

2019

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

PERSONNES DANS LE BESOIN

2.3M

NOV 2018

NIGER



Ce document est élaboré par la communauté humanitaire du Niger.

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

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



<http://www.unocha.org/niger>



<http://www.humanitarianresponse.info/operations/niger>



@OCHA_Niger

PARTIE I:

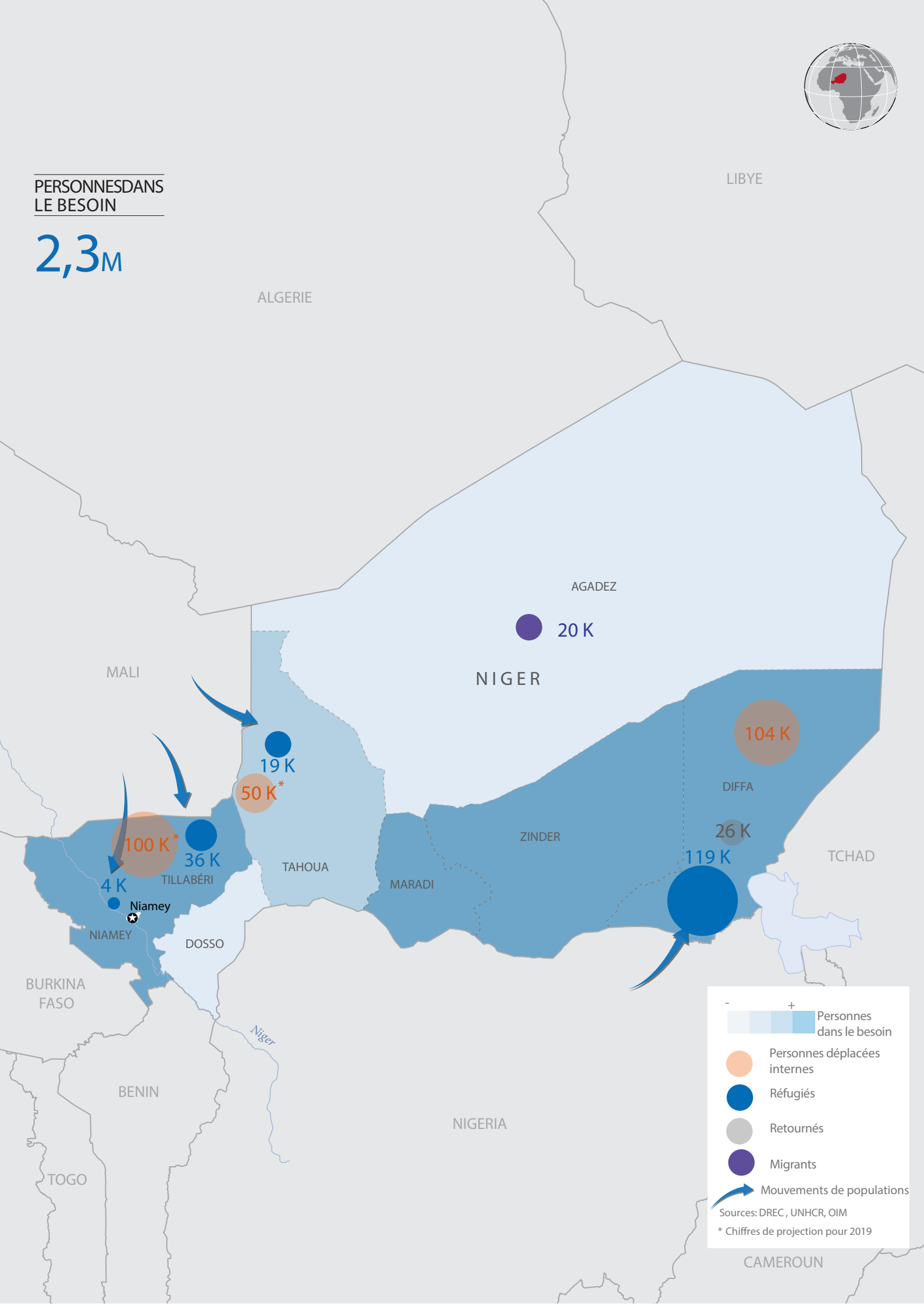
RÉSUMÉ

| | |
|---|----|
| Besoins humanitaires et chiffres clés | |
| • Situation Nationale | 05 |
| • Diffa | 07 |
| • Bande frontalière avec le Mali et le Burkina Faso | 09 |
| Impact de la crise | 11 |
| Ventilation du nombre des personnes ayant besoin d'assistance | |
| • Situation Nationale | 14 |
| • Diffa | 16 |
| • Bande frontalière avec le Mali et le Burkina Faso | 17 |
| Sévérité des besoins | 18 |
| Aperçu des besoins par secteur | 19 |
| Déficit d'information et planification des évaluations | 45 |
| Évaluations effectuées par région et par secteur | 46 |
| Méthodologie d'estimations des besoins | 49 |
| Liste des indicateurs de sévérité par secteur | 54 |
| Acronymes, sigles et abréviations | 59 |



PERSONNES DANS
LE BESOIN

2,3M



- +
Personnes dans le besoin

Personnes déplacées internes

Réfugiés

Retournés

Migrants

Mouvements de populations

Sources: DREC, UNHCR, OIM

* Chiffres de projection pour 2019

BESOINS HUMAINITAIRES ET

CHIFFRES CLÉS

SITUATION NATIONALE

La situation humanitaire au Niger reste marquée par la persistance de cinq crises majeures: l'insécurité alimentaire, la malnutrition, les déplacements de population, les inondations et les épidémies.

De multiples facteurs de stress chroniques, l'accès limité à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement, aux soins de santé et les chocs successifs font que chaque année, des millions de personnes ont besoin d'une assistance humanitaire.

En 2019, plus de 2,3 millions de personnes dont 461 323 à Diffa, 408 600 à Tillabéri et 308 425 à Tahoua, auront des besoins humanitaires. Hormis la nutrition (1,8 million) dont les besoins sont les mêmes qu'en 2018, cinq secteurs ont des besoins en augmentation - ABNA (582 994 pers soit + 76%), Protection (867 000 pers soit + 26%), EHA (1 673 185 pers soit + 21%), Secal (1 504 375 pers soit + 6%), - Education (343 823 pers soit + 6%). Le secteur de la santé (991 149) a quant à lui, des besoins qui diminuent de 15% par rapport à 2018.

BESOINS HUMAINITAIRES



INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

En l'absence de données récentes et en attendant les résultats provisoires de la campagne agricole et du Cadre harmonisé, les acteurs tablent sur une prévision de production nationale moyenne à bonne dans toutes les régions du pays. Cependant, il ressort de l'atelier national que certaines zones présentent une situation préoccupante et nécessitent des modalités d'interventions appropriées. On les retrouve aussi bien en zones pastorales et agropastorales qu'en zones affectées par les conflits armés. Environ 1,5 million de personnes auront besoin d'une assistance alimentaire en 2019.



MALNUTRITION

Environ 1,8 million de personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle en 2019 à savoir 380 166 enfants de 0 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS), 922 656 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée (MAM), 303 757 femmes enceintes et allaitantes et 66 818 enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition. Il est estimé que 6 542 réfugiés maliens et nigériens auront également besoin d'une assistance nutritionnelle.



MOUVEMENTS DE POPULATIONS

L'insécurité, les conflits et l'instabilité dans les pays voisins engendrent des mouvements multiformes de populations dans presque toutes les régions du Niger. Ces mouvements sont plus accentués dans les régions de Diffa (120.000 réfugiés, 104.000 PDI et près de 26.000 retournés selon la DREC) de Tillabéri (100.000 PDI, près de 38.000 réfugiés) et de Tahoua (50.000 PDI et près de 18 000 réfugiés), selon les projections de l'atelier de validation HNO/HRP/CRRP. OIM estime à 17.000 les personnes retournées de Libye et d'Algérie et à 20 000 les migrants en transit, en 2019. Toutes ces personnes auront également besoin d'une assistance.



CATASTROPHES NATURELLES

Le pays fait face chaque année à des inondations qui accroissent davantage les vulnérabilités des populations vivant déjà dans la précarité. Du fait d'une pluviométrie au-dessus de la moyenne en 2018, le Niger a connu d'importantes inondations pluviales, principalement dans les régions de Dosso, Agadez et Maradi. Au 30 septembre 2018, la Cellule de gestion de crise estimait à plus de 208 000 le nombre de personnes sinistrées et à 7 800 ha la superficie de culture détruite. En 2019, environ 170 000 personnes pourraient avoir besoin d'une assistance suite aux inondations.



ÉPIDÉMIES

En 2019, le contexte pourrait s'avérer le même que celui de 2018 c'est-à-dire plus favorable à la propagation des épidémies en raison de facteurs aggravants, tels que les mouvements de population, les inondations, une situation nutritionnelle préoccupante, la hausse du nombre de personnes non vaccinées contre, notamment, la méningite, la rougeole, le choléra etc, l'accès inadéquat aux services sociaux de santé, la faiblesse des systèmes d'hygiène sur les sites d'accueil des déplacés et dans les centres urbains.

Le Cluster santé estime à 991 149 le nombre de personnes vulnérables ayant des besoins sanitaires urgents.

POPULATION TOTALE

22 M



NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES

2,3 M



NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

2,3 M

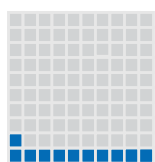


PAR STATUT

PAR AGE & SEXE

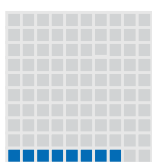
PERS. DÉPLACÉES
INTERNES

254 000



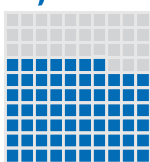
RÉFUGIÉS

178 000

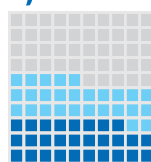


AUTRES

1,5 M

ENFANTS
(<18 ANS)

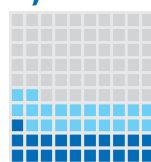
1,26 M



643 000 filles
617 000 garçons

ADULTES
(18-59 ANS)

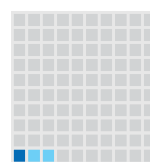
0,97 M



495 000 femmes
475 000 hommes

PERSONNES AGEES
(>59 ANS)

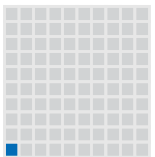
70 000



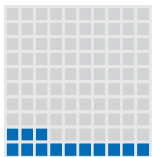
36 000 femmes
34 000 hommes

RETOURNES

26 000

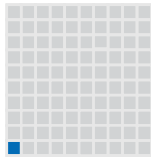
COMMUNAUTE
HÔTE

312 000



MIGRANTS

20 000



TOTAL HOMMES

1,13 M

TOTAL FEMMES

1,17 M



Source: INS, Niger clusters

BESOINS HUMANITAIRES ET

CHIFFRES CLÉS

DIFFA

La situation sécuritaire évolue en dents de scie (alternant accalmie et attaques/incidents) dans un contexte de faible accès aux moyens d'existence. Les mouvements de populations se sont considérablement réduits suite aux opérations militaires et aux mesures de l'état d'urgence. On note cependant quelques déplacements occasionnés par des attaques isolées perpétrées par les éléments du groupe Boko Haram. Selon les chiffres de la DREC publiés en juillet 2018, on estimait à 249 813 le nombre de personnes déplacées. En 2019, près de 461 323 personnes, dont notamment 120.000 réfugiés, 104.000 PDI et près de 26.000 retournés, auront besoin d'une assistance humanitaire dont 289 211 en assistance alimentaire et 100 855 personnes dans le secteur de la nutrition.

BESOINS HUMANITAIRES



INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

La situation d'instabilité et les mouvements de population ont une incidence directe sur la situation alimentaire des populations de la région. Les activités de production agro-pastorale et de pêche sur les îles du lac Tchad restent très limitées du fait de l'insécurité. Les acteurs du secteur sécurité alimentaire estiment que 289 211 personnes auront besoin d'assistance alimentaire parmi lesquelles, 120.000 réfugiés, 104.000 PDI et près de 26 000 retournés. A ceux-ci, s'ajoute une grande proportion de la population hôte. Les départements de N'guigmi, Bosso et Diffa sont les plus touchés.



MALNUTRITION

Selon les données SMART 2017 de INS, 13,9% des enfants de 6 à 59 mois souffrent de malnutrition aigüe. La prévalence la plus élevée de la malnutrition aigüe globale (16%) est enregistrée dans le département de Mainé Soroa suivi du département de Goudoumaria (14,4%). Le département de N'guigmi a la plus faible prévalence de malnutrition aigüe globale (8,9%). En 2019, le Groupe de Travail Nutrition estime que 100 855 personnes auront besoin d'une prise en charge nutritionnelle.



MOUVEMENTS DE POPULATIONS

Il ressort des différentes analyses que le déplacement de la population restera faible en 2019, avec des déplacements de faible ampleur.

Les zones les plus à risque sont identifiées dans les départements de N'guigmi, Bosso, Diffa et Mainé Soroa.

Pour les populations déplacées, la communauté humanitaire estime qu'il ne peut y avoir des perspectives de retour dans un avenir proche.

Quelque 24 813 personnes déplacées auront besoin d'une assistance humanitaire en 2019.



ÉPIDÉMIES

En 2019, le contexte pourrait s'avérer favorable à la propagation d'épidémies en raison de facteurs aggravants, tels que la présence d'une épidémie d'Hépatite Virale E et de choléra au Niger et dans le pays voisin (Nigeria) en cours, les mouvements de population, les inondations, la faible couverture sanitaire ainsi que la faiblesse des systèmes d'eau, d'hygiène et d'assainissement disponibles. Le Cluster santé estime à 133 855 le nombre de personnes vulnérables qui auront des besoins sanitaires urgents.



CATASTROPHES NATURELLES

La région fait face chaque année à des inondations qui accentuent les vulnérabilités des populations vivant déjà dans une situation de précarité. En 2018, la région a connu d'importantes inondations dues aux fortes précipitations, à la crue de la Komadougou et également à l'occupation des zones inondables. Selon la Cellule de gestion des crises, au 16 septembre, 10 892 personnes sinistrées et 10 230 petits ruminants ont été emportés. En 2019, environ 8 238 personnes pourraient avoir besoin d'une assistance suite aux inondations.

POPULATION TOTALE



NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES



NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE



PAR STATUT

PAR AGE & SEXE

PERS. DÉPLACÉES
INTERNES

104 000



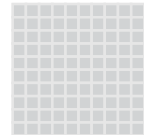
RÉFUGIÉS

119 000



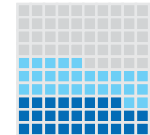
MIGRANTS

0 000



ENFANTS
(<18 ANS)

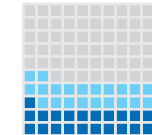
258 000



132 000 filles
126 000 garçons

ADULTES
(18-59 ANS)

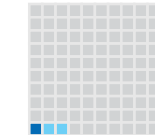
197 000



100 000 femmes
97 000 hommes

PERSONNES AGEES
(>59 ANS)

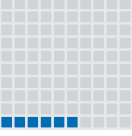
14 000



7 000 femmes
7 000 hommes

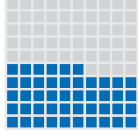
RETOURNÉS

26 000



COMMUNAUTÉS
HÔTES

220 000

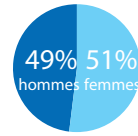


TOTAL HOMMES

230 000

TOTAL FEMMES

239 000



Source: INS, Niger clusters

BESOINS HUMAINITAIRES ET

CHIFFRES CLÉS

BANDE FRONTALIÈRE AVEC LE MALI ET LE BURKINA FASO

La population des régions de Tillabéri et Tahoua, toutes deux frontalières avec le Mali fait face depuis 2017 aux conséquences des conflits armés croissants entre groupes armés et conflits intercommunautaires au Nord Mali avec des déplacements de populations récurrents. Cette instabilité s'est aggravée au cours des dernières années en raison des agissements de groupes armés dans la zone Liptako Gourma qui constitue un espace géographique entre le Mali, le Niger et le Burkina Faso. Fin septembre 2018, le Cluster protection a estimé à 41 794*, le nombre de personnes déplacées internes dans les deux régions. Ces personnes vivent sur des sites ou dans des communautés d'accueil et ont d'importants besoins dans les secteurs de la sécurité alimentaire, la nutrition, la santé, l'eau, l'hygiène et assainissement (WASH), et en abris et biens non alimentaires (NFI). Selon l'analyse des besoins pour 2019, plus de 716.000 personnes auront besoin d'une assistance humanitaire dans les deux régions.

BESOINS HUMAINITAIRES



INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

En période de bonne production, l'approvisionnement régulier des zones agro-pastorales en denrées de base est assuré grâce au bon fonctionnement des marchés. Toutefois, du fait de l'insécurité et de la fermeture de certains marchés, l'accès des populations (surtout en zones pastorales) aux produits de base est devenu difficile. Le terme de l'échange est en défaveur des éleveurs (1 sac de 100kg de mil est à 31.000 F à Aballa, soit 3 boucs pour 1 sac). Plusieurs villages de la bande frontalière avec le Mali sont à risque. En 2019, environ 300.000 pers pour Tillabéri et 217.000 pour Tahoua auront besoin d'une assistance alimentaire.



MALNUTRITION

Dans les zones faisant partie du triangle Liptako Gourma, on estime à 154 459 le nombre de personnes qui seront touchées par la malnutrition en 2019. Ce total comprend 16 057 enfants âgés de 0 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) dont 2 420 enfants avec complications médicales, 76 525 enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée et 16 834 femmes enceintes et allaitantes ayant un périmètre brachial inférieur à 210 mm. A cela s'ajoutent 6 200 enfants âgés de 6 à 23 mois qui auront besoin d'un supplément nutritionnel et 2 420 personnes accompagnantes dans les CRENI.



MOUVEMENTS DE POPULATIONS

Les attaques des groupes armés non étatiques, combinées à l'intensification des conflits intercommunautaires depuis avril 2018, et à certaines mesures de l'état d'urgence dans certains départements de ces deux régions ont eu comme conséquence des déplacements massifs de populations. Au 30 septembre, on estimait à 41 794* le nombre de PDI. Les projections 2019, sur base du scénario le plus probable estiment 150.000 personnes dans le besoin (100 000 pour Tillabéri et 50.000 PDI pour Tahoua.



ÉPIDÉMIES

En 2018, la région de Tahoua a fait face à plusieurs épidémies, dont la méningite (376 cas dont 26 décès), la rougeole (723 cas dont 7 décès) et le choléra (277 cas dont 11 décès) au 4 novembre 2018. La région de Tillabéri a notifié seulement quelques cas de méningite. Le cluster Santé estime à 398 000, le nombre de personnes qui auront besoin d'une assistance dans le domaine de la santé en 2019.



CATASTROPHES NATURELLES

Les régions de Tillabéri et Tahoua font face à des inondations récurrentes au cours de ces dernières années avec d'importants dégâts humains et matériels. En 2018, la zone frontalière avec le Mali et le Burkina n'a pas connu d'inondations à proprement parler mais a fait face à la crue de certains koris qui ont bloqué l'accès aux personnes vulnérables.

* Au 30 novembre, ce chiffre est passé à 51 000 personnes.

POPULATION TOTALE



NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES



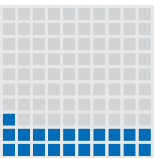
NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE



PAR STATUT

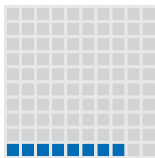
PERS. DÉPLACÉES
INTERNES

150 000



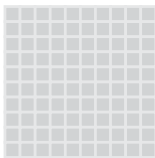
RÉFUGIÉS

55 000



MIGRANTS

0 000



ENFANTS
(<18 ANS)

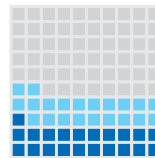
394 000



201 000 filles
193 000 garçons

ADULTES
(18-59 ANS)

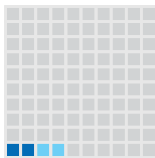
301 000



154 000 femmes
147 000 hommes

PERSONNES AGÉES
(>59 ANS)

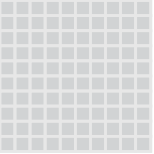
22 000



11 000 femmes
11 000 hommes

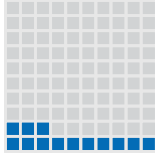
RETOURNÉS

0 000



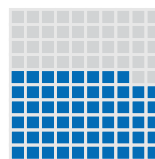
COMMUNAUTÉS
HÔTES

97 000



AUTRES

415 000

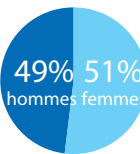


TOTAL HOMMES

351 000

TOTAL FEMMES

366 000



Source: INS, Niger clusters

IMPACT DE LA CRISE

Le Niger est affecté par des crises humanitaires multiples et complexes, de nature chronique pour certaines et aiguë pour d'autres : crise alimentaire et nutritionnelle, catastrophes naturelles et épidémies auxquelles s'ajoutent des mouvements de populations dus essentiellement aux conflits dans les pays voisins et aux conséquences d'attaques perpétrées par des groupes extrémistes externes, sur le sol nigérien. Ces crises ont actuellement et continueront à avoir un impact important sur le bien-être et la protection sociale des populations, qui peuvent être affectées par plusieurs crises en même temps.

