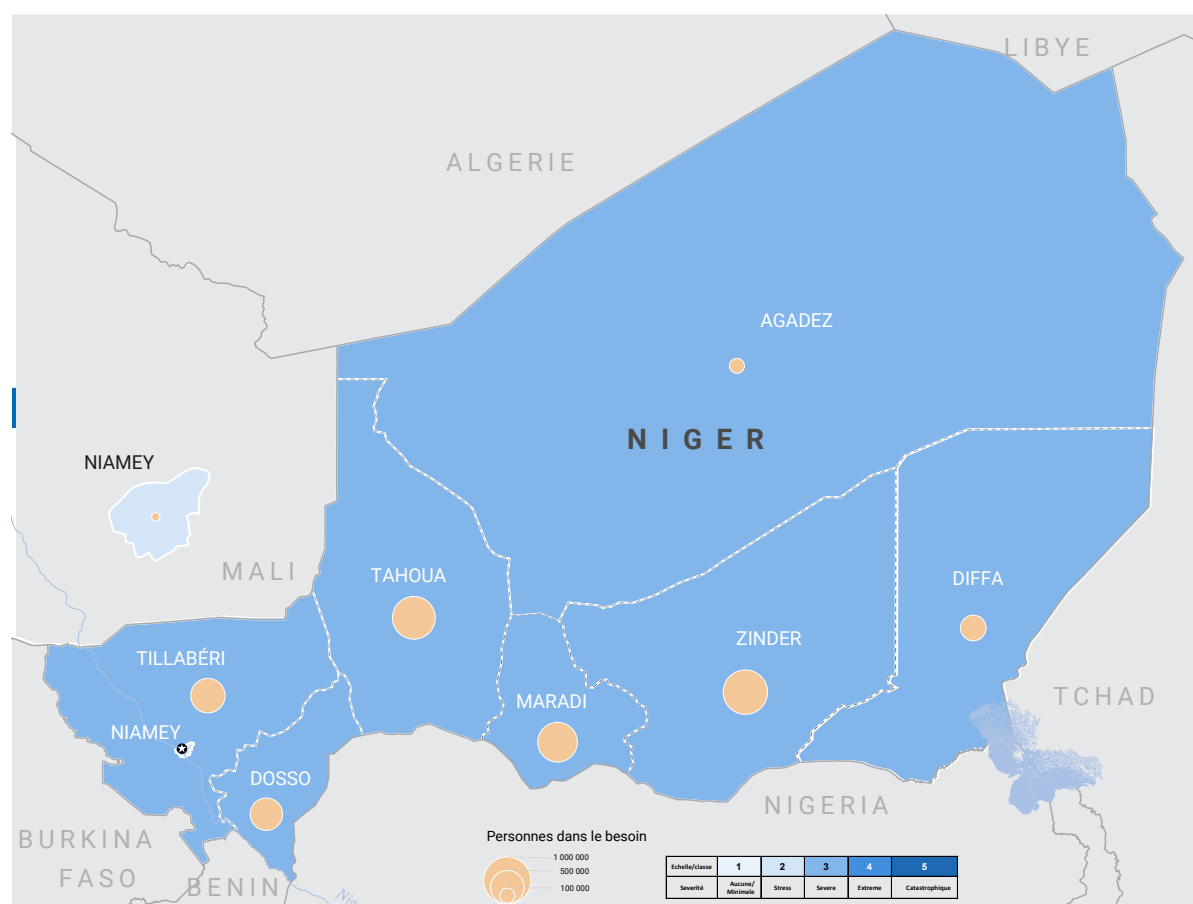
### Situation actuelle



### Situation projetée (2021)



### Sévérité des besoins intersectoriels et répartition des personnes dans le besoin



Les groupes de population présentent dans l'ensemble une sévérité 3 sauf pour les PDI résidant dans les départements de Ouallam (Tillabéri) et Goudoumaria (Diffa) qui ont une sévérité 2.

L'analyse intersectorielle basée sur la méthodologie JIAF a permis de déterminer le nombre de personnes dans le besoin d'assistance humanitaire. Ce nombre est estimé à 3,8 millions de personnes, soit une augmentation de 4% comparativement au PIN révisé au mois de juillet 2020 avec l'impact de la COVID-19. Il est important de signaler que ces chiffres sont temporaires et le PIN définitif ne sera déterminé qu'après l'exercice du cadre harmonisé qui aura lieu en début du mois de novembre 2020.

Hormis la ville de Niamey, qui est en sévérité 2, toutes les régions sont à l'échelle de sévérité 3 selon l'analyse

intersectorielle.

La sévérité des différents groupes de population varie également entre 2 et 3. Cet état de chose peut s'expliquer par la part importante des problèmes structurels qui affectent la sécurité alimentaire des populations et la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans. En effet, selon les résultats du cadre harmonisé de mars 2020, toutes les régions étaient en phase 3 d'insécurité alimentaire. Par ailleurs, selon l'enquête SMART 2019, toutes les régions sont également affectées par la malnutrition.

REGION	POPULATION TOTALE	PERS, DANS LE BESOIN	VARIATION COMPARÉ À 2020 (%)	PAR GENRE FEMMES (51%)   HOMMES (49%)
Agadez	648k	101k	0,3% <span>▲</span>	52k   49k 
Diffa	949k	292k	43,6% <span>▼</span>	149k   143k 
Dosso	2,8M	469k	160,4% <span>▲</span>	239k   230k 
Maradi	3,4M	704k	43,6% <span>▲</span>	359k   345k 
Niamey	1,4M	31k	67,2% <span>▼</span>	16k   15k 
Tahoua	4,6M	817k	112,8% <span>▲</span>	417k   400k 
Tillabéri	3,8M	530k	8,8% <span>▼</span>	270k   260k 
Zinder	5M	878k	61,5% <span>▲</span>	448k   430k 

PAR ÂGE ENFANTS (55%)   ADULTES (42%)   ÂGÉS (3%)	AVEC UN HANDICAP (%)	REFUGIÉS 30/09/2020	PDIS 30/09/2020
56k   42k   3k		385	
161k   123k   9k	2,5%	126k	103k
258k   197k   14k	2,6%		88k
387k   296k   21k	3,2%	41k	23k
17k   13k   1k		668	
449k   343k   25k	4,1%	20 k	57k
292k   223k   16k	4,5%	40 k	85k
483k   369k   26k	5,3%	85	



## Personnes dans le besoin par phase de sévérité et par région

REGION	GROUPES DE POPULATION	POPULATION TOTALE	NOMBRE DE PERSONNES DANS CHAQUE PHASE DE SÉVÉRITÉ					VARIATION DES PIN 2020 -2021 (%)
			MINIMAL	STRESS	SEVÈRE	EXTREME	CATASTROPHIQUE	
Agadez	Populations hôtes et autres pop vulnérables	129 450	1 007	1 007	82 480	18 816	-	78,6% <span>▼</span>
Agadez	Réfugiés	407	23	23	79	-	-	
Diffa	Personnes déplacées internes	102 726	782	782	73 693	15 750	-	45,0% <span>▼</span>
Diffa	Populations hôtes et autres pop vulnérables	137 150	-	-	111 212	2 149	-	
Diffa	Refugiés	126 492	-	-	64 966	2 371	-	
Diffa	Retournés	34 300	318	318	21 998	-	-	
Dosso	Populations hôtes et autres pop vulnérables	567 397	2 306	2 306	468 565	-	-	81,5% <span>▲</span>
Maradi	Personnes déplacées internes	23 016	1	1	18 011	46	-	20,4% <span>▲</span>
	Populations hôtes et autres pop vulnérables	668 591	-	-	592 076	37 505	-	
	Refugiés	70 000	-	-	51 976	4 192	-	
Niamey	Populations hôtes et autres pop vulnérables	273 185	46 500	46 500	30 647	-	-	69,2% <span>▼</span>
Tahoua	Personnes déplacées internes	55 625	-	-	46 352	1 840	-	77,2% <span>▲</span>
	Populations hôtes et autres pop vulnérables	910 190	-	-	721 052	30 298	-	
	Refugiés	20 216	-	-	16 981	202	202	
Tillabéri	Personnes déplacées internes	84 279	1 307	1 307	48 001	640	-	16,6% <span>▼</span>
	Populations hôtes et autres pop vulnérables	735 614	-	-	449 777	2 871	-	
	Refugiés	44 129	-	-	28 275	231	-	
Zinder	Populations hôtes et autres pop vulnérables	1 015 062	7 858	7 858	822 325	56 078	-	37,7% <span>▲</span>
Sous-total			60 102	60 102	3 648 468	172 988	202	
Total PiN					3 821 658		3,8% <span>▼</span>	

## Partie 2 :

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

---

### COMMUNE 5/NIAMEY, NIGER

Rues inondées dans la commune 5 de Niamey.

Photo: OCHA/Niger, Septembre 2020



## 2.1

# Analyse des risques

### a. Principaux facteurs de risque

Choc	Evolution probable du contexte	Conséquences	Population affectée	Régions
<b>Conflits</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les exactions et cas de terrorisme vont se poursuivre car les frontières sont poreuses et difficiles à contrôler</li> <li>Les forces armées nationales, les Forces Multinationales Mixtes et G5 Sahel vont poursuivre les opérations militaires contre les groupes armés ;</li> <li>Des conflits vont éclater entre les supporters des dirigeants politiques pendant la période électorale</li> <li>Les conflits fonciers entre éleveurs et agriculteurs vont se poursuivre durant la période de transhumance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les populations des zones frontalières vont continuer à fuir les exactions</li> <li>Augmentation des violations des droits humains, arrestation/détention arbitraire, assassinats, exploitation des enfants, attaque contre les écoles, recrutements des enfants, mariages forcés, accidents des Engins explosifs improvisés ; taxes illégales, refus d'accorder un accès à l'aide humanitaire, pillages, taxes illégales, violences psychologiques</li> <li>Mesures d'Etat d'urgence ayant un impact sur l'accès des populations aux services sociaux de base, et des services sociaux de base vers les populations</li> <li>Restrictions de l'accès humanitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Populations hôtes</li> <li>Déplacés internes</li> <li>Réfugiés</li> <li>Éleveurs et agriculteurs</li> <li>Les filles et garçons</li> <li>Les personnes handicapées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zones transfrontalières</li> <li>Zones de transhumance</li> </ul>
<b>Inondations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persistance des pluies au-delà de la période normale</li> <li>Montées des eaux</li> <li>Crue du fleuve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perturbation du calendrier agricole,</li> <li>Destruction des infrastructures, aires de culture,</li> <li>Faible récolte des produits vivriers et fourragers</li> <li>Adoption des mécanismes négatifs d'adaptation,</li> <li>Rareté de produits sur le marché,</li> <li>Augmentation des prix des produits vivriers</li> <li>Apparition des cas de choléra</li> <li>Perte des moyens de subsistance</li> <li>Insécurité alimentaire</li> <li>Augmentation du taux de la malnutrition</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Populations hôtes</li> <li>Populations déplacées qui vivent sur des sites spontanés</li> <li>Les populations en insécurité alimentaire</li> <li>Les filles et garçons de moins de 5 ans</li> <li>Les femmes chef de ménage, les veuves</li> <li>Les personnes handicapées</li> </ul>	Zones inondables dans les régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua, Maradi, Zinder, Agadez

<b>Covid-19</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'expansion de la 2ème vague pourrait entraîner le durcissement des mesures qui avaient été allégées, fermeture des frontières, suspension des vols, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fermeture des marchés,</li> <li>Rupture d'approvisionnement,</li> <li>Augmentation des prix des denrées alimentaires</li> <li>Perte d'emploi</li> <li>Insécurité alimentaire</li> </ul>	Toute la population	Zones urbaines
<b>Epidémies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les épidémies de rougeole, polio, méningite continuent à sévir</li> <li>La situation du paludisme demeure grave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du nombre de décès</li> <li>Enregistrement continue des nouveaux cas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les enfants</li> <li>Les populations vivant dans les zones endémiques au paludisme</li> </ul>	

## b. Scenarios

L'exacerbation des conflits armés, inter et intra-communautaires, l'ampleur des dégâts provoqués par les inondations, la fragilisation des couches vulnérables liées à la covid-19 et autres épidémies, vont continuer à impacter négativement les conditions de vie et les moyens d'existence des populations en 2021.

Face à l'activisme des groupes armés non étatiques et aux conflits persistants, les populations des régions de Tillabéri, Diffa, Tahoua et Maradi vont continuer à se déplacer pour fuir les exactions et violations de leurs droits.

La perte des champs et des récoltes à cause des pluies, le retard dans les semis, l'apparition des chenilles mineuses et autres insectes qui détruisent les productions agricoles vont mettre les populations des zones touchées dans une précarité, augmentant les risques d'insécurité alimentaire. Par ailleurs, les inondations qui ont détruit les infrastructures hydriques et d'assainissement vont augmenter les risques de maladies d'origine hydriques (choléra etc) dans les zones qui longent le fleuve. L'insuffisance de la mise œuvre des stratégies nationales pour contenir les épidémies de rougeole, polio ainsi que l'insuffisance de la prise en charge des enfants

malnutris vont augmenter les risques de décès au sein de la population.

## c. Evolution probable en 2021

L'impact des inondations de fin août et septembre 2020 et de la covid-19, ajouté aux chocs actuels (conflits armés et activismes des GANes avec leurs lots d'agressions physiques et violations des droits humains, les aléas climatiques, les défis sanitaires et hydriques, la malnutrition) vont augmenter la vulnérabilité des populations déjà précaires. Ainsi, la situation de 2021 devrait voir le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance humanitaire augmenter, avec une possibilité d'atteindre 1/3 de la population.

INDICE INFORM  
**7,3**

DANGER  
& EXPOSITION  
**7,4**

VULNERABILITÉ  
**6,9**

MANQUE DE CAPACITÉ  
D'ADAPTATION  
**7,7**



Pour plus d'informations, visitez: [www.inform-index.org](http://www.inform-index.org)

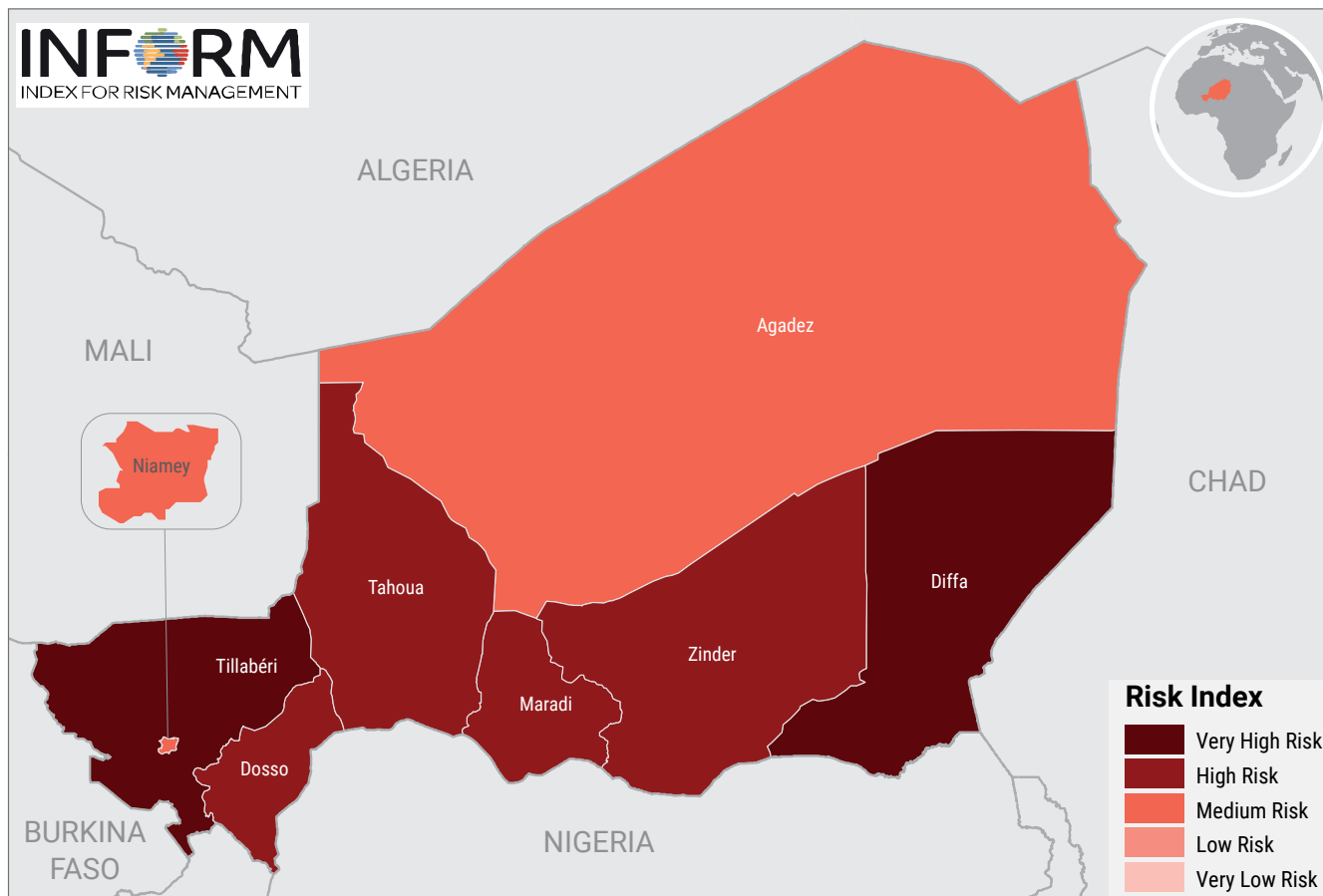
**INFORM**  
INDEX FOR RISK MANAGEMENT



# NIGER

## INFORM Risk Index 2020

As of October 2020



REGIONS	Food Insecurity Probability	Physical exposure to flood	Land Degradation	Droughts probability and historical impact	Natural	Political violence	Conflict probability	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
Agadez	3,3	0,1	0,4	9,7	5,1	4,0	7,6	5,8	5,5	8,4	5,5	3,2	6,4	0,0	2,5	4,4	2,9	2,3	2,8	3,0	1,6	4,4	7,0	6,7	6,9	8,9	6,4	6,0	7,1	7,0	5,7
Diffa	4,2	9,1	7,8	7,5	7,5	7,0	7,6	7,3	7,4	9,5	5,5	3,2	6,9	9,1	4,4	7,6	3,1	4,2	8,8	6,1	7,9	7,4	7,0	6,7	6,9	8,9	6,9	6,4	7,4	7,2	7,5
Dosso	3,1	6,9	5,9	5,7	5,6	4,0	7,6	5,8	5,7	9,5	5,5	3,2	6,9	0,0	3,9	8,2	2,4	2,2	2,5	4,4	2,5	5,1	7,0	6,7	6,9	8,9	10,0	6,0	8,3	7,7	6,3
Maradi	3,6	6,7	6,0	6,5	5,8	5,0	7,6	6,3	6,1	9,5	5,5	3,2	6,9	5,5	3,6	9,4	4,5	4,2	4,2	5,8	5,7	6,3	7,0	6,7	6,9	8,9	7,7	6,0	7,5	7,2	6,7
Niamey	1,4	5,3	1,1	6,2	3,9	4,0	7,6	5,8	4,9	7,0	5,5	3,2	5,7	3,2	3,9	3,7	0,8	0,3	3,8	2,6	2,9	4,4	7,0	6,7	6,9	8,9	4,0	6,4	6,4	6,7	5,5
Tahoua	4,2	8,1	4,4	6,5	6,1	4,0	7,6	5,8	6,0	9,5	5,5	3,2	6,9	6,5	3,4	6,6	4,9	0,3	4,2	4,2	5,5	6,3	7,0	6,7	6,9	8,9	9,4	5,7	8,0	7,5	6,7
Tillabéri	3,6	7,9	7,0	6,5	6,5	7,0	7,6	7,3	6,9	9,5	5,5	3,2	6,9	7,3	3,1	8,0	2,1	2,2	8,6	5,6	6,5	6,7	7,0	6,7	6,9	8,9	7,7	5,3	7,3	7,1	7,1
Zinder	3,6	5,9	6,5	7,5	6,1	0,0	7,6	3,8	5,1	9,5	5,5	3,2	6,9	0,0	3,3	8,6	2,3	4,2	4,6	5,1	2,9	5,2	7,0	6,7	6,9	8,9	8,2	5,7	7,6	7,3	6,3

For more information, please visit [www.inform-index.org](http://www.inform-index.org) and INFORM Sahel BI Dashboard <http://bit.ly/informsahel>

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.  
Creation date: 26 Octobre 2020 Sources: ESRI, UNCS, OCHA, INFORM. Feedback: ocharowca@un.org www.unocha.org www.reliefweb.int



# Calendrier des événements

## Janvier - Septembre 2020



JANVIER 2020

**TILLABÉRI**

Mouvements importants de populations entre le 12 et 13 janvier de Chinégodar vers Ouallam et Banibangou suite à l'évacuation temporaire de la position militaire.



FÉVRIER 2020

**MARADI**

13-14 février: déplacement d'environ 700 personnes suite à l'attaque de Koura kadji (30km de Guidant Roumdji) par des bandits armés.



MARS 2020

**NATIONALE**

Premier cas de COVID-19 enregistré le 19 mars. Fermeture des écoles et des frontières aériennes et terrestres (mesures gouvernementales).



MAI 2020

**TAHOUA**

Le 31 mai: Attaque du camp des réfugiés maliens à intikane/ Tillia faisant des morts parmi les réfugiés et la destruction des infrastructures hydrauliques, et de télécommunication par des GANes.