L'impact de ces crises est accru du fait de vulnérabilités chroniques, liées à des problématiques de sous-développement et à une pauvreté ambiante des populations rurales car, malgré des progrès notables enregistrés ces dernières années au niveau de la réduction des inégalités, le taux de pauvreté de la population, selon ENISED 2016, reste encore très élevé (45,41%). Des poches de sécheresses à répétition et l'insécurité dans des régions à vocation agricole et pastorale sont autant de facteurs aggravants de stress quasi permanents qui ont des effets négatifs sur les efforts de développement au Niger, de sorte que chaque année, des millions de personnes ont besoin d'une assistance humanitaire.

Une insécurité alimentaire toujours pressante

Un taux de croissance démographique de 3,9% associé à la dégradation des sols et aux effets du changement climatique ont de plus en plus contribué à exercer une pression sur les ressources naturelles et à éroder la capacité et les efforts de l'Etat nigérien à lutter contre l'insécurité alimentaire. Ainsi, une grande partie de la population rurale du Niger vit dans un état d'insécurité alimentaire chronique.

La dégradation des ressources naturelles, liée aux aléas climatiques et à la forte croissance démographique est l'une des principales causes de la baisse de la production vivrière par habitant.

Il reste que le secteur agricole dont près de 80% de la population tire sa subsistance est depuis quelques années devenu tributaire de l'insécurité dans les zones frontalières avec le Mali et le Nigéria et les zones frontalières avec le Burkina Faso pourraient s'ajouter à la liste. Ainsi, les agissements de Boko Haram et de groupes armés en provenance du Mali ont considérablement réduit l'accès des paysans à leurs champs de même que l'accès des éleveurs aux zones de pâturage. Un autre facteur important dont il faut tenir compte au titre des facteurs aggravants est celui relatif à l'état d'urgence décrété dans les régions de Diffa, Tillabéri et Tahoua.

La chronicité de la malnutrition

Toutes les formes de sous-nutrition sont répandues au Niger, pour la plupart avec des prévalences qui stagnent à des

niveaux au-delà des seuils critiques depuis plus de 10 ans. Les dernières enquêtes indiquent que 42,2% des enfants de moins de cinq ans ont un retard de croissance dû à la malnutrition chronique et que 10,3% sont atteints de malnutrition aiguë (Figure 1). La prévalence nationale de la Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) est de 1,9% et chaque année, environ 370 000 enfants de moins de cinq ans atteints de MAS sont admis pour un traitement. De plus, 77% des enfants de moins de cinq ans ont 53,3% des femmes enceintes sont atteints d'anémie. La malnutrition n'épargne pas les adultes avec 16% des femmes en âge de procréer qui souffrent de déficience énergétique et calorique chronique (Indice de Masse Corporelle, IMC < 18,5) dont 46% d'entre elles sont anémiques. (EDSN 2012).

Toutes ces formes de malnutrition représentent de graves problèmes de santé publique qui compromettent la croissance et le développement physique et cognitif des enfants. Non seulement ces diverses formes de malnutrition sont un réel fardeau pour les ménages dans lesquels se trouvent les personnes affectées, mais elles constituent aussi une charge pour la communauté et la société toute entière. La prévalence élevée des diverses formes de malnutrition représente un frein au développement national de par leur impact négatif sur le développement des enfants et résulte en une diminution de leur productivité future et de leur bien-être.

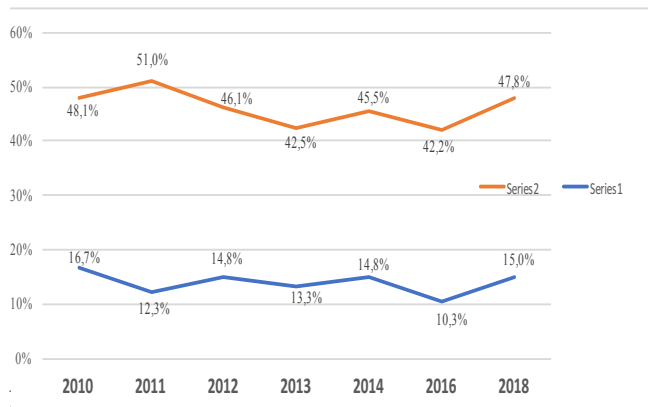
Chaque année au Niger de nombreux enfants souffrent de malnutrition aiguë sévère, en particulier pendant la période de soudure, lorsque la nourriture se raréfie et que le paludisme et les maladies diarrhéiques se multiplient. Il est attendu que le nombre de cas de malnutrition aiguë resterait probablement similaire à son niveau de 2018.

1 Revue à mi-parcours de l'UNDAF 2014-2018

2 Banque Mondiale

3 Banque Mondiale

4 Rapport sur la situation nationale de la crise pastorale, mai 2017, MEP-Niger



Le changement climatique a considérablement altéré la fréquence, l'incidence et la durée des épisodes de pluie et des périodes de sécheresse. Dans la région de Diffa, le lac Tchad, qui chevauche quatre pays (Niger, Tchad, Nigeria et Cameroun) a perdu 90% de sa surface d'origine au cours des soixante dernières années, en partie à cause de la diminution des quantités de précipitations dans la région.

En revanche, beaucoup de personnes sont touchées par des inondations chaque année. Au titre de l'année 2018, il était estimé que 175,000 personnes seraient victimes des inondations. A la fin de la saison hivernale, ce sont plus de 200,000 personnes qui en ont été victimes alors que les inondations fluviales sont toujours attendues. Les effets du changement climatique, souvent inattendus, rendent de plus en plus difficile la maîtrise d'une planification chiffrée des conséquences des inondations ou de la sécheresse. Il est estimé que 170 000 personnes pourraient être sinistrées et/ou victimes d'inondations en 2019. Ce chiffre tient compte des actions actuellement mise en œuvre par le Gouvernement

portant sur la prévention / réduction du risque à travers la construction et/ou le renforcement des digues de protection et le curage des caniveaux.

Les inondations augmentent le risque de contamination par le choléra. Les épidémies de paludisme, de rougeole, de méningite et de diphtérie sont récurrentes et liées à des problèmes de qualité et de disponibilité de l'eau potable, à des connaissances sanitaires insuffisantes et à un système de santé défaillant. En avril 2017, le premier cas d'hépatite E, est apparu dans la région de Diffa et le virus s'est alors propagé sur les deux années 2017 et 2018. En 2016, des cas d'hépatite E et de fièvre de la vallée du Rift ont sévi dans la région de Tahoua. E. L'épidémie de choléra quant à elle est plus importante et survient pratiquement tous les trois ans. Une augmentation est difficile à prévoir malgré une défaillance dans le suivi des cas au Nigéria voisin.

Aussi, l'accès limité à l'eau potable et aux infrastructures d'assainissement, les pratiques domestiques préjudiciables répandues, les taux de vaccination inégaux et les facteurs aggravants tels que les inondations offrent un contexte favorable à la propagation des épidémies et à des taux élevés de malnutrition.

Les crises épidémiques, et notamment les pics de ces dernières exigeront une réponse humanitaire d'urgence.

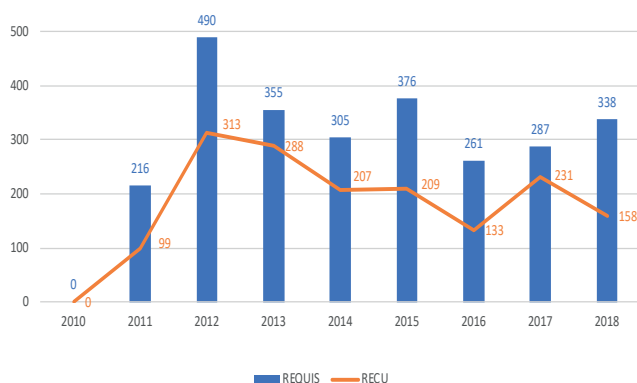
Diffa, Tillabéri et Tahoua à la croisée des mouvements de population

L'insécurité persistante au sein et entre les pays frontaliers du Bassin du Lac Tchad a entraîné des déplacements forcés de population tant transfrontaliers qu'à l'intérieur des pays. Au Niger, ces déplacements sont majoritairement concentrés dans la région de Diffa, au Sud-Est du pays. Les chiffres de planification attestent d'une légère baisse (77% du chiffre de planification initiale de l'année dernière, selon la DREC) du nombre de personnes déplacées, notamment de déplacés

CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS IMPORTANTS 2016-2018



internes, soit un total de 249 813 personnes (PDI, réfugiés et retournés nigériens du Nigéria (voir impact de la crise, Zoom sur Diffa). Les villes de Tillabéri et Tahoua, régions frontalières avec le Mali, notamment les sept départements où l'état d'urgence est en vigueur, sont devenues un terreau d'instabilité dus aux exactions des groupes extrémistes armés et aux conflits intercommunautaires. A cette instabilité vient se greffer le déplacement interne de plus de 48 000 personnes dans les régions de Tillabéri et de Tahoua où vivent déjà plus de 55 500 réfugiés Maliens.



Un flux migratoire en net recul

Au nord du Niger, la région d'Agadez reste une plaque tournante des migrations économiques illégales vers l'Algérie et la Libye. Cette activité a connu une baisse importante en raison du renforcement des contrôles effectués par les Forces de défense et de sécurité (FDS) depuis l'entrée en vigueur de la loi 210/36 du 26 mai 2015. Cette loi réprime durement les acteurs de trafics de migrants avec des peines lourdes d'emprisonnement et la confiscation des véhicules. Ainsi, les flux migratoires vers l'Algérie et la Libye sont passés de près de 400 000 personnes en 2016 à environ 230 000 au 30 septembre 2018 (Population Flow Monitoring, DTM septembre 2018). On estime également qu'environ 15 000 migrants nigériens prendront le chemin du retour à partir de la Libye et de l'Algérie.

Toutefois, il demeure que le durcissement des contrôles pousse les passeurs à contourner Agadez en empruntant d'autres voies plus périlleuses et isolées le long des frontières avec le Tchad et l'Algérie et/ou via la Région de Tahoua.

La précarité des financements de l'action humanitaire

De 2011 à 2018, les plans de réponse humanitaire au Niger ont été financés de manière modérée - leur taux de financement moyen étant de 59%, avec d'importantes disparités au fil des années. L'année 2017 a été marquée par le taux de financement le plus élevé : 80% des 288 millions US\$ demandés ont été reçus. L'année 2018, au contraire, a été toute comme 2016, une des années les moins financées, avec seulement 51% des financements reçus au 31 décembre 2018 (Source : www.fts.unocha.org).

Mai 2018

16 mai: Levée des restrictions d'accès des acteurs humanitaires dans le département de Bosso
21 mai: Assouplissement des heures de couvre-feu dans la région de Diffa.

Juin 2018

04 juin Triple Attaque Kamikazes avec bilan de 6 morts et 37 blessés à Diffa Koura/Quartier de Diffa.

Août 2018

Ouverture du premier corridor humanitaire à Tahoua qui a permis d'assister plus de 9 000 personnes (1 089 ménages).

Novembre 2018

30 novembre: proclamation de l'état d'urgence dans les départements de Say, de Torodi et de Téra dans la région de Tillabéri.

Avril 2018

Mouvements de population observés dans le département de Tillia (Tahoua) en provenance du Mali suite aux conflits inter-communautaires et groupes armés au nord Mali. Le bilan: 200 morts et plus de 10 000 personnes déplacés dans le département.

Juin 2018

Mise en place de l'opération Koufra 5 (Barkane + Dongo + G5) le long de la frontière Mali-Niger.

Juillet 2018

Premier corridor humanitaire dans la région de Tillabéri avec une assistance pour plus de 5 600 personnes dans les secteurs EHA, ABNA, nutrition et sécurité alimentaire.
Opérationnalisation de la cellule civilo militaire CMCOORD Ouallam.

Septembre 2018

Environ 32 000 personnes déplacés internes ont été enregistrés dans la région de Tillabéri.

Décembre 2018

18 décembre: prorogation de l'état d'urgence dans les départements de Ouallam, Ayorou, Bankilaré, Abala et Banihongou (région de Tillabéri) et ceux de Tassara et de Tillia (région de Tahoua).
L'état d'urgence pour la première fois dans les départements de Tillabéri et de Gothèye (région de Tillabéri).

VENTILATION DU NOMBRE DE

PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE
SITUATION NATIONALE

Pour l'année 2019, la communauté humanitaire estime que près de 2,3 millions de personnes auront des besoins humanitaires. Les secteurs ayant identifié le plus grand nombre de personnes dans le besoin sont ceux de la Nutrition (1,8 million), de l'Eau, Hygiène et Assainissement (1,6 million) et de la Sécurité Alimentaire (1,5 million).

Le nombre de personnes dans le besoin est calculé en sélectionnant, pour chaque région, le secteur qui a identifié le plus grand nombre de personnes dans le besoin. Le total des personnes dans le besoin au niveau national est obtenu en faisant la somme des secteurs sélectionnés.

NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN








2,3M

14

PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR RÉGION ET PAR SECTEUR

| Régions | Abris NFI | Wash | Sécurité alimentaire | Nutrition | Santé | Protection | Education | Personnes dans le besoin |
|-----------|-----------|-----------|----------------------|-----------|---------|------------|-----------|--------------------------|
| Agadez | 26 707 | 43 279 | 47 353 | 42 706 | 30 359 | 5 784 | 28 190 | 47 353 |
| Diffa | 255 052 | 274 454 | 289 211 | 100 855 | 133 854 | 461 323 | 143 906 | 461 323 |
| Dosso | 45 065 | 118 290 | 99 444 | 140 721 | 43 372 | | 28 906 | 140 721 |
| Maradi | 44 864 | 354 132 | 257 336 | 452 230 | 225 493 | | 17 402 | 452 230 |
| Niamey | 17 252 | 24 531 | 12 368 | 60 621 | 32 246 | | 213 | 60 621 |
| Tahoua | 69 389 | 252 323 | 216 713 | 308 425 | 216 349 | 127 489 | 38 999 | 308 425 |
| Tillabéri | 109 072 | 408 600 | 299 454 | 208 591 | 182 114 | 272 396 | 75 030 | 408 600 |
| Zinder | 15 593 | 197 576 | 282 495 | 436 671 | 127 362 | | 11 176 | 436 671 |
| Total | 582 994 | 1 673 185 | 1 504 375 | 1 750 820 | 991 149 | 866 992 | 343 823 | 2 315 944 |

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR SECTEUR

| | PAR STATUT | | | | | | PAR SEXE & AGE | | TOTAL | |
|--|------------|----------|----------|-----------|-------------------|--------|----------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| | IDPs | Réfugiés | Migrants | Retournés | Communautés hôtes | Autres | % Femmes | % enfants, adultes, personnes âgées | Personnes dans le besoin | Personnes affectées |
|  Sécurité alimentaire | | 173 K | | 26 K | | 1.3M | 51 % | 52 45 3% | 1.5M | 1.5M |
|  Eau, Hygiène et assainissement | 158 K | 21 K | 5 K | 4 K | 27 K | 1.5M | 51 % | 55 42 3% | 1.7M | 1.7M |
|  Protection | 254 K | 176 K | 3 K | 26 K | 407 K | | 52 % | 73 24 3% | 867K | 867K |
|  Santé | 150 K | 176 K | 18 K | 14K | 633K | | 51 % | 61 30 9% | 991K | 991K |
|  Nutrition | 7 K | 2 K | | | 164 K | 1.5M | 62 % | 78 22 | 1.8M | 1.8M |
|  Abris et BNA | 182 K | 83 K | | 12 K | 59 K | 247K | 51 % | 52 45 3% | 583K | 583K |
|  Education | 105 K | 76 K | | 11 K | 74 K | 78 K | 51 % | 100 | 344K | 344K |

VENTILATION DU NOMBRE DE








PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE
DIFFA

En 2019, environ 461 000 personnes auront besoin d'assistance dans au moins un secteur, dans la région de Diffa. Les secteurs avec les besoins les plus importants sont : la Protection (461 000), la Sécurité Alimentaire (289 000) et l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement (274 000).

NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN

461 K

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR SECTEUR

| | PAR STATUT | | | | | | PAR SEXE & AGE | | TOTAL | |
|--|------------|----------|----------|-----------|-------------------|--------|----------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| | IDPs | Réfugiés | Migrants | Retournés | Communautés hôtes | Autres | % Femmes | % enfants, adultes, personnes âgées | Personnes dans le besoin | Personnes affectées |
|  Sécurité alimentaire | | 119 K | | 26 K | | 144K | 51 % | 52 45 3% | 289K | 289K |
|  Eau, Hygiène et assainissement | 18 K | 21 K | | 4 K | 5 K | 226K | 51 % | 55 42 3% | 274K | 274K |
|  Protection | 104 K | 119 K | | 26 K | | 212 K | 52 % | 55 42 3% | 461K | 461K |
|  Santé | | 120 K | | 13 K | | | 51 % | 61 30 9% | 134K | 134K |
|  Nutrition | 7 K | . | | . | 93 K | | 60 % | 79 21 | 101K | 101K |
|  Abris et BNA | 94 K | 83K | | 12K | 59 K | 7 K | 51 % | 52 45 3% | 255K | 255K |
|  Education | 43K | 49K | 11K | | 41K | | 51 % | 100 | 144K | 144K |

VENTILATION DU NOMBRE DE

PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE

BANDE FRONTALIÈRE MALI / BURKINA








Quelques 717 000 personnes auront besoin d'assistance dans les régions de Tahoua (308 000) et Tillabéri (408 000) en 2019.

Dans la région de Tahoua, les besoins les plus importants se manifestent dans les secteurs de la nutrition (308 000) et de l'eau, l'hygiène et l'assainissement (252 000), tandis qu'à Tillabéri, les secteurs enregistrant le plus grand nombre de personnes dans le besoin sont l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement (408 000) et la sécurité alimentaire (299 000).

NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN

717K

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR SECTEUR

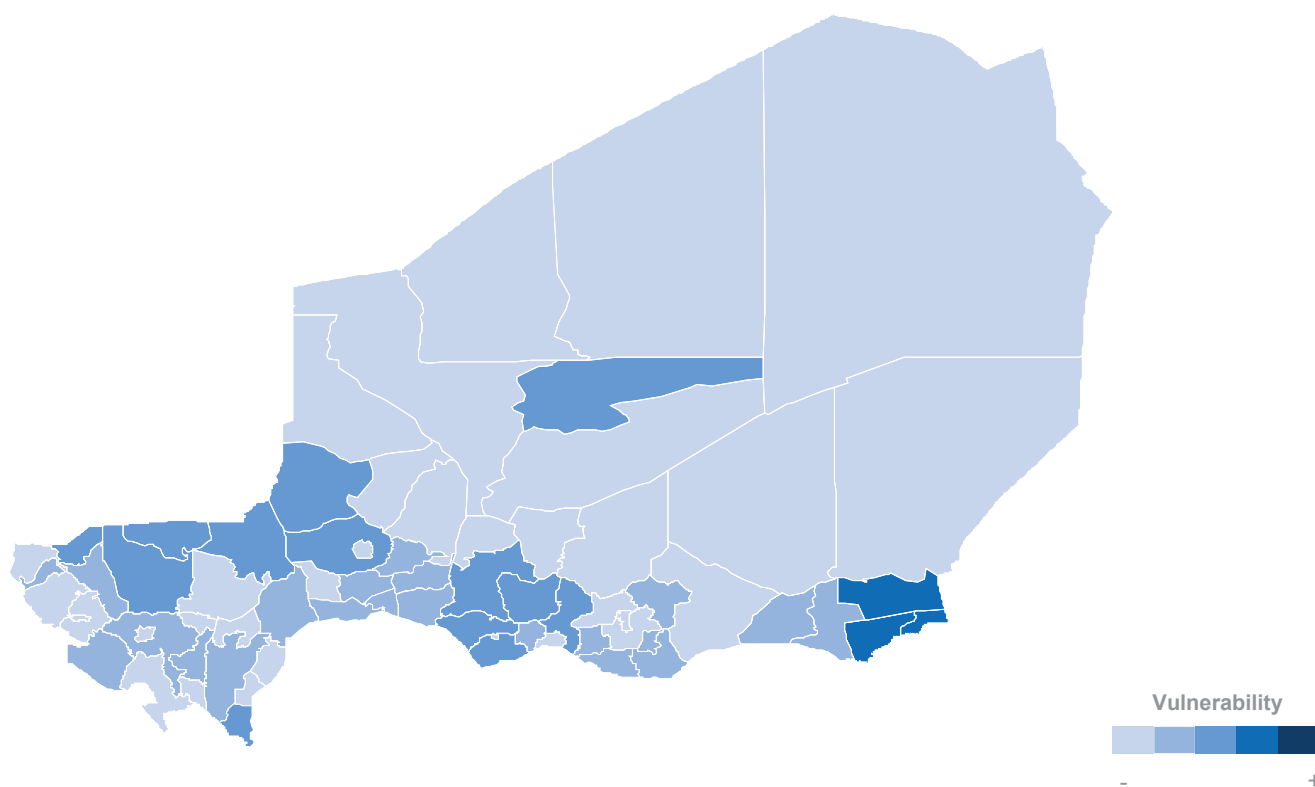
| | PAR STATUT | | | | | | PAR SEXE & AGE | | TOTAL | |
|--|------------|----------|----------|-----------|-------------------|--------|----------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| | IDPs | Réfugiés | Migrants | Retournés | Communautés hôtes | Autres | % Femmes | % enfants, adultes, personnes âgées | Personnes dans le besoin | Personnes affectées |
|  Sécurité alimentaire | | 54 K | | | | 462 K | 51 % | 52 45 3% | 516 K | 516 K |
|  Eau, Hygiène et assainissement | 140 K | | | | 22 K | 499 K | 51 % | 55 42 3% | 661 K | 661 K |
|  Protection | 150 K | 55 K | | | 195 K | | 51 % | 57 40 3% | 400 K | 400 K |
|  Santé | 150 K | 56 K | 4 K | 5 K | 184 K | | 51 % | 55 42 3% | 398 K | 398 K |
|  Nutrition | | 1 K | | | | 516 K | 62 % | 78 22 | 517 K | 517 K |
|  Abris et BNA | 70 K | | | | | 108 K | 51 % | 52 45 3% | 178 K | 178 K |
|  Education | 62 K | 27 K | | | 25 K | | 51 % | 100 | 114 K | 114 K |

SÉVERITÉ

DES BESOINS

Les cartes de sévérité par secteur ont été produites à partir de l'outil de comparaison des besoins pour permettre à la communauté humanitaire de condenser d'importantes quantités de données relatives aux besoins humanitaires dans un format qui facilite la comparaison et la priorisation. Les clusters, après avoir analysé les besoins au sein de leur secteur respectif, ont défini deux à trois indicateurs de besoins, des plages de référence ainsi que des indices de sévérité en vue de l'élaboration d'une carte globale de sévérité des besoins. La liste détaillée des indicateurs utilisés pour chacun des secteurs est disponible en ligne sur le site Humanitarian Response (voir lien en note de bas de page).

Les cartes produites à partir de ces données permettent d'avoir un aperçu de la sévérité des besoins humanitaires par zone géographique et par secteur. La carte de sévérité globale montre que les besoins humanitaires critiques sont situés principalement dans 15 départements de cinq régions: Agadez (Tchirozerine) ; Diffa (Bosso, Diffa, Nguigmi) ; Maradi (Madaroufa, Guindan Roumdji, Dakoro, Mayayi et Tessaoua); Tahoua (Tillia et Tahoua); Tillabéri (Abala, Banibangou, Ouallam et Ayerou). Les régions de Diffa (461 323 personnes), Tahoua (308 425 personnes) et Tillabéri (408 600) ont le nombre de personnes ayant des besoins importants dans au moins quatre secteurs de base : nutrition, sécurité alimentaire, protection et EHA. La région de Diffa compte le plus grand nombre de personnes présentant des besoins en protection, éducation et ABNA. La région de Tillabéri enregistre le nombre le plus élevé de personnes ayant des besoins en Sécurité alimentaire et EHA.










PARTIE II:

APERÇU DES BESOINS

PAR SECTEUR

INFORMATION PAR SECTEUR

| | | |
|---|--------------------------------|----|
|  | Sécurité Alimentaire | 20 |
|  | Eau, Hygiène et Assainissement | 23 |
|  | Protection | 26 |
|  | Santé | 32 |
|  | Nutrition | 35 |
|  | Abris & BNA | 38 |
|  | Education | 41 |

| | |
|--|----|
| DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION DES EVALUATION DES BESOINS | 45 |
|--|----|

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

SITUATION NATIONALE



APERÇU

Les évaluations préliminaires de la campagne agro-pastorale de 2018 mettent en exergue des perspectives de production agro-pastorale moyennes à bonnes en raison de relevés pluviométriques favorables. Sur le marché, la situation est stable, sans anomalie importante de prix par rapport aux tendances saisonnières et globalement favorable aux consommateurs.

Toutefois cette situation cache des disparités sur le plan pastoral. Dans 10 des 24 départements de la zone pastorale (Banibangou, Abala, Filingué, Bermo, Aderbissanet, Maïné-Soroa, Tillia, Tassara, Abalak et Tchintabaraden), la situation est jugée passable avec un taux de couverture végétale ne dépassant guère les 50% (Rapport évaluation pastorale, MAGEL 2018).

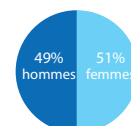
Plusieurs facteurs continuent d'affecter la sécurité alimentaire de la population. Des périodes sèches localisées, des attaques de ravageurs et des inondations ont affecté la production agricole à certains endroits. Selon le Ministère de l'Action Humanitaire, plus de 200 000 personnes étaient touchées par les inondations à la fin du mois de septembre 2018, avec près de 8 000 ha de cultures détruites et plus de 30 000 têtes de bétail affectées. En zone pastorale, la dégradation graduelle de la végétation suite aux chocs structurels subis depuis plusieurs années est évidente dans certaines zones, y compris les parties au nord de Dosso, et à l'est de Tillabéri et Tahoua, où malgré une pluviométrie favorable, la biomasse reste en-dessous de la normale à la fin de la saison des pluies. De plus, on note une détérioration importante des conditions de sécurité en 2018 dans la région de Diffa et le long des frontières avec le Mali et le Burkina Faso. Ces régions ont connu, avec l'état d'urgence imposé par les autorités une limitation significative de la mobilité des personnes, un dysfonctionnement des marchés et un accès limité aux moyens d'existence.

La dégradation de la situation sécuritaire a aussi entraîné d'importants mouvements de populations, avec plus de 40 000 populations déplacées internes (bulletin du cluster protection, octobre 2018) dans les régions de Tahoua et Tillabéri depuis le début de l'année 2018.

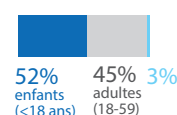
PERS. DANS LE BESOIN

1,5M

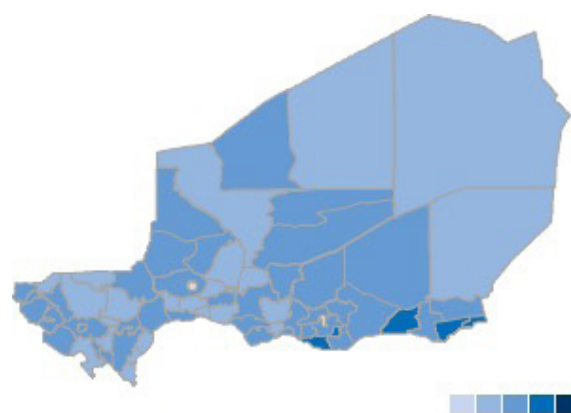
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Etant donné l'absence d'analyses sur la sécurité alimentaire en 2019 lors de la rédaction du présent document, les données du Cadre Harmonisé des années précédentes (2015-2018) ont été utilisées pour estimer les besoins à couvrir en 2019. Sur cette base, 1,28 million de personnes seraient intégrées dans les besoins au niveau national (populations en Phase 3-5 du Cadre Harmonisé), y compris les déplacés internes dans les zones de conflit. A cela s'ajoutent les besoins des 175 000 réfugiés nigériens et maliens, et presque 26 000 retournés à Diffa, pour un nombre total de personnes dans les besoins de 1,48 million. Ces chiffres préliminaires seront mis à jour dès que les analyses pour l'année 2019 (Cadre Harmonisé et système d'analyse interne du Gouvernement) seront finalisées. Comme en 2018, une attention sera également portée sur les 5 millions de personnes qui se retrouvent en Phase 2 (Sous Pression) sur base de la moyenne des quatre dernières années, et qui sont à risque de basculer en insécurité alimentaire en cas de choc.

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

DIFFA



APERÇU

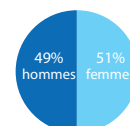
Malgré une amélioration relative de la situation sécuritaire en 2018, la situation à Diffa reste volatile sur l'ensemble de la région, avec des attaques des groupes armés non-étatiques, des conflits intercommunautaires et une tendance à l'augmentation de la criminalité et du grand banditisme. L'état d'urgence en vigueur depuis 2015 continue à limiter le mouvement des populations et leur accès aux moyens d'existence, tandis que la région compte toujours près de 250 000 personnes en état de déplacement forcé (réfugiés, retournés et PDI), bien que 2018 ait vu une légère baisse du nombre de personnes déplacées.

Sur le plan de la campagne agro-pastorale en 2018, on note que la pluviométrie a été globalement excédentaire sur l'ensemble de la région, ce qui a favorisé les activités agricoles et la régénération des pâturages. Cependant, des attaques de ravageurs ont affecté la production agricole dans au moins 150 villages, et des déficits de biomasse persistent dans la partie sud du département de N'Guigmi, ce qui pourrait engendrer un mouvement précoce des pastoralistes vers le sud et augmenter le risque de conflits intercommunautaires. Par ailleurs, l'émergence des feux de brousse a mené à la perte de 16 000 ha. Enfin, les inondations qui ont accompagné la pluviométrie excédentaire ont affecté plus de 11 000 personnes et fait des dégâts importants sur le bétail. (Source: MAH/GC)

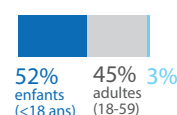
PERS. DANS LE BESOIN

289K

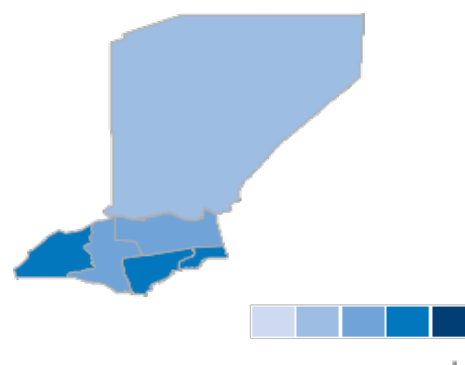
PAR SEXE



PAR ÂGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Sur la base de la même logique retenue pour le niveau national, qui visait à utiliser les analyses du Cadre Harmonisé des dernières années en l'absence d'analyses pour 2019, le nombre de personnes dans le besoin pour 2019 a été estimé à 290 000 personnes. Ce chiffre inclut les 119 000 réfugiés nigériens, les 104 000 PDIs et près de 26 000 retournés. De plus, 215 000 personnes sont classifiées en Phase 2 (Sous Pression) et pourraient tomber en insécurité alimentaire en cas de choc ou dégradation de la situation.

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

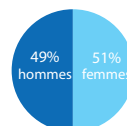
Dans les zones frontalières avec le Mali et le Burkina Faso, la situation sécuritaire s'est détériorée sensiblement en 2018, dû à la présence de groupe armés non-étatique et l'intensification des opérations militaires des deux côtés des frontières. L'insécurité et les mesures mises en place par les autorités suite à la déclaration de l'état d'urgence ont eu un impact important sur le libre mouvement des populations et engendré la fermeture de marchés. De plus, l'inaccessibilité des pâturages dans la zone nord de la région de Tillabéri, le long de la frontière avec le Mali, pourrait entraîner des migrations anormales des communautés pastoralistes et augmenter le risque de conflits intercommunautaires. La détérioration de la situation sécuritaire a été accompagnée par une hausse des déplacements de populations, avec plus de 40 000 personnes en situation de déplacement interne à Tahoua et Tillabéri en octobre 2018. Une tendance à la hausse est attendue pour 2019, au vu de la dégradation rapide de la situation le long de la frontière avec le Burkina Faso.

Sur le plan de la campagne agro-pastorale de 2018, la situation est mitigée, avec des périodes sèches observées tout le long de la saison qui ont affecté la production agricole. Les attaques de ravageurs ont ultérieurement aggravé la situation, qui est déficitaire dans plusieurs communes des départements d'Abala, Banibangou, Bankilaré et Ouallam. Dans les zones pastorales, on note des déficits importants de la biomasse dans la partie nord du département de Ouallam, ainsi qu'à Abala, Ayerou et Banibangou. Au-delà du nord de Tillabéri, l'analyse de la biomasse met en exergue des déficits importants dans la partie sud de Tillabéri, ainsi que dans les parties centrales et nord de Tahoua – y compris les départements de Bagaroua, Tahoua, Abalak, Tillia et Tassara. Dans ces zones, on note une détérioration importante de la situation par rapport à la campagne de l'année précédente.

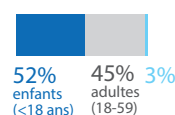
PERS. DANS LE BESOIN

516K

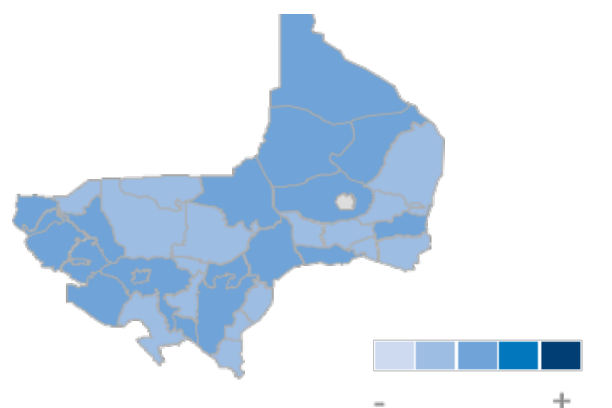
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMAINITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Etant donné la détérioration récente de la situation dans les zones frontalières, l'analyse des besoins pour Tahoua et Tillabéri a utilisé la valeur maximale des quatre dernières années pour tous les départements sous état d'urgence. Le nombre de personnes dans le besoin pour les deux régions est estimé à plus de 460 000, dont 250 000 personnes dans les départements frontaliers avec le Mali et le Burkina Faso. A cela s'ajoutent plus de 50 000 réfugiés maliens qui résident dans les trois camps à Tillabéri (Abala, Mangaize et Tabareybarey) ainsi que dans la zone d'accueil des réfugiés d'Intikane à Tahoua. Il est aussi important de souligner la situation de près de 1,8 million de personnes, sur base de la moyenne de 2015 – 2017, classifiées en Phase 2 (Sous Pression), dont une partie pourrait basculer en insécurité alimentaire si la situation se détériore ultérieurement.

EAU, HYGIÈNE & ASSAINISSEMENT

SITUATION NATIONALE



APERÇU

Le secteur de l'eau au Niger est fortement lié aux investissements structurels portés par l'Etat et aux soutiens des partenaires techniques et financiers de développement. Le taux d'accès théorique à l'eau potable en milieu rural au 31/12/2017 est de (45.91%), soit une progression de 0.41% par rapport à l'année 2016 (Rapport Indicateurs EHA pour l'année 2017, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement). La situation est donc globalement sévère à l'échelle du pays, et tout particulièrement en zone rurale où vit 84% de la population nigérienne. Le taux moyen de panne des infrastructures hydrauliques est de 8.94%, (Rapport Indicateurs EHA pour l'année 2017, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement) mais plus élevé dans des zones soumises à des catastrophes naturelles importantes ou à de fortes pressions dues à la présence des populations déplacées.

Si dans le domaine de l'hydraulique urbaine, la gestion des services d'approvisionnement en eau permet la plupart du temps le recouvrement des coûts d'entretien, les petits systèmes décentralisés des zones rurales rencontrent de nombreuses difficultés. L'accès à une eau de qualité, répondant aux normes sanitaires, se fait principalement au travers des ouvrages coûteux, nécessitant l'exploitation de sources souterraines plus ou moins profondes. Les puits cimentés sont de plus en plus abandonnés pour être remplacés par des ouvrages aux normes régissant l'accès à l'eau potable en particulier les adductions d'eau potable simples (AEPS) et multi-villages (AEPMV). Cette tendance continue par la transformation des forages équipés de pompes à motricité humaine (FPMH) en postes d'eau autonomes.

Le taux de défécation à l'air libre en milieu rural est de 80.6% selon les derniers recensements de 2016, contre 92% en 2015. Malgré les efforts, ce taux dépasse le stade de la sévérité. Pour ce qui est des 20% de ménage ayant accès à une latrine, qu'elle soit familiale ou communautaire, son usage n'est pas automatique. Au-delà de cet état global, il faut ajouter le manque d'infrastructures d'assainissement au sein des établissements éducatifs et des centres de santé décentralisés.

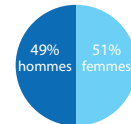
BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Le secteur EHA évalue à 1.673.185 le nombre de personnes dans le besoin en 2019. Ces besoins concernent quatre crises, à savoir la malnutrition, les mouvements de populations, les épidémies et les inondations.

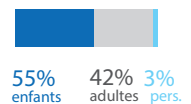
PERS. DANS LE BESOIN

1,7M

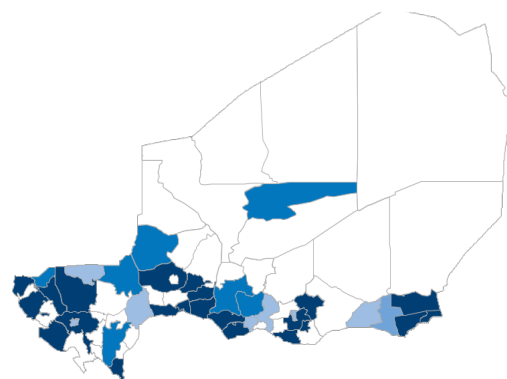
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



Sur la base des matrices des besoins et des gaps, le Cluster WASH estime que, 215 619 personnes affectées par les déplacements sont dans le besoin. Le Cluster estime par ailleurs à 180 813 le nombre de personnes touchées par les inondations (moyenne entre la médiane des personnes sinistrées de 2014 à 2017 et les personnes sinistrées de l'année 2018). Celles-ci en effet impliquent des dégâts immédiats, qui peuvent être temporaires ou plus structurels. Les dégâts touchent généralement l'ensemble des infrastructures et entraînent des déplacements de populations plus ou moins importants. Les épidémies liées au secteur eau, hygiène et assainissement sont le choléra et l'hépatite E. Quelque 972 908 personnes sont menacées par les épidémies là où il existe une résurgence de choléra ainsi que dans les cinq districts de la région de Diffa où sévit encore l'hépatite E (cas sporadiques). Un paquet de riposte WASH est nécessaire pour couper la chaîne de transmission pendant les épidémies et éviter la propagation mais aussi en prévention dans les zones à haut risque ou affectées par les épidémies. Des besoins souvent structurels devraient être couverts pour pouvoir parvenir à l'élimination du choléra. Quant à la nutrition, l'estimation des besoins concerne les enfants malnutris sévères et leurs accompagnants dans les structures de prise en charge nutritionnelles (CRENI et CRENAS). Le secteur EHA s'aligne sur les besoins évalués par le secteur Nutrition (cible du Cluster Nutrition en termes d'enfants MAS pour l'année 2018) s'élevant à 392 706 enfants souffrant de MAS en 2018.

EAU, HYGIÈNE & ASSAINISSEMENT

DIFFA



APERÇU

La région de Diffa est encore affectée par les mouvements de populations tout en faisant face également à trois autres crises liées à l'Eau, Hygiène et Assainissement, à savoir inondations, épidémies et malnutrition.

Les indicateurs EHA relevés dans la région de Diffa font état d'un taux d'accès à l'eau potable de 57% et d'un taux d'accès à une latrine de 40% (Enquête CAP REACH, sept 2017) dans la zone affectée par les mouvements de population.

La situation de l'accès à l'eau à l'échelle de la région fait état d'une couverture de 53,05% (toujours selon enquête CAP REACH) montrant que les besoins sont davantage couverts dans la zone affectée que sur le reste de la région. Malgré les efforts importants déployés par les services de l'Etat et les acteurs humanitaires dans la zone, la situation reste très préoccupante, et tout particulièrement en termes d'assainissement où les besoins en ouvrages d'assainissement individuels se font de plus en plus importants par rapport aux latrines d'urgence qui ne sont pas appropriées à une situation qui tend à s'ancre dans le temps. Les besoins sont ainsi de plus en plus étudiés dans une optique à plus long terme tout en maintenant une stratégie d'urgence.