MAI 2020

**MARADI**

Rélocalisation des réfugiés Nigériens dans les villages d'opportunité.



JUIN 2020

**TILLABÉRI**

Le 24/06/2020, enlèvement de 12 agents humanitaires d'une ONG nationale en mission de ciblage dans le village de Bossey-Bangou, commune de Torodi, frontière du Burkina.



JUILLET 2020

**NATIONALE**

Révision du HRP 2020 en Juillet pour prendre en compte les besoins liés à la pandémie du COVID-19.



AOÛT 2020

**TILLABÉRI**

Le 09/08/2020, dans le département de Kollo, commune de Kouré, à 06 Km de Kouré, 60 km de Niamey sur la route de Dosso assassinat de 07 humanitaires d'une ONG internationale par des individus armés. Leur véhicule a été incendié.



SEPTEMBRE 2020

**NATIONALE**

Plus de 600 000 personnes sinistrées par les inondations cette année dont près de 70 pertes en vies humaines.



**GUIDAN ROUMDJI/MARADI, NIGER**

PDIs dans la région de Maradi.

Photo: MAH/GC/Niger

## 2.2

### Suivi de la situation et des besoins

L'analyse de la situation humanitaire au Niger ne laisse pas entrevoir une amélioration de la situation des populations affectées par la crise. Afin d'assurer le suivi régulier des conséquences humanitaires sur les populations et les besoins humanitaires qui en découlent, le groupe de coordination intersectorielle a identifié, dans chaque secteur, des indicateurs

qui permettront d'assurer le suivi de l'évolution des besoins des différents groupes de populations affectées. Dans le but de garantir le suivi de l'évolution des besoins des groupes les plus vulnérables, et si applicable, les données seront collectées de manière désagrégée (sexe, âge, personnes handicapées).

## Indicators

#	INDICATORS	SECTORS	SOURCE	SOURCE
1	% de ménages rapportant avoir accès aux BNA essentiels	Trimestrielle	GTABNA	RRM/ GTABNA/ OIM (DTM)/ Cluster Protection, Rapports de missions
2	% de ménage habitant dans un abri non-adéquat (type et état de l'abri)	Trimestrielle	GTABNA	RRM/ GTABNA/ OIM (DTM)/ Cluster Protection, Rapports de missions
3	% d'enfants (filles et garçons) affectés par les crises qui ont accès à un système éducatif adaptés à leurs besoins	Trimestrielle	Education	Rapport de mission de suivi du Cluster
4	# d'élèves (filles et garçons) encadrés par des enseignants formés en soutien psychosocial	Trimestrielle	Education	Rapport de mission de suivi du Cluster
5	# d'écoles réouvertes et après une intervention	Trimestrielle	Education	Rapport de mission de suivi du Cluster
6	% des ménages ayant accès à une source d'eau améliorée	Semestrielle	EHA	Rapport/Cluster EHA
	Nombre de produits d'information distribués au population touchée par divers mécanismes sur les programmes humanitaires, encours et planifiés	Protection, Logistics	AAP-1	
7	% de ménages ayant accès à suffisamment d'eau pour boire, cuisiner, se laver, faire le ménage et autres usages domestiques	Semestrielle	EHA	Rapport/Cluster EHA
8	% de ménages ayant accès à une infrastructure sanitaire (latrine) améliorée et fonctionnelle	Semestrielle	EHA	Rapport/Cluster EHA
9	% de ménages ayant accès à du savon pour le lavage des mains	Semestrielle	EHA	Rapport/Cluster EHA
10	Taux de Malnutrition Aiguë Globale (MAG) chez les enfants 6-59 mois	Annuelle	Nutrition	Rapport enquête SMART
11	Taux Malnutrition chronique (MC) chez les enfants 6-59 mois	Annuelle	Nutrition	Rapport enquête SMART
12	Taux de Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) chez les enfants 6-59 mois	Annuelle	Nutrition	Rapport enquête SMART
13	% de ménages déplacés internes + réfugiés vs ménages hôtes	Trimestrielle	Protection générale	Matrice protection/ IMO
14	% de ménages rapportant avoir subi un ou plusieurs incidents de protection au cours du dernier mois	Mensuelle	Protection générale	Matrice protection/ IMO
15	% de ménage où au moins un membre du ménage détient des documents d'identification légaux	Mensuel	Protection générale	Matrice protection/ IMO
16	% de ménages rapportant avoir accès à un ou plusieurs services de protection	Trimestrielle	Protection générale	Matrice protection/ IMO
17	% des survivantes de VBG n'ayant pas eu accès à un ou plusieurs services VBG dans le mois précédent	Mensuelle	VBG	GBVIMS/UNFPA

#	INDICATORS	SECTORS	SOURCE	SOURCE
18	% des survivantes de VBG ayant décliné à un ou plusieurs services VBG dans le mois précédent	Mensuelle	VBG	GBVIMS/UNFPA
19	% des survivantes de VBG qui sont satisfaits des services parmi les dossiers clôturés et évalués	Semestrielle	VBG	Rapport de supervision des gestionnaires de des cas /UNFPA et partenaire
20	Nombre de Services de PE accessibles (prévention, prise en charge, identification/documentation, référencement, réunification)	Trimestrielle	Protection de l'enfant	MHR/IMO
21	Nombre de femmes n'ayant pas bénéficié d'un accouchement assisté par un personnel qualifié dans les Districts Sanitaires ciblés	Trimestrielle	Santé	
22	Nombre d'enfants de 0 à 11 mois ayant manqué au rendez-vous de la 3 <sup>e</sup> dose de Penta dans les Districts Sanitaires ciblés	Trimestrielle	Santé	
23	Nombre de structures sanitaires non-fonctionnelles dans les districts sanitaires ciblés	Trimestrielle	Santé	DHIS2/MSP
24	Analyse CH	Novembre Mars	Sécurité alimentaire	Gouvernement
25	Rencontre Techniques de Réévaluation de la situation alimentaire, nutritionnelle et pastorale		Sécurité alimentaire	Système d'Alerte Précoce (SAP)



## Partie 3 : **Analyses sectorielles**

---

### **GARIN KAKA/MARADI, NIGER**

Village d'opportunité dans la région de Maradi.

Photo: UNHCR/Niger, 2020

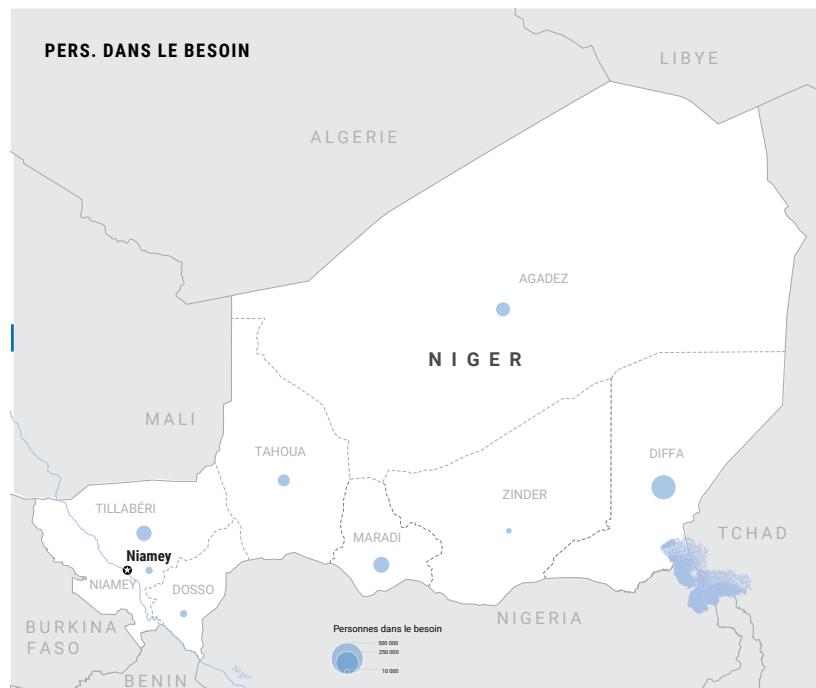


### 3.1 Abris et Biens Non Alimentaires

PERS. DANS LE BESOIN

TENDANCES (2015-2021)

863k

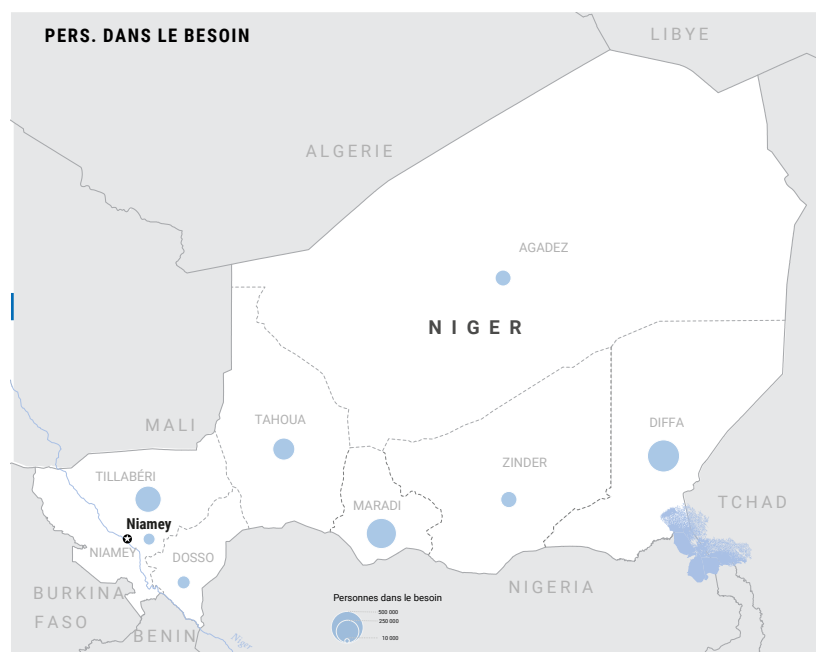


### 3.2 Eau Hygiène et Assainissement

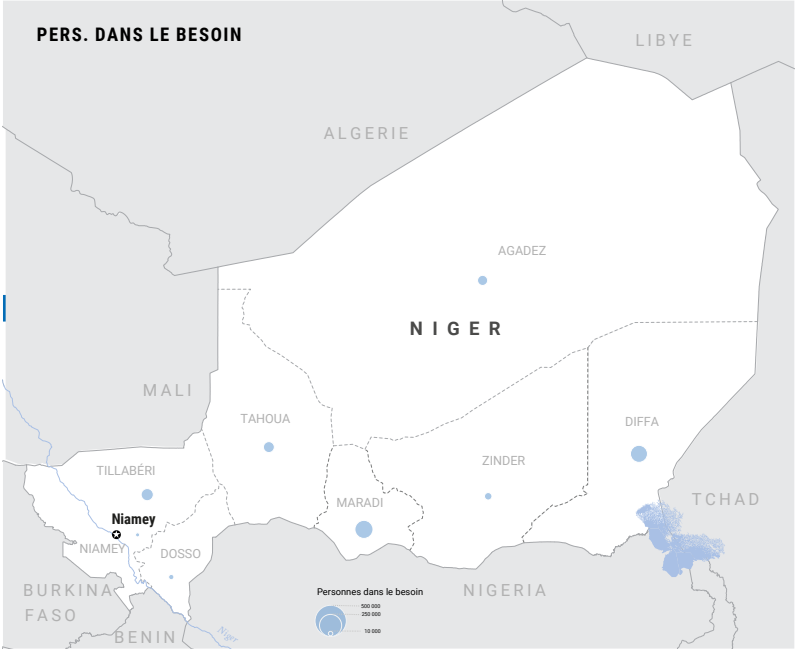
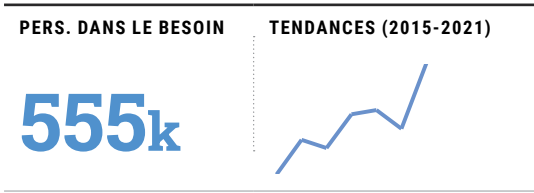
PERS. DANS LE BESOIN

TENDANCES (2015-2021)

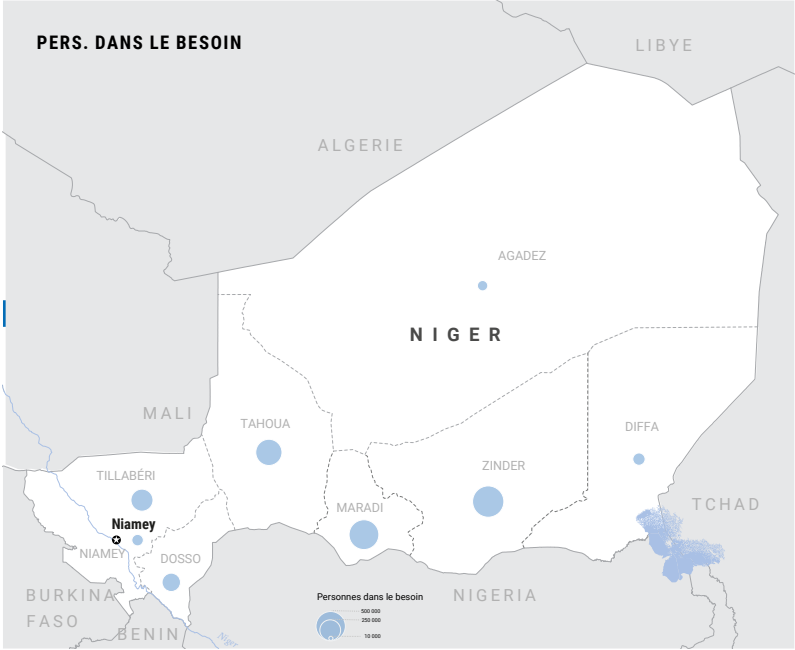
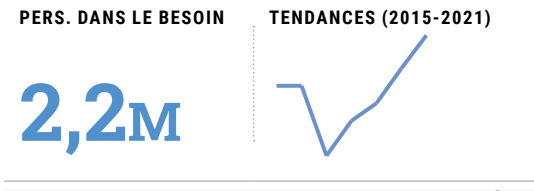
1,9M



### 3.3 Education



### 3.4 Nutrition

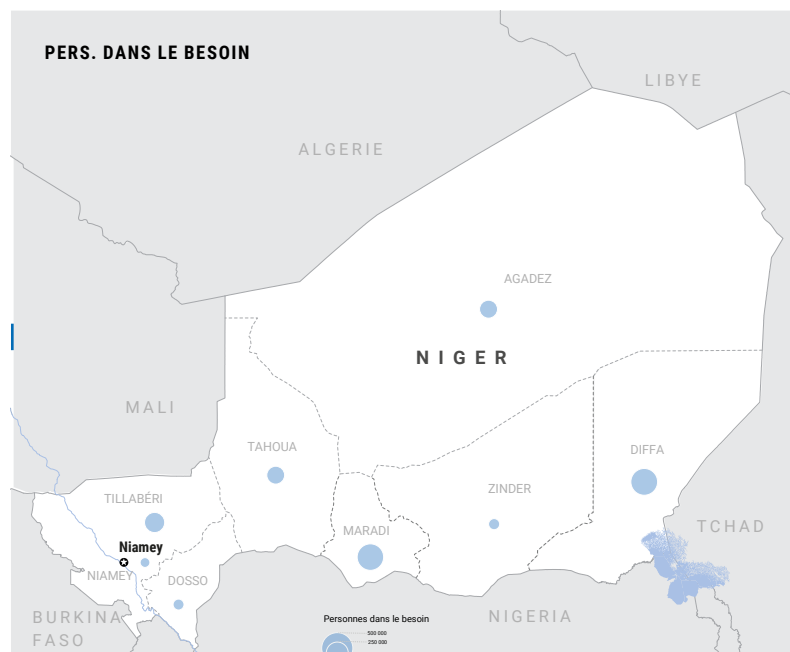


### 3.5 Protection

PERS. DANS LE BESOIN

TENDANCES (2015-2021)

1,4M

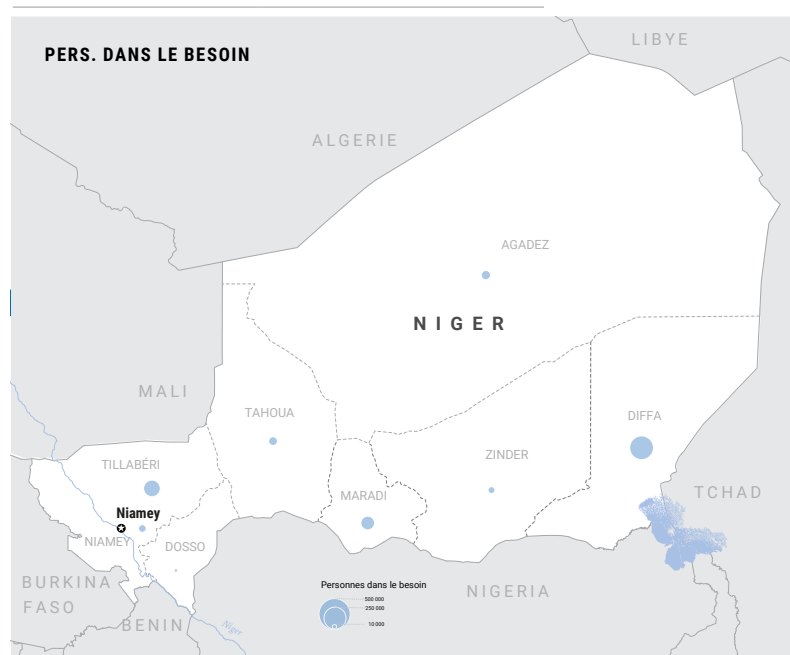


#### 3.5.1 Protection : Protection de l'Enfant

PERS. DANS LE BESOIN

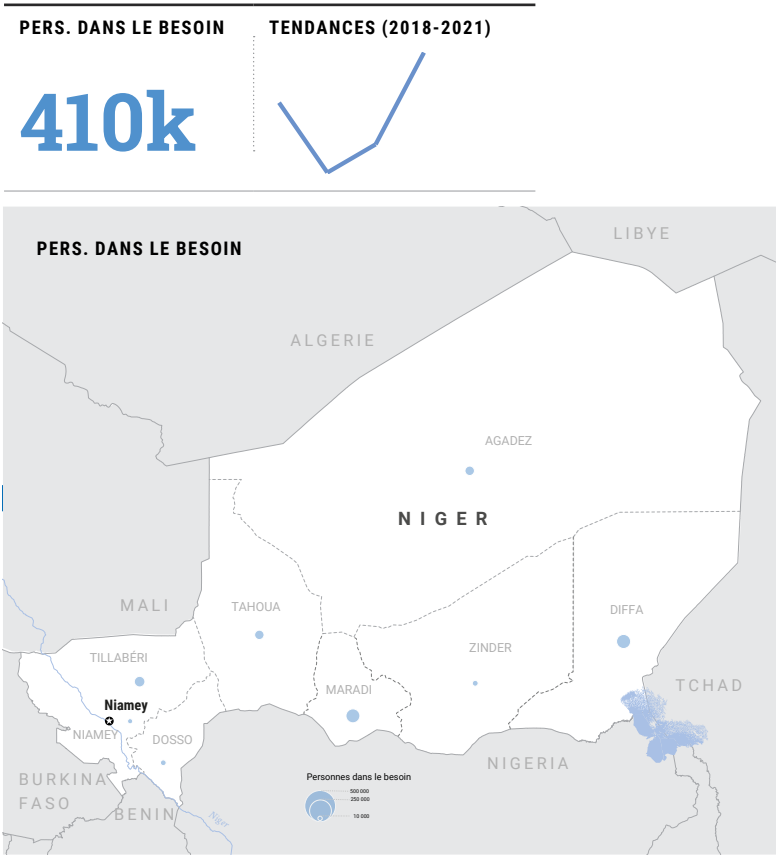
TENDANCES (2018-2021)