L'accès à l'eau a connu une forte amélioration à travers le plan de réponse 2018 et les années antérieures, mais est sujet à des besoins de plus en plus complexes sur des zones où les sources sont difficiles d'accès nécessitant la réalisation d'ouvrages beaucoup plus structurants. Des infrastructures durables sont également requises compte tenu de la situation qui se stabilise dans la région et où les sites de déplacement se sont progressivement élargi nécessitant des ouvrages beaucoup plus adaptés comme des réseaux d'adduction en eau en lieu et place de forages équipés de pompes à motricité humaine.

Il faut également souligner la présence d'activités pastorales dans la région, entraînant à certaines périodes des pressions supplémentaires sur les points d'eau. Elles constituent une source de conflits et accentuent les risques sanitaires en raison de la proximité du bétail.

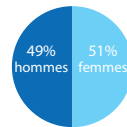
D'autre part, il faut noter que la région de Diffa est une zone vulnérable du fait des deux frontières qu'elle partage avec le Tchad et le Nigéria. Ces passerelles commerciales représentent des canaux de propagation d'épidémies difficilement maîtrisables.

Il s'avère également nécessaire de poursuivre les efforts relatifs à la durabilité des infrastructures dans la région de Diffa tout en s'intégrant dans le processus de transfert de compétences et de ressources engagées par l'état à travers un accompagnement des communes pour une maîtrise d'ouvrages effective.

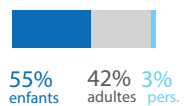
PERS. DANS LE BESOIN

274K

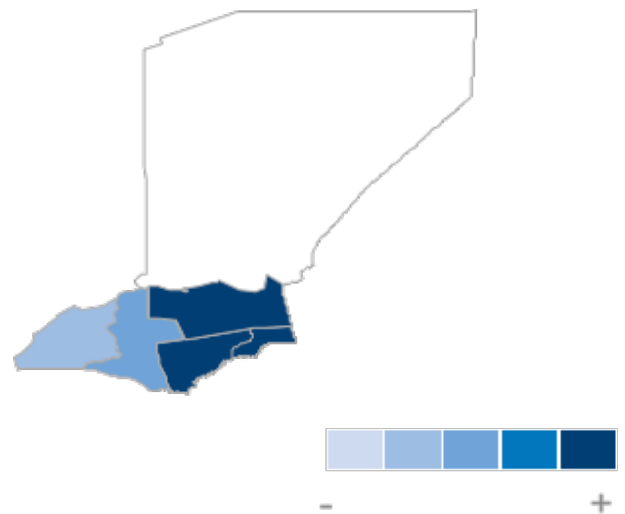
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

L'évaluation des besoins humanitaires dans la région de Diffa fait état de 274 454 personnes dans le besoin d'une assistance EHA toutes crises confondues soit 16% des besoins globaux du pays dont 48 600 personnes en raison des mouvements de populations (environ 18 468 IDPs, 20 898 réfugiés, 4 374 retournés et 4 860 personnes issues des communautés hôtes dans le besoin en EHA dans les villages accueillant les déplacés). 258 558 personnes sont estimées à risque d'épidémies (choléra et ou hépatite E) dans cinq districts sanitaires sur les six que compte la région de Diffa, tandis que 8 238 personnes pourraient être affectées par les inondations en 2019 et 7 658 enfants sont à risque de malnutrition aiguë sévère.

EAU, HYGIÈNE & ASSAINISSEMENT

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

Les régions de Tahoua et Tillabéri sont les plus affectées à l'échelle du pays, à l'image de la région de Diffa car faisant face aux quatre crises liées au secteur Eau, Hygiène et Assainissement et principalement celle relative aux mouvements de populations sur la frontière avec le Mali. Les départements concernés sont ceux de Abala, Banibangou, Ouallam et Ayerou dans la région de Tillabéri et ceux de Tillia et Tassara dans la région de Tahoua. La situation sécuritaire dans la zone frontalière avec le Burkina Faso mérite également une attention particulière avec de nouveaux départements comme ceux de Bankilare, Tera, Torodi et Say pouvant enregistrer des déplacements de populations.

La crise qui touche les régions de Tillabéri et de Tahoua depuis le début de l'année 2018, a entraîné de nombreux mouvements de population qui ont créé une pression importante sur les ressources EHA existantes, déjà très faibles. En effet, les taux d'accès théoriques à l'eau potable dans les zones affectées sont en deçà des moyennes régionales avec par exemple 35,79% d'accès à Tillia contre 68,18% pour la région de Tahoua mais seulement 35,99% à Ayerou et 46,79% à Abala contre 73,88% pour la région de Tillabéri. (Rapport Indicateurs EHA pour l'année 2017, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement).

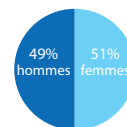
Les populations déplacées étant pour la majorité des populations nomades et pastorales, la question de l'accès aux points d'eau pour les troupeaux, de la proximité entre animaux et population humaine usagère des points d'eau, est également importante et entraîne d'autres problématiques liées à l'hygiène et aux risques sanitaires. Cette pression sur les ressources et infrastructures locales est à l'origine de tensions entre les communautés de la zone.

La zone affectée dans la région de Tahoua nécessite des ouvrages structurants comme les forages profonds allant jusqu'à 800 mètres de profondeur en vue de régler de façon durable la question de l'accès à l'eau potable (exemple du site d'Assagueygueye dans le département de Tillia). En matière d'assainissement, l'accès pour les populations déplacées est quasi nul dans les deux régions. La situation est d'autant plus complexe quand il s'agit de populations nomades n'ayant pas l'habitude d'utiliser des latrines.

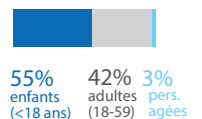
PERS. DANS LE BESOIN

661K

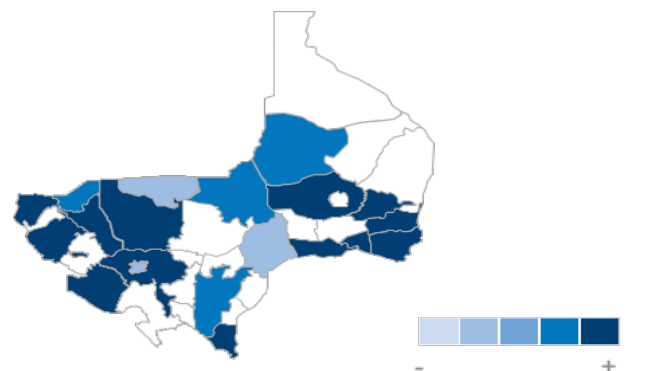
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

L'évaluation des besoins humanitaires dans les régions de Tahoua et Tillabéri pour l'année 2019 fait état de 660 923 personnes dans le besoin d'une assistance EHA toutes crises confondues dont 252 323 pour la région de Tahoua et 408 600 pour Tillabéri. Parmi ces populations on note : 162 019 déplacés (139 791 personnes déplacés internes et 22 228 personnes issues des communautés hôtes), 375 590 personnes à risque d'épidémies (choléra et/ou hépatite E), 33,741 personnes qui pourraient être affectées par les inondations et 129 834 enfants à risque de malnutrition aiguë sévère.

PROTECTION

SITUATION NATIONALE



APERÇU

Protection Générale

Les déplacements forcés de populations tant transfrontaliers qu'à l'intérieur même du pays dans la région de Diffa, Tillabéri et Tahoua et les mouvements migratoires se sont traduits par une vulnérabilité accrue face aux risques de protection des différentes populations. Dans les trois régions, des incidents sécuritaires et des violations des droits humains se produisent régulièrement. Les types d'incidents principalement signalés sont les conséquences des affrontements armés, vols et braquages, ainsi que des violences physiques contre les populations civiles. Aussi, le manque de documentation juridique et civile et les difficultés à enregistrer les nouveaux apparaissent comme des problématiques relativement communes dans les sites de déplacés. La fragmentation sociale basée sur les distinctions entre sédentaires et nomades, agriculteurs et éleveurs et les rivalités interethniques est aussi une source de tension historique exacerbée par le conflit, et l'accès aux ressources naturelles.

Protection de l'Enfance

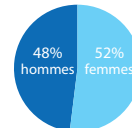
Les enfants sont les premières victimes des situations d'urgence au Niger. Outre les déplacements de populations, la migration et la traite des enfants prennent de l'ampleur dans les régions d'Agadez et de Zinder. Il ressort des évaluations Vulnerability Analysis & Mapping (VAM) du secteur sécurité alimentaire et moyens de subsistance que dans un contexte d'insécurité alimentaire, les adolescents et plus particulièrement les filles, développent des mécanismes de survie comme, la prostitution ou sont plus touchés par le mariage des enfants et le travail domestique. Le recrutement et l'utilisation des enfants dans les groupes armés est une problématique prioritaire, même si peu documentée car il y a des réticences de la part des communautés à s'exprimer sur le sujet. La séparation familiale est une préoccupation majeure qui ressort des rapports d'évaluation et du monitoring de protection, notamment en raison des déplacements. La situation économique se détériorant, on assiste à une rupture des filets de sécurité familiaux et communautaires qui peuvent affaiblir les modèles de garde des enfants séparés et non accompagnés axés sur la communauté.

Les filles et les garçons de tous âges sont touchés par les violences sexuelles. Les changements structurels, la détérioration de la situation socio-économique et des conditions de vie précaires contribuent à accroître les violences sexuelles dans la famille, dans la communauté et en milieu scolaire. Les adolescentes sont perçues comme les plus à risque. De plus, les services pour les enfants et

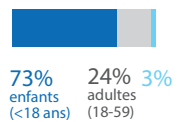
PERS. DANS LE BESOIN

867_K

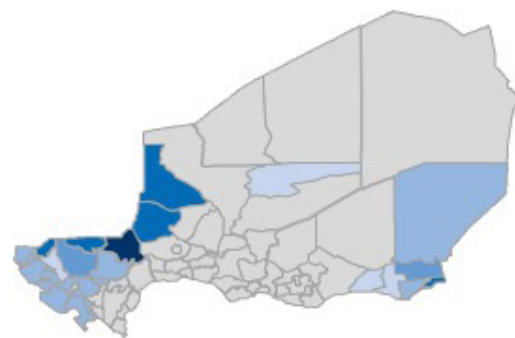
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



les adolescents survivants d'abus sexuels sont limités ou inexistantes. Dans ce contexte d'insécurité et d'extrême vulnérabilité, les ONGs nationales sont essentielles pour apporter une réponse rapide et efficace bien que leurs capacités institutionnelles doivent être renforcées.

Violences Basée sur le Genre

La situation des violences basées sur le genre est préoccupante. Environ 60% des cas concernent des adolescentes et des femmes (les autres étant toutes les autres catégories socio démographiques (hommes, enfants, personnes âgées ect...)). Le mariage des enfants est le type le plus répandu avec 28,57% des filles mariées avant l'âge de 15 ans et 76,3 % avant l'âge de 18 ans (EDS, 2012). Le déni d'opportunité, la violence économique est aussi élevée : au Niger 61,4% des filles âgées de 10 à 14 ans n'ont jamais fréquenté l'école. Dans la région de Tillabéri les mutilations génitales féminines (MGF) sont à 12% contre un taux national de 2% (source : UNFPA 2012) : l'élimination des Mutilations génitales féminines /excision). Les croyances sociales et culturelles et l'indice élevé d'inégalité entre les sexes de 0,674 constituent des défis. Les violences basées sur le genre se sont accrues en raison du déplacement des populations. Elles prennent des formes multiples (violences physiques, psychologiques, économiques, sexuelles), les mariages précoces et/ou forcés en font partie. Les personnes

particulièrement vulnérables, tel que les enfants, les femmes, les personnes âgées, et les personnes souffrant d'un handicap sont les plus affectées. Ces dernières font face à des difficultés supplémentaires en raison de leur handicap. Elles ont particulièrement souligné leur marginalisation et le manque de services et d'aides adaptés. Dans certains cas, les programmes d'intervention lors de cas d'abus sexuel ne tiennent pas toujours compte des besoins spécifiques des enfants et adolescents survivants d'abus sexuels. Cette lacune dans la programmation des interventions peut rendre les enfants et les adolescents survivants encore plus vulnérables.

BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

La crise de protection au Niger affecte plus de 867 000 personnes dont 52% sont des filles et femmes ; et 73% des enfants. Les personnes les plus touchées sont les déplacés internes, leurs communautés d'accueil, les populations non déplacées affectées par des conflits, les personnes retournées, réfugiés, les expulsés et les migrants. Du fait de la récurrence de la crise actuelle, les populations affectées ont, individuellement ou collectivement, perdu leurs capacités de réaction ou de résistance aux chocs de protection. En raison de la précarité de la situation sécuritaire, de nouveaux mouvements de populations continuent d'être enregistrés et entraînent des besoins additionnels, notamment en matière de prise en charge psychosociale des cas de violences basées sur le genre et de suivi des victimes d'incidents de protection.

Protection de l'Enfance

Les besoins de protection dans les crises humanitaires varient selon des facteurs spécifiques, comme le nombre d'enfants affectés, les problèmes existants avant l'urgence, la capacité du pays à y répondre et la nature de l'urgence elle-même. Certains besoins de protection préexistants sont exacerbés par le chaos social et environnemental provoqué par l'urgence. Notamment, la protection sociale et l'accès aux services de base pour le bien-être de l'enfant. Au-delà de la nécessité immédiate d'avoir de l'eau et des aliments salubres, un abri et des soins médicaux, les enfants ont besoin d'être protégés contre de multiples risques qui peuvent différer selon le contexte, notamment les risques d'être séparés de leur famille et exploités par des forces ou des groupes armés, les risques de violences physiques et sexuelles, la présence de mines terrestres ou d'engins non explosés et la détresse psychosociale. Le Sous Cluster Protection de l'enfance (SCPE) estime qu'au moins 484 000 enfants dont 250 000 filles (incluant près de 80 000 adolescentes) seront dans le besoin de protection au Niger.

Violences Basées sur le Genre (VBG)

Dans les contextes d'urgence, les systèmes de soutien familial et communautaire disparaissent, les normes sociales et les structures de protection comme les systèmes de santé, la police ou la justice, disparaissent ou deviennent non fonctionnels, aggravant les vulnérabilités de certains groupes à haut risque comme les femmes, les enfants, les adolescentes, les garçons et les personnes vivants avec un handicap. En plus des besoins dans les autres secteurs, ces personnes déjà traumatisées par la perte de leur bien, et des références sociales et familiales ont besoin d'être protégées contre toutes formes de violence notamment les violences sexuelles et basées sur le genre ainsi que les pratiques traditionnelles néfastes. En cas d'agression, elles ont besoin de services essentiels adaptés et efficace pour leur santé, leur sécurité, le respect de leur droit, de soutien psychosocial afin de guérir des chocs et traumatismes et retrouver leur dignité et leur estime de soi.

Le Sous Cluster Violences Basées sur le Genre (SCVBG) estime à 295 000* le nombre de personnes qui seront à risque de VBG, dont 164 000 femmes, parmi elle 39 000 adolescentes, et de 131 000 hommes.

* Ce chiffre prend en compte les enfants et adultes affectés par les VBG.

PROTECTION

DIFFA



APERÇU

Les attaques menées dans la région de Diffa, continuent de constituer une menace sécuritaire pour les populations de la région, à laquelle s'ajoutent plusieurs préoccupations en termes de protection liées au déplacement. Ces personnes sont exposées à des risques de protection, notamment la difficulté d'accès à certaines localités, le manque de pièces d'identité, les arrestations arbitraires, la restriction des mouvements et l'accès limités aux services sociaux de base. Une réponse adaptée et un suivi régulier sont nécessaires particulièrement pour les personnes en situation de handicap. Des tensions intercommunautaires persistent, en particulier au niveau de Nguigmi, Diffa et Bosso.

Avec la poursuite des déplacements dans la région de Diffa, les risques de protection liés aux droits au logement, à la terre et à la propriété (LTP) augmentent et pourraient engendrer l'expulsion des familles. Ces expulsions ou nouveaux déplacements interrompent les processus d'achèvement de solutions durables et d'autonomisation. Dans le contexte du retour, les dommages potentiels des maisons et des champs dans les villages d'origine en raison de l'absence prolongée des personnes déplacées pourraient présenter des obstacles au processus de retour et/ou réintégration durable. La situation est d'autant plus complexe qu'elle doit tenir compte de la présence de restes de guerre non explosés, comme le montre la dernière étude menée par le gouvernement (CNCCAI).

Plusieurs personnes déplacées dans la région de Diffa n'ont pas de document d'état civil ce qui peut entraîner des risques d'apatridie. L'exercice d'enregistrement biométrique (BIMS) actuellement en cours fournira des données clés exploitables.

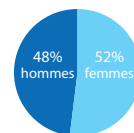
Protection de l'Enfance

Les attaques des groupes armés non étatiques ainsi que les conflits intercommunautaires dans la région de Diffa continuent à avoir de lourdes conséquences sur la vie des enfants. Les enfants sont confrontés à des risques constants associés au manque de documentation civile et d'accès aux services sociaux de base, en particulier les enfants survivants d'abus sexuel. Les filles et les garçons développent des stratégies de survie négatives (sexe de survie, mariage précoce, travail des enfants). On remarque la présence de plus de 400 ES/ENA pris en charge de façon temporaire dans des familles d'accueil ayant besoin d'être réunifiés à leur famille. Les garçons et les filles ayant quitté des groupes armés ou étant soupçonnés d'avoir fait partie de groupes armés bénéficient d'une prise en charge dans des centres de transit. Certains de ces enfants dans la tranche d'âge 14-18 ans, en majorité des garçons, ont besoin d'une réinsertion socio-économique au sein de leur communauté.

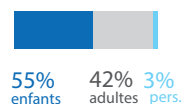
PERS. DANS LE BESOIN

461k

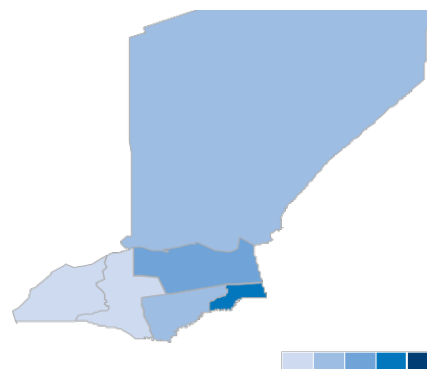
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



Violences Basées sur le Genre

Les femmes et les filles sont majoritairement victimes de toutes formes de violence. Une compilation des données statistiques GBVIMS faite fin juillet donne les tendances suivantes sur 198 cas déclaré : 97% des cas déclarés sont des femmes, 72% des cas déclarés sont des femmes mariées, 78% des survivantes ont un âge supérieur à 18 ans et 18% sont des adolescentes âgées de 12 à 17 ans, 9% des cas sont des enfants non accompagnés et 4% des personnes vivant avec un handicap, 74% des auteurs sont des partenaires intimes, 71% des survivantes sont des réfugiés, 14% sont des PDI, 8% des retournés et 8% résidents. Les populations déplacées particulièrement les femmes et les filles sont exposées à des multiples risques pour subvenir à leurs besoins dans un environnement où les questions de VBG y compris l'exploitation et les abus sexuels sont banalisées.

BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Les besoins identifiés par les acteurs de protection portent principalement sur l'insuffisance de l'accès aux services sociaux de base, à la protection contre les risques de violations des droits humains, ainsi que les risques d'abus et d'exploitation, le renforcement d'un environnement de protection, la recherche active de solutions durables, y compris le retour volontaire, l'intégration locale et la réintégration. Le cluster estime qu'environ 461 000 personnes auront besoin de protection en 2019, dont 25 731 retournés, 104 288 PDI, 118 868 réfugiés et 212 436 populations hôtes.

Protection de l'Enfance

Le SCPE estime qu'au moins 258 000 enfants, dont 130 000 filles, parmi elles 30 000 adolescentes seront dans le besoin de protection dans la région de Diffa.

Ce chiffre inclut:

- 59% des enfants de PDI (soit environ 62 000),
- 55% des enfants de réfugiés (soit environ 65 000),
- 55% des enfants de retournés (soit environ 14 000) et
- 55% des enfants de populations hôte (soit environ 117 000).

Les acteurs de protection de l'enfance ont mis en exergue des failles dans l'environnement protecteur de l'enfant. Les services sociaux ne couvrent pas les besoins en protection des enfants. On relève une insuffisance de travailleurs sociaux et par conséquent d'encadrement social. Les enfants ont besoin de surmonter les pertes qu'ils ont subies, la peur, le stress et la violence. La jeunesse qui est sortie des groupes armés a besoin de se réconcilier avec la communauté et a besoin d'une perspective d'avenir. Les enfants, particulièrement les adolescentes, ont besoin d'être protégés des violences sexuelles, telle que le mariage précoce.

Violences Basées sur le Genre (VBG)

Dans la région de Diffa les acteurs intervenant dans la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre ont identifié des lacunes dans la participation des hommes et des garçons dans la prévention des VBG et une faible capacité des structures communautaires et étatiques. Au niveau de la réponse, 1/3 des services de santé disposent de personnels et d'équipements adaptés à la prise en charge clinique du viol, y compris pour les enfants et les adolescentes survivantes. D'autre part, la faible coordination des interventions ne permet pas d'assurer une prise en charge holistique rapide et efficace des cas. Enfin le manque d'évaluations systématiques et multisectorielles rend difficile la disponibilité des données probantes pour faire le plaidoyer nécessaire et une bonne orientation des interventions.

Le SCVBG estime à 207 596* le nombre de personnes qui seront à risque concernant les VBG dans la région de Diffa réparties comme suit : 115 331 femmes dont 28 487 adolescentes et 92 265 hommes.

* Ce chiffre prend en compte les enfants et adultes affectés par les VBG.

4 Ce sont les cas reçus dans les services de prise en charge, ceci ne prend pas en compte les cas connus mais qui ne se sont pas présentés dans des services.

PROTECTION

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

Protection Générale

Les attaques menées dans les régions de Tillabéri et Tahoua, constituent toujours une menace sécuritaire pour les populations hôtes de la région, à laquelle s'ajoutent plusieurs préoccupations en termes de protection liées au déplacement. Ces personnes sont exposées à des risques de protection divers, notamment la difficulté d'accès à certaines localités, le manque de pièces d'identité, les arrestations arbitraires, la restriction des mouvements et l'accès limités aux services sociaux de base. Des personnes ayant des besoins spécifiques nécessitent une réponse adaptée et un suivi régulier, particulièrement les personnes en situation de handicap. Des tensions intercommunautaires persistent, en particulier au niveau d'Ayorou, Tillia, Abala et Banibangou.

Protection de l'Enfance

Le nombre d'enfants déplacés dans leur propre pays où ayant franchi une frontière est en constante augmentation dans les régions de Tillabéri et de Tahoua. Bien que les familles aient effectué des déplacements préventifs et que la majorité des enfants soient accompagnés, les enfants déplacés et ceux des communautés hôtes courent quotidiennement de nombreux risques de protection et de violation de leurs droits. Des cas de violence physique sur les enfants, d'exploitation sexuelle, de négligence parentale ainsi que de mariage précoce ont été rapportés. Beaucoup de filles et de garçons sont mariés à un âge précoce et retirés de l'école pour travailler. Les filles sont exposées au risque de grossesse précoce. La problématique du travail des enfants apparaît dans tous les rapports d'évaluation et de monitoring effectués dans la région de Tillabéri. Les garçons sont plus susceptibles d'être impliqués dans des formes de travail dangereuses et les filles sont plus susceptibles d'être impliquées dans le travail domestique qui comporte des risques de violences sexuelles.

Violences Basée sur le Genre

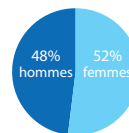
Dans les régions de Tillabéri et Tahoua, les populations déplacées, particulièrement les femmes et les filles, sont exposées à de multiples risques pour subvenir à leur besoin dans un environnement où les questions de VBG sont banalisées et reste un tabou. De plus, les VBG se sont accrues en conséquence des déplacements de population.

La bande frontalière avec le Mali et le Burkina Faso est caractérisée aussi par son inaccessibilité. Le déploiement des activités du G5 Sahel pourrait occasionner des déplacements de population ce qui entrainera, une perturbation des systèmes de soutien familial et communautaire, une demande accrue au niveau des services sociaux de base comme les systèmes de santé, la police ou la justice, ceux-ci étant parfois inexistantes dans certaines localités ce qui augmente la vulnérabilité de certains groupes à haut

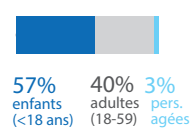
PERS. DANS LE BESOIN

400k

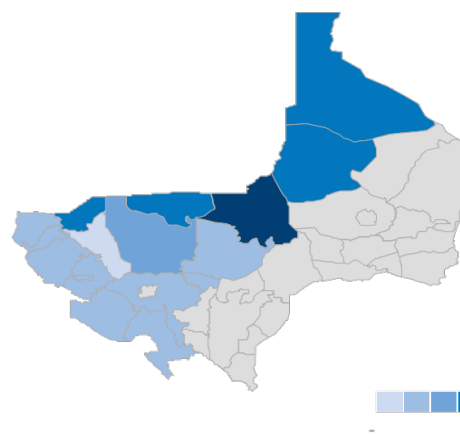
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



risque tels que les filles, les adolescentes, les femmes, les personnes âgées et celles vivant avec handicap. Le SCVBG prévoit une augmentation du nombre de femmes, de jeunes et d'adolescentes ayant des besoins de protection contre la violence sexuelle et basée sur le genre dans ces deux régions.

BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Les besoins identifiés par les acteurs de protection portent principalement sur l'insuffisance de l'accès aux services sociaux de base, à la protection contre les risques de violations des droits humains, ainsi que les risques d'abus et d'exploitation, le renforcement d'un environnement de protection ; la recherche active de solutions durables, y compris le retour volontaire, l'intégration locale et la réintégration. La situation de Tillabéri et Tahoua reste au centre de l'attention, du fait de l'urgence actuelle dans les localités frontalières avec le Mali. Néanmoins le Cluster Protection est également actif dans la région de Diffa et Agadez.

Protection de l'Enfance

Parmi les personnes dans le besoin de protection, le SCPE estime qu'environ 154 000 enfants auront besoin d'assistance en matière de protection dans la région de Tillabéri et 72 000 enfants dans la région de Tahoua. Ces derniers ont besoin de jouir de leurs droits au développement physique et psychologique. Ils ont besoin d'être protégés de l'exploitation, de l'abus et du travail des enfants. La crise étant nouvelle dans les régions de Tillabéri et Tahoua, les enfants n'ont que très rarement accès aux services de base. Leur environnement est très hostile et peu protecteur. Il y a peu d'acteurs de protection de l'enfance et ceux qui sont présents ont peu de connaissance en matière de protection en situation de crise, ce qui limite la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant dans les interventions humanitaires.

Violences Basées sur le Genre

Dans les régions de Tillabéri et Tahoua, les acteurs humanitaires sont peu présents du fait du contexte sécuritaire rendant la zone inaccessible et le peu d'acteurs présents ont des connaissances et de compétences limitées en matière de prévention et de réponse aux VBG. Les personnes affectées (femmes, filles, adolescentes, garçons et hommes) ont besoin d'informations claires sur les risques de Violences Sexuelles et Basées sur le Genre et leurs conséquences, les voies de recours et les services disponibles. Les structures de prise en charge, au-delà de leur rareté, manquent de personnel et d'équipements adéquats à la prise en charge de cas de VBG pour permettre aux survivantes de retrouver leur santé, leur sécurité, leur honneur et leur dignité.

Le SCVBG estime à 87 543* le nombre de personnes dans le besoin dans les deux régions.

A Tillabéri 61 543 personnes répartis comme suit : 34 191 femmes, dont 8 753 adolescentes, et 27 352 hommes.

A Tahoua 26 000 personnes réparties comme suit : 14 450 femmes, dont 3 251 adolescentes, et 11 560 hommes.

* Ce chiffre prend en compte les enfants et adultes affectés par les VBG.

SANTÉ

SITUATION NATIONALE



APERÇU

Depuis plus d'une décennie, le Niger fait face à des flambées épidémiques récurrentes. Parmi ces épidémies figurent la méningite, le choléra, la fièvre de la vallée du Rift, l'hépatite virale E, la poliomyélite, la rougeole et le paludisme. Le pays accueille également de nombreux réfugiés principalement des nigériens et maliens mais aussi des migrants en provenance de pays voisins ainsi que des nigériens retournés du Mali, du Nigéria, de l'Algérie et de la Libye.

Durant les cinq dernières années, toutes les régions du Niger exceptées Agadez et Niamey ont connu une épidémie de choléra. La région de Dosso a connu quatre épidémies, la région de Tillabéri en a connu trois tandis que les régions de Diffa, Maradi, Tahoua et Zinder en ont connu deux. Il faut souligner que l'épidémie de choléra de 2018 est la plus importante avec 3 816 cas et un taux d'attaque cumulé de 17,6% et une létalité cumulée de 2%.

Le Niger a connu des épidémies de méningite dans les régions de Dosso, Maradi, Niamey et Tahoua et Tillabéri au cours des quatre dernières années. L'épidémie de 2015 a été sévère aussi bien par le nombre des cas que par la létalité. La région de Niamey en a le plus souffert avec 5, 278 cas, dont 260 décès (MDO, MSP 2017, 2018).

Le Niger a également connu au cours de ces deux dernières années des épidémies inédites de fièvre de la vallée du Rift en 2016 dans la région de Tahoua et d'hépatite E en 2017 dans la région de Diffa.

Depuis septembre 2018, deux cas infectés par le poliovirus circulant de type 2 dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc2) ont été notifiés par le Niger dans la province de Zinder, dans le sud du Niger. Ces deux virus sont génétiquement liés à des souches PVDVc2 identifiées dans l'état de Jigawa, au Nigeria.

Le paludisme sévit de façon endémique avec des pics pendant la saison de pluies. L'année 2018 enregistre plus de cas (2 261 728 cas) que l'année précédente 2017 (2 060 097 cas) (MDO, MSP 2014, 2015, 2016, 2017, 2018).

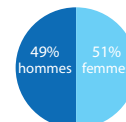
Les crises nutritionnelles se présentent sous forme de pics au cours de l'année aboutissant à une augmentation du nombre d'enfants malnutris sévères qui meurent par suite de complications médicales.

Le Niger connaît également un taux de mortalité maternelle très élevé avec 520 décès pour 100 000 naissances vivantes alors que la cible établie pour l'atteinte des OMD en 2015 était

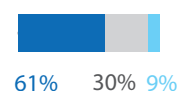
PERS. DANS LE BESOIN

991K

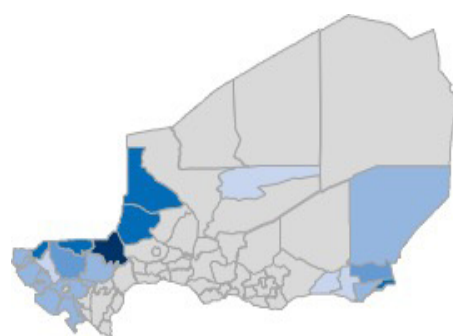
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



de 175. La santé de l'enfant est encore préoccupante même si le Niger a fait beaucoup de progrès dans la réduction de la mortalité infanto-juvénile au point de presque atteindre l'OMD4 en 2015 avec un taux de 126 décès pour 1000 naissances vivantes alors que la cible fixée en 2015 était de 114 décès pour 1000 naissances vivantes.

BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Le nombre de personnes dans le besoin humanitaire en santé pour 2019 s'élève à 991 149 personnes dont 150 000 déplacés internes, 175 700 réfugiés, 14 000 retournés, 18 000 migrants et 633 449 membres de communautés hôtes. Parmi ces populations, 51% sont des femmes dont 25% en âge de procréer, 61% des enfants de moins de 18 ans (incluant 4% de naissances vivantes), 30% des adultes de 18 à 59 ans, et 9% des personnes âgées (supérieur ou égal à 59 ans).

SANTÉ

DIFFA



APERÇU

La situation dans la région de Diffa est caractérisée par un contexte sécuritaire fragile ayant provoqué un déplacement de populations avec comme conséquence un dysfonctionnement des services de santé (fermeture de certains CSI considérés comme des zones à haut risque, psychose d'être enlevés par les ravisseurs qui a contraint certains agents à quitter certaines zones et l'absence de motivation pour ceux qui sont restés). Aussi les mesures d'urgence instaurées sur l'ensemble de la région de Diffa limitent davantage l'accès aux services de santé en raison des restrictions imposées aux mouvements des véhicules et des motos, y compris les ambulances, à certaines heures.

La couverture sanitaire est de 45,5% (MSP, PDS 2017 -2021) avec comme conséquence un faible accès aux services de santé particulièrement par les personnes vulnérables (inférieur à la norme de l'OMS qui est d'une consultation par personne et par an), une insuffisance dans le système de référence et contre référence. Les conséquences sont entre autres, les admissions tardives dans les structures sanitaires, les complications comme les hémorragies de la délivrance, l'anémie ou la rupture utérine, etc.

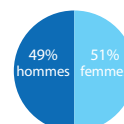
Sur le plan épidémiologique, la région se caractérise par un risque potentiel d'épidémie de choléra, d'hépatite E et de méningite. La région de Diffa, a connu deux épidémies de choléra et une épidémie d'hépatite virale E. Cependant, elle n'a pas connu d'épidémie de méningite au cours des cinq dernières années.

Les conséquences à court et moyen termes se traduisent par une résurgence de certaines maladies transmissibles telles que la rougeole, les maladies diarrhéiques et les pneumonies qui touchent particulièrement les enfants de moins de cinq ans entraînant le décès surtout quand ces pathologies sont associées à la malnutrition. Les conséquences dans le domaine de la santé de la reproduction se traduisent par une insuffisance dans la mise en œuvre du dispositif minimum d'urgence avec une faible fonctionnalité des sites de soins obstétricaux et néonatal d'urgence (SONU), une mauvaise prise en charge des évacuations pour complications obstétricales, des accouchements dans les conditions septiques et une insuffisance dans la prise en charge des viols. Sur le plan mental, les conséquences sont surtout une insuffisance dans la prise en charge psychosociale et une insuffisance dans la prise en charge des blessés de guerre et de conflits intercommunautaires.

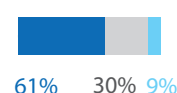
PERS. DANS LE BESOIN

134K

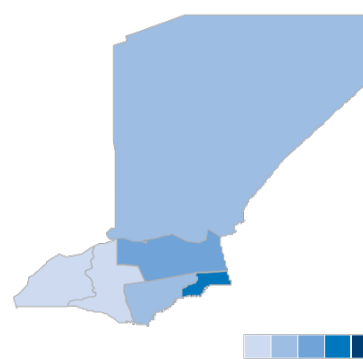
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMAINITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Dans la région de Diffa, le nombre de personnes dans le besoin humanitaire en santé est estimé à 133 854, dont 120 000 réfugiés et 13 854 hôtes. Les différentes proportions de cette population sont : 51% de femmes, dont 25% en âge de procréer, 61% d'enfants de moins de 18 ans (incluant 4% de naissances vivantes), 30% d'adultes de 18 à 59 ans et 9% de personnes âgées (supérieur ou égal à 59 ans).

Les besoins consistent en des activités de prévention, de préparation et de riposte aux épidémies ainsi que l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaire et de référencement pour les populations vulnérables.

SANTÉ

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

La situation commune aux deux régions se caractérise par le contexte sécuritaire engendrant un déplacement des populations avec comme conséquence une pression sur les services de santé, un dysfonctionnement des services de santé (fermeture de certains CSI considérés comme des zones à haut risque). La psychose d'être enlevés par les ravisseurs ont contraint certains agents à quitter certaines zones alors que ceux qui sont restés ne peuvent atteindre les populations qui sont dispersées et en général hors de couverture sanitaire. Aussi, au niveau de ces deux régions, les mesures d'urgence instaurées sur l'ensemble de cinq départements de la région de Tillabéri et deux départements de la région de Tahoua limitent davantage l'accès aux services de santé avec des restrictions des mouvements des véhicules et des motos y compris les ambulances à certaines heures.

La couverture sanitaire est de 47,36% pour Tillabéri et 50,91% pour Tahoua. La conséquence de tous ces facteurs se traduit par un faible accès aux services de santé particulièrement par les personnes en déplacement (inférieur à la norme de l'OMS qui est d'une consultation par personne et par an), une insuffisance dans le système de référence et de contre référence.

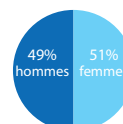
Sur le plan épidémiologique, les deux régions se caractérisent par un risque potentiel d'épidémie de choléra, de méningite et de la fièvre de la vallée du Rift. Les régions de Tahoua et Tillabéri ont connu respectivement deux et trois épidémies de choléra au cours des trois dernières années et respectivement quatre et trois épidémies de méningite. La région de Tahoua a connu pour la première fois l'épidémie de la fièvre de la vallée du Rift en 2016.

Les conséquences à court et moyen terme se traduisent par une résurgence de certaines maladies transmissibles telles que la rougeole, les maladies diarrhéiques et les pneumonies qui touchent particulièrement les enfants de moins de cinq ans entraînant leur mortalité surtout quand ces pathologies sont associées à la malnutrition. Les conséquences dans le domaine de la santé de la reproduction se traduisent par une insuffisance dans la mise en œuvre du dispositif minimum d'urgence avec une faible fonctionnalité des sites SONU, une mauvaise prise en charge des évacuations pour complications obstétricales, des accouchements dans des conditions septiques et une insuffisance dans la prise en charge des

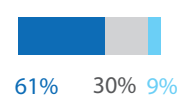
PERS. DANS LE BESOIN

398K

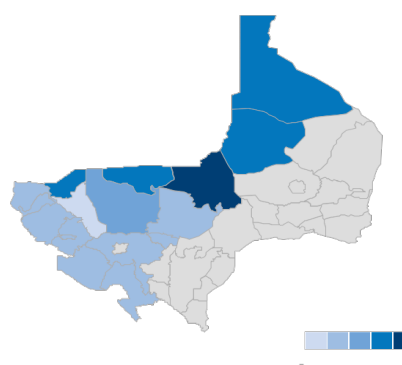
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



viols. Sur le plan mental, les conséquences sont surtout une insuffisance dans la prise en charge psychosociale et une insuffisance dans la prise en charge des blessés de guerre et de conflits intercommunautaires.

BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Dans les régions de Tahoua et Tillabéri, le nombre de personnes dans le besoin humanitaire en santé est estimé à 398 463 dont 150 000 déplacés, 55 700 réfugiés, 5 000 retournés, 4 000 migrants et 183 763 membres des populations hôtes. Les différentes proportions de cette population sont : 51% de femmes dont 25% en âge de procréer, 61% d'enfants de moins de 18 ans (incluant 4% de naissances vivantes), 30% d'adultes de 18 à 59 ans et 9% de personnes âgées (supérieur ou égal à 59 ans).

Les besoins consistent en des activités de prévention, de préparation et de riposte aux épidémies ainsi que l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaire et de référencement pour les populations vulnérables.

NUTRITION

SITUATION NATIONALE



APERÇU

Dans l'ensemble du pays, il est estimé que plus de 1,7 million de personnes (dont environ 20% de femmes) auront besoin d'une assistance nutritionnelle en 2019. Il est important de noter que les régions de Tahoua, Tillabéri, Maradi et Zinder (les plus densément peuplées) comptent à elles seules presque 80% du fardeau annuel de la malnutrition aiguë.

En ce qui concerne la malnutrition chronique, plus de la moitié des enfants des régions de Maradi et Zinder présentent un retard de croissance, suivies par les régions de Tahoua et Diffa avec des prévalences de malnutrition chronique au-delà du seuil critique de 40%. Cette situation est d'autant plus inquiétante que ces quatre régions rassemblent à elles seules plus de 60% de la population du Niger.

La carte de sévérité présentée ci-contre reflète les prévalences de malnutrition aiguë globale et sévère, de malnutrition chronique et le nombre de cas MAS admis annuellement. Les enquêtes nutritionnelles nationales donnent des prévalences représentatives du niveau régional (sauf pour la région de Diffa où des données par département sont disponibles sauf pour Bosso), et les admissions MAS sont désagrégées par département pour mettre en évidence les disparités existantes entre départements au sein de chaque région.

Les principaux déterminants de la malnutrition sont le faible accès aux services sociaux de base, un manque d'accès à l'eau potable, un manque d'installations sanitaires, un faible taux d'allaitement exclusif, une introduction et une diversification des aliments de complément inadéquats, ainsi qu'une trop grande influence de normes sociales non optimales pour l'alimentation des nourrissons, des jeunes enfants, et des femmes en âge de procréer vivant dans un environnement d'insécurité alimentaire qui touche près de 46% de la population rurale.