678k

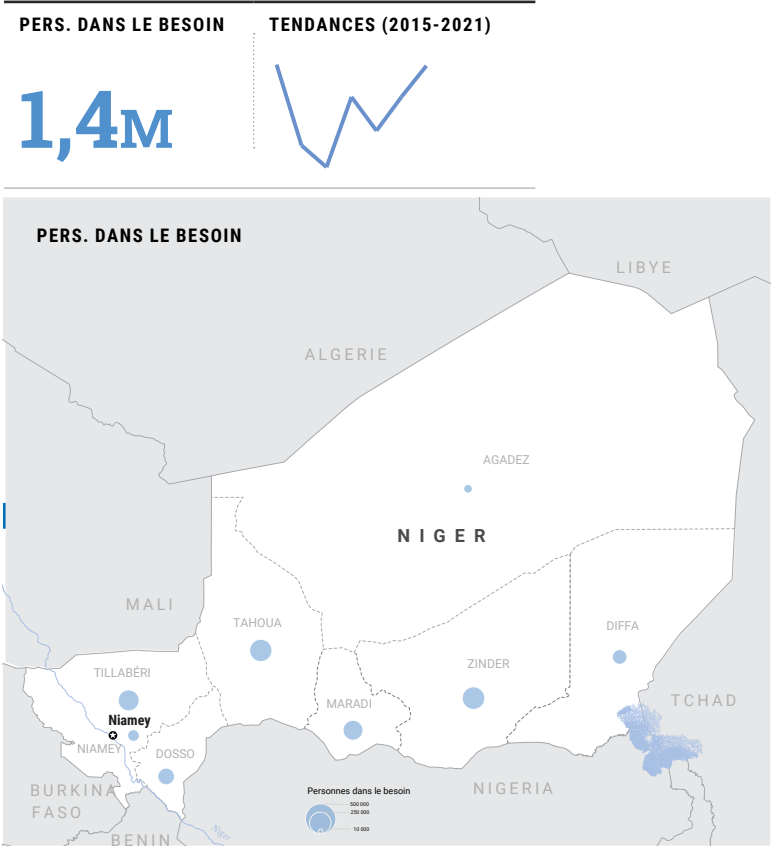




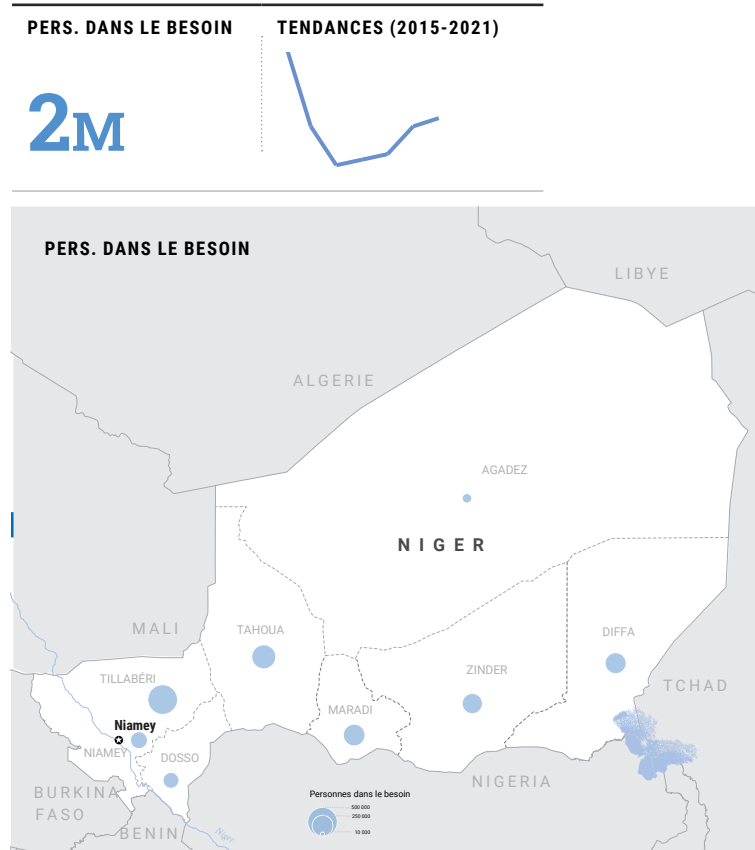
3.5.2 Protection : Violence Basée sur le Genre



3.6 Santé



### 3.7 Sécurité alimentaire



## 3.1 Abris et Bien Non Alimentaires



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	ENFANTS	PERS. ÂGÉES	AVEC UN HANDICAP
<b>863k</b>	<b>53%</b>	<b>61%</b>	<b>3%</b>	<b>4,2%</b>

### Aperçu des besoins

Comme en 2020, le nombre de personnes dans le besoin pour le secteur abris et biens non alimentaires reste très élevée notamment en ce qui concerne les mouvements de populations liés aux conflits armés, les inondations et les migrants traversant le pays. Cette constance dans les besoins relève de plusieurs facteurs dont essentiellement ; i) la dégradation de la situation sécuritaire et humanitaire dans la région de Maradi qui au départ, était liée uniquement à l'arrivée des réfugiés nigériens mais depuis, s'est muée en une crise mixte avec des mouvements internes de population, ii) la persistance de la crise dans la région de Diffa marquée par une augmentation significative des incidents sécuritaires avec pour conséquence, de vastes mouvements de population (32 837 personnes déplacées entre juillet et août 2020) et iii) la détérioration de la situation sécuritaire au niveau des frontières du Niger avec le Burkina Faso et le Mali (Liptako-gourma). Les besoins sont exacerbés par les inondations qui, ont sévèrement touchées le Niger cette année avec plus de 500 000 personnes sinistrées enregistrées par le gouvernement nigérien. À tout cela, s'ajoute les personnes dont les besoins n'ont pas été couverts depuis une ou plusieurs années mais aussi les migrants qui continuent d'affluer. S'agissant de personnes déplacées, considérant la cartographie des sites de déplacés internes 2020, les informateurs clés (IC) ont rapporté que seulement 46 sur 131 des sites de déplacés évalués dans les régions de Diffa, de Tahoua et de Tillabéri, ont bénéficié d'une assistance en biens non alimentaires au cours des 12 mois précédant la collecte de données. Toujours selon les IC, 28% d'entre eux ont déclaré être insatisfaits de cette assistance, principalement en raison d'une faible

quantité de BNA distribués.

La plupart de ces personnes sont forcées de se déplacer sans emporter leurs biens. De ce fait, elles n'ont majoritairement pas accès à un abri sur les sites d'installation. Selon la cartographie des sites de déplacés internes de l'année 2020, dans 24% des 50 sites de déplacés internes évalués dans les régions de Tahoua et Tillabéri, les informateurs clés ont indiqué qu'une partie de la population vivait à l'air libre (sans abri). Aussi, selon l'évaluation multisectorielle des besoins au Niger, 0,4% des ménages déplacés internes et 0,6% des ménages réfugiés interrogés ont rapporté ne disposer d'aucun abri au niveau national. La proportion la plus importante de ménages déplacés concernés par cette situation se trouve dans la région de Tillabéri où 2% des ménages déplacés internes et 3% des ménages réfugiés ont rapporté ne disposer d'aucun abri, de même qu'1% des ménages déplacés (PDI et réfugiés) à Maradi. Cette situation les expose à des intempéries climatiques et affecte leur dignité. Aussi, l'inexistence de structure d'accueil dans les zones de déplacement les conduit à l'occupation d'infrastructures publiques (écoles majoritairement) et/ou à la cohabitation avec des familles d'accueil. L'évaluation MSNA confirme cette tendance. En effet, 2% des ménages PDI et 3% des ménages réfugiés interrogés ont mentionné occuper leur abri actuel sans consentement du propriétaire. Certains sous-groupes semblent particulièrement concernés : 12% des ménages déplacés internes à Maradi et à Tahoua, 9% des ménages réfugiés à Tahoua et 4% des ménages réfugiés à Diffa ont rapporté se trouver dans cette situation. À noter toutefois que cette situation ne concerne pas exclusivement les ménages déplacés. 4% des ménages non déplacés interrogés à Niamey ont rapporté occuper un abri sans consentement

du propriétaire. Pour se protéger, certains se confectionnent des abris de fortune sur des terrains inondables ou litigieux induisant quelques fois des conflits avec les propriétaires, la réduction des moyens de production des populations hôtes etc. Les nouveaux sites occupés sont couramment dépourvus de toutes infrastructures hydrauliques, sanitaires, scolaires etc. Les besoins liés aux conflits armés (problématique humanitaire de mouvement de population) sont plus concentrés dans les régions suivantes : i) Diffa dans les départements de Diffa, Mainé-Soroa, Nguigmi et Bosso, ii) Agadez (migration mixte), iii) Tillabéri dans les départements d'Abala, Ayorou, Banibangou, Bankilaré, Gotheye, Ouallam, Say, Téra, Tillabéri, Torodi, iv) Tahoua (Tassara, Tillia et v) Maradi (Guidan Roumdji, Madarounfa). Le conflit a été rapporté par les IC comme une des raisons principales dans 98% des sites de déplacés internes évalués dans les régions de Diffa, de Tillabéri et de Tahoua. (Source : Profilage des sites de déplacés Diffa, 2020).

Pour les inondations, c'est l'ensemble du pays qui est affecté notamment les régions d'Agadez, Dosso, Maradi et Zinder.

## Populations affectées

Les personnes affectées sont les déplacés internes, les réfugiés, les retournés, les migrants, les familles hôtes vulnérables et les sinistrés des inondations. Le profil de ces personnes change selon les régions. Dans la région de Diffa, au regard des récentes données de la DREC (Direction Régionale de l'Etat Civil, des Migrations et des Réfugiés) de septembre 2020, la population réfugiée reste le groupe le plus élevé suivi des personnes déplacées internes puis des retournés. Toutes ces personnes sont majoritairement des sédentaires qui cohabitent avec des éleveurs dont l'effectif est non négligeable. La tendance s'inverse dans la zone des trois frontières Niger - Mali - Burkina Faso (régions de Tahoua et Tillabéri) avec une population majoritairement déplacée interne et principalement nomade ; toutefois, en progressant du côté de la frontière avec le Burkina Faso, la population est plutôt sédentaire. Concernant les migrants, ils sont de diverses nationalités et principalement de l'Afrique de l'Ouest et Centrale. Enfin, pour les inondations, les sinistrés n'ont pas de profil particulier car c'est

l'ensemble du pays qui, chaque année est affectée par cette catastrophe.

Selon la MSNA, sur l'ensemble du territoire 70% des ménages ont rapporté avoir un abri endommagé. Ce chiffre très élevé peut être lié au fait que la collecte a eu lieu en parallèle des inondations dans les régions de Dosso, Tahoua, Tillabéri et Zinder. Ainsi, 88% des ménages interrogés à Dosso, 84% à Tillabéri, 82% à Zinder et 73% à Tahoua ont rapporté des dommages à leur abri.

Au niveau national 83% des ménages ayant rapporté des dommages à leur abri ont identifié les intempéries (pluie ou vent) comme la principale cause de dommages.

Partout, les enfants, les femmes et les personnes âgées constituent le nombre le plus élevé et les plus vulnérables. En effet, dans bien des cas, les femmes sont les cheffes de ménages ayant plusieurs enfants à charge ; les maris étant soit décédés, soit ils n'ont pas pu effectuer le déplacement. Et partant des évaluations MSNA, 3,6% des ménages dirigés par des femmes se sentent exposer au risque d'expulsion contre 1,8% des ménages dirigés par des hommes. Par ailleurs, 31% des ménages dirigés par des femmes ont rapporté que leur abri n'avait aucun dommage contre 40% des ménages dirigés par des hommes. Ces résultats tendent à soutenir l'hypothèse d'une vulnérabilité accrue des ménages dirigés par des femmes en termes d'accès à la sécurité foncière et à un abri conforme aux standards techniques. Elles ont donc la charge de s'occuper de la famille. On retrouve quelques fois des personnes âgées avec enfants à charge. La population en situation de handicap est estimée à 4,2% de la population globale affectée. Sur l'ensemble du territoire nigérien, 60% des ménages ont rapporté un score NFI de 3 ou plus. Cette proportion est particulièrement élevée à Dosso (83%), Tillabéri (79%) et Agadez (75%). Certaines données de la MSNA pourraient permettre de lier explicitement ces informations avec des besoins en termes d'abris et biens non alimentaires.

Si l'accès à la propriété semble meilleur pour les ménages dirigés par des personnes de plus de 65

ans (99% déclarent que l'abri appartient à un membre du ménage), 37% d'entre eux ont rapporté que l'abri n'avait aucun dommage contre 40% des ménages dirigés par une personne de 18 à 64 ans. 38% des ménages dirigés par une personne de 65 ans ou plus ont déclaré que leur abri présente des fuites en cas de pluies légères contre 33% des ménages dirigés par des personnes de 18 à 64 ans.

La présence de membres en situation de handicap dans le ménage contribue aussi à exacerber la vulnérabilité des ménages en termes d'accès aux abris. 72% des ménages ayant un membre en situation de handicap ont rapporté que leur abri est endommagé contre 58% des ménages n'ayant pas de membres en situation de handicap.

### Analyse des besoins sectoriels

Le GTABNA estime que 862 595 personnes (223 316 filles, 189 830 garçons, 125 503 femmes et 105 284 hommes) sont dans le besoin dont 152 714 sinistrées des inondations. Pour le GTABNA, les plus vulnérables sont les personnes affectées par un choc qui ne date pas de plus de 6 mois et qui n'ont pas bénéficié d'une assistance en abri, ceux vivant dans des abris de fortune (précaire) ou détériorés et non conformes aux standards, les maisons/cases détruites suite aux inondations.

Les besoins sont généralement renforcés du fait : i) de la dégradation de la situation sécuritaire et menaces accompagnées de nouveaux mouvements ou des déplacements répétés et/ou anticipés, ii) des aléas climatiques (destruction rapide des abris) et le non renouvellement à temps des abris, iii) les moyens limités face à l'accroissement régulier des besoins, iv) faible capacité du gouvernement à réagir et répondre aux problèmes de protection, v) crues fluviales, vi) action anthropique, vii) occupation anarchique (zones inondables), viii) non-respect du plan d'aménagement, ix) faible communication/sensibilisation, ix) les dynamiques basées sur le genre et les rôles des hommes et des femmes dans la société. Les besoins sont exacerbés par la pandémie de la COVID-19 qui a eu un impact sur les assistances et la mobilisation des ressources et donc, contribué à accroître les vulnérabilités des populations.

### Projection des besoins

Considérant, i) la détérioration continue de la situation sécuritaire dans les pays frontaliers avec le Niger (dans les différentes régions concernées par la crise de mouvement de population), ii) la volatilité de la situation sécuritaire dans les régions de Diffa, Tahoua et Tillabéri, iii) la crise de Maradi qui est devenue mixte due à l'intensification de l'activisme des GANES le long de la zone frontalière Nigéria/région, iv) le gap dans les réponses apportées suite aux récents mouvements enregistrés dans la région de Diffa, il est anticipé une dégradation de la situation humanitaire dans ces régions. Selon les évaluations faites par les partenaires du mécanisme RRM et le monitoring de protection, la majorité des personnes qui arrivent sont en besoin d'abris et/ou de biens non alimentaires. Au regard de ces différents points, Le GTABNA anticipe une augmentation des personnes affectées et des besoins dans la zone des trois frontières à (Tahoua et Tillabéri) à 15 000. Concernant les inondations, l'année 2020 quoique décrite comme exceptionnelle au vu du nombre de personnes affectées mais aussi de l'ampleur des dégâts enregistrés nous montre que les changements climatiques impactent le pays. A cet effet, le GT ABNA estime que les besoins en 2021 pourront être relativement égaux à ceux de l'année 2020.

### Suivi des besoins

Le suivi des besoins se fera à travers les MSA, la matrice des réalisations du GTABNA, la DTM à travers les évaluations des villages et sites qui accueille les personnes déplacées dans les régions de Diffa, Tillabéri et Tahoua, le monitoring de protection et la matrice de suivi du Gouvernement sur les inondations au Niger. La coordination du GTABNA fera le suivi par de mission exploratoires – évaluation terrain dans les zones d'intervention.



## 3.2 Eau, Hygiène et Assainissement



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	ENFANTS	PERS. ÂGÉES	AVEC UN HANDICAP
1,9M	51%	55%	2,6%	4,2%

### Aperçu des besoins

Au Niger la précarité d'accès à l'eau, à l'assainissement et bonnes pratiques d'hygiène bien que persistante, est davantage accentuée par les problématiques et conséquences humanitaires liées aux mouvements de population, inondations, épidémies et malnutrition notamment en milieu rural où vivent 84% de la population du pays (RGPH de 2012 de l'INS) dont 28% filles et 27% garçons, 23% femme et 22% hommes.

Selon le rapport annuel sur les indicateurs d'accès à l'eau et à l'assainissement (MHA, janvier 2020) le taux d'accès des ménages aux services basiques d'eau potable est de 46,3% avec un taux de panne de 7,9% en 2019. Ainsi, selon le Rapport de l'enquête sur le suivi de la situation de l'accès des populations à l'eau et à l'assainissement réalisée par l'INS (MHA, janvier 2020), 36,6% des ménages consomment de l'eau d'une source non améliorée et 24,2% ont accès à un service limité d'eau potable en milieu rural en 2019.

Quant à l'assainissement et l'hygiène, la même source révèle que 78,1% de personnes pratiquent la défécation à l'air libre (dont 74,5% pour les hommes et 85% pour les femmes), 69,9% utilisent des installations limitées de lavage des mains et 24,1% utilisent des installations élémentaires du lavage des mains.

L'évaluation multisectorielle MSNA 2020 a fait ressortir une disparité d'accès à l'eau et à l'assainissement en fonction du statut de déplacement des personnes. Pour les PDI (personnes déplacées internes), 50% des ménages ne disposent d'aucune installation sanitaire et 86,64% ont un accès durable ou temporaire à une source d'eau améliorée. Pour les réfugiés ces taux

sont respectivement de 35,95% et 92,75%. Le MSNA ressort également que 34% des ménages au niveau national ne disposait pas de savon au sein du ménage. Sur le plan géographique, la zone des 3 frontières Niger-Mali-Burkina Faso (Région de Tillabéri), le bassin du Lac Tchad (Région de Diffa) et la région de Maradi sont les plus affectées par les mouvements de population (PDI, réfugiés, Migrants) tandis que les inondations et la malnutrition affectent l'ensemble du pays. Quant aux épidémies, les zones hot spot sont les plus à risques pour le cholera tandis que le COVID-19 est susceptible d'affecter l'ensemble du pays. Par conséquent, les besoins humanitaires en Eau, Hygiène et assainissement (EHA) sont plus concentrés et aigus dans les zones affectées par les problématiques humanitaires liées aux mouvements de population, inondations, malnutritions et épidémies. C'est ainsi que le nombre de personnes en situation de déplacement (PDI, réfugiés, retournés, migrants) estimé dans le besoin pour le secteur de l'Eau, Hygiène et assainissement (EHA) s'élève à 614 522 personnes alors que plus de 1,3 million de personnes non-déplacées sont estimées être dans le besoin en Eau, Hygiène et assainissement (EHA). Outre les mouvements de population, 549 049 personnes sinistrées des inondations, 257 271 enfants admis au traitement de la malnutrition aigüe sévère et les personnes vivantes dans des zones à risque élevé d'épidémie notamment de choléra, hépatite E et COVID-19 ont besoin d'assistance en eau hygiène et assainissement.

Il est à noter que l'insuffisance d'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène surtout en milieu rural, affecte considérablement les conditions de vie de la population du Niger (dont 28% filles et 27% garçons,

23% femme et 22% hommes). Ainsi selon l'OMS, le Niger a l'un des taux les plus élevés de mortalité due au manque d'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène avec 70/100 000 habitants contre une moyenne de 45/100 000 habitants pour l'Afrique (Source WHO World Health Status 2019 report).

## Populations affectées

Un total de 1 937 037 personnes dont 987 889 femmes/filles et 949 148 hommes/garçons (soit 1 123 482 enfants de moins de 18ans, 949 148 adultes de 18 à 59 ans et 49 976 personnes âgées de plus de 59 ans y compris 81 356 personnes avec handicap) ont besoin d'assistance humanitaire en Eau, Hygiène, Assainissement en 2021. Spécifiquement aux conséquences et problématiques humanitaires adressées par le secteur EHA, on a :

- Pour le mouvement de population : 614 522 personnes en déplacement (261 146 PDI, 255 049 réfugiés, 64 694 migrants et 33 632 retournés) et 510 195 personnes de la population hôte affectées par les mouvements ; soit un total de 1 130 717 personnes dont 576 816 femmes/filles et 554 051 hommes/garçons.
- Pour les inondations : 549 049 personnes dont 280 015 femmes/filles et 269 034 hommes/garçons.
- Pour la malnutrition : sur une projection de 412 010 enfants de 6 à 59 mois admis pour la malnutrition aiguë sévère (MAS), 257 271 enfants dont 131 208 filles et 126 063 garçons auront besoin d'assistance WASH-in-Nut.
- Epidémie : les personnes en risque d'épidémie de choléra notamment dans les 17 départements hot spot I, dans les zones affectées par les inondations ou les mouvements de population ont besoin d'assistance EHA pour la prévention des maladies liées à l'EHA. A cela s'ajoute les besoins en prévention et contrôle des infections du COVID-19.

## Analyse des besoins sectoriels

Le Cluster EHA ressort pour l'année 2021, un total de 1 937 037 personnes dont 987 889 femmes/filles et 949 148 hommes/garçons en besoins d'assistance en eau, hygiène et/ou assainissement en lien avec le mouvement de population, les inondations, la malnutrition et les épidémies pour lesquels une intervention humanitaire en EHA est nécessaire.

Concernant le mouvement de population, les besoins sont exprimés pour les PDI, réfugiés, retournés, migrants et population hôte affectée par les attaques perpétrées par des groupes armés non étatiques (GANEs) dans la zone des trois (3) frontières Niger-Mali-Burkina Faso (régions de Tillabéri et Tahoua), dans le bassin de Lac Tchad (région de Diffa) et dans la bande frontalière avec le Nigeria dans la région de Maradi. Avec les changements climatiques, les inondations sont de plus en plus récurrentes et affectent l'ensemble du pays avec une grande problématique d'accès à l'eau et à l'assainissement aux personnes sinistrées notamment les femmes et les enfants. Pour ce qui est des épidémies, le secteur EHA est plus concerné par le choléra notamment dans les hot spots I identifiés comme zones d'entrée du choléra dans les régions de Maradi, Dosso, Tillabéri, Tahoua, Zinder et Diffa, au Niger. Quant à la malnutrition, l'estimation des besoins concerne les filles et les garçons admis aux traitements de la malnutrition sévère (MAS) et leurs accompagnantes dans les structures de prise en charge nutritionnelles (CRENI et CRENAS). Le secteur EHA s'aligne sur les besoins évalués par le secteur Nutrition notamment en milieu rural où l'accès à l'eau est très faible avec un taux d'accès des ménages aux services basiques d'eau potable de 37,5% selon le rapport annuel sur les indicateurs d'accès à l'eau et à l'assainissement (MHA, janvier 2020).