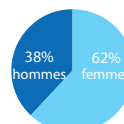
BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Tout le Niger est affecté par ces problèmes récurrents de malnutrition qui sont d'autant plus graves qu'ils sont exacerbés par une certaine fragilité du système de santé, par des chocs saisonniers (crise saisonnière pastorale, agro-pastorale, pic de paludisme), des épidémies et/ou par les conséquences soit de phénomènes climatiques (sécheresses, inondations), soit de conflits armés entraînant des déplacements de populations. Toutes les régions sont affectées par la malnutrition aiguë. En 2019, il est estimé que 380 166 enfants de moins de cinq ans seront atteints de malnutrition aiguë sévère dont 59 557 cas MAS avec des complications médicales associées nécessitant une prise en charge en milieu hospitalier.

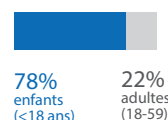
PERS. DANS LE BESOIN

1,8M

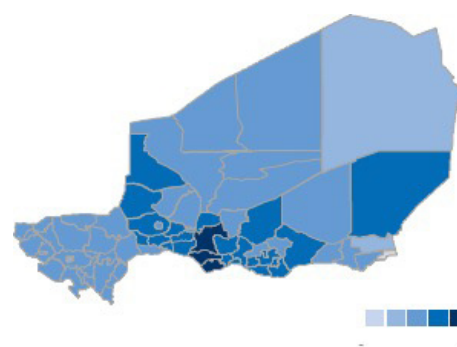
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



Il est aussi estimé que 303 757 femmes enceintes et allaitantes malnutries seront dans le besoin d'une prise en charge nutritionnelle en 2019.

De plus, 66 818 enfants de 6-23 mois issus de ménages pauvres et très pauvres auront besoin d'une supplémentation préventive à la malnutrition dans tout le pays (sauf Niamey) en 2019. Enfin, 77 424 personnes accompagnant les cas MAS avec complications médicales hospitalisés bénéficieront d'une assistance alimentaire. Les régions les plus affectées par ordre décroissant sont Zinder, Maradi, Tillabéri, Tahoua, Dosso, Niamey, Agadez, et Diffa.

Les régions de Diffa et Agadez souffrent davantage des conséquences de la soudure pastorale le premier semestre de l'année. Pour les autres régions, et comme observé chaque année, un pic d'admissions MAS et MAM a lieu à partir de fin juin / début juillet exacerbé par la saison des pluies, la recrudescence de maladies infectieuses, l'incidence élevée du paludisme et la soudure agricole affectant principalement Maradi et Zinder pendant une période de 3 à 4 mois. Ainsi dans ces deux régions plus de 50 000 enfants MAS sont admis pour traitement uniquement sur la période de juillet et août chaque année.

Par ailleurs, il est estimé que 6 542 réfugiés maliens et nigériens (femmes enceintes, allaitantes et enfants de moins de cinq ans) auront besoin d'une assistance nutritionnelle en 2019.

NUTRITION

DIFFA



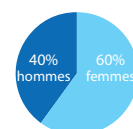
APERÇU

La situation nutritionnelle à Diffa ne va probablement pas évoluer de manière drastique dans les prochaines années. Si l'état d'urgence se prolongeait, il viendrait à limiter les opportunités d'activités génératrices de revenus, l'accès aux marchés et aux services sociaux de base. Les vulnérabilités existantes ne feraient que perdurer. De plus, une insécurité alimentaire chronique liée à la perte des outils de production et au tarissement des sources de revenus, un accès limité aux soins de santé (faible couverture sanitaire, faible couverture vaccinale) exacerbé par la fermeture de certains centres de santé, le déficit d'assainissement et l'inadéquation de l'approvisionnement en eau sont tous des facteurs aggravants de la malnutrition à Diffa. Un pic de malnutrition prévisible est observé de manière cyclique et annuelle à Diffa en période de soudure pastorale en mars – avril – mai.

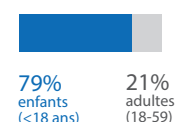
PERS. DANS LE BESOIN

101k

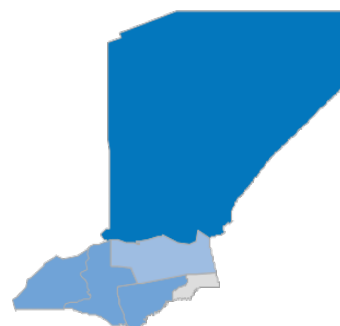
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Dans la région de Diffa, il est estimé que 100 855 personnes (enfants et femmes enceintes) auront besoin d'une assistance nutritionnelle. Ce total comprend 15 635 enfants de 0 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) dont 1 838 enfants avec complications médicales. Le nombre d'enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée et qui auront besoin d'une supplémentation nutritionnelle est estimé à 45 505 enfants. 13 576 femmes enceintes et allaitantes, ayant un périmètre brachial inférieur à 210 mm et 23 750 enfants de 6 à 23 auront besoin d'un supplément nutritionnel et 2 389 personnes accompagnantes auront besoin d'une assistance alimentaire dans les CRENI.

NUTRITION

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

Une analyse similaire à celle de la région de Diffa ressort pour les départements frontaliers des régions de Tahoua et Tillabéri. La situation nutritionnelle dans les zones frontalières avec le Mali et le Burkina-Faso est depuis de nombreuses années classifiée comme précaire voir alarmante et les risques de détérioration due à de potentiels conflits armés et la prolongation de l'état d'urgence, les recrudescences de mouvements de population sont autant de frein à la réduction des vulnérabilités nutritionnelles existantes et persistantes.

Un pic de malnutrition prévisible est observé de manière cyclique et annuelle en période de soudure pastorale en mars – avril – mai à Tillabéri surtout (peu marqué à Tahoua). Tahoua semble davantage souffrir de la soudure agricole, entre fin juin/début juillet à octobre, avec une forte corrélation à l'incidence des cas de paludisme pendant la saison de l'hivernage qui constitue également un facteur favorisant et aggravant la malnutrition.

BESOINS HUMAINITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

En 2019, il est estimé que 517 016 personnes (enfants, femmes enceintes et allaitantes) auront besoin d'une assistance nutritionnelle dans les régions de Tahoua et Tillabéri.

Parmi ces 517 016 personnes, 154 459 personnes seront localisées dans les départements en état d'urgence frontaliers avec le Burkina-Faso et le Mali, soit Say, Torodi, Gotheye, Tillabéri, Bankilare, Ayerou, Ouallam, Banibangou, Abala, Tera, Tillia et Tassara).

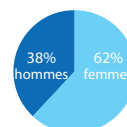
Ces 154 459 personnes, comprennent :

- 25 684 enfants de 0 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS), dont 3,080 enfants avec complications médicales ;
- 91 853 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée et qui auront besoin d'une supplémentation nutritionnelle ;
- 13 800 enfants de 6 à 23 mois qui auront besoin d'un supplément nutritionnel ;
- 20 256 femmes enceintes et allaitantes, ayant un périmètre brachial inférieur à 210 mm ;
- 2 866 personnes accompagnantes qui auront besoin d'une assistance alimentaire dans les CRENI.

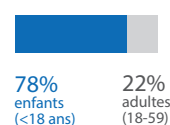
PERS. DANS LE BESOIN

517_K

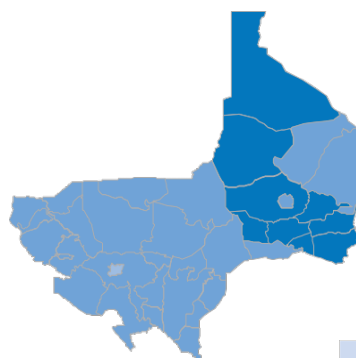
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES

SITUATION NATIONALE



APERÇU

La déclaration de l'état d'urgence dans certaines localités des régions de Tahoua et Tillabéri, situées le long de la frontière avec le Mali et le Burkina Faso, a créé de nouveaux besoins humanitaires dans ces zones depuis la fin de l'année 2017. En effet, la reprise des offensives des groupes armés du côté du Mali et les dispositions prises par les Etats pour freiner ces mouvements ont créé des affrontements entre activistes et forces de sécurité qui ont eu pour conséquence la dégradation de la situation sécuritaire dans cette partie du pays. Cette situation s'est accompagnée de mouvements de populations forcés vers des zones plus sûres, mouvements durant lesquels la majorité des populations se déplacent sans biens ni abris, créant ainsi un besoin urgent d'aide humanitaire notamment en termes d'abris et de bien non-alimentaires (BNA). En outre, il convient de noter que les affrontements intercommunautaires pour le contrôle des ressources naturelles ont repris de plus belle forçant les populations affectées à se déplacer, voire effectuer des mouvements secondaires du fait des représailles et des menaces, en accroissant ainsi leurs besoins en sécurité, en protection ainsi qu'en abris et BNA.

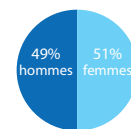
Cette situation vient s'ajouter à la crise en cours dans la région du Bassin du Lac Tchad relative au groupe Boko Haram qui sévit dans la zone depuis 2013. Cette crise affecte lourdement la région de Diffa avec des besoins humanitaires multiples et variés, notamment en abris et BNA. En effet, en plus des besoins liés aux premiers mouvements, existent des besoins de renouvellement pour les abris distribués il y a plus d'un an (durée de vie d'un abri d'urgence standard validée par le GTA/BNA). Pour ce faire, il y a une nécessité de mettre en œuvre des activités de résilience étant donné que la proportion des déplacés qui retournent demeure insignifiante. Cependant, tout en réfléchissant à l'amélioration de la résilience des populations, les acteurs institutionnels et humanitaires restent attentifs aux risques soudains pouvant survenir à cause de la volatilité de la situation sécuritaire dans la région. La réponse dans la région de Diffa pour l'année 2019 et au-delà, doit donc s'orienter, en parallèle de la réponse d'urgence, vers la résilience ou même l'intégration des populations affectées par la crise.

Considérant ces différentes situations sus-décrites ainsi que la plupart des évaluations conduites sur les lieux, il ressort généralement que les populations affectées par les crises (les femmes et les enfants surtout) sont dans des situations de vulnérabilité dont les besoins les plus remarquables sont ceux en abris et BNA. À Diffa comme à Tillabéri/Tahoua, il ressort que les personnes les plus affectées sont les femmes et les enfants dont 51% sont du sexe féminin et 55% sont des enfants. (Réalizations GTA/BNA 2017 - 2018)

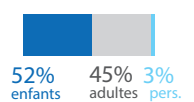
PERS. DANS LE BESOIN

583K

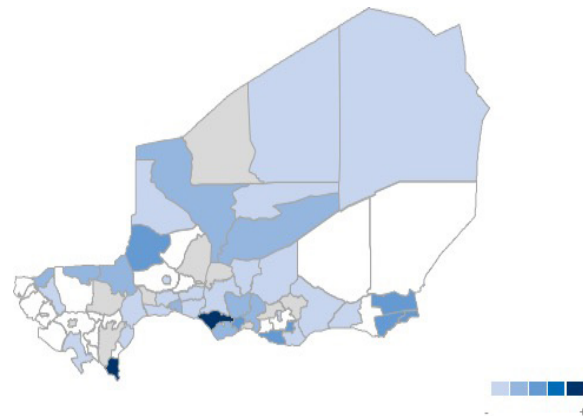
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



Aussi, de même que les personnes déplacées, les familles d'accueil sont souvent affectées car elles partagent leurs réserves alimentaires, n'ont pas accès à certains marchés qui ont été fermés suite à l'état d'urgence et car elles ont vu diminuer leur principale source de production qui est la terre (occupée par les déplacés). Elles partagent également leurs habitations (abris) avec leurs hôtes, ce qui engendre un besoin généralisé de protection. La dignité des personnes se trouve ainsi affectée car l'espace par individu prescrit dans les standards Sphère pour un logement digne n'est pas respecté. Lors d'inondations pluviales, ce sont davantage les riverains et les occupants des lits du fleuve qui sont les plus affectés. Il est toujours difficile de déterminer les catégories des personnes sinistrées du fait des changements climatiques. Dans les centres urbains, les lotissements anarchiques les plus touchés par les dégâts et destructions après le passage des eaux.

BESOINS HUMAINITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

En 2019, le GTABNA estime que 83 285 ménages, soit 582 994 personnes, auront besoin d'une assistance humanitaire en abris et BNA, le nombre de personnes ayant des besoins en abri s'élevant à 489 382 personnes, selon les différentes évaluations et plans de contingence. En outre, le GTABNA recommande d'utiliser davantage les abris transitionnels en lieu et place des abris d'urgence. Environ 15% des ménages assistés depuis le début de la crise ont déjà des abris transitionnels ou durables.

ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES

DIFFA



APERÇU

La crise dans la région de Diffa qui dure depuis plusieurs années reste toujours d'actualité. Cependant, en 2018, la situation sécuritaire et les mouvements de populations sont restés assez stables.

Les besoins identifiés en 2018 n'ont pas pu être tous adressés. Les abris d'urgence réalisés en 2017 et au cours des années précédentes se sont détériorés et attendent d'être renouvelés en 2019. Il convient de signaler que les réalisations mises en œuvre en termes d'abris et BNA n'ont pas dépassé 72 % de la planification 2018 (77 % en BNA et 67 % en abris, tous types confondus).

En raison de la durée de la crise à Diffa, les besoins d'assistance en abris plus résistants (durée de vie au-delà d'un an) sont nécessaires.

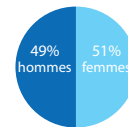
Plus la crise perdure, plus le besoin en abris transitionnels et durables s'impose. Les besoins dans la région de Diffa devront évoluer d'une situation d'urgence vers une situation de résilience voire de développement et s'inscrire dans l'optique du "New Way of Working".

D'autres défis portent sur la dispersion des besoins sur plus de 117 sites et l'éloignement des ménages situés dans les zones éloignées et/ou d'accès difficile comme Bosso.

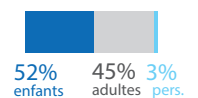
PERS. DANS LE BESOIN

255K

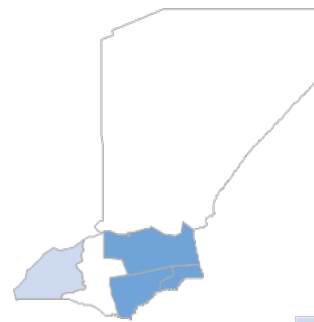
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Dans la région de Diffa, le GTABNA estime que 36 430 ménages, soit 255 052 personnes, seront dans le besoin de réponse en abri. Certaines zones situées dans le département de Bosso restent inaccessibles à la majorité des acteurs humanitaires ; ceci pourrait mener à une augmentation des besoins une fois que ces zones seront évaluées. Les besoins en abris sont aussi élevés du fait de la durée de vie d'un abri d'urgence (environ 12 mois) d'où la nécessité de renouveler presque chaque année les abris. Il est important d'accorder plus d'importance aux abris transitionnels qui ont une durée de vie d'environ cinq ans.

Quant aux besoins en BNA, le groupe de travail estime que 155 381 personnes soit 22 190 ménages sont dans le besoin.

ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

Contrairement à la région de Diffa, les régions de Tillabéri et Tahoua connaissent une montée de l'insécurité avec des déplacements massifs de populations (PDI, réfugiés, etc.). À la date du 30 septembre 2018, le réseau de monitoring protection avait enregistré 41 794 personnes déplacées. Toutes les évaluations multi-secteurs réalisées montrent un fort besoin en abri et BNA pour la population affectée.

Depuis le début de l'année 2018, la situation dans les régions de Tillabéri et Tahoua est restée préoccupante du fait de la diversité des types d'insécurité qui s'y conjuguent. En effet, en plus des attaques des groupes armés non-étatiques, nous assistons à des conflits interethniques et intercommunautaires accompagnés de représailles compliquant davantage la situation sur le plan de la stabilité, de l'accueil, de l'intégration ainsi que de l'accessibilité. Une partie des populations affectées est dans l'obligation de se déplacer de sites en sites par peur de représailles, comme indiqué dans les différents rapports de monitoring de protection. Plusieurs mouvements secondaires sont rapportés et les besoins en abris et BNA sont de plus en plus nombreux.

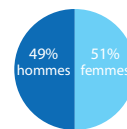
L'instabilité des populations en majorité nomades, l'insuffisance d'informations statistiques fiables, la difficulté d'accès, les menaces et la peur des populations constituent des défis conséquents qui freinent les activités des humanitaires.

Environ 50% des besoins actuels restent insatisfaits. La crise prend de plus en plus d'ampleur en s'étendant sur d'autres départements du côté de la frontière avec le Burkina Faso. Des mouvements de populations sont déjà signalés avec une forte probabilité d'intensification en 2019. On devrait donc s'attendre à des besoins additionnels en abris et BNA.

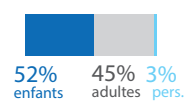
PERS. DANS LE BESOIN

178k

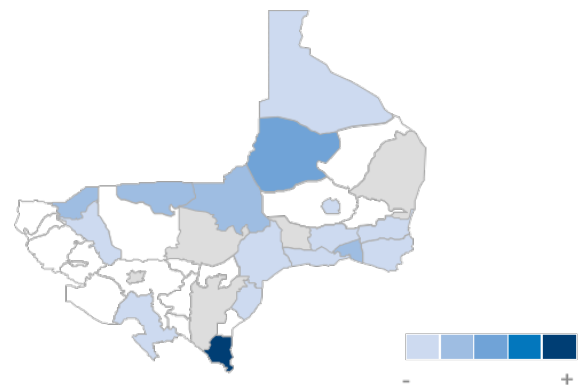
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



L'estimation de besoins s'est faite en fonction du chiffre le plus élevé en abris ou BNA. Les besoins en abris concernent 12 000 ménages et ceux en BNA 15 000 ménages pour les mouvements de population et 4 000 ménages pour les inondations. Pour les populations nomades, les abris d'urgence ne sont pas une priorité selon les évaluations MSA conduites dans les deux régions.

BESOINS HUMAINITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Les besoins humanitaires en abris et BNA dans les régions de Tillabéri et Tahoua pour l'année 2019 ont été estimés à 25 500 ménages soit 178 461 personnes. De cette population, 150 000 personnes ont des besoins liés à la situation sécuritaire et aux conflits et 28 461 personnes à cause des inondations.

EDUCATION

SITUATION NATIONALE



APERÇU

Les crises qui pourraient impacter le secteur de l'éducation en 2019 au Niger sont principalement les mouvements de populations liés aux conflits armés, les inondations et le déficit fourrager. A ces trois crises s'ajoutent les épidémies qui peuvent affecter les écoles vu la faible présence des infrastructures d'eau, hygiène et assainissement en milieu scolaire.

Le Cluster Education estime que le nombre de personnes dans le besoin (enfants de 4-17 ans) touché par les conflits pourra connaître une hausse en raison de l'évolution de la situation sécuritaire au niveau de la bande transfrontalière avec le Mali et le Burkina Faso.

Aux problèmes humanitaires s'ajoutent des vulnérabilités structurelles qui impactent l'éducation, notamment le faible accès à l'eau, le manque d'assainissement, l'insécurité alimentaire dans des zones chroniquement déficitaires, l'insuffisance de manuels et de fournitures scolaires, etc.

Concernant les crises liées aux inondations, le rapport du Ministère de l'Action humanitaire et de la gestion des catastrophes du 30 septembre 2018 fait état de 431 classes endommagées (324 à Zinder). Cependant, dans le contexte des inondations l'impact sur l'éducation concerne aussi l'utilisation des classes comme abri par les populations sinistrées. A cette date, on ne dispose pas de données sur le nombre d'écoles et de classes concernées par département.

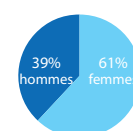
La campagne agropastorale 2017-2018 se traduit par un déficit fourrager sur l'ensemble du territoire nigérien avec pour conséquences la mobilité des pasteurs et le déplacement des agropasteurs qui impactent l'éducation des enfants. Ce déficit fourrager est plus important dans les régions d'Agadez, Maradi, Tahoua et Zinder et a occasionné des abandons scolaires de plusieurs milliers d'élèves et même des fermetures d'écoles. Le Cluster Education a estimé à 636 écoles touchées totalisant 10,545 cas d'abandons. Les écoles (317 en total) d'Agadez restent les plus touchées avec 4 159 cas d'abandons selon la Direction Régionale de l'Enseignement Primaire des régions d'Agadez, Tahoua, Maradi et Zinder.

Concernant la question de l'immigration, le Niger est un pays de transit dans la région. La majorité des migrants sont des hommes âgés de 18 à 30 ans (71%). Les données démographiques de l'OIM montrent que les enfants de 4 à 17 ans ne représentent que 5% de cette population. Compte tenu des risques de traumatismes auxquels les enfants sont exposés, le Cluster Education pense que le soutien en termes d'appui psychosocial est nécessaire pour ce groupe.

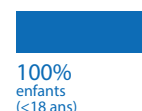
PERS. DANS LE BESOIN

344K

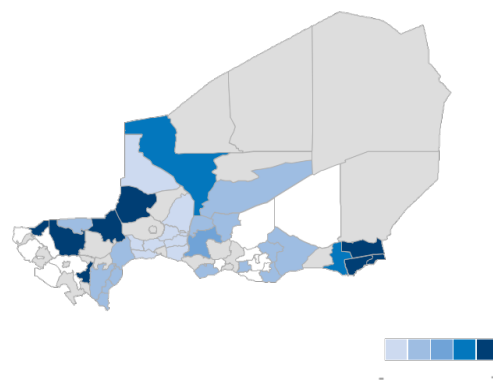
PAR SEXE



PAR AGE



CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMAINITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Dans l'ensemble, le Cluster Education estime que le nombre d'enfants affectés par les conflits est de 258 000 (dont 131 547 filles) dans les régions de Diffa, Tahoua et Tillabéri. Le nombre d'enfants concernés par les crises liées aux catastrophes naturelles (inondation et sécheresse) principalement Hdans les régions de Dosso, Agadez, Maradi et Zinder s'élève à 85 674 (dont 43 694 filles). Ces chiffres incluent les enfants des populations hôtes vulnérables estimés à 74 000 (dont 37 691 filles).

En effet, du fait de la pression sur les ressources existantes exercée par les populations déplacées (réfugiées, PDI) dans un environnement déjà fragile, une partie des populations autochtones pourrait se retrouver dans une situation de vulnérabilité accrue. Le nombre global de personnes dans le besoin pour le Cluster Education est estimée à 344 000 (4-17 ans) (dont 175 000 filles) et 6 900 personnes du corps enseignant sur l'ensemble du pays.

EDUCATION

DIFFA



APERÇU

Depuis 2014, les interventions des partenaires ont permis d'assurer l'accès à l'éducation à 52 516 enfants (dont 26 735 filles) affectés par la crise. Les activités principales comprennent le renforcement des capacités des écoles d'accueil et des écoles d'urgence (la mise en place des espaces temporaires d'apprentissage, la construction de latrines séparées filles/garçons, la réhabilitation légère ou la construction de classes dans des écoles d'accueil, la dotation en matériels scolaires), l'alimentation scolaire et la formation des enseignants sur plusieurs thématiques (en pédagogie, didactique, appui psychosocial et la préparation et gestion des catastrophes, VBG, etc.) ainsi que les cours de remédiation.

Plusieurs défis persistent et nécessitent encore un appui des partenaires. Les enfants de 13-17 ans sont faiblement concernés par ces interventions. L'insuffisance des enseignants dans les écoles d'urgence liée à la concentration de ces derniers dans les zones urbaines continuent d'impacter la qualité de l'éducation. En outre l'évaluation des enseignants contractuels de juillet 2017 a occasionné le licenciement de plusieurs centaines d'entre eux (783) créant ainsi un déficit qui n'a jusque-là pas été totalement comblé.

A ce jour, 30 écoles (sur les 151 fermées en 2015) demeurent toujours fermées suite aux risques sécuritaires. Dans certaines écoles encore ouvertes, l'absence de cantines scolaires est un facteur limitant pour assurer le maintien et la fréquentation constante des enfants à l'école.

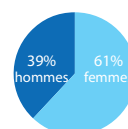
Dans le même temps, les capacités nécessaires à l'adaptation des enfants réfugiés sont limitées. Dans un système éducatif francophone, la question de la langue d'apprentissage et du curriculum est une difficulté supplémentaire pour les enfants nigériens de langue anglophone.

Les attaques régulières créent un sentiment d'insécurité au sein des populations qui hésite parfois à envoyer leurs enfants à l'école tant que des mesures suffisantes ne sont pas prises pour rendre l'environnement d'apprentissage sûr.

PERS. DANS LE BESOIN

144K

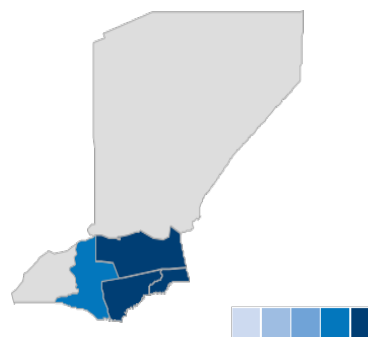
PAR SEXE



PAR AGE

100%
enfants
(<18 ans)

CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Dans la région de Diffa, selon les derniers chiffres publiés par la DREC au mois de juillet 2018, le nombre de personnes en situation de déplacement est de 249 813 soit une diminution de 2 492 par rapport au mois d'octobre 2017 (252 305). Avec cette mise à jour, le cluster Education estime le nombre des personnes dans le besoin à 144 000 enfants en âge d'être scolarisé (4-17 ans) et 2 900 enseignants.

EDUCATION

BANDE FRONTALIERE MALI/BURKINA FASO



APERÇU

Des attaques terroristes répétées depuis 2016 sont observées dans les régions de Tillabéri et de Tahoua. Près de 97 000 déplacés internes et réfugiés (44 600 enfants de 4-17 ans) sont présents dans les régions de Tillabéri et de Tahoua selon les chiffres publiés par le Cluster Protection et le UNHCR en septembre 2018.

A Tillabéri, le nombre de personnes déplacées forcées a bondi de 540 en janvier 2018 à près de 32 183 (13 300 enfants de 4-17 ans) en septembre 2018 (Rapport de Protection Monitoring) en raison des attaques des groupes armés non étatiques en provenance du Mali et la recrudescence des conflits intercommunautaires depuis avril, avec un risque élevé d'extension géographique. Plusieurs menaces à l'endroit du personnel médical et des enseignants, de cas de vols de bétail et matériels roulants ont été signalés mais restent peu documentés. On parle aussi de la réduction sensible des activités socioéconomiques ainsi que de la difficulté pour les inspecteurs et les conseillers pédagogiques à suivre l'avancement des activités scolaires.

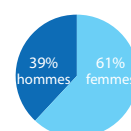
Au lendemain de la rentrée scolaire, les informations en provenance de la région de Tillabéri sont inquiétantes (multiplication des attaques dans des zones jusque-là épargnées telles que Torodi et Anzourou) avec des menaces et des intimidations sur les acteurs de l'école (incendie de classes à Torodi, menace sur le personnel enseignant de l'Anzourou). Selon l'Inspection de l'Enseignement Primaire de Tillabéri ; 32 écoles restent toujours fermées et 265 écoles fonctionnelles restent toutefois difficiles d'accès aux autorités éducatives du fait de l'insécurité dans la région.

Par ailleurs, certaines régions sont touchées par plusieurs crises telle que Tahoua qui est à la fois touchée par la problématique du déficit fourrager et par les conflits armés. Le Cluster Education estime que 155 écoles avec 2 012 cas d'abandons sont concernées par la problématique de déficit fourrager dans la région de Tahoua.

PERS. DANS LE BESOIN

114K

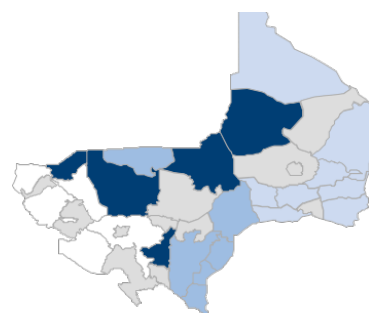
PAR SEXE



PAR AGE

100%
enfants
(<18 ans)

CARTE DES SÉVÉRITÉS



BESOINS HUMANITAIRES DE LA POPULATION AFFECTÉE

Le Cluster Education estime à 114 000 enfants de 4-17 ans dans le besoin (61 950 enfants déplacés interne, 27 100 enfants réfugiés et 25 000 enfants de la population hôte) dans les régions de Tillabéri et Tahoua, suivant les projections faites lors de l'atelier National HNO/HRP du mois d'octobre 2018.



DÉFICIT D'INFORMATION

ET PLANIFICATION DES ÉVALUATIONS

Bien que le déficit d'informations ait longtemps été un défi au Niger, la situation s'est nettement améliorée comparativement aux cinq dernières années. La mise en place de mécanismes de collecte de données tels que le RRM (Rapid Response Monitoring) dans les régions de Diffa, Tahoua et Tillabéri, la MHR (Matrice Harmonisée des réalisations) ainsi que la DTM1 (Displacement Tracking Matrix) ont permis de fournir à la communauté humanitaire, des informations fiables, plus régulières et désagrégées.

Ainsi, le nombre d'évaluations réalisées, en particulier dans les zones prioritaires (Diffa, bande frontalière du Mali) a nettement augmenté. Une amélioration considérable a également été observée dans la désagrégation des données.

Au total, 71 évaluations (MSA, ERP, Flash, etc.) ont été réalisées en 2018. Les MSA ont davantage intégré les questions de protection, permettant ainsi d'améliorer la qualité et la disponibilité de données pertinentes dans les zones prioritaires. Ainsi, 29 MSA ont été réalisées pour la période allant de janvier à octobre 2018 contre 21 en 2017 à la même période (source : Matrice RRM, Novembre 2018).

L'utilisation efficace et assidue des outils harmonisés de collecte développés par l'IMWG permettra certainement de fournir davantage d'informations actualisées et de qualité à la communauté humanitaire.

Toutefois, le décalage temporel entre la diffusion des résultats d'enquêtes et autres évaluations importantes (SMART, Cadre harmonisé, campagne agricole, enquête de vulnérabilité, etc.) et la rédaction du document sur l'aperçu des besoins humanitaires, n'a pas permis d'avoir à temps certaines informations utiles pour l'analyse. En 2019, il faudra renforcer davantage la collecte de données dans la bande frontalière avec le Mali et le Burkina Faso, en s'inspirant des mécanismes déjà mis en place dans la région de Diffa.

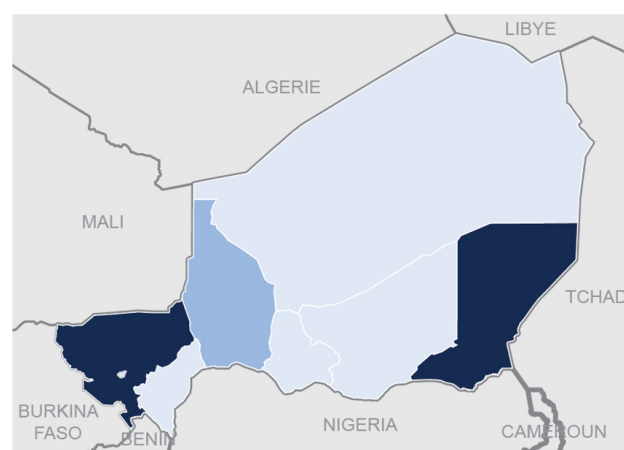
NOMBRE
D'ÉVALUATIONS

71

ÉVALUATION DES
BESOINS PLANIFIÉES

8

NOMBRE D'ÉVALUATIONS 0 1 5 15 25 35



Source : Matrice RRM Novembre 2018, Partenaires humanitaires

EVALUATIONS EFFECTUÉES

PAR RÉGION ET PAR SECTEUR

AGADEZ

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau, MHA 2017

DIFFA

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2016 2017
Enquête EDSN 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Cartographie des Infrastructures Sociocommunitaires des Sites de Déplacés (REACH / UNHCR) - Octobre 2018
Enquête sur les Aspects de Protection Transversale liés à l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement (REACH / Cluster WASH / UNICEF) - Juin 2018
Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau, MHA 2017;
Enquête WASH et protection ; enquêtes MSA RRM ; MDO; Etudes de faisabilités d'installation de Mini-AEP
Mapping du Camp Sayam Forage (REACH / UNHCR) - Décembre 2018

**ABRIS/NFI**

Evaluation de la Situation et des Besoins en Abris et Biens Non-Alimentaires (REACH / GT ABNA / OFDA) - Décembre 2018
Evaluation GTABNA (REACH) Multi-Sector Assessments (RRM)

**SANTÉ**

Cartographie des Infrastructures Sociocommunitaires des Sites de Déplacés (REACH / UNHCR) - Octobre 2018
Mapping du Camp Sayam Forage (REACH / UNHCR) - Décembre 2018

**ÉDUCATION**

Cartographie des Infrastructures Sociocommunitaires des Sites de Déplacés (REACH / UNHCR) - Octobre 2018
Cartographie des Infrastructures Sociocommunitaires des Sites de Déplacés (REACH / UNHCR) - Octobre 2018
Mapping du Camp Sayam Forage (REACH / UNHCR) - Décembre 2018

DOSSO

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau, MHA 2017
Investigations choléra

MARADI

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Investigations choléra

TAHOUA

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau, MHA 2017
Enquête WASH et protection
Enquêtes MSA RRM
MDO

**ABRIS/NFI**

Monitoring Protection
Multi-Sector Assessments (RRM)

TILLABÉRI

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau, MHA 2017
Enquête WASH et protection
Enquêtes MSA RRM
MDO

**ABRIS/NFI**

Monitoring Protection
Multi-Sector Assessments (RRM)

ZINDER

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau
MHA 2017

NIAMEY

**NUTRITION**

Analyse des projections démographiques INS 2019
Série historique SMART 2010 - 2016
Enquête EDS 2012
ENISED 2015
Admissions en CREN 2017

**EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT**

Evaluation des indicateurs d'accès à l'eau
MHA 2017

EVALUATIONS PLANIFIÉES

DES BESOINS

| SECTEUR | RÉGION | PERSONNES | ORG. | DATE | TITRE OU SUJET |
|--------------------------------|--------------|---|------------------------------------|--------------|--|
| Nutrition | Tout le pays | Enfants de moins de 5 ans | INS, MSP, UNICEF, PAM | Oct-Nov 2018 | Enquête nationale de Nutrition 2018 basée sur la méthodologie SMART |
| Eau, hygiène et assainissement | Diffa | Population affectée de la région de Diffa | REACH/ Cluster WASH | Nov-Déc 2018 | Enquête CAP 2 dans la région de Diffa |
| Eau, hygiène et assainissement | Diffa | Populations déplacées et hôtes | REACH / Cluster WASH / OFDA | | Evaluation des Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) en Eau, Hygiène et Assainissement |
| Eau, hygiène et assainissement | Diffa | | REACH/ UNHCR | Déc 2018 | Mapping du Camp Sayam Forage |
| Santé | Diffa | | REACH/ UNHCR | Déc 2018 | Mapping du Camp Sayam Forage |
| Protection | Diffa | Populations déplacées | REACH / Cluster Protection / UNHCR | Déc 2018 | Evaluation de la Situation en Termes de Protection des Populations Déplacées |
| Education | Diffa | | REACH/ UNHCR | Déc 2018 | Mapping du Camp Sayam Forage |
| Multisectoriel | Agadez | Migrants | REACH / START Network | 2019 | Evaluation Multisectorielle des Besoins des Migrants dans la Ville d'Agadez |

MÉTHODOLOGIE D'ESTIMATIONS

DES BESOINS

| SECTEUR | METHODOLOGIE |
|----------------------|--|
| SÉCURITÉ ALIMENTAIRE | <p>Estimation provisoire des besoins : le Cluster secal s'est basé sur une situation projetée vu le manque de données récentes sur la sécurité alimentaire dans le pays (l'analyse du Cadre Harmonisé étant en cours lors de l'élaboration de ce document), les valeurs moyennes du Cadre Harmonisé des quatre dernières années (2015-2018) ont été utilisées pour estimer les populations en insécurité alimentaire en 2019. Les enquêtes du mois de mars ont été utilisées pour cet exercice. Pour chaque département, le chiffre maximal entre la phase courante (mars-mai) et la phase projetée (juin-août) a été déterminée pour chaque enquête du Cadre Harmonisé pour la période 2015-2018. Ensuite, sur base des analyses effectuées par les groupes de travail régionaux sur la progression de la campagne agro-pastorale 2018/19, le chiffre minimal, maximal ou moyen a été utilisé pour chaque département, pour aboutir dans un chiffre préliminaire pour 2019. En accord avec le Gouvernement du Niger, le chiffre du HNO sera revu dès que les analyses et enquêtes sur la sécurité alimentaire en 2019 auront été finalisées.</p> |
| ÉDUCATION | <p>Les chiffres renseignés sont des estimations basées sur le nombre total de personnes affectées principalement par ces trois crises. A ces trois crises s'ajoutent les épidémies vu la faible présence des infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire. Bien que certaines régions soient affectées par plusieurs crises (Diffa, Maradi, Zinder, Tahoua, etc.), le Cluster s'est assuré que les personnes dans le besoin (les enfants) ne soient pas comptées plusieurs fois en séparant chaque crise de l'autre avant de procéder au cumul. Pour ces régions, l'effectif des personnes affectées le plus élevé du département a été considéré pour éviter des duplications.</p> <p>Les personnes dans le besoin pour l'éducation quant à elles représentent 41,3% des personnes affectées. Il s'agit des enfants en âge d'être scolarisé (4-17 ans). Pour calculer les différentes tranches d'âge :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4-6 ans : 12% de la population affectée • 7-12 ans : 18% de la population affectée • 13-17 ans : 11,3% de la population affectée <p>Dans toutes ces données, les filles représentent 51%. Dans le cas des réfugiés maliens, 49,5% sont utilisés pour calculer les enfants âgés de 4 à 17 ans selon la démographie de la population actuelle indiquée dans le rapport d'HCR.</p> <p>Les besoins des populations hôtes ont également été pris en compte dans toutes les régions (40% de la population affectée pour Diffa, 30% pour les régions de Tahoua et Tillabéry et 10% de la population affectée dans les autres régions, vu qu'elles peuvent également être fragilisées par l'accueil des personnes directement affectées. Les déplacés (refugiés et PDI) pourraient créer une pression sur les ressources disponibles dans des environnements déjà fragiles. Il est important d'avoir une réponse équitable permettant de promouvoir la cohésion entre les populations.</p> <p>Le nombre total des personnes affectées est de 1 127 146. Le Cluster Education estime que les personnes dans le besoin de 4-17 ans sont de 343 823.</p> <p>Personnel éducatif dans le besoin : 6 876.</p> |
| ABRIS/BNA | <p>Ce document, donne un aperçu de la méthodologie utilisée pour estimer les besoins humanitaires en abris et en biens non-alimentaires au Niger au cours de l'année 2019, y compris le nombre total de personnes estimées dans le besoin pour chaque département.</p> <p>Diffa</p> <p>Les estimations des personnes dans le besoin ont été basées sur une évaluation en abris et biens non-alimentaires réalisée par REACH et le GTABNA en août 2018.</p> |

| SECTEUR | METHODOLOGIE |
|------------|--|
| | <p>Huit indicateurs ont été retenus pour l'évaluation abris. Pour chaque indicateur un seuil a été identifié pour signifier un besoin non-satisfait. Un ménage est considéré dans le besoin s'il satisfait à au moins deux des huit indicateurs. Pour la composante BNA, neuf indicateurs ont été utilisés et un ménage est considéré dans le besoin s'il a un score BNA d'au moins 3.5 ou s'il satisfait au moins trois des huit indicateurs restants.</p> <p>La somme des différents besoins identifiés sur chaque site a été extrapolée à l'ensemble des ménages de ce site en considérant les chiffres DREC.</p> <p>Il est ressorti des estimations que 255 052 personnes dans le besoin d'assistance en abris est plus élevée que celle en BNA de 155 381 personnes. Par conséquent le chiffre qui a été pris en compte pour le HNO et la planification de 2019 est celui qui couvre les besoins en abris car les personnes en besoin de BNA se retrouve dans les 255 052 personnes.</p> <p>Pour le choix de la cible annuelle il y a eu une priorisation des ménages selon le nombre d'indicateurs de besoin auxquels elles à la fois. Ainsi les ménages qui se retrouvent dans la catégorie de ménages les plus vulnérables c'est-à-dire qui répondent de trois à huit indicateurs sont ceux planifiés pour la réponse 2019.</p> <p>Pour les nouveaux déplacements, il a été considéré les chiffres le plus élevés des MSA des deux dernières années qui a été majoré à 10% par prudence afin de palier à d'éventuels mouvements de population du fait de la volatilité de la situation sécuritaire.</p> <p>Tillabéry/Tahoua (Frontière Burkina Faso et Mali)</p> <p>Pour estimer les besoins des PDI dans les régions de Tillabéry et Tahoua, il a été considéré que l'ensemble des 150 000 PDI anticipés pour 2019 auront des besoins en abris et en BNA. Le chiffre estimé lors des ateliers de consultation régionale dans les deux régions, puis discuté et validé pendant l'atelier national de planification de réponse humanitaire pour 2019.</p> <p>Ce chiffre a été réparti entre les départements actuellement touchés par la crise - les huit départements de Abala, Ayerou, Bani-Bangou, Bankilare, Ouallam, Tera, Torodi et Say à Tillabéry et les deux départements de Tassara et Tillia à Tahoua.</p> <p>Inondations</p> <p>Le GTABNA considère que les personnes qui peuvent être considérées comme ayant des besoins plus élevés en abris et BNA sont celles dont les maisons se sont effondrées par les inondations et/ ou dont les BNA ont été emportés ou endommagés par les eaux.</p> <p>L'estimation des besoins 2019 a été faite en considérant les chiffres les plus élevés par département sur les trois dernières années.</p> <p>Pour la cible le groupe a considéré la moyenne des maisons effondrées par département entre 2016 et 2018.</p> |
| PROTECTION | <p>Les données sur la population déplacée, réfugiée et retournée proviennent de la dernière mise à jour de la DREC (juin 2018). A noter que l'enregistrement individuel biométrique a commencé dans la région de Diffa, mais n'est pas encore complété.</p> <p>Les données des différentes évaluations et rapports produits par les membres de GTP seront utilisés comme sources secondaires pour affiner les estimations.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toute la population déplacée sera la cible des acteurs du GTP car des besoins comme le monitoring de protection, la sensibilisation et le plaidoyer concerne en général l'ensemble de la population déplacée et pas seulement une partie. • Le GTP utilisera le pourcentage des personnes déplacées par rapport à la population totale dans la commune pour déterminer la proportion de la population hôte qui est directement affectée et qui sera inclu dans les cibles (ex : 15% des personnes déplacées à Diffa = cibler 15% de la population hôte). • N'Gourti ne sera pas pris en compte dans l'estimation des besoins par le GTP en raison de la non disponibilité des données officielles et par manque d'accessibilité par les membres du GTP. |