De manière globale, la problématique d'accès à l'eau potable et à l'assainissement affecte particulièrement les femmes et les enfants qui s'occupent de la corvée d'eau en milieu rural. En plus, certains facteurs comme le handicap, le mouvement de population, l'Age, le

faible revenu de ménage et l'hygiène menstruelle sont susceptibles d'accentuer les besoins EHA. En effet, selon l'évaluation MSNA 2020, 24% des ménages ayant au moins un membre en situation de handicap rapportent ne pas avoir accès à un dispositif de lavage de mains contre 17% des ménages ne comportant pas de membres en situation de handicap. La proportion de ménages n'ayant pas accès à une installation sanitaire est aussi plus élevée pour les ménages ayant au moins un membre en situation de handicap (80% contre 76%). Enfin, 26% des ménages ayant un membre en situation de handicap rapportent marcher plus de 30 minutes pour atteindre une source d'eau contre 20% des ménages qui ne sont pas dans cette situation.

### Projection des besoins

- Le problème d'insécurité lié aux attaques et incursions des GANEs autour des frontières Mali-Niger-Burkina Faso (Tillabéri, Tahoua) et de la frontière avec le Nigeria (Diffa et Maradi) persiste et est susceptible de se poursuivre en 2021 avec des nouveaux mouvements de personnes en plus de ceux qui sont déjà déplacés les années précédentes et qui ont toujours besoin d'assurances humanitaires y compris en EHA.
- Les inondations étant récurrentes chaque année surtout avec la situation exceptionnelle de 2020, les besoins en EHA seront toujours présents.

En plus des ménages sinistrés, l'inondation d'infrastructures hydrauliques peut conduire à une contamination de l'eau de boisson. Des activités de désinfection et de réhabilitation sont donc à prévoir pour toute la population afin d'absorber le choc saisonnier de 2021.

- Pour le WASH-in-Nut, la projection de 2021 s'aligne avec les prévisions du cluster nutrition notamment sur la malnutrition aiguë sévère (MAS).
- Une veille sanitaire en termes de prévention et réponses aux épidémies de choléras et autres maladies liées à EHA ainsi que le COVID-19 devrait rester en place en cas de nouveau déclenchement pour pouvoir endiguer tout nouveau départ d'épidémie en restant sur la stratégie « bouclier et coup de poing » et la Prévention et Contrôle des Infections.

### Suivi des besoins

Le Cluster EHA assurera un suivi régulier de la réponse et des besoins dans les zones/localités affectées à travers un mécanisme de remontée des données périodiques par les Groupes de Travail (GT) des humanitaires EHA au niveau de chaque région sous le lead des Directions Régionales de l'Hydraulique et de l'assainissement (DRHA). En plus, les Cluster EHA organisera et/ou participera à des évaluations sectorielles et multisectorielles tout au long de l'année.

## 3.3 Education



PERS. DANS LE BESOIN	FILLES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP	ÂGE (PAR ANS)
<b>555k</b>	<b>51%</b>	<b>100%</b>	<b>4,2%</b>	4-6 <b>12%</b> 7-12 <b>18%</b> 13-17 <b>11,3%</b>

### Aperçu des besoins

Des différentes analyses, il ressort que le secteur éducatif nigérien continue à charrier certaines vulnérabilités structurelles liées aussi bien à l'accès, la qualité que le pilotage. Selon le document du Plan de transition du secteur de l'éducation et de la formation 2020-2022, plus de 50% des enfants de 7 à 12 ans sont hors de l'école. Pour les jeunes de 13 et 16 ans, ce pourcentage s'élève à plus de 60 %. D'ailleurs, une étude récente menée par l'Unicef établit à environ 2 634 271 enfants la proportion des Enfants et Adolescent en Dehors de l'Ecole (EADE, Mars 2018) majoritairement dans les zones rurales de Maradi, Tahoua, Tillabéri et Zinder.

Des données MSNA illustrent explicitement cette situation : 17% des ménages nigériens ont rapporté que l'école se situe trop loin, 13% qu'ils ne sont pas en mesure d'assumer les frais de scolarité, 7% des ménages ont rapporté qu'il n'y avait pas suffisamment d'enseignants dans les écoles et 5% ont rapporté que les classes ne sont pas en capacité d'accueillir plus d'élèves (REACH : MSNA 2020).

C'est avec ces vulnérabilités que le secteur doit faire face aux problématiques humanitaires multidimensionnelles comme l'insécurité qui engendre le mouvement des populations dans les régions de Maradi, Diffa, Tillabéri et Tahoua, accentuant la pression sur les structures existantes et risque d'exploser certains ratios avec un impact important sur l'accès et la qualité même de l'offre éducative. La situation d'insécurité a conduit à la fermeture de 312 écoles dans la région de Tillabéri courant année 2019-2020 <sup>42</sup>.

- La région de Diffa continue à être soumise aux attaques, enlèvements et menaces des GANes. Cette situation avec son corollaire de déplacement primaire et ou secondaire aura pour conséquence une augmentation des abandons et décrochage scolaire selon le point de chute des familles.
- Dans la région de Tillabéri les GANes poursuivent la campagne contre l'éducation dite occidentale, les menaces contre le personnel enseignant et ont mené des attaques contre les écoles (on enregistre 11 écoles incendiées durant la période allant de 1er Octobre 2019 à Juin 2020) et environ 312 écoles sont restées fermées en juin 2020 avec 33 884 enfants, dont 51% de filles, exposés au risque d'abandon ou de non-scolarisation.
- A Tahoua, en plus de partager les mêmes assertions ci-dessus avec Tillabéri, il ressort expressément une particularité faisant ressortir que 7% des parents sont hostiles à envoyer les enfants à l'école moderne.
- Dans la région de Maradi, selon les données MSNA, 68% des enfants en âge scolaire sont en dehors du système éducatif. La région a accueilli aussi 28 950 enfants réfugiés de 4 à 17 ans touchés par la crise dans la région frontalière au Nigeria entre Janvier et juillet 2020 dans le besoin d'éducation. Au niveau des services de l'éducation, il ressort de l'analyse des rapports des régions au 15/09/2020, que la situation des inondations au Niger en 2020 a impacté toutes les régions du pays avec 3 086 salles de classes impactées (154 300 élèves

concernés) dont 1432 en durs, 341 semi dur et 1313 paillottes. Pour toutes ces classes, il s'agit des cas d'effondrement, des toits emportés par les vents, des écoles inondées, des murs tombés ou des occupations par les sinistrés <sup>43</sup>.

Comme première conséquence déjà, la rentrée scolaire prévue pour le 1er octobre 2020 a été repoussée de 15 jours en vue de permettre au gouvernement de reloger les sinistrés et libérer les salles de classes occupées.

Les menaces persistantes sur les populations civiles, sur le personnel enseignant et parents d'élèves, les enlèvements ciblés créent une psychose généralisée. Même les acteurs humanitaires travaillant dans le secteur de l'éducation ne sont pas épargnés et cela complique davantage les interventions humanitaires.

Les tendances font croire, pour cette rentrée scolaire déjà repoussée jusqu'au 15 octobre 2020 pour raison d'inondation, à la persistance des problèmes auxquels le système éducatif avait fait face à la fin de l'année scolaire 2019-2020 avec des conséquences importantes ci-dessous :

1. la non-fonctionnalité des écoles ;
2. le traumatisme sur les élèves, les enseignants dus aux menaces et attaques dans le contexte des conflits et la peur des communautés à pouvoir inscrire les enfants à l'école ;
3. l'incapacité des parents à couvrir les dépenses liées à l'éducation de leurs enfants dû à la pauvreté.

A tous ces dysfonctionnements s'ajoutent les effets de la Pandémie du COVID 19 ayant entraîné la rupture de la fourniture éducative pendant 3 mois (mars, avril et mai 2020) dans l'ensemble des établissements scolaires de tous les ordres d'enseignement (du primaire au secondaire). Selon les ménages interrogés dans le cadre de la MSNA, 6% des filles de 6 à 12 ans et 7% des garçons de 6 à 12 ans ayant abandonné l'école y allaient jusqu'à la fermeture de l'école liées aux mesures COVID-19 et n'y sont pas retourné depuis (REACH MSNA2020)

En effet la propagation du Coronas virus crée une

psychose au niveau du personnel enseignant, des parents et des élèves eux mêmes du fait des effectifs pléthoriques et de l'impossibilité du respect des mesures barrières et de distanciation dans le milieu des jeunes apprenants. La crainte de l'infection à Coronas Virus a négativement affecté la qualité de l'éducation en conduisant à l'arrêt des cours d'appui donnés par les enseignants en vue de relever le niveau des apprenants ou encore à la cessation des travaux de groupes qui permettaient aux condisciples de s'entraider.

A la date du 1er octobre 2020, selon le conseil du ministre du vendredi 2/10/2020, l'évolution de la situation épidémiologique de la pandémie liée à la COVID 19 au Niger est favorable avec un Ro de 0,185. Néanmoins, le conseil du ministre relève que relativement à la rentrée scolaire du 15/10/2020 qui intervient dans un contexte de notification de cas sporadiques asymptomatiques, de relâchement de mesures barrières, et de regroupement de plusieurs milliers de scolaires venus de divers horizons et ménages, les mesures barrières doivent en conséquence être respectées au maximum.

### **Populations affectées de façon générale**

- Les enfants de 4 à 17 ans déplacés internes affectés par l'insécurité dans les régions du bassin du lac Tchad (Diffa) et celles des zones frontalières du Mali et Burkina (Tahoua et Tillabéri)
- Les enfants de 4 à 17 ans réfugiés à la suite de l'insécurité dans les régions du bassin du lac Tchad (Diffa), celles des zones frontalières du Mali et Burkina (Tahoua et Tillabéri) et celles des régions frontalières avec le Nigeria.
- Les enfants de 4 à 17 ans retournés de la région de Diffa
- Les enfants de 4 à 17 ans, des communautés hôtes des régions qui reçoivent les personnes déplacées internes et externes.



## Analyse des besoins sectoriels

Les attaques des groupes armés non étatiques, les menaces et enlèvements ainsi que les conflits intercommunautaires dans les régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua et Maradi conduisent à des déplacements de population perturbant la scolarité des enfants et aboutissant à un décrochage scolaire. Ainsi, l'estimation du nombre d'enfants en âge d'aller à l'école dans le besoin dans la région de Diffa s'élève à 108 990 (29 560 enfants déplacés internes, 33 886 enfants réfugiés et 36 330 enfants de la population hôte et 9214 retournés) plaçant cette région en tête du peloton des régions à besoin d'éducation.

Le seuil de sévérité en moyen dans ces régions est de 3 et atteint 4 dans les localités de Téra, Bankilaré dans la région de Tillabéri sur la bande frontalière Mali-Burkina -Niger.

Le nombre total de personnes dans le besoin, pour le secteur éducation est donc de 288 004 enfants en âge d'être scolarisés (4-17 ans). Le Cluster ciblera 80% des 288 004 soit 230 403 enfants.

## Projection des besoins

Les analyses démontrent que les chiffres des

personnes affectées resteront plus ou moins stables dans la région de Diffa avec des mouvements secondaires. Dans la région de Tillabéri, la situation risquerait de s'aggraver courant 2021 avec la destruction des cultures par les inondations et le regain d'activisme des GANes dans la zone des trois frontières. Il en sera de même à Tahoua où la situation reste volatile et imprévisible étant donné la poursuite de l'activisme dans la bande frontalière. Enfin, pour la région de Maradi, l'évolution du nombre des personnes déplacées laisse penser que ce mouvement se maintiendra courant 2021 en l'absence d'éradication des bandes de kidnappeurs et autres mouvements.

Il est à retenir aussi qu'avec les pluies diluviennes et récurrentes au Sahel, impact du dérèglement climatique, de plus en plus de personnes seront affectées par les inondations dans toutes les régions du Niger dans les années à venir.

## Suivi des besoins

Le suivi se fera à travers la coordination du cluster et les structures membres au niveau national et en région à travers les GTE et les DREP comme lead. Les indicateurs ci-dessous serviront pour le suivi.

## 3.4 Nutrition



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	ENFANTS	PERS. ÂGÉES	AVEC UN HANDICAP
2,2M	65,3%	64,8%	0%	4,2%

### Aperçu des besoins

Au Niger Dans l'ensemble du pays, il est estimé que presque 2,2 millions de personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle en 2021. La sous-nutrition (malnutrition aiguë, malnutrition chronique, insuffisance pondérale) et les carences en micronutriments demeurent des problèmes majeurs de santé publique. Ils sont régulièrement exacerbés par des chocs saisonniers (crise pastorale, période de soudure, pic de paludisme), des épidémies (rougeole), les conséquences de phénomènes climatiques (sécheresses, inondations) ainsi que des conflits armés entraînant des déplacements de populations.

Selon l'analyse IPC malnutrition aiguë de fin 2019, les déterminants de cette situation sont multi-facteurs et concernent plusieurs secteurs, entre autres :

- Apport alimentaire inadéquat (faible diversité alimentaire minimum – seulement 6,3% des enfants de 6 à 23 mois reçoivent une alimentation diversifiée) ;
- Morbidité élevée : diarrhée, paludisme, infections respiratoires aiguë, anémie (l'anémie constitue un facteur contributif majeur, avec une prévalence de 61,2% chez les enfants de 6 à 59 mois et de 49,3% chez les femmes en âge de procréer) ;
- Pratiques d'ANJE sous optimales (très faible taux d'allaitement maternel exclusif – 21,1%), faible accès à l'eau potable, et mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement ;
- Insécurité alimentaire aiguë fragile ;
- Insécurité dans les régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua et Maradi.

Tout le Niger est affecté par ces problèmes récurrents de malnutrition. Selon l'enquête SMART 2019, les régions de Tahoua, Maradi, Zinder et Diffa sont plus affectées par la malnutrition aiguë globale (MAG) avec des prévalences au-dessus du seuil de 10% (respectivement de 13,7% ; 11,4% ; 10,9% ; 10,9%). Pour les autres Régions, la prévalence de la malnutrition aiguë globale se situe entre 5% et 10%. En ce qui concerne la malnutrition chronique, les Régions de Maradi et de Zinder sont les plus touchées, avec une prévalence de 55,4% et de 52,9%, respectivement. Les régions de Diffa, Dosso et Tahoua présentent également des prévalences de malnutrition chronique au-delà du seuil critique de 40% (respectivement de 41,4%, 41,3% et 40,1%), et la Région de Tillabéri présente une prévalence de 39,9%. D'après la MSNA, la région d'Agadez est celle qui traduit les plus fortes difficultés d'accès à des services de santé et de nutrition. En effet, plus de 31% des ménages rapportent ne pas avoir d'infrastructure de santé dans la zone, et 13% que celle-ci se trouve entre 3h et 6h de marche et 7% que celle-ci est à plus d'une demi-journée de marche.

Evolution des besoins : L'analyse IPC malnutrition aiguë conduite à la fin de l'année 2019 prévoyait déjà une détérioration assez importante de la situation nutritionnelle à partir de mai 2020, sans compter sur le contexte COVID-19. L'analyse IPC soulignait que les effets négatifs liés à l'insécurité pourraient influencer négativement la situation nutritionnelle. Depuis le début de l'année 2020, la situation d'insécurité s'est aggravée de jour en jour. Le contexte COVID-19 et les catastrophes naturelles (inondations) ajoutés à la situation existante (insécurité, déplacement des populations, pauvreté), conduiront à une

vulnérabilité encore plus élevée des populations face à la malnutrition. En conséquent, il y aura une augmentation des besoins en 2021. Les données de l'enquête nutritionnelle SMART 2020 aideront à évaluer l'impact de COVID-19 et des événements qui ont eu lieu en 2020 (inondations avec perte de récoltes et déplacements, insécurité étendue à des nouvelles zones) sur la situation nutritionnelle.

### Populations affectées

La malnutrition touche tous les groupes de la population. Cependant, certains sous-groupes sont particulièrement vulnérables en raison de besoins nutritionnels spécifiques à l'âge, à l'état physiologique, à l'affaiblissement des défenses immunitaires, ou encore à un moindre pouvoir de décision ou capacité d'expression : les enfants de moins de 5 ans (avec une prévalence souvent plus élevée chez les garçons que les filles), les femmes enceintes et les femmes allaitantes, les filles adolescentes, les personnes souffrant de VIH ou de tuberculose, et les personnes vivant avec un handicap. Les populations déplacées (PDI, retournés, réfugiés du Mali, du Burkina Faso et du Nigéria, migrants) sont également plus vulnérables à la malnutrition en raison de la perte de leurs moyens de subsistance et les conditions dans les sites où elles résident. D'après la MSNA, 1% des ménages déplacés internes et 3% des ménages réfugiés ont rapporté que l'emprunt était leur source de revenu principale au cours des 30 derniers jours. 3% des ménages déplacés internes et 6% des ménages réfugiés ont rapporté que la mendicité était leur source de revenue principale au cours des 30 derniers jours. Les ménages non déplacés ont rapporté ces sources de revenus dans moins de 1% des cas.

Finalement, les populations hôtes qui vivent dans les zones d'insécurité sont limitées dans leurs mouvements ce qui affecte négativement leurs activités de subsistance et l'accès aux services de santé. Par exemple, les résultats de l'enquête MSNA ont montré que 17% des ménages non déplacés à Diffa ont rapporté qu'il fallait marcher entre 3h et plus d'une demi-journée pour accéder à l'infrastructure de santé la plus proche et 5% ont déclaré qu'il n'y avait pas du tout d'infrastructure de santé dans la zone.

### Analyse des besoins sectoriels

Nombre de personnes dans le besoin :

- 1 291 230 enfants de 6-59 mois (412 010 enfants pour la MAS et 879 220 enfants pour la MAM) ;
- 651 790 Femmes allaitantes ou enceintes souffrant de MAM ;
- 67 368 Mères/accompagnantes des enfants hospitalisés souffrant de MAS avec complications ;
- 178 228 enfants 6 à 23 mois issus de ménages pauvres et très pauvres, dans 5 régions (Diffa, Maradi, Zinder, Tahoua, Tillabéri) pour la supplémentation préventive saisonnière.

Parmi ces personnes, les groupes vulnérables suivants sont compris :

- 26 138 PDI ;
- 29 936 Réfugiés ;
- 87 545 Personnes vivant avec un handicap.

Les besoins principaux incluent la prise en charge de la malnutrition aigüe chez les enfants (6-59 mois) et chez les femmes enceintes et allaitantes, la supplémentation en micronutriments, la promotion et la protection des pratiques optimales d'ANJE, et la supplémentation préventive ciblant les ménages les plus pauvres. En collaboration avec les secteurs de la santé et l'eau, l'hygiène et l'assainissement, la prévention et la prise en charge précoce des maladies susceptibles d'altérer l'état nutritionnel de l'enfant (IRA, Diarrhées, Paludisme) sont également cruciales.

Les causes profondes de la malnutrition au Niger sont multiples et sont surtout liées aux mauvaises pratiques inadaptées d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (influencées par les normes sociales), au faible accès aux soins de santé et aux mesures d'hygiène et d'assainissement insuffisantes, à l'insécurité alimentaire et à la pauvreté. Les jeunes femmes et adolescentes, vivant en milieu rural et marginalisées sont particulièrement exposées au risque de malnutrition. Cela contribue de manière significative à un cycle intergénérationnel de la

malnutrition en raison de la fréquence des grossesses précoces chez ces jeunes femmes.

Les effets indirects liés à la crise COVID-19 (diminution dans la fréquentation des centres de santé, réduction dans la mise en œuvre des interventions nutritionnelles préventives, augmentation des pratiques inadéquates d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, ...) exacerberont la situation nutritionnelle déjà détériorée. Les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART 2020 permettront de mieux évaluer l'impact de la crise COVID-19 sur la situation nutritionnelle.

L'accès à des services de santé et de nutrition de qualité pour les femmes en âge de procréer (y compris les filles adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes) est primordial pour assurer le bien-être physique de ces femmes et de leurs fœtus, nourrisson ou jeune enfant. Les dynamiques hommes-femme, caractérisées par une prise de décision dominante par les hommes ou maris (chefs de ménage), influencent l'utilisation des services de santé, de planning familial, de l'EHA, et des aliments, et par conséquent, influencent l'état nutritionnel de la femme et de l'enfant.

D'après la MSNA, environ 5% des ménages enquêtés ont rapporté avoir la nutrition parmi leurs 3 besoins prioritaires. Les modalités d'assistance préférées étaient centrées autour de la provision directe d'aliments plus nutritifs (35%) et d'argent pour acheter des aliments plus nutritifs (30%). Les autres options de réponses fréquemment citées concernaient les conseils sur la nutrition des femmes enceintes et allaitantes (8%), les conseils sur la nutrition des

jeunes enfants (7%) et le dépistage à domicile de la malnutrition des jeunes enfants (3%). Cependant, les modalités de réponses préférées par les ménages varient beaucoup en fonction du genre du chef de ménage. 16% des ménages dirigés par des hommes souhaitaient une assistance sous forme de conseils contre 4% des ménages dirigés par des femmes. À l'inverse, 30% des ménages dirigés par des femmes ont cité le dépistage à domicile de la malnutrition des jeunes enfants comme modalité d'assistance préférée contre 4% des ménages dirigés par des hommes.

### **Projection des besoins**

Les fortes pluies ont occasionné d'importants dégâts et pertes en août 2020 avec plusieurs milliers d'hectares d'aires de cultures englouties par les eaux, le tout appartenant à environ 39 600 ménages. Cela entraînera une augmentation de l'insécurité alimentaire. La situation des inondations affecte également l'accès aux services de santé, à l'eau potable et aux services d'assainissement, et peut conduire à une morbidité accrue. Par conséquent, les besoins nutritionnels sont susceptibles d'augmenter. Les prévisions en termes de l'insécurité et en termes de l'épidémie COVID-19 n'étant pas positives, il est également attendu que cette situation continuera à influencer négativement la situation nutritionnelle.

### **Suivi des besoins**

Le suivi des besoins sera assuré à travers les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART 2020, et à travers l'analyse IPC malnutrition aiguë.

## 3.5 Protection



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	ENFANTS	PERS. ÂGÉES	AVEC UN HANDICAP
1,4M	52%	56%	4,1%	4,2%

### Aperçu des besoins

Les conséquences humanitaires de la crise multidimensionnelle que connaît le Niger sont amplifiées par un contexte sécuritaire de plus en plus délétère. Ainsi, l'extrémisme violent et l'activisme des Groupes Armés Non Etatiques (GANEs) viennent complexifier la situation notamment en restreignant l'accès des populations aux services sociaux de base et aux moyens de subsistance. La superposition des chocs notamment les conflits armés, les facteurs climatiques et les épidémies, créent une sévérité des besoins qui affaiblit les capacités d'adaptation des communautés et compromettent l'environnement de protection. En effet, 1 758 incidents de protection ont été commis sur la population civile dont 561 à Diffa, 313 à Tillabéri, 456 à Maradi et 428 à Tahoua de Janvier à Août 2020. D'après les MSNA, les incidents les plus rapportés sont "vol de bétail", "violence physique", "violence psychologique", puis "attaque armée" et « enlèvement d'adultes et d'enfants ». Ces incidents entravent gravement la sécurité et le bien-être physique et mental des populations civiles qui voient leurs conditions de vie compromises. La présence des Engins Explosifs Improvisés (EEI) et Reste de Guerre (REG) rendant difficile l'accès aux services sociaux de base, l'exacerbation des conflits inter et intra-communautaires, le manque de documentation civile, et les questions de logement, terre et propriété (LTP) accroissent leur vulnérabilité dans un contexte où les mesures visant à garantir leur protection sont déjà limitées. D'après la MSNA, plus des 3/4 des ménages rapportent qu'au moins un membre du ménage n'a pas de papiers d'identité au niveau national, les régions de Maradi et Tillabéri étant les plus concernées avec 81% des

ménages. Les ménages non déplacés et déplacés internes sont notamment concernés par le manque de documentation civile. 76% des ménages non déplacés et 68% des ménages déplacés internes ont ainsi rapporté qu'au moins un membre n'a pas de papiers d'identité au niveau national (contre moins de 60% des ménages réfugiés et retournés). Même si les problèmes liés aux terres, aux logements et aux ressources naturelles ne constituent pas le seul aspect de l'exclusion des groupes vulnérables au Niger, il n'en demeure pas moins qu'ils constituent des problèmes de protection d'autant plus que cette problématique se pose avec plus d'acuité dans un contexte de déplacement forcé. En effet, les installations des personnes déplacées ne présentent pas toujours les garanties de la sécurité d'occupation des logements dans lesquelles ils se trouvent encore moins la certitude que la propriété ou l'utilisation de la terre est reconnue et protégée contre toute contestation ou toute expulsion. Dès lors, les PDI, les réfugiés et les retournés sont confrontés à divers défis. Enfin, une situation souvent occultée au Niger en matière de LTP réside dans la grande précarité qui touche les femmes. Bien que les droits fonciers et de propriété sont accordés par la loi aux femmes, dans la pratique, la plupart d'entre-elles ne possèdent souvent aucun droit foncier ou de propriété en particulier dans les zones rurales. Par ailleurs, l'accès à un logement locatif semble très difficile aux femmes célibataires qu'elles soient PDI ou réfugié. En raison des liens entre VBG et LTP, il est indispensable de promouvoir un cadre des solutions durables en développant une stratégie intégrée liée aux questions de LTP et VBG. De plus, certains instruments juridiques garantissant leur protection à l'instar de la loi nationale de 2018-74 ne sont pas bien connus par certaines autorités. Ce climat



de dénuement affecte considérablement les capacités de résilience et les seules possibilités qui restent sont le développement de multiples stratégies de survie qui peuvent être souvent néfastes. Selon la MSNA, 3,5% des ménages au niveau national ont ainsi eu recours à la mendicité pour faire face au manque de ressources au cours des 30 jours ayant précédé la collecte de données. Ces stratégies peuvent aussi affecter la protection de l'enfance, notamment à Tahoua où 3% des ménages ont rapporté avoir retiré les enfants de l'école ou s'être séparé d'un enfant en le mariant ou en le confiant à quelqu'un d'autre en raison du manque de ressources. La situation sécuritaire étant loin d'être stabilisée avec l'activisme continue des GANes dans certaines zones, la poursuite des opérations militaires pour d'autres zones, les aléas climatiques et la tendance à la hausse des incidents de protection, il est à prévoir de nouveaux mouvements de populations en 2021 et une augmentation des besoins de protection.

### **Populations affectées**

1,443,704 personnes sont dans le besoin de protection constituées de 45,3% de déplacés forcés (personnes déplacés internes -, réfugiés, sinistrés) y compris 1,7% de retournés, 3,2% de migrants, 0,1% de personnes atteintes de la COVID 19 et 50% de la population hôte. Les personnes de sexe féminin représentent 52%, les enfants 56%, 4,2% vivent avec handicap et 28,4% sont concernées par les violences basées sur le genre (étude UNFPA 2015). Toutes les régions du pays sont affectées mais les régions de Diffa, Tillabéri, Maradi et Tahoua sont les plus sévèrement touchées avec des scores de sévérité des besoins en protection se situant entre 2 et 5. Parmi les 1,443, 704 personnes dans le besoin, 678 107 enfants sont considérés dans le besoin par le sous cluster protection de l'enfant dont 53% de filles et 410 012 personnes en besoin pour le sous cluster VBG.

### **Analyse des besoins sectoriels**

Selon le cluster protection, 2 059 648 personnes affectées par les différentes crises, avec 1.443.704 personnes dans le besoin de protection, soit une augmentation de 27% par rapport au HNO 2020 dû à l'augmentation des mouvements de populations

consécutifs à la situation sécuritaire dégradante dans la région de Maradi où il n'y avait pas de PDI, dans celle de Tahoua où le nombre de PDI a plus que doublé, dans celle de Tillabéri avec près de 50% en plus, la situation drastique des inondations et la pandémie de la COVID-19. L'insécurité dans les zones due à l'extrémisme violent, l'activisme des GANes et les opérations militaires, accentuent les incidents de protection. Les populations sont exposées aux risques continus d'assassinats, d'enlèvements, d'explosions des EEI et REG, d'attaques, coups et blessures, recrutements forcés, menaces, de violences basées sur le genre. Elles sont traumatisées et contraintes à des déplacements multiples les exposant à des risques de protection sans cesse croissants. Au niveau national, 88% des ménages déplacés (tous statuts confondus) interrogés citent les conflits armés comme raison du déplacement hors de leur localité d'origine et 5% les conflits communautaires. En moyenne, les ménages déplacés internes ont rapporté avoir effectué 1,9 déplacements, les ménages retournés ont rapporté avoir effectué 2 déplacements et les ménages réfugiés 2,3 déplacements (Source : MSNA). Traumatisées par ces incidents, les populations abandonnent villages, écoles et moyens de subsistance. Lorsqu'elles sont victimes de pillage de leurs biens, paiement de tribut et de rançons de nature, leur paupérisation est accentuée. La perte de leur l'environnement protecteur, l'absence de logements décentes, les problématiques liées aux LTP, le manque de structures de prise en charge adaptées, les ressources financières limitées, le manque d'accès aux services sociaux de base, et aux produits de première nécessité et parfois les mesures d'état d'urgence, affectent considérablement leurs conditions de vie et les expose à plus de risques de protection. Ceux-ci compromettent gravement leur sécurité et leur bien-être physique et mental. D'après la MSNA, au niveau national, la majorité des restrictions de mouvement sont le fruit des mesures gouvernementales liées à l'insécurité dans la zone (60%) et en raison de la Covid-19 (39%). Les rapports de monitoring de protection ainsi que les rapports de données GBVIMS démontrent que de manière générale, toutes les catégories de la population sont concernées par ces violations multiformes de droits et de besoin de protection, qu'il s'agisse des personnes déplacées, retournées, réfugiées ou des

communautés hôtes. D'après la MSNA, le sexe du chef de ménage éclaire sur le type d'incidents de protection rapportés : 17% des ménages rapportant un incident indiquaient les violences physiques, et 18% violences psychologiques lorsque le ménage était dirigé par une femme, contre respectivement 13% et 8% s'il était dirigé par un homme. A l'inverse 7% des ménages dirigés par des hommes et rapportant un incident de protection indiquaient qu'il s'agissait d'un enlèvement d'adulte contre moins de 1% des ménages dirigés par des femmes et rapportant un incident de protection. Selon les rapports de monitoring de protection, si les pillages/vols et extorsions touchent beaucoup plus les éleveurs, les commerçants, les transhumants et agriculteurs, les enlèvements seraient plus orientés vers les leaders communautaires, les femmes et les enfants (en majorité les filles) et les personnes avec un bon statut socio-économique. Quant aux assassinats, ils sont plus généralisés sur les adultes, les chefs des ménages, les leaders communautaires alors que les agressions physiques toucheraient généralement toutes les catégories de la population. Les intimidations et menaces seraient plus orientées vers les leaders communautaires, commerçants, parents d'élève, enseignants, et représentants de cultes. 37 cas d'homicides et 20 cas d'enlèvements touchant particulièrement les leaders communautaires à Torodi dans la région de Tillabéri ont été rapportés de Janvier à Août 2020. Pour les incidents de VBG, ce sont surtout les populations réfugiées, les personnes déplacées internes (PDI) et enfin les autochtones. Parmi ces populations, les femmes et les adolescentes sont les plus touchées. L'accès aux ressources naturelles de plus en plus limitées et les suspicions inter ethniques de complicité avec les GANes sont en outre une cause de tension qui fragilise la cohésion sociale. Situation accentuée par la COVID 19 et les inondations qui limitent l'accès aux mécanismes de survie conduisant à des stratégies d'adaptation parfois négatives, comme les mariages d'enfants, le sexe de survie, la mendicité locale incluant celle des enfants talibé, l'utilisation et abus des enfants, la collaboration avec les GANes (enrôlement), la traite, constitution de gang organisés ou encore de groupes d'autodéfense qui renforcent leur vulnérabilité et les risques de protection.

Selon la MSNA, plus de 11% des ménages ont cité la nécessité de renforcer la sécurité dans la zone où ils vivent parmi leurs 3 besoins prioritaires, avec des chiffres particulièrement élevés dans les régions de Niamey (29%) et Agadez (30%), révélant une perception différente de la sécurité que celle établie actuellement. Parmi les différents groupes de population, les PDIs ont indiqué à 45% ce besoin prioritaire de renforcer la sécurité, loin devant les autres groupes (retournés, réfugiés et populations non-déplacés). Concernant les modalités d'assistance préférée, il s'agit à 38% de l'accès à des services de protection de l'enfance, et à 24% d'un accès à la justice pour les ménages ayant cité l'accès aux services de protection parmi leurs 3 besoins prioritaires.

### Projection des besoins

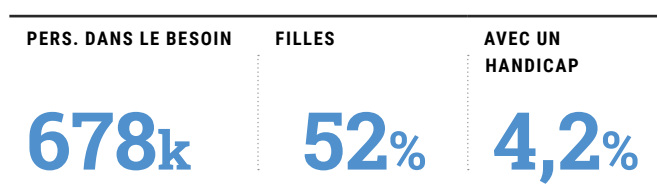
Dans les régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua et Maradi, la présence de plusieurs groupes armés actifs et la multiplication des exactions à l'égard des populations civiles, la crise sanitaire provoquée par la COVID 19 et les aléas climatiques comme les inondations généralisées sur toute la république du Niger, laissent présupposer que la situation de protection dans les zones affectées va continuer à se dégrader. Face à ces menaces, les populations vont continuer à être confrontées aux effets de traumatismes récurrents et aux déplacements répétitifs. En effet, le prélèvement obligatoire du tribut ou les rançons se généralisent en même temps que la violence et l'expansion des GANes dans les régions de Tillabéri et Tahoua. La paupérisation des populations va certainement déboucher sur les mécanismes d'adaptation souvent néfastes comme le sexe de survie, le mariage de (raison)circonstance, l'exode rural, la mendicité locale et d'autres formes d'exploitation, etc. Les mouvements de population rendant la population plus vulnérable aux besoins de protection connus en 2020 vont ainsi persister en 2021. Par conséquent, les chiffres de projection des PDI seraient de 123 012 personnes à Tillabéri, 107 018 personnes à Diffa, 111 250 personnes à Tahoua et 46 032 personnes à Maradi. Signalons aussi qu'avec les prévisions météorologiques de pluies diluviennes et récurrentes au Sahel, de plus en plus de personnes seront

affectées par les inondations dans toutes les régions du Niger dans les années à venir.

## Suivi des besoins

Le cluster et les sous-clusters avec l'appui des Groupes de Travail Protection (GTP) vont assurer le suivi des besoins dans les zones affectées à travers leurs partenaires basés dans ces zones ou à travers des missions dans les zones accessibles. Dans les zones où il n'y a pas d'acteurs et membres du cluster et des sous-clusters, la coordination va explorer la possibilité de mettre à profit des missions inter agences ou exploiter les rapports d'évaluations des acteurs d'autres secteurs pour collecter les données minimales.

## Protection de l'Enfant



## Analyse des besoins sectoriels

Selon l'analyse des besoins, en valeur, 678 107 enfants seront dans le besoin de protection et Diffa est la région qui compte plus de la moitié des enfants dans le besoin (291 260), suivi de Tillabéri (143 917) puis de Maradi (97 124), Tahoua (39 811), Agadez (44 461), Niamey (30 567), Zinder (24 587) et Dosso (6 380).

Les attaques des groupes armés non étatiques ainsi que les conflits intercommunautaires dans les régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua et Maradi contribuent aux déplacements de populations, qui affectent plus de 314 000 personnes et ébranlent l'environnement protecteur de leurs enfants, qui vivent pour 63% en seuil de sévérité 3 et pour 33% en seuil de sévérité 4. Ces déplacements créent des risques de protection pour la protection de l'enfance : non-enregistrement des naissances, séparations familiales, enlèvements et/ou recrutements par les GANes, risques accrus d'abus, de violence et de travail des enfants.

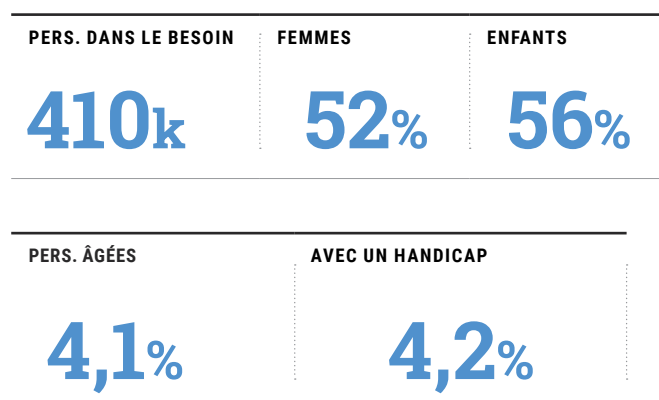
Les groupes les plus vulnérables, les enfants, ont été impactés par les répercussions des mesures gouvernementales prises pour lutter contre le Covid-19: en effet, les enfants déscolarisés ont subi de plein fouet l'impact de la pandémie sur leurs familles, communautés et les autres piliers/filets sociaux. Filles et garçons, adolescentes et adolescents ont été souvent en situation d'oisiveté, exposés à plus de risques des dangers et blessures, à la négligence et possiblement une augmentation de la violence physique et/ou psychologique et/ou sexuelle dû à la dégradation de la pression socio-économique : ces situations ne font qu'exacerber leur détresse psychosociale. Déjà en Janvier 2020, avant la pandémie, le rapport de Save the Children Niger en partenariat avec le Sous Cluster Protection de l'Enfance à Maradi a fait état que la plupart des enfants interrogés ont « été témoin de violences extrêmes, tandis que plusieurs enfants ont été victimes de violences, entraînant des symptômes normaux : flash-back, cauchemars, hyper excitation, etc. ». En fonction des besoins évalués dans les différentes régions, les enfants devraient bénéficier d'activités psychosociales adaptées à leur âge dans les espaces amis des enfants et les espaces sûrs, un soutien psychologique spécifique à leur besoin et une approche holistique coordonnée avec d'autres secteurs (Cluster Protection et Sous Cluster VBG, Cluster Education, Cluster Nutrition, etc.). Ces mesures de protection de l'enfance devraient s'étendre de façon plus soutenue aux écoles et aux espaces temporaires d'apprentissage afin de garantir un accès inclusif à des environnements d'apprentissage sûrs et protecteurs.

Enfin, la pandémie du Covid-19 a mis en exergue les vulnérabilités déjà existantes des enfants et leur besoin de soutien via le renforcement des Comités Villageois de Protection de l'Enfance et des acquis des mécanismes communautaires. En effet, ils permettent de sensibiliser les communautés sur les risques de protection de l'enfance comme le mariage des enfants (d'après les données de la MSNA, près de 14% des ménages rapportent avoir au moins un enfant de 12 à 17 ans marié) et de référer vers une gestion de cas holistique adressant les besoins. Les enfants séparés ou non accompagnés, les enfants/adolescents survivant(e)s de violences sexuelles, les enfants marginalisés (enfants de la rue et enfants

talibé, enfants en situation de migration, ceux vivant avec un handicap, etc.) mais aussi les enfants de ménages vivant dans des conditions de sévérité élevées ont besoin d'une prise en charge holistique et adaptée, favorisant leur réinsertion socio-économique. D'après la MSNA, 3,5% des ménages ont eu recours à la mendicité parce qu'ils n'avaient pas assez de ressources suffisantes pour subvenir à leurs besoins de base. Cette stratégie de subsistance négative concerne en priorité les ménages réfugiés (13%) et les ménages déplacés internes (8%). Encore, d'après les données de la MSNA, plus de 12% des ménages indiquent avoir un enfant entre 12 et 17 ans qui travaille. Dans la région de Tahoua, pour les ménages indiquant qu'un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans avaient quitté le ménage, la recherche de travail était rapportée par 57% des ménages comme raison principale du départ de ces enfants.

**Accès aux services de protection :** alors qu'au niveau national, environ 15% des ménages enquêtés rapportaient ne pas avoir accès à au moins un service de protection, les populations retournées semblaient légèrement plus concernées avec 20% des ménages, contre 5% parmi les réfugiés. Au niveau départemental, Madarounfa (30%) et Tessaoua (53%) dans la région de Maradi, ainsi que Tassara (20%) dans la région de Tahoua étaient les trois départements les plus touchés par ce constat.

### Violences basées sur le genre



### Analyse des besoins sectoriels

Considérant les vulnérabilités socio politiques auxquelles font face les femmes et filles associés aux facteurs politico-sécuritaires ainsi que les aléas climatiques et sanitaires, inclue la pandémie du COVID-19 qui secoue le pays, le sous cluster VBG au Niger estime qu'en 2021 environ 410 012 personnes auront besoins d'au moins un des services immédiats VBG qui sauvent des vies. L'insécurité liée aux actions des GANEs, se poursuivent entraînant des mouvements répétitifs des populations avec toutes les conséquences que cela a sur les populations affectées ; les inondations de cette année 2020 ont déjà entraîné des déplacements de populations qui ont perdu plusieurs de leurs biens (logement, animaux, cultures etc.) et vivent dans des conditions précaires. La COVID-19 a entraîné la baisse de revenu chez plusieurs ménages parmi la population affectée, dont plusieurs femmes exerçant des métiers informels et qui ne savent plus comment répondre aux besoins élémentaires de leurs familles. La situation ci-haut décrite (absence de ressources, affaiblissement considérable des mécanismes traditionnels de protection, faible capacité et faible disponibilité des services de qualité répondant aux besoins urgents des survivants des VBG dans la majorité des provinces, inaccessibilité de certaines zones, faible disponibilité des services VBG adaptés pour faire face aux besoins spécifiques des enfants et adolescents survivants des violences sexuelles, etc.) accentue la vulnérabilité des femmes et filles dans un contexte où les pesanteurs socio politiques banalisant les VBG demeurent encore présentes et fortes. Différents rapports de missions et bulletins produits par les intervenants dans le domaine des VBG alertent sur le recourt aux mécanismes négatifs de survie notamment le sexe forcé pour la survie ainsi que l'exposition des femmes et filles à plus des risques des VBG dont : les violences entre les partenaires intimes, les agressions sexuelles et physiques, le trafic d'êtres humains, les exploitations et les abus sexuelles, etc.

Dans une société encore dominée par une culture de silence sur les VBG, très peu des survivants cherchent les services d'aide auprès des fournisseurs des services pour plusieurs raisons dont la crainte de la

stigmatisation sociale, peur des représailles, absence des services adaptés pour garantir la confidentialité et la sécurité, distance à parcourir pour atteindre les services de prise en charge, etc. Selon les tendances des VBG rapportées par les acteurs de Janvier à Août 2020, les régions les plus affectées sont celles de Diffa (885 cas) Tillabéri (855 cas), Maradi (664 cas) et Tahoua (509 cas). Les survivantes sont à 95% des femmes et à 40% des enfants et adolescents. Tous les types d'incidents perpétrés sont rapportés, mais on relève que les viols occupent 11% et les agressions sexuelles 19%. Les plus fréquents sont les mariages d'enfants (20%) et l'agression physique (19%). Selon les rapports GBVIMS des régions de Diffa et Maradi près de 80% des agressions sont l'œuvre des partenaires intimes et proches parents, les populations les plus affectées sont les réfugiées et les

personnes déplacées internes, mais les populations hôtes en subissent également. Sur les 3261 cas rapportés au moins un des services essentiels : santé, justice, psychosocial et sécurité a été demandé par les survivantes de VBG et offert par les acteurs. Toutefois, il faut rappeler que les infrastructures et équipements de la plupart des acteurs mis à part dans la région de Diffa respectent peu les normes requises de confidentialité, sécurité, et peu adaptées aux enfants victimes de violences sexuelles. Ils couvrent faiblement les besoins dans les autres régions de Tillabéri Tahoua et Maradi.



## 3.6 Santé



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	ENFANTS	PERS. ÂGÉES	AVEC UN HANDICAP
1,4M	51%	61%	9%	4,2%

### Aperçu des besoins

La position géographique du Niger le prédispose à des épidémies saisonnières. Ces épidémies sont de plus en plus fréquentes à la suite des aléas climatiques avec comme conséquences de multiples désastres accentués par le changement climatique. C'est dans ce contexte sanitaire fragile que le Niger a été frappé par la pandémie de la COVID-19, qui n'a épargné aucun continent. La COVID-19 est venue donc aggraver la situation sanitaire déjà précaire dans un environnement favorable à la survenue des divers événements sanitaires dont les épidémies de méningite, de rougeole, de choléra, de la fièvre de la vallée du rift, de l'hépatite virale E, de la poliomyélite, du paludisme, la malnutrition, les catastrophes naturelles notamment les inondations etc.

Du 1er janvier au 10 octobre de cette année 2020, le Niger a connu principalement quatre épidémies majeures, que sont la pandémie de COVID-19, la rougeole, l'épidémie du virus de la poliomyélite dérivé vaccinal du type 2 et celle du paludisme.

Pour la COVID-19, 1 201 cas ont été enregistrés parmi lesquels 69 décès soit une létalité de 5.7% à la date du 10/10. Les 8 régions sanitaires ont été affectées dans 28 districts sanitaires sur les 72 que compte le pays. Bien que la notification du nombre de cas, soit en baisse ce mois d'octobre, entre 0 et 5 cas par jour, la vigilance doit rester de mise. La survenue même d'un (1) seul cas doit être considéré comme un cas de trop, car menace la sécurité sanitaire internationale. La COVID-19 étant une maladie communautaire qui se transmet par contacts, les facilités de déplacements d'un coin à un autre du monde, favorisent une

propagation rapide dans ce contexte de mondialisation.

Pour la rougeole, de 2018 à 2020, le nombre de cas de rougeole notifiés de janvier à septembre est successivement de 3571 cas en 2018, 9891 cas en 2019 et 2685 cas en 2020. Le taux d'attaque est de 11.6 pour 100,000 avec une létalité de 0.4% en 2020 alors qu'il était à 53 pour 100,000 habitants en 2019 et 0.5% de létalité <sup>44</sup>. Bien que le taux d'attaque de 2020 soit inférieur à celui de 2019, le nombre de districts sanitaires avec des cas confirmés qui ont dépassé le seuil épidémique est de 35 sur 72 districts sanitaires contre 31 en 2019 et 19 districts sanitaires en 2018. Selon la MSNA, les ménages interrogés ont rapporté que 81% des enfants de 6 mois à 15 ans avaient reçu au moins un vaccin contre la rougeole. Le taux le plus bas se trouve à Tahoua (55% des enfants de 6 mois à 15 ans dans les ménages interrogés) et Agadez (57% des ménages interrogés). On note aussi, les avancées palpables en termes de couverture administrative dans la vaccination de routine, mais les performances de couvertures vaccinales sont encore insuffisantes notamment la seconde dose de vaccination anti-rougeoleuse qui ne dépasse guère 48% <sup>45</sup>. L'épidémie enregistrée cette année serait liée à l'accumulation de personnes susceptibles qui ratent leurs rendez-vous de vaccination surtout dans les zones en mouvements où les parents se déplacent de manière permanente avec les enfants cibles de la vaccination.

La certification de l'éradication de la poliomyélite sauvage au Niger est intervenue en 2017 et l'Afrique tout entière en Septembre 2020. Ce résultat encourageant au Niger est le fruit des efforts combinés du Gouvernement et ses partenaires dans le renforcement du PEV systématique et la surveillance

de maladies évitables par la vaccination. En 2018, on a assisté de nouveau à la recirculation d'un virus dérivé de la souche vaccinale (PVDV2c) dans les districts de Magaria et Tanout dans la région de Zinder importée du Nigéria. Au cours de 2020, 2 émergences de poliovirus vaccinal dérivé de type 2 (PVDV2c) enregistrées dans les régions de Niamey, Dosso et Tillabéri (1 cas à Niamey 4, Tibiri, Gothèye et Kollo). Le cas de Niamey est génétiquement lié à 1 cas de Côte d'Ivoire et les cas de Tillabéri et Dosso liés à un (1) cas du Togo.

En plus, une augmentation du nombre de cas de paludisme est observée cette année par suite d'une pluviométrie exceptionnelle qui a occasionné des inondations dans toutes les régions du pays, la stagnation des eaux et la prolifération des moustiques vecteurs de paludisme. Le nombre de cas de paludismes présumés notifiés de janvier à septembre est successivement de 2 123 329 cas en 2018, 2 128 269 cas en 2019 et 2 734 562 cas en 2020 soit une augmentation de près de 28% de cas de 2019 à 2020. Le taux d'attaque est de 12 255 pour 100 000 avec une létalité de 0.1%. De 3 561 308 tests de dépistage rapide réalisés, 2 220 036 ont été positifs soit 62% de positivité.

Ce taux de positivité a été accentué par les inondations dans le pays où plus de 549 000 personnes sinistrées<sup>46</sup> ont été dénombrées et vivent dans des conditions de promiscuité dans les écoles où certains sont temporairement logés. Les conditions de promiscuité dans laquelle les familles déplacées vivent favorisent la propagation rapide des maladies à potentiel épidémique y compris la COVID-19. Les indicateurs sanitaires de la santé en général et de la santé maternelle et infanto-juvéniles sont très faibles. La question de santé de reproduction est aussi affectée négativement ainsi que le risque de violences basées sur le genre et particulièrement les violences sexuelles. Le ratio de mortalité maternelle reste encore élevé à 520 décès pour 100 000 naissances vivantes et insuffisant vis-à-vis des engagements souscrits par le Niger dans le cadre de l'atteinte de l'ODD 5<sup>47</sup>. De même, la mortalité infanto-juvénile est de 126 pour 1000, le taux d'accouchement assisté est de 38.54%,

celui d'utilisation contraceptif à 32.94%, et de service curatif à 47.95%<sup>48</sup> etc....

Une certaine accalmie est observée vis-à-vis de certaines pathologies comme la méningite où on n'a pas atteint le seuil épidémique ni même d'alerte en 2020 au cours de la même période ainsi que le choléra, où aucun cas n'a été notifié en 2019 et 2020. Comparé à l'an 2018, pour la même période où le Niger a enregistré 3 684 cas dont 70 décès soit 1,9% de létalité et un taux d'attaque de 17,2 pour 100,000 habitants. Le risque de survenue de maladies d'origine hydrique reste tout de même permanent en présence de facteurs favorisants liés aux inondations. Ceci reste d'autant plus inquiétant que parmi les régions les plus touchées figurent les régions de crises humanitaires comme Tillabéri, Maradi, Tahoua et Agadez. Selon la MSNA, 6,3% des enfants de moins de 5 ans dans les ménages enquêtés ont souffert de diarrhée au cours des 30 jours précédant la collecte de données. Ces chiffres sont particulièrement élevés à Agadez (11%), Zinder (9%) et Maradi (7%).

En plus, le Niger est également sujet à des épidémies liées aux maladies émergentes et réémergences inédites dont, la COVID-19, la fièvre de la vallée de rift (FVR) en 2016 dans la région de Tahoua et l'épidémie d'hépatite E en 2017 dans la région de Diffa qui a affecté beaucoup plus les femmes enceintes avec un taux de létalité très important pour cette couche de la population. La prise en charge du VIH et de la tuberculose dans les zones humanitaires à forte risque de transmission liée au mode de vie et à la promiscuité demeure préoccupante bien que la prévalence du VIH soit faible à 0.4%<sup>49</sup> au Niger.

Aussi, l'impact de la problématique de santé mentale et d'ordre psychosocial sur la population, est un problème de santé publique dont on fait très peu allusion alors qu'elle est sensée augmentée dans les zones des conflits armés et intercommunautaires. Une étude de l'OMS de 2019, montre que la prévalence de la problématique de la santé mentale augmente de plus du double dans les crises humanitaires par rapport aux zones stables. Elle touche près de 22% de la population affectée par une crise<sup>50</sup>. S'agissant des

infrastructures de santé, sur l'ensemble du territoire, 25% des ménages rapportent que l'infrastructure de santé la plus proche se situe à une heure de marche ou plus. A Agadez, 16% des ménages interrogés ont déclaré qu'il n'y avait pas du tout d'infrastructure fonctionnelle de santé dans la zone (4% à Diffa).

35% des ménages ont cité la présence d'une barrière financière dans leur accès à une prise en charge de santé, 22% ont cité les difficultés d'accès physiques (état des routes, manques de transports) et 11% l'état et la capacité des infrastructures disponibles (infrastructures saturées ou endommagées, manque de médicament ou de personnel).

### **Populations affectées**

De 6, 875 500 personnes affectées par les conséquences sanitaires de la crise humanitaire au Niger, 1 393 751 ont besoin d'une assistance sanitaire dont 306,625 personnes en santé mentale parmi lesquelles 159,445 femmes. Les groupes de populations les plus affectés et nécessitant une intervention du secteur de la santé sont les 724 230 femmes et particulièrement 75 487 femmes enceintes et 304 316 femmes allaitantes, 278 550 enfants de moins de 5 ans (133 704 garçons ; 144 846 filles), 125 348 personnes de 3è âge (60 167 hommes ; 65 181 femmes), les personnes en mouvement permanent dont 212 517 déplacés internes, 208 995 réfugiés, 27 440 retournés et 52 476 migrants. Parmi ces personnes dans le besoin, 92 850 sont des handicapés (44 568 hommes ; 48 282 femmes).

### **Analyse des besoins sectoriels**

De 1 392 751 personnes dans le besoin sanitaire, certaines catégories sont plus vulnérables, à la suite de leur état physiologique comme les 75 487 femmes enceintes, 304 316 femmes en âge de procréation, les 278 550 enfants de moins de 5 ans et les 125 348 personnes de 3è âge. Il faut remarquer que dans ces groupes, certaines catégories sont davantage plus affectées du fait de leur état comme les enfants non-accompagnés et les personnes de 3è âge ayant de comorbidités affectées par la COVID-19, les personnes handicapées, les jeunes et adolescent(es) ayant de

besoins spécifiques pour leur âge non pris souvent en compte. Une attention particulière doit être attachée à ces catégories qui sont souvent marginalisées. D'une manière générale, les indicateurs sanitaires de référence liés à la santé de ces catégories sont faibles dans l'ensemble du pays mais encore davantage dans les régions affectées par les crises liées aux mouvements de populations, inondations, les épidémies comme Tillabéri, Maradi, Diffa, Tahoua et Agadez. Les besoins essentiels en santé se résument en faible accès aux services et soins de santé de première nécessité aux populations vulnérables, risque important de propagation de maladies à potentiel épidémique, faible accès de soins des maladies mentales, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, et de blessés y compris la continuité de soins des maladies chroniques non-transmissibles et transmissibles.

### **Projection des besoins**

La situation dans le secteur de la santé reste volatile, préoccupante, tributaire de l'évolution de la situation globale dans la région du Sahel mais stationnaire au vu des risques et des facteurs déterminants de la situation sanitaire.

### **Suivi des besoins**

Le suivi des besoins se fera à travers le système de remontée de l'information mis en place mais aussi dans les zones affectées mais aussi à travers les investigations périodiques approfondies des acteurs du secteur de la santé. Le système de veille RRM servira aussi d'alerte au secteur de la santé pour mener des évaluations approfondies à travers l'outil mis en place par le cluster santé. Le cluster santé utilisera ces données collectées pour les analyses afin de prendre action au niveau sectoriel et/ou intersectoriel tous les 3 mois. Le cluster collectera et analysera pour le suivi intersectoriel conjoint de la situation.

## 3.7 Sécurité alimentaire



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	ENFANTS	PERS. ÂGÉES	AVEC UN HANDICAP
2M	52%	55%	3%	4,2%

### Aperçu des besoins

La situation humanitaire au Niger reste marquée par une dégradation continue de la sécurité à l'est dans le bassin du lac Tchad, au centre dans la région de Maradi et à l'ouest dans les régions de Tillabéry et de Tahoua au niveau des frontières avec le Mali et le Burkina Faso.

Cette année, les inondations qui sévissent sont d'une ampleur inégalée de par leur étendu et les conséquences engendrées sur le plan économique, environnemental et alimentaire. Cette crise intervient déjà dans un contexte de vulnérabilités superposées, aggravé par l'impact négatif du COVID-19 à la fois sur le plan économique que sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages dont les capacités à faire face à de nouveaux chocs sont fortement érodées. Selon les résultats de l'analyse de l'impact du COVID-19, la crise a affecté 5,6 millions de personnes (soit près d'un quart de la population) sur le plan socio-économique. Bien que l'impact soit plus visible et plus immédiat en milieu urbain avec les effets du confinement et la chute brutale des sources de revenus des ménages dépendants du travail journalier pour leur survie, les populations rurales sont également très affectées par la perturbation des flux commerciaux et des mouvements de personnes qui ont perturbé les migrations saisonnières, source de revenus additionnels pour les ménages ruraux pendant la période pré-soudure. En 2020, les fortes pluies ont occasionné d'importants dégâts et pertes. A la date du 21 Septembre, le bilan global des pertes et dommages enregistrés<sup>51</sup> concerne 677 localités, dans plus de 112 municipalités, 46 départements et 8 régions du pays, avec un total d'environ 43 226

maisons effondrées, 94 écoles détruites, plus de 16.318 hectares de terres cultivées engloutis par les eaux, 3 733 champs endommagés, appartenant tous à environ 69 485 ménages totalisant plus de 549 049 personnes sinistrées. Par ailleurs, il y a eu également 69 pertes en vie humaine, et une perte importante sur le cheptel (plus de 15 000) et causé bien d'autres dégâts matériels constituent une autre menace sur la production agricole notamment rizicole qui pourrait contribuer à une dégradation de la situation alimentaire et nutritionnelle dans le pays. Les perspectives d'une bonne campagne agricole ne suffiront pas à éliminer l'effet combiné des chocs conjoncturels liés au COVID-19, à l'insécurité, aux conflits armés dans un contexte de pauvreté et d'insécurité alimentaire chroniques.

### Analyse des besoins sectoriels

Le Niger est un pays qui fait face à de nombreux défis en matière de sécurité alimentaire, qui s'expliquent par une « superposition de vulnérabilités » avec des degrés de sévérité variables, et qui affectent l'ensemble du territoire. Ces vulnérabilités incluent : Une vulnérabilité chronique, qui est étroitement liée aux facteurs de pauvreté, croissance démographique, dégradation des terres etc., et qui se traduit en une insécurité alimentaire et nutritionnelle chroniques élevées. D'après l'analyse IPC Chronic effectuée en 2018, plus d'un tiers de la population du Niger sont en insécurité alimentaire chronique modérée ou sévère (Niveaux 3 ou 4 sur l'échelle IPC Chronique). Même en année normale, ces populations ont des gaps importants en termes d'accès à la nourriture. Cela se traduit entre autres dans des taux de malnutrition chronique élevés (plus de 45% au niveau national selon la SMART 2019). La pauvreté structurelle, le

manque d'accès aux services sociaux de base couplés à une forte pression démographique, dégradation des terres et exposition au changement climatique ne font qu'aggraver ces problèmes structurels. L'utilisation de stratégies d'adaptation négative peuvent avoir un impact durable sur la capacité des ménages à subvenir à leurs besoins vitaux et à faire face à de nouveaux chocs. Selon l'évaluation multisectorielle des besoins au Niger (MSNA 2020), plus de 70% des ménages ont eu recours à au moins une stratégie d'adaptation négative (vente d'actifs ou de biens 28%, la vente d'un nombre plus importants d'animaux non productifs que d'habitude 22% et 11% font recours à l'emprunt d'argent auprès d'un prêteur formel).

La vulnérabilité chronique au Niger fait que les chocs ponctuels (tels que les sécheresses, inondations, attaques des ennemis des cultures ou autres) se traduisent en insécurité alimentaire aigue ponctuelle, p.ex. pendant la soudure. Chaque année, au moins une partie de la population tombe en insécurité alimentaire sévère pendant la période de soudure pastorale (mars-juin) ou agricole (juin-septembre). Selon l'évaluation MSNA 2020, on note que la sécurité alimentaire est le besoin prioritaire le plus communément identifié par les ménages avec plus de 80% l'identifiant comme l'un des trois besoins les plus prioritaire. Ces chocs sont aggravés dans le cas où ils affectent les autres pays de la sous-région, étant donné la dépendance du Niger du commerce interne et externe. Du fait de son enclavement, le Niger est plus exposé que d'autres pays sahéliens. Les situations d'insécurité et de conflits observées ces dernières années ont engendré une augmentation de l'insécurité alimentaire, en termes de besoins ponctuels (p.ex. suite à un déplacement de populations ou un autre type de choc) et prolongés, notamment tout au long de l'année dans les zones où les populations n'ont pas accès à leurs moyens d'existence habituels, et à un système de marchés fonctionnel (48% des ménages rapportent ne pas avoir accès à un marché à moins d'une heure de marche au niveau national, MSNA 2020). En termes de besoins, cette superposition de vulnérabilités dans les zones de conflit se traduit par une augmentation du nombre de personnes en crise alimentaire pendant, mais aussi en dehors de la période de soudure. Selon l'analyse du Cadre Harmonisé de mars 2020, plus de 2

millions de personnes étaient estimées en insécurité alimentaire aigue (Phase 3 ou plus) pendant la période de soudure 2020 (juin-août). Cela représente une augmentation de plus de 65% par rapport à l'année précédente (environ 1,2 million de personnes étaient en insécurité alimentaire pendant la soudure 2019). Les chiffres montrent aussi que les zones affectées par les conflits sont celles où l'insécurité alimentaire est la plus élevée. La plupart des départements classifiés en Phase 3 (Crise) se retrouvent notamment soit à Diffa, soit le long de la frontière avec le Mali et le Burkina Faso. De plus, les besoins dans ces zones ont augmenté significativement au cours des dernières années, et défient la logique de saisonnalité, avec des besoins pendant la période post-récolte qui restent extrêmement élevés.

Les impacts socio-économiques liés à la crise Covid-19 viennent aggraver une situation déjà fragile. Au-delà de l'impact sanitaire direct sur les ménages affectés, les impacts indirects sont susceptibles de se faire ressentir sur l'ensemble du territoire nigérien. Une modélisation de l'impact potentiel du Covid-19 sur la sécurité alimentaire et les moyens d'existence effectuée en avril 2020 a estimé que 5,6 millions de personnes pourraient être affectées par l'insécurité alimentaire sur l'ensemble du territoire. Certains groupes de population – comme p.ex. les populations déjà en insécurité alimentaire aigue ; les populations dépendantes de la mendicité ou du soutien social ; les ménages dépendant de l'exode ou encore les petits éleveurs dans les zones déficitaires – seraient plus affectés que d'autres. Cependant, l'impact socio-économique du Covid-19 se ferait ressentir auprès de tous les groupes socio-économiques, et les effets de la crise risquent d'affecter le Niger bien au-delà de l'année 2020.

Perspectives de productions – Sur la base d'une évaluation à mi-parcours de la campagne agricole effectuée par le Ministère de l'Agriculture et les partenaires, trois scénarii de perspectives de production ont été élaborés pour le Niger. Le premier scénario, qui est basé sur l'hypothèse d'un arrêt des pluies au 15 septembre 2020, projette une production céréalière légèrement à la baisse (6%) par rapport à la saison précédente, ainsi que par rapport à la



moyenne sur la période 2014-2018 (baisse de 11%). La production totale dans ce cas de figure s'élèverait à environ 4,98 millions de tonnes de céréales. Le deuxième scénario (arrêt des pluies entre le 15 et le 30 septembre 2020) prévoit une production totale d'environ 5,22 millions de tonnes de céréales, ce qui est similaire à la saison précédente (baisse de 1%), mais reste en-dessous de la moyenne sur 5 ans (7% de baisse). Le troisième scénario (poursuite des pluies jusqu'au 30 septembre 2020) projette une production de 5,47 millions de tonnes, ce qui est légèrement à la hausse par rapport à la saison 2019/2020 (hausse de 3%), et similaire à la moyenne sur 5 ans (3% de baisse). Sur base de la progression de la saison pluvieuse, la matérialisation du deuxième ou troisième scénario est probable.

Au cours de la campagne agricole, près de 13,000 villages agricoles font le suivi de la part du Gouvernement du Niger. Du fait des retards de semis enregistrés au cours de la troisième décennie de juillet, des attaques de la mineuse de l'épi de mil dans plusieurs départements, des excès des pluies dans certaines zones avec comme corollaire le retard de croissance, ainsi que des oiseaux granivores, il est estimé que plus de 2 523 villages agricoles – soit 20% du total des villages suivis – seront déficitaires à l'issue de la campagne 2020-2021. La particularité des villages à risque de la région de Diffa est qu'il s'agit principalement des villages des zones d'abandon des champs à cause de l'insécurité, au nombre de 64 villages sur 695 villages agricoles soit 9%.

En dépit de ces perspectives de productions agricole moyennes à bonnes, la collusion des crises sécuritaires et sanitaires continue de fragiliser les moyens d'existence des ménages et leur sécurité alimentaire, notamment ceux vivant dans les zones de conflits aux frontières avec le Burkina Faso, le Mali, le Nigéria et le Tchad. Les mesures de lutte contre la pandémie de Covid-19 risquent de sérieusement impacter les sources de revenus et les moyens d'existence des populations rurales et urbaines, limitant fortement leur accès à une alimentation convenable. De même, la situation nutritionnelle s'est aussi dégradée sous l'effet combiné des maladies (paludisme, diarrhée) et d'un faible accès aux centres

de prise en charge.

Sur le plan pastoral, les conditions de croissance de la végétation sont favorables à une bonne production fourragère. Toutefois, l'accès à certains pâturages demeure difficile en raison de l'insécurité persistante au Burkina Faso, au Mali, au Niger, au Nigéria et au Tchad, ainsi que des mesures mises en place dans le cadre de la prévention du Covid-19. Cette situation pourrait affecter les moyens d'existence des ménages pastoraux dans les zones concernées, engendrer de fortes concentrations d'animaux dans certaines aires de pâturage et occasionner des conflits.

### **Populations affectées**

Les populations affectées par ces différents chocs concernent aussi bien le milieu urbain que rural. L'impact de la crise liée au COVID a été particulièrement sévère en milieu urbain et privé de milliers de travailleurs journaliers de leurs sources de revenu habituelles. En milieu rural, l'approvisionnement des marchés a été insuffisant et les migrants saisonniers privés de leurs stratégies de survie connues qui leurs permettaient de mieux se préparer à la période de soudure et à la préparation de la campagne agricole. Selon les résultats de l'impact de COVID-19 sur la situation alimentaire et nutritionnelle au Niger, les pauvres des zones urbaines constituent généralement une main-d'œuvre peu qualifiée dépendant d'une source de revenu précaire (principalement dans les secteurs de la restauration, de l'hôtellerie, des transports, du petit commerce...) et ont un accès limité aux marchés et à un régime alimentaire diversifié et équilibré. Ils constituent la couche la plus vulnérable à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition. Dans les zones rurales, les ménages vulnérables comprennent ceux qui dépendent principalement des transferts monétaires qui ont fortement diminué avec les restrictions de mouvement dans le pays et dans la sous-région et la perte d'emplois pour les migrants dans leurs pays d'installation tout aussi touchés par la crise. A l'échelle nationale, 6% des ménages interrogés ont cité les transferts monétaires reçus de proches en

exode comme la principale source de revenu. Cette dépendance au transfert monétaire est accrue à Dosso et Tahoua où 11% des ménages interrogés ont identifié cette source de revenu principale (MSNA 2020). Les ménages dont les revenus dépendent principalement de la vente d'animaux et de produits dérivés (source principale de revenu de 22% des ménages au niveau national, MSNA 2020) ou dont les revenus dépendent d'emplois quotidiens informels ; les familles identifiées comme déjà vulnérables et bénéficiant de transferts conditionnels (Cash ou Food for Asset) ainsi que de petits producteurs de jardinage en raison de la baisse des ventes de leurs produits principalement due aux restrictions de mouvement sont également très affectés. L'accès aux services de base est particulièrement restreint dans les zones touchées par les conflits. Dans ces zones, les femmes, les enfants, les filles adolescentes et les personnes âgées sont les plus exposés aux risques de violences de tout genre. Les enfants non scolarisés sont encore plus exposés aux dangers et aux blessures, à la négligence et à toutes formes d'exploitation (travail des enfants, exploitation sexuelle, mariage forcé, etc.), en plus de stress psychosocial.

### Projection des besoins

Les besoins pour 2021 découleront de la situation observée sur l'évolution d'un certain nombre d'indicateurs conjoncturels et structurels tout au long de l'année notamment l'évolution des paramètres de marché et le niveau de la production agricole ainsi que sa répartition spatiale. En outre, l'impact combiné des conflits, de la crise socio-économique liée au COVID-19 avec des répercussions négatives sur les moyens d'existence des ménages, les inondations qui ont entraîné des pertes de production et de revenus ainsi que les faibles productions agricoles qui seront enregistrées par endroit malgré de bonnes perspectives de récoltes vont négativement affecter l'accès des ménages à la nourriture surtout les plus pauvres. Une grande partie des ménages en priorité une en insécurité alimentaire (2,7 millions

de personnes) estimés par l'analyse de l'impact socioéconomique de la crise liée au COVID vont continuer à être en insécurité alimentaire en 2021. Les réfugiés et demandeurs d'asile estimés à 261.244 personnes continueront à dépendre de l'assistance humanitaire d'urgence pour leur sécurité alimentaire et nutritionnelle. Dans les zones de conflits, il y aura un besoin additionnel et complémentaire en cantines scolaires d'urgence.

### Suivi des besoins

De manière générale, sous le volet de veille humanitaire, il faudra **renforcer les systèmes de veille décentralisés**, les initiatives qui visent à rendre plus efficace la remontée des informations et les systèmes qui permettent de compléter le système national, surtout pour les zones d'insécurité avec un accès limité (collecte de données à distance, imagerie satellitaire...) ;

Renforcement des systèmes d'alerte précoce et méthodes disponibles :

- Renforcement de la préparation aux urgences au niveau des communes dans le cadre de la décentralisation – plan de contingence sur les inondations/sécheresse/conflits au niveau des communes
- Mieux financer les initiatives qui relient les prévisions météorologiques aux procédures et activités de préparation, avant qu'un événement ne se produise pour réduire les risques de catastrophe sur le long terme et permet de réduire l'empreinte humanitaire.

**Investir dans la protection sociale adaptative** : Aider les gouvernements à : (i) évaluer les besoins découlant de la pandémie de COVID-19 et (ii) à appuyer la conception d'une réponse globale et appropriée. La construction d'un système de protection adaptative autour de ses piliers permettra de mieux se préparer

et répondre rapidement aux chocs tout en contribuant à réduire l'empreinte humanitaire dans le pays. Ce système s'il est fonctionnel permettra de faire des expansions verticales et horizontales des programmes existants pour prendre en compte les nouveaux besoins liés aux chocs.

**Rôle du cluster et des groupes de Travail :** Renforcer les liens entre RRM et facilitation du suivi de la fin des interventions post-RRM. Meilleure information des partenaires hors-RRM afin que ceux-ci assurent la continuité des actions entreprises



## Partie 4

# Annexes

---

### N'GAGAM/DIFFA, NIGER

PDIs au marché hebdomadaire de N'gagam

Photo: PNUD/Niger, Septembre 2020



## 4.1

# Sources de données

Le nombre d'évaluations réalisées en 2020 a significativement augmenté comparativement à l'année dernière, avec 150 évaluations (incluant les MSA, ERP, Flash) contre 139 en 2019. Cette hausse est remarquable tant en termes d'évaluations rapides que d'évaluations multisectorielles et sectorielles approfondies (MSNA, évaluations REACH, Cadre harmonisé actualisé), ce qui montre qu'un effort est fait par les partenaires pour fournir le maximum

d'informations à la communauté humanitaire pour que leurs interventions aient plus d'impact avec les ressources limitées qu'elle dispose.

Cette année, la MSNA (évaluation des besoins multisectoriels) a contribué largement à l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des informations humanitaires en vue d'apporter une réponse adéquate et opportune aux populations dans le besoin.

### Nombres d'évaluations

NOMBRE D'ÉVALUATIONS	ÉVALUATIONS PRÉVUES	PARTENAIRES
150	-	25

#### TYPES D'ÉVALUATIONS

- MSNA
- ENQUETE SMART
- CADRE HARMONISE
- MSA



	Abris/BNA	EHA	Éducation	Nutrition	Protection	Santé	Sécurité alimentaire
Agadez	1	1			1	1	1
Diffa	26	28	23	23	25	23	44
Maradi				3	14		
Tahoua	3	2	1	2	7	2	5
Tillabéri	36	35	33	33	41	35	33
Zinder				3			
National	5	5	5	11	5	5	8
Régions multiples	8	9	4	7	9	6	2
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>80</b>	<b>66</b>	<b>82</b>	<b>102</b>	<b>72</b>	<b>93</b>

(\*note: Les études menées au niveau national, "Cadre harmonisé", "MSNA", "enquête SMART" et "report CCPM" figurent sous la catégorie "NATIONAL" )

Les chiffres de ce tableau ne peuvent pas être additionnés car certaines évaluations touchent plusieurs secteurs et plusieurs régions à la fois.

### Nombre d'évaluation par secteur\*

SECTEUR	NOMBRE D'EVALUATION	ACTEURS
Abris/BNA	5	1
EHA	5	1
Nutrition	4	3
Multi secteur	34	3
Protection	73	11
Relèvement précoce	1	1
Sécurité alimentaire	25	7
Vivres et moyens de subsistance	3	1

\*Selon les données recueillies auprès des partenaires qui ont renseigné la matrice de collecte sur les évaluations réalisées en 2020.



#### N'GAGAM/DIFFA, NIGER

PDIs au marché hebdomadaire de N'gagam

Photo: PNUD/Niger, [Septembre 2020](#)

## 4.2 Méthodologie

### Méthodologie d'estimation du PIN intersectoriel

L'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) est un document d'analyse conjointe des besoins humanitaires identifiés au niveau du Pays et constitue la base de l'élaboration du Plan de Réponse Humanitaire (HRP).

Les données sur les besoins humanitaires utilisées pour produire le HNO 2021 ont été collectées à travers différentes évaluations effectuées par les partenaires au cours de l'année 2020, dont principalement, le Cadre

Harmonisé, les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART ainsi que l'évaluation MSNA (Multisectoral Needs Assessment) effectuée par REACH.

Pour développer le HNO 2021, la communauté humanitaire a convenu d'utiliser la méthodologie du Cadre d'analyse intersectorielle conjoint (JIAF), recommandée par le IASC, afin de pouvoir de calculer le nombre de personnes dans le besoin (PIN) et mesurer la sévérité des besoins intersectoriels associée aux différents groupes de populations affectés par la crise.

Pour l'estimation du PIN intersectoriel, quatre groupes

de populations ont été retenus :

- Les personnes déplacées internes (PDI)
- Les réfugiés
- Les retournés
- Les communautés hôtes

Le choix des indicateurs à considérer, principalement axés sur le bien-être physique et mental, les conditions de vie et les mécanismes de survie a été effectué par les clusters et validé par l'Intercluster/ ICCG, en fonction de la fiabilité et disponibilité des sources des données utilisées pour les renseigner ainsi que leur pertinence et adéquation avec les conséquences humanitaires identifiées.

Une échelle de sévérité allant de 1 à 5 a été définie pour chacun de ces indicateurs. Le scénario A de la méthodologie JIAF a été retenu et a ainsi permis de classer parmi ces différents groupes de population affectée selon leur région et en fonction de l'échelle de sévérité des besoins allant de 1 à 5.

Par ailleurs, la 1<sup>ère</sup> enquête MSNA (Multisectoral Needs Assessment) conduite au Niger entre les mois de juillet et septembre 2020 auprès d'un échantillon de ménages sur tout le territoire nigérien, a largement contribué à fournir des données pertinentes complémentaires aux autres évaluations réalisées, permettant à chaque cluster d'identifier le nombre de personnes dans le besoin sur la base d'indicateurs spécifiques à leur secteur.

L'objectif de cette évaluation MSNA était de répondre aux principales questions suivantes :

1. Quels sont les besoins sectoriels et multisectoriels des ménages au Niger, identifiés en fonction des zones géographiques et des groupes de population ?
2. Dans quelle mesure certaines caractéristiques des ménages contribuent-elles à exacerber leur vulnérabilité en termes d'accès aux ressources, ou aux services de base ?

Afin de rendre compte au mieux des facteurs exacerbant les besoins et vulnérabilités des populations, y compris les facteurs structurels, les données de l'évaluation MSNA ont été collectées auprès de ménages résidant dans les 8 régions du Niger avec un niveau différencié en fonction des

régions :

Régions de Tillabéri, Tahoua, Diffa et Maradi considérées en situation d'urgence humanitaire (collecte au niveau départemental)

Régions de Zinder, Dosso, Agadez et Niamey (collecte au niveau régional)

Toutes les données collectées à travers les différentes évaluations ont finalement permis de déterminer le nombre total de personnes dans le besoin (PIN) à considérer, et qui correspond aux personnes ayant les besoins les plus critiques, en additionnant le nombre de personnes entrant dans les seuils de sévérité 3, 4 et 5.

## Méthodologies de calcul du PIN par secteur

### ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES

Le calcul des personnes dans le besoin pour le GT ABNA s'est fait à travers la combinaison de plusieurs sources de données notamment, celles de la DREC sur les populations déplacées/réfugiées, la DTM, la base de données du MAH/GC pour les victimes d'inondations, etc. Partant des résultats de la MSNA réalisée par REACH qui a fait ressortir pour des indicateurs sectoriels ABNA des pourcentages de ménages affectés et classés par seuils de sévérité, les données de base (population hôte, réfugiés, déplacés, migrants, retournés) obtenues via les différentes sources susmentionnées ont été projetées. Quatre indicateurs ont été couplés afin d'identifier le PIN du secteur et, après projection des données, seuls les ménages se retrouvant dans l'intervalle de sévérité 3-5 pour chacun des indicateurs ont été considérés comme dans le besoin critique d'une assistance. Concernant les sinistrés des inondations, la moyenne des populations sinistrées au cours des trois dernières années pour chaque région a été déterminée et considérée comme cible pour l'année 2021. Enfin, le PIN sectoriel ABNA est donc la somme du PIN obtenu à travers la MNSA et celui des sinistrés des inondations.

## EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

### 1. Préambule

- Le Cluster WASH se focalise sur 4 problématiques humanitaires majeures : mouvement de population, inondations, épidémies, Malnutrition.
- Le Cluster s'appuie sur son COS (comité d'orientation stratégique) pour impliquer les membres du cluster dans le processus HNO.
- Le Cluster WASH s'appuie ses 4 Sous-Groupes thématiques (Groupes Epidémie, Inondation, Mouvement de population et WASH-in-Nut) les Groupes de travail au niveau des régions et le Comité d'orientations stratégiques (COS) pour l'élaboration du HNO/HRP2021.
- Le cluster a partagé à tous les GT WASH l'étude de l'analyse de crise pour ajouts et commentaires au besoin, en incluant les services techniques nationaux (DRHA, MHA) ;
- Les Stratégies, Directives et Normes Sectorielles nationales et internationales (PROSEHA, SPHERE...); les évaluations multisectorielles (MSNA-2020), SMART 2019/2020, MSA (RRM), évaluations sectorielles et autres rapports (Réunions, activités..) ont été utilisées par le Cluster WASH ;
- La méthodologie de JIAF (Joint Intersectoral Analysis Framework) a été utilisé dans la détermination des 5 niveaux de sévérités de besoins EHA.

### 2. Sources des Données et sources

- Pour les Populations hôtes et en mouvement (IDP, réfugiés, retournées) : ce sont les données de l'INS, DREC&UNHCR (Août 2020), DTM (Juillet 2020);
- Pour la malnutrition au Niger : la projection du chiffre des MAS 2021 du Cluster Nutrition a été utilisée par le Cluster WASH;
- Pour les inondations : ce sont les données des sinistrées des inondation fournis par la Protection Civile & MAH-GC en octobre 2020.

## 3. Détermination des PIN et cibles

### Mouvement de population

- Positionnement cluster WASH : Régions de Tillabéri, Tahoua Diffa et Maradi actuellement affectées par les mouvements de population.
- Données : Utilisation des données 2020 des personnes en mouvement (Refugiés, PDI et Migrants) et de la population hôtes affectées par ces mouvement (Sources DREC, UNHCR, OIM, INS, MSA).
- PiN : du 3ème au 5ème niveau de sévérité des besoins EHA (suivant la méthodologie de (Joint Intersectoral Analysis Framework) ressorties par l'évaluation MSNA 2020 soit 1 130 717 personnes dont 614 522 personnes en situation de déplacement (IDP, réfugiés, retournés et migrants) et 516 195 personnes de la population hôtes affectées.

### Inondations

- Positionnement cluster WASH : les zones affectées par les inondations.
- Données : Chiffre 2020 de personnes affectées par les inondations (sources : Direction Générale de la Protection Civile (DGPC).
- PiN : Nombre de personnes affectées en 2020 qui est l'année la plus sévèrement affectées depuis plus de 5 ans soit un total de 549 046 personnes sinistrées.

### Malnutrition

Interventions WASH-in-NUT pour le cluster WASH :

- Positionnement du Cluster WASH : dans les départements qui ont enregistré un taux malnutrition aigüe globale (MAG) au-dessus de la moyenne nationale et dans les départements ayant une présence d'acteurs WASH-in-Nut à travers la fourniture de paquet minimum WASH.
- Données : Utilisation des données 2020 sur la Malnutrition Aigüe Sévère MAS (sources : Cluster Nutrition).
- PiN : Estimation d'enfants de 0 à 59 mois admis

pour le traitement MAS (Malnutrition Aigüe Sévère) et n'ayant pas accès à l'eau potable 251 271 personnes.

### **Epidémie (choléra, Hépatite E, COVID-19)**

- Positionnement cluster WASH : dans les Zones les plus à risque notamment les districts Hot Spot I choléra, les départements affectés par le mouvement de population et les milieux urbains pour la COVID-19.
- Données : Chiffre 2019 de personnes affectées par choléra et Hépatite E (en collaboration le cluster santé)
- PiN et Cible : le cluster WASH se focalise sur le choléra avec 1 cas de Choléra = 5 ménages (soit 35 personnes). De manière globale, le chiffre d'épidémies par département est le maximum du chiffre de mouvement de population et celui des inondations pour éviter un double comptage.

### **EDUCATION**

Le PiN éducation a été calculé en prenant en compte l'ensemble des enfants en âge d'aller à l'école déplacés et non-déplacés qui étaient dans l'une des deux situations suivantes\*:

1. Déscolarisés ou en risque de rupture scolaire à cause de l'insécurité  
*Source de données: enquête ménage menée sur l'ensemble du territoire (Evaluation multisectorielle des besoins, MSNA)*
2. Sinistrés par les inondations (personnes sinistrées) *Source de données: Canevas / données de population fournies via OCHA*

\*Afin d'éviter le double comptage, le maximum par région entre le nombre d'enfants déscolarisés/en risque de rupture scolaire et les enfants en âge d'aller à l'école sinistrés par les inondations a été pris en compte.

### **NUTRITION**

#### **1. Nombre de cas de MAS - Enfants**

L'estimation des besoins en ce qui concerne la MAS

est basée sur le nombre des nouvelles admissions enregistrées lors de l'année 2019 (les chiffres pour 2020 n'étant pas encore disponibles) chez les enfants de 6 à 59 mois, corrigé par un facteur d'accroissement de la population représentatif par région pour 2020 (données INS).

Sources : Direction de la Nutrition, rapports mensuels du programme national PCIMA des DRSP (données DHIS-2) ; données de population de l'INS.

#### **Accompagnantes CRENI**

La même méthode est utilisée pour l'estimation des besoins, sur la base des cas de MAS avec complications pour les enfants de 0 à 59 mois et le nombre total d'admissions en CRENI.

Le nombre d'accompagnantes (mères, grands-mères, tantes, autres) ayant besoin d'une assistance alimentaire pour rester auprès

des enfants malades dans les CRENI est calculé à raison d'1,3 accompagnante par enfant.

#### **Nombre de cas de MAM – Enfants et Femmes enceintes et allaitantes**

Concernant l'estimation des besoins pour la malnutrition aiguë modérée (MAM) chez les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes et allaitantes, la même méthode basée sur les admissions s'est appliquée.

Sources : Direction de la Nutrition, rapports mensuels du programme national PCIMA des DRSP (données DHIS-2) ; données de population de l'INS ; données de planification PAM

#### **Bénéficiaires BSFP**

Pour les interventions relevant du programme dit « Blanket Supplementary Feeding Programme » (BSFP), l'estimation des besoins s'est basée sur les besoins déterminés par le cluster sécurité alimentaire. Les besoins ont été calculés en considérant que les enfants de 6-23 mois, visés par cette intervention, représentent 8% de la population totale à assister (c'est-à-dire

des ménages pauvres et très pauvres ciblés pour une assistance alimentaire – soudure, résilience, camps et sites de déplacés/ réfugiés), d'après les résultats du Cadre Harmonisé de l'Insécurité Alimentaire.



Sources : rapports mensuels du PAM ; données de réalisations PAM et Cluster Sécurité Alimentaire

N.B. Les PiN en termes de prévention des carences en micronutriments ne sont pas incluses dans les estimations.

## PROTECTION

### Méthodologie Protection générale

Pour déterminer le PIN de la protection générale pour le HCP 2021, le cluster protection n'est pas resté en marge de la méthodologie retenue dans le JIAF qui consiste à l'utilisation des indicateurs de sévérité des besoins pour déterminer le PIN. Ainsi, la première étape a consisté à l'identification des indicateurs de sévérité des besoins de protection et leur seuil de sévérité entre les 5 échelle. Ainsi, 4 indicateurs ont

été retenus :

- % de ménages déplacés internes + réfugiés vs populations hôtes,
- % de ménages rapportant avoir subi un ou plusieurs incidents de protection au cours des trois derniers mois
- % de ménage où au moins un membre du ménage détient des documents d'identification légaux
- % de ménages rapportant avoir accès à un ou plusieurs services de protection

Le tableau ci-dessous récapitule l'ensemble de ces indicateurs ainsi que l'échelle qui sont utilisés par le cluster Protection pour déterminer la sévérité des besoins par département.

THEME	SOURCE DE DONNÉES	SOUS PILIERS	INDICATEURS	NIVEAU DE SÉVÉRITÉ				
				1	2	3	4	5
				MINIMAL	STRESS	SEVERE	EXTREME	CATASTROPHIQUE
Ampleur du problème en termes de population	Monitoring de protection	Conditions de vie	% de ménages déplacés internes + réfugiés vs ménages hôtes	<10%	>10%≤25%	>25%≤50%	>50%≤75%	>75%
Facteurs aggravants considérés en data protection	Enquête MSNA	Bien-être physique et mental	% de ménages rapportant avoir subi un ou plusieurs incidents de protection au cours du dernier mois	0%	0-5%	6-10%	10-13%	13%+
	Enquête MSNA	Conditions de vie	% de ménage où au moins un membre du ménage détient des documents d'identification légaux	90%+	70%-90%	50%-70%	10-50%	<10%
	Enquête MSNA	Conditions de vie	% de ménages rapportant avoir accès à un ou plusieurs services de protection	90%+	70%-90%	50%-70%	10-50%	<10%

Le premier indicateur est transversal et s'applique aux autres clusters.

Après l'identification de la sévérité des besoins par département et le score final à travers la médiane des scores de chaque indicateur, les personnes affectées par les différentes crises (mouvement de population, migration, épidémie et inondation) ont été calculées sur la base de l'agrégation du niveau département des personnes déplacées, retournées, migrantes, atteintes de la covid19 et sinistrées vers le niveau départemental. Ensuite, toutes les données seront ventilées par statut, genre et âge suivant les proportions nationales.

Le calcul des personnes affectées du cluster protection s'est fait sur le total des personnes affectées par les crises et le % de ces personnes vs population hôtes :

1) La population hôte affectée = Population hôte totale \* % personnes affectées par les crises vs population totale ;

2) Lorsque le % des personnes affectées par les crises est supérieur à 100%, toute la population hôte est ciblée ;

Quant au calcul de PIN de protection, il a été basé sur la somme des personnes affectées des départements se trouvant dans le score de sévérité 3, 4 et 5.

Donc le PIN du cluster Protection = La population affectées des départements avec score de sévérité 3 + La population affectées des départements avec score de sévérité 4 + La population affectées des départements avec score de sévérité 5

## SANTÉ

### Détermination des personnes dans le besoin

- Considérer la population par département ou

district sanitaire Population de 2020 selon la projection faite par l'INS ;

- Identifier les populations vivant dans les régions accueillant les réfugiés, les déplacés internes, migrants, retournés et ayant connu une épidémie au courant de l'année 2020 ; ces populations sont considérées comme affectées ;
- Dans les régions regorgeant les populations affectées, l'ensemble de personnes dans les groupes des déplacés internes, les réfugiés, les migrants, les retournés, les personnes de 3è âge ainsi que tous les enfants de moins de 5 ans, les enfants non-accompagnés, les femmes enceintes et allaitantes, plus la proportion de personnes handicapés dans la région<sup>52</sup> et 15% de populations d'accueil sont considérées comme populations dans le besoin ;

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

### Méthodologie d'estimation des besoins

En attendant les résultats des évaluations et du cadre harmonisé un comité technique composé des experts GTI/SAP s'est basé :

1. Appréciation de la situation de la campagne agro-pastorale
2. CH des 5 dernières années (valeur minimale, moyenne ou maximale dépendant de la caractéristique de la campagne
3. Résultats de l'analyse COVID-19
4. Personnes sinistrés victimes d'inondation en 2020
5. Réfugiés et demandeurs d'asile

Sur cette logique, il a été estimé 2 227 853 Personnes en besoin d'assistance.

APPRECIATION QUALITATIVE DE LA CAMPAGNE AGRO-PASTORALE EN COURS						HOUSEHOLD ECONOMY ANALYSIS FRAMEWORK		
Appréciation qualitative de la campagne agricole	Appréciation qualitative de la campagne pastorale		Appréciation qualitative de la campagne agro-pastorale			HEA		
IMPACT COVID-19			INONDATIONS			DEPLACEMENT		
Vulnérables (CH ou TP+30%P)	Moins vulnérables (P,M,N)	Impact Covid-19 PIN	Sinistrés des inondations	80% des inondations	50% des inondations	Réfugiés & Demandeurs d’asile		
CADRE HARMONISE								
2016 Jun-Aug	2017 Jun-Aug	2018 Jun-Aug	2019 Jun-Aug	CH 2020	CH 2020 Phase 2	MIN (3 & plus)	Moyenne (3 & plus)	MAX (3 & plus)

### Personnes vivant avec handicap

Pour déterminer le pourcentage des personnes en situation d'handicap dans tous les secteurs, il a été considéré que les personnes handicapées représentent 4,2% (Enquête INS de 2012 au Niger sur la proportion des personnes handicapées par région fournies par UNICEF) de la population totale du Niger. Les données régionales sont :

REGION	TAUX DE HANDICAP
Diffa	2,6
Dosso	2,5
Maradi	3,2
Tahoua	4,1
Tillabéri	4,5
Zinder	5,3

## The Joint Intersectoral Analysis Framework (JIAF)

Context		
Political	Economy	Socio-cultural
Legal and policy	Technological	Demography
Environment	Security	Infrastructure



### People living in the affected area

Event / Shock	
Drivers	Underlying factors / Pre-existing vulnerabilities



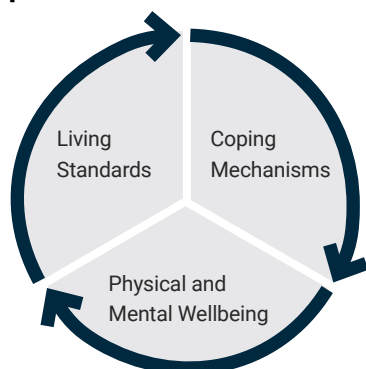
### People affected

Impact		
Impact on humanitarian access	Impact on systems & services	Impact on people

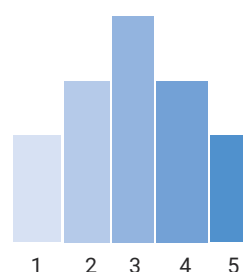


Humanitarian conditions
-------------------------

#### People in need



#### Severity of needs



### Current and forecasted priority needs/concerns

By relevant age, gender and diversity characteristics

## The JIAF Severity Scale

SEVERITY PHASE	KEY REFERENCE OUTCOME	POTENTIAL RESPONSE OBJECTIVES
1 <b>None/Minimal</b>	<p>Living Standards are acceptable (taking into account the context): possibility of having some signs of deterioration and/or inadequate social basic services, possible needs for strengthening the legal framework.</p> <p>Ability to afford/meet all essential basic needs without adopting unsustainable Coping Mechanisms (such as erosion/depletion of assets).</p> <p>No or minimal/low risk of impact on Physical and Mental Wellbeing.</p>	<p>Building Resilience</p> <p>Supporting Disaster Risk Reduction</p>
2 <b>Stress</b>	<p>Living Standards under stress, leading to adoption of coping strategies (that reduce ability to protect or invest in livelihoods). Inability to afford/meet some basic needs without adopting stressed, unsustainable and/or short-term reversible Coping Mechanisms.</p> <p>Minimal impact on Physical and Mental Wellbeing (stressed Physical and Mental Wellbeing) overall.</p> <p>Possibility of having some localized/targeted incidents of violence (including human rights violations).</p>	<p>Supporting Disaster Risk Reduction</p> <p>Protecting Livelihoods</p>
3 <b>Severe</b>	<p>Degrading Living Standards (from usual/typical), leading to adoption of negative Coping Mechanisms with threat of irreversible harm (such as accelerated erosion/depletion of assets). Reduced access/availability of social/basic goods and services</p> <p>Inability to meet some basic needs without adopting crisis/emergency - short/medium term irreversible - Coping Mechanisms.</p> <p>Degrading Physical and Mental Wellbeing. Physical and mental harm resulting in a loss of dignity.</p>	<p>Protecting Livelihoods</p> <p>Preventing &amp; Mitigating Risk of extreme deterioration of Humanitarian conditions</p>
4 <b>Extreme</b>	<p>Collapse of Living Standards, with survival based on humanitarian assistance and/or long term irreversible extreme coping strategies. Extreme loss/liquidation of livelihood assets that will lead to large gaps/needs in the short term.</p> <p>Widespread grave violations of human rights. Presence of irreversible harm and heightened mortality</p>	<p>Saving Lives and Livelihoods</p>
5 <b>Catastrophic</b>	<p>Total collapse of Living Standards</p> <p>Near/Full exhaustion of coping options.</p> <p>Last resort Coping Mechanisms/exhausted.</p> <p>Widespread mortality (CDR, U5DR) and/or irreversible harm.</p> <p>Widespread physical and mental irreversible harm leading to excess mortality.</p> <p>Widespread grave violations of human rights.</p>	<p>Reverting/Preventing Widespread death and/or Total collapse of livelihoods</p>



## 4.3

**Lacunes et limites d'information**

L'information dans la planification de la réponse humanitaire reste un outil essentiel, pour ainsi dire, de premier plan. Cela suppose un travail de collecte, de traitement, d'analyse et de gestion de l'information relative aux crises humanitaires. De la qualité de l'information élaborée dépend tout le reste.

Mais force est de constater que l'information produite dans le cadre de l'assistance humanitaire comporte souvent des insuffisances liées à l'absence d'outils harmonisés de collecte de l'information, à la faiblesse de l'analyse, quelques fois à l'inadéquation de l'information collectée avec la réalité sur le terrain et à la gestion de l'information tout court.

Par ailleurs, l'absence de données désagrégées dans les différents rapports d'évaluations continue d'être une contrainte majeure pour mesurer les besoins spécifiques des différentes catégories de personnes vulnérables. Pour la prise en compte des besoins spécifiques de chaque catégorie de ces personnes affectées par les crises à savoir les femmes, personnes âgées (homme et femmes), personnes handicapées et ou souffrant de maladies chroniques, les différents outils devraient prendre en compte l'aspect genre.

Aussi, l'inaccessibilité à certaines zones rouges surtout dans les régions de Tillabéri et Diffa notamment, en raison de l'insécurité qui y sévit biaise les données sur le nombre de personnes dans le besoin. Les acteurs humanitaires se limitent à des estimations qui peuvent être une sous-estimation des personnes

dans le besoin.

Une autre contrainte liée à l'analyse des besoins concerne la période où certaines évaluations essentielles sont réalisées. Les évaluations interviennent le plus souvent plus tard par rapport au calendrier du déroulement du processus du HNO. Ce qui crée souvent des écarts entre les résultats de ces évaluations et l'analyse des besoins, d'où une sous-estimation ou une sur-estimation des besoins.

Le manque de données récentes sur certaines thématiques clés limite également l'analyse des besoins.

Enfin, très peu d'évaluation ont été réalisées dans certaines régions surtout celles de Maradi et de Zinder. Le déficit d'information sur ces deux régions pourrait biaiser l'analyse des besoins humanitaires pour l'année 2021.

Pour pallier ces insuffisances, il urge de renforcer les programmes d'information et de communication avec les communautés de manière à davantage impliquer les personnes assistées dans le processus de la réponse, d'où le respect des principes de transparence et de redevabilité tant recommandés. Il urge également de faire en sorte que les nombreux programmes d'information et de communication communautaire mis en place par divers acteurs puissent se parler dans le souci d'atteindre une meilleure efficacité dans la réponse globale au niveau du pays.

## 4.4

## Acronymes

<b>AGR</b>	Activités Génératrices de Revenus	<b>HCR</b>	Haut-Commissariat pour les Réfugiés
<b>ANJE</b>	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant	<b>HI</b>	Humanité Inclusion
<b>BNAl</b>	Biens Non Alimentaires	<b>HNO</b>	Humanitarian Needs Overview/Aperçu des besoins humanitaires
<b>CEDEAO</b>	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest	<b>HRP</b>	Humanitarian Response Plan/Plan de réponse humanitaire
<b>CH</b>	Cadre Harmonisé	<b>IMO</b>	Information Management Officer
<b>CRENAS</b>	Centre de Récupération Nutritionnelle Ambulatoire pour modérée	<b>INS</b>	Institut Nationale des Statistiques
<b>CRENI</b>	Centre de Récupération et d'Education Nutritionnelle Intensif	<b>IPC</b>	Cadre Intégré de Classification de la Sécurité Alimentaire
<b>DREC</b>	Direction Régionale de l'Etat Civil	<b>IRA</b>	Insuffisance Respiratoire Aigue
<b>DRHA</b>	Directions Régionales de l'Hydraulique et de l'assainissement	<b>JIAF</b>	Joint Inter-Sectorial Analysis Framework/Cadre commun d'analyse intersectorielle
<b>DTM</b>	Displacement Tracking Matrix	<b>LTP</b>	Logement, Terre et Propriété
<b>EADE</b>	Enfants et Adolescent en Dehors de l'Ecole	<b>MAG</b>	Malnutrition Aigüe Globale
<b>EEI</b>	Engins Explosifs Improvisés	<b>MAH/GC</b>	Ministère de l'Action Humanitaire et de la Gestion des Catastrophes
<b>EFSA</b>	Enquête de Sécurité Alimentaire d'Urgences	<b>MAM</b>	Malnutrition Aigüe Modérée
<b>EHA</b>	Eau Hygiène et Assainissement	<b>MAS</b>	Malnutrition Aigüe Sévère
<b>FDS</b>	Force de Défense et de Sécurité	<b>MC</b>	Malnutrition Chronique
<b>FVR</b>	Fièvre de la Vallée de Rift	<b>MHA</b>	Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement
<b>GANÉ</b>	Groupe Armés Non Etatique	<b>MHR</b>	Matrice Harmonisée des Réalisations
<b>GT</b>	Groupe de Travail	<b>MSA</b>	Multi Sectors Assesments/Evaluation Multi Sectorielle
<b>GTABNA</b>	Groupe de Travail Abris, Biens Non Alimentaires	<b>MSNA</b>	Evaluation Multisectorielle des Besoins
<b>GTE</b>	Groupe de Travail Education	<b>MSP</b>	Ministère de la Santé Publique
<b>GTP</b>	Groupe de Travail Protection	<b>NIGELEC</b>	Nigérienne de l'Electricité
<b>GVBIMS</b>	Gender-Based Violences Information Management System/Système de gestion de l'information sur les VBG	<b>NFI</b>	Non Food Items/biens non alimentaires

<b>OCHA</b>	Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires des Nations Unies	<b>SAP</b>	Système d'Alerte Précoce
<b>OIM</b>	Organisation Internationale des Migrations	<b>SMART</b>	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
<b>OIT</b>	Organisation Internationale du Travail	<b>SMSPS</b>	Santé Mentale et Soutien Psychosocial
<b>OMD</b>	Objectifs du Millénaire pour le Développement	<b>UEMOA</b>	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé	<b>UNDAF</b>	United Nations Development Assistance Framework
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale	<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations Unies pour la Population
<b>PDI</b>	Personnes Déplacées Internes	<b>VAM</b>	Vulnerability Analysis and Mapping/Analyse et cartographie de vulnérabilité
<b>PE</b>	Protection de l'Enfant	<b>VBG</b>	Violences Basées sur le Genre
<b>PIB</b>	Produit Intérieur Brut	<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'immunodéficience Acquis
<b>PIN</b>	People In Need/Personnes dans le besoin	<b>WASH</b>	Water Sanitation and Hygiene Promotion/ Eau, hygiène, assainissement
<b>PVDV2c</b>	Poliovirus Vaccinal Dérivé de Type 2		
<b>REG</b>	Reste de Guerre		
<b>RRM</b>	Rapid Response Mecanism/mécanisme de réponse rapide		

## 4.5

# Notes finales

- 1 PDES 2017-2021
- 2 INS, Tableau de bord social, 2018
- 3 4<sup>ème</sup> Recensement général de la population et de l'habitat, 2012
- 4 Worldbank.org/en/country/niger/overview 2019
- 5 Ministère du Plan, 2ème rapport national volontaire sur les ODD au Niger, juin 2020
- 6 INS, Enquête sur les Conditions de vie des ménages et l'agriculture, 2014
- 7 Ministère du Plan, 2ème rapport national volontaire sur les ODD au Niger, juin 2020
- 8 IIAG 2018 scores
- 9 UNDAF pp 14 - Ministère Energie et du Pétrole, Système d'information énergétique du Niger, 2015
- 10 « REACH Initiative, Evaluation nationale multisectorielle des besoins (MSNA) 2020 » : <https://www.reachresourcecentre.info/country/niger/cycle/28006/#cycle-28006>
- 11 UNDAF pp 14 - INS, Enquête sur les conditions de vie des ménages, 2016
- 12 INS, Tableau de bord social, 2018
- 13 INS, Tableau de bord social, 2018
- 14 Plan de Développement Economique et Social 2017-2021
- 15 Analyse des facteurs de risques, UNDP-NE, 2014
- 16 INS, Tableau de bord social, 2018
- 17 INS, Tableau de bord social, 2018
- 18 Rapport de mission conjointe d'évaluation des marchés et de la sécurité alimentaire, bassin Est-Niger, février 2020
- 19 Etude de faisabilité CASH, à Tahoua et Tillabéri, 2019 REACH, 2020
- 20 FAO-Plan de réponse (mai-décembre 2020)
- 21 Bulletin agro-hydro-météorologique décadaire, 1ère décade de septembre 2020, GTP-Niger.
- 22 Rapport de mission conjointe d'évaluation des marchés et de la sécurité alimentaire, bassin Est-Niger, février 2020
- 23 [https://www.impact-repository.org/document/reach/91bf140a/REACH\\_NER\\_EtudeFaisabilit%C3%A9Mon%C3%A9taire\\_Tillab%C3%A9riTahoua\\_Juillet2020.pdf](https://www.impact-repository.org/document/reach/91bf140a/REACH_NER_EtudeFaisabilit%C3%A9Mon%C3%A9taire_Tillab%C3%A9riTahoua_Juillet2020.pdf)
- 24 Portail du VAM WFP
- 25 UNDSS
- 26 Stratégie de prévention de la migration à risque des enfants du département de Kantché vers l'Algérie, MPFPE appuyée par l'UNICEF, mai 2017
- 27 Evaluation de la situation en matière de protection des populations déplacées dans la région de Diffa, REACH, février 2020
- 28 Enquête nationale de nutrition avec la méthodologie SMART, Niger, août-septembre 2019
- 29 Sous-groupe de travail santé mentale.
- 30 INS, Tableau de bord social, 2018
- 31 Annuaire statistiques du ministère de l'éducation nationale.
- 32 FAO-Plan de réponse (mai-décembre 2020)
- 33 Evaluation d'impact des mesures restrictives liées à la pandémie de la covid 19 sur la sécurité alimentaire, les moyens d'existence et le revenu des ménages des régions de Diffa, Dosso, Tillabéri, Zinder et Niamey périphérie au Niger, Oxfam, Août 2020.
- 34 HI : Enquête rapide sur l'évolution de la situation des personnes handicapées affectées par la crise humanitaire dans les régions de Tillabéri et Diffa au Niger, déc 2019
- 35 UNDP-NE-PDES 2017-2021
- 36 OIT et INS-Niger, Rapport de l'enquête nationale sur le travail des enfants au Niger 2009, septembre 2011
- 37 Maladie à déclaration obligatoire, OMS, Semaine 39 2020.
- 38 Suivi de la situation humanitaire dans la zone frontalière entre le Niger, le Mali et le Burkina Faso, REACH, Juin 2020.
- 39 Evaluation sur les moyens de subsistance, REACH, août 2020.
- 40 Ampleur et déterminants des violences basées sur le genre au Niger, UNFPA, septembre 2015
- 41 Rapport d'évaluation sur les VBG au niveau des sites de déplacés à N'Guigmi/Diffa, Juin-juillet 2017
- 42 Sources DREP Tillabéri au cours du GTE du 12/10/2020).
- 43 Note Secrétariat général du MEP/A/PLN/EC
- 44 Maladies à déclaration obligatoire-MDO, DSRE/MSP 2020
- 45 Rapport de l'Enquête de couverture vaccinale OMS-UNICEF 2017
- 46 Données statistiques du MAH/GC du 21 septembre 2020
- 47 Institut National de Statistiques/Ministère de finances/République du Niger. EDSN, 2012
- 48 Annuaire des statistiques sanitaires du Niger, année 2018, publié en octobre 2019

49 EDSN 2012

50 Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*.

51 Situation des inondations au 21/09/2020 transmise par le MAHGC. Ce chiffre est dynamique et évolue très rapidement.

52 Enquête de 2012 au Niger sur la proportion des personnes handicapées par région : 2.4%



**APERÇU DES BESOINS  
HUMANITAIRES**  
NIGER

PUBLIÉ EN JANVIER 2021