| SECTEUR | METHODOLOGIE |
|--------------------------------|--|
| | <p>En raison de la disponibilité des données à l'échelle la plus basse (commune/ site) et contrairement au HNO 2017, le GTP utilisera une approche « bottom-up » pour déterminer les personnes dans les besoins. L'agrégation sera faite ensuite du niveau des communes vers le niveau régional. Toutes les données seront ventilées par statut, genre et âge.</p> <p>Le calcul de la population hôte est fait de la manière suivante :</p> <p>1) Population hôte totale en 2019 = population 2012 \times (1.0xx)⁷.</p> <p>La population de 2012 est tirée de recensement 2012 à laquelle est appliqué le taux d'accroissement annuel moyen de 4,7 pour les régions de Tahoua et de Diffa, de 3,2 pour la région de Tillabéri et 3,6 pour la région d'Agadez.</p> <p>2) Ensuite la population hôte ciblée par le GTP = Population hôte totale \times % des déplacés</p> <p>Lorsque le pourcentage des déplacés est supérieur à 100%, toute la population est ciblée.</p> |
| EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT | <p>Le Contexte dans lequel s'inscrit le HNO 2019 cible, comme en 2018, quatre crises majeures (mouvements de population, inondations, épidémies, malnutrition) avec néanmoins quelques facteurs évolutifs.</p> <p>Mouvements de population</p> <p>La crise « mouvements de population » inclue quatre zones géographiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Région de Diffa, à travers la crise du Bassin du lac Tchad (Boko Haram); - Les régions de Tahoua et Tillabéri à travers la crise sur la frontière Mali ainsi que sur la frontière avec le Burkina Faso ; - La Région d'Agadez, à travers les risques de migration. <p>L'évaluation des besoins a été réalisée sur la base des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Crise du Bassin du lac Tchad (Boko Haram) dans la région de Diffa ; - Crise frontière Mali (région de Tahoua : Abala, Banibangou, Ouallam et Ayerou et Tillabéri : Tillia et Tassara) ; - Crise frontière Burkina Faso (région de Tillabéri, départements de Bankilare, Tera, Torodi et Say); - Cumul des maximums des gaps entre l'assainissement et l'eau par département à travers les matrices des besoins et des gaps EHA dans les zones affectées des régions de Diffa, Tahoua et Tillabéri + la projection de nouveaux déplacés attendus en 2019 sur la base du consensus au niveau de l'ICCG); - Migration (Agadez) ; - Estimation d'environ 5,000 migrants (retours forcés) non pris en compte dans le caseload de l'OIM ; - Les taux d'accès à l'eau sont ceux issus du rapport sur les indicateurs du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement (MHA) par département faute de données spécifiques sur les migrants et une moyenne nationale en termes d'assainissement ; <p>215,619 personnes sont évaluées dans le besoin en eau et ou assainissement dans les régions de Diffa, Tahoua, Tillabéri et Agadez en rapport aux mouvements des populations.</p> <p>Epidémies</p> <p>La crise « épidémies », tout comme l'année 2018, intègre en plus du choléra, l'hépatite E dans la région de Diffa où cinq des six départements étaient concernés par l'épidémie en 2017.</p> <p>L'évaluation des besoins a été réalisée sur la base des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personnes évaluées à risque vis-à-vis des cas enregistrés au cours des six dernières années pour le choléra (Direction de la surveillance et de riposte aux épidémies). La zone géographique est nationale organisée autour des 14 hotspots cholera au Niger ainsi que les départements concernés par l'épidémie de cette année 2018 dans les régions de Maradi, Tahoua, Zinder et Tahoua. |

| SECTEUR | METHODOLOGIE |
|-----------|---|
| | <p>- Personnes vivant dans les zones à haut risque ou affectées par l'hépatite E (5 Districts Sanitaires de la région de Diffa).</p> <p>972,908 personnes sont estimées comme nécessitant un paquet de riposte pour couper la chaîne de transmission et éviter la propagation des épidémies mais aussi un paquet préventif dans les zones à haut risque ou affectées par les épidémies.</p> <p>Inondations</p> <p>La crise « inondations » s'étend sur tout le territoire en raison des risques d'ordre fluviaux et d'ordre pluviaux.</p> <p>La base de calcul se fera sur le nombre de personnes sinistrées, même si les besoins peuvent inclure des personnes non sinistrées résidant sur les zones affectées.</p> <p>L'estimation des besoins pour l'année 2019 s'est basée sur une moyenne entre la médiane des personnes sinistrées de 2014 à 2017 et les personnes sinistrées de l'année 2018 pour donner plus de poids aux chiffres de 2018.</p> <p>180,813 personnes sont estimées dans le besoin pour l'année 2019.</p> <p>Le secteur WASH s'alignera sur les estimations officielles pour l'année 2019 si différentes.</p> <p>Malnutrition</p> <p>Le secteur WASH s'est aligné sur les estimations du secteur Nutrition en considérant, dans le besoin EHA, le caseload d'enfants MAS ciblés par le Cluster Nutrition.</p> <p>Le Cluster WASH considère les enfants malnutris sévères et leurs accompagnants dans les structures de prise en charge nutritionnelles (CRENI et CRENAS).</p> <p>La crise s'étend sur tout le territoire national.</p> <p>392, 706 enfants MAS sont estimés dans le besoin d'un paquet minimum WASH pour l'année 2019.</p> <p>Le total de personnes dans le besoin EHA pour l'année 2019, toutes crises confondues, est évalué à 1,673, 185 représentant le cumul des personnes dans le besoin pour les crises malnutrition, inondations et le maximum pour les crises épidémies et mouvements de populations.</p> |
| NUTRITION | <p>Nombre de cas MAS</p> <p>L'estimation des besoins concernant la malnutrition aiguë sévère (MAS) est basée sur le nombre d'admissions réelles enregistrées sur une période de 12 mois (du dernier semestre 2016 au premier semestre 2017), corrigé par un facteur d'accroissement de la population représentatif par région (données INS). A noter que l'estimation des besoins est alors équivalente à l'estimation de la cible (nombre d'enfants pouvant être pris en charge dans les programmes de traitement de la malnutrition), ce qui sous-estime probablement les besoins réels au niveau national, la couverture programmatique au Niger n'étant très certainement pas égale à 100%. Sources : rapports mensuels du programme national PCIMA des DRSP compilés par l'UNICEF ; données de population de l'INS.</p> <p>Nombre de cas MAM</p> <p>Pour l'estimation des besoins concernant la malnutrition aiguë modérée (MAM), les besoins pour la prise en charge de la MAM ont été estimés en prenant en compte les besoins estimés pour 2017, corrigé par un facteur d'accroissement de la population représentatif par région (données INS). L'estimation de la cible MAM (enfants qui recevront un traitement) est basée sur les nouvelles admissions (enfants 6-23 mois) du premier semestre 2017 (statistiques mensuelles, PAM) multiplié par deux pour obtenir les données pour une année et augmenté de 10% pour tenir compte du pic de malnutrition de juillet à octobre et de l'accroissement de la population. Sources : rapports mensuels du programme national PCIMA des DRSP compilés par le PAM et l'UNICEF ; données de population de l'INS ; données de réalisations PAM.</p> |

| SECTEUR | METHODOLOGIE |
|---------|---|
| | <p>Bénéficiaires BSFP</p> <p>Pour les interventions dites blanket supplementary feeding programme (BSFP), les besoins ont été calculés en considérant que les enfants 6-23 mois représentent 8% de la population à assister (c'est à dire des ménages pauvres et très pauvres ciblés pour une assistance alimentaire). Sources : rapports mensuels du PAM ; données de réalisations PAM et Cluster Sécurité Alimentaire.</p> <p>Nombre de Femmes enceintes et allaitantes</p> <p>Pour les estimations des besoins concernant le nombre de femmes enceintes et allaitantes, la méthodologie utilisée a consisté à prendre en compte la planification 2017 auquel un facteur d'accroissement de la population a été appliqué. Pour la cible, seules les femmes enceintes seront considérées. Sources : rapports mensuels du PAM ; données de population de l'INS ; données de réalisations PAM.</p> <p>Le total des « personnes affectées » est égal au total des personnes dans le besoin et inclut tous les cas de malnutrition aiguë sévère (MAS), les cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) ainsi que les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition et les personnes accompagnantes au niveau des CRENI.</p> |
| SANTÉ | <p>Pour les IDP, les réfugiés, les migrants et les retournés : ce sont les chiffres de planification conformément aux instructions HCR/OIM qui ont été pris en compte.</p> <p>Pour les populations hôtes : les calculs ont été faits sur la base des deux épidémies qui surviennent pratiquement chaque année au Niger (choléra et méningite) avec des taux d'attaque selon les critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le calcul de la population exposée au risque de choléra a été basé sur un taux d'attaque de 0,6%, 0,2% et 0,05% respectivement pour les DS du Groupe à haut risque (25 districts), risque moyen (30 districts) et faible risque (17 districts). • Le calcul de la population exposée au risque de méningite est fait sur la base des districts qui ont connu une épidémie au sérotype (Nm X) : Dans une région donnée on prend au maximum trois districts les plus peuplés ayant connue ce type d'épidémie et on applique un taux d'attaque de 10%. Pour les régions n'ayant pas connu une épidémie au sérotype X on sélectionne le district le plus peuplé auquel un taux d'attaque de 5% est appliqué. Pour l'ensemble des districts retenu, un taux d'attaque de 5% est appliqué. • Le cumul des populations exposées au risque de choléra et de méningite constitue notre population hôte. <p>Les populations en besoin est la somme des IDP, réfugiés, retournés, migrants et population hôte.</p> <p>La population cible est calculée par région en fonction de sa vulnérabilité : Pour la région de Diffa la population cible est équivalente à la population dans le besoin (100%).</p> <p>Dans les deux régions les plus affectées par les déplacements de population à savoir Tillabéri et Tahoua, la population cible est de 80% des populations en besoin.</p> <p>Les autres régions les cibles constituent 60% des populations dans le besoin.</p> |

LISTE DES INDICATEURS

DE SEVERITE PAR SECTEUR

Les Clusters, après avoir analysé les besoins au sein de leur secteur respectif, ont défini de deux à cinq indicateurs de besoins, des plages de références ainsi que des indices de sévérité en vue de l'élaboration des cartes de sévérité des besoins. Ces cartes permettent de visualiser les zones prioritaires et le degré de sévérité selon la répartition géographique au niveau administratif 2 (département). Ces indices sont classés par ordre croissant de sévérité avec zéro pour le plus faible et cinq pour le plus élevé.

| SECTEUR | INDICATEUR | INDICE DE SEVERITE | PLAGE DE REFERENCE | SOURCE |
|-----------|--|--------------------|--------------------|---|
| ABRIS/BNB | Nombre de ménages ayant besoin d'une assistance en NFI | 0 | <50 | Matrice des besoins et gaps du cluster ; Base de données de REACH ; DRHA et DDHA |
| | | 2 | 51-999 | |
| | | 3 | 1000-3999 | |
| | | 4 | 4000-4999 | |
| | | 5 | Plus de 5000 | |
| | Nombre de ménages vulnérables nouvellement déplacés et les anciens déplacés dont les lieux d'habitation sont en mauvais état | 0 | <50 | |
| | | 2 | 51-999 | |
| | | 3 | 1000-3999 | |
| | | 4 | 4000-4999 | |
| | | 5 | Plus de 5000 | |
| | Nombre de ménages affectés par les inondations dont les abris et/ou les biens ont été totalement endommagés | 0 | 100 | |
| | | 2 | 101-714 | |
| | | 3 | 715-1429 | |
| | | 4 | 1430-2859 | |
| | | 5 | Plus de 3000 | |
| | Nombre de ménages affectés par les inondations dont les abris et/ou les biens ont été totalement endommagés | 0 | 100 | |
| | | 2 | 101-714 | |
| | | 3 | 715-1429 | |
| | | 4 | 1430-2859 | |
| | | 5 | Plus de 3000 | |
| EHA | Nombre de personnes n'ayant pas accès à l'assainissement sur les sites de déplacés | 0 | 1-1000 | Rapport sur les indicateurs 2016 du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement ; |
| | | 1 | 1000-5000 | |
| | | 2 | 5000-10000 | |
| | | 3 | 10000-20000 | |
| | | 4 | >20000 | |
| | Nombre de personnes n'ayant pas accès à l'eau dans les zones affectées | 0 | 1-1000 | |
| | | 1 | 1000-5000 | |
| | | 2 | 5000-10000 | |
| | | 3 | 10000-20000 | |
| | | 4 | >20000 | |
| | | 0 | | |

| | | | | |
|----------------------|--|----------------------------|---|--|
| | Nombre de cas de choléra ou d'hépatite E pendant les 6 dernières années | 0 1 2 3 4 0 | 0 cas 10 20 21 - 30 cas > 30 cas | Rapport de l'étude pluridisciplinaire sur le choléra; MDO et listes linéaires du Ministère de la santé (DSRE) |
| SECURITE ALIMENTAIRE | Nombre de personnes en état d'insécurité alimentaire au Niger | 1 2 3 4 | Phase nulle Phase minimale Phase sous pression Phase crise Phases urgence et famine | Cadre Harmonisé (Mars 2017) |
| EDUCATION | Pourcentage d'enfants du formel déscolarisés/non scolarisés suite à la crise | 0 1 2 3 4 | Score 0-15 16-25 26-35 36-50 >50 | |
| | Pourcentage d'enfants du non formel déscolarisés/non scolarisés suite à la crise | 0 1 2 3 4 | Score 0-15 16-25 26-35 36-50 >50 | Base de données de la DREP Diffa, Rapports d'activités des acteurs du Cluster Education (DREP, UNICEF, Concern, Plan, COOPI, HCR, IRC, Save the Children, MSA (Rapports d'évaluation multisectoriels), 2. Mise à jour de la situation des écoles fermées - Rapport DREP Diffa/Mars 2017; 5. Rapport sur la situation nationale de la crise pastorale, Mai 2017, MEP-NIGER , 7. Annuaire statistique du Ministère de l'Education/2015-2016, MEP-NIGER; Rapports d'évaluation intersectoriel en régions de Tillabéry et de Tahoua (Juillet et Aout 2017) |

| | | | | |
|------------|---|---|------------------|--|
| PROTECTION | % de personnes déplacées par rapport à la population hôte | 0 | <= 25% | <ul style="list-style-type: none"> - Rapport hebdomadaire et semestriel, IRC - Rapport ponctuel, UNHCR et ses partenaires. - Rapports des agences membres du Cluster Protection. - 6W, Snapshots et cartographies des structures communautaires des acteurs de protection, des espaces amis des enfants. MSA, (Rapports d'évaluation multisectoriels), SITREPs UNICEF et partenaires. |
| | | 1 | >25% < = 50% | |
| | | 2 | >50% < = 75% | |
| | | 3 | > 75% | |
| | | | | |
| | Accessibilité à la zone par les acteurs et ou accessibilité à l'assistance par les populations | 0 | Permanent | <ul style="list-style-type: none"> - Base de données ORS et des acteurs de PE dont la DRPE. - Rapports d'activités des acteurs de protection de l'enfant (DRPE, UNICEF, CARE, IRC, PLAN, COOPI, SCI) - MSA (Rapports d'évaluation multisectoriels), SITREPs UNICEF et partenaires. |
| | | 1 | Partiellement | |
| | | 2 | Tres limite | |
| | | 3 | Aucune | |
| | | | | |
| | Situation sécuritaire des trois-derniers mois dans le site et dans un rayon de 25km autour de ce site (1heure de piste en voiture)-nombre des incidents de protection | 0 | Aucun | <ul style="list-style-type: none"> - Rapports mensuels de monitoring protection - Base de donnee monitoring protection - Enquête Baseline protection Diffa - rapports flash - Rapports de missions des membres GTP - Rapports évaluations rapide de protection |
| | | 1 | Sporadique (1-3) | |
| | | 2 | Modéré (4-7) | |
| | | 3 | Fréquent (8+) | |
| | | | | |
| | Nombre de victimes (morts et/ou blessés) | 0 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Rapports mensuels de monitoring protection - Base de données monitoring protection - Rapports flash - Rapports de missions des membres GTP - Rapports évaluations rapide de protection |
| | | 1 | 1_10 | |
| | | 2 | 11+ | |
| | La communauté des déplacés internes/réfugiés connaît-elle au moins une des voies de référence- | 0 | 67 % + | <ul style="list-style-type: none"> Enquête Baseline protection Diffa Rapport de redevabilité dans la région de Diffa Rapports des missions de terrain conjoint GTP |
| | | 1 | 34-66 % | |
| | | 2 | Moins que 33% | |
| | | 3 | N'existe pas | |
| | | 4 | | |

| | | | |
|--|---|---------------|---|
| Existence d'un conflit intercommunautaire | 0 | Non | Enquête Baseline protection Diffa |
| | 1 | Faible (1) | - Rapports mensuels de monitoring protection |
| | 2 | Moyenne (2-3) | - base de données monitoring protection |
| | 3 | Forte (4+) | - Rapports flash - Rapports de missions des membres GTP - Rapports évaluations rapide de protection |
| Nombre d'acteurs de protection présents dans la localité | 0 | >4 | Evaluation conjointe SGTVBG |
| | 1 | 4-3 | Enquête Baseline protection Diffa |
| | 2 | 2-1 | - Rapports mensuels de monitoring protection |
| | 3 | 0 | - base de données monitoring protection - Rapports flash Rapports de missions des membres GTP |

| | | | | |
|-----------|----------------------------------|---|---------------------------|---|
| NUTRITION | Malnutrition Aigüe Globale (MAG) | 0 | Acceptable (MAG < 5%) | Rapport d'enquête SMART, données Admissions MAS de routine ("scaling-up") |
| | | 1 | Précaire (5% ≤ MAG < 10%) | |
| | | 2 | Sérieux (10% ≤ MAG < 15%) | |
| | | 3 | Critique (MAG ≥ 15%) | |
| | Malnutrition chronique (MC) | 0 | Acceptable MC < 20% | Rapport d'enquête SMART |
| | | 1 | Précaire 20% ≤ MC < 30% | |
| | | 2 | Sérieux 30% ≤ MC < 40% | |
| | | 3 | Critique MC ≥ 40% | |
| | Malnutrition Aigüe Sévère | 0 | Acceptable MAS < 2% | Rapport d'enquête SMART, données Admissions MAS de routine ("scaling-up") |
| | | 1 | Précaire 2 ≤ MAS < 3% | |
| | | 2 | Sérieux 3 ≤ MAS < 4% | |
| | | 3 | Critique MAS > 4% | |

| | | | |
|-------------------------|---|---|--|
| SANTÉ | Nombre d'épidémies de choléra au cours des années 2012, 2013, 2014, 2015 et 2016 | 0 | Pas d'épidémies pendant les 5 ans |
| | | 1 | Une année épidémique au cours des 5 ans |
| | | 2 | Deux années épidémiques au cours des 5 ans |
| | | 3 | Trois années épidémiques au cours des 5 ans |
| | | 4 | Plus de quatre années épidémiques pendant des 5 ans |
| | Nombre d'épidémies de méningite au cours des années 2013, 2014, 2015, 2016 et 2017 | 0 | Aucun cas notifié au cours des 5 ans |
| | | 1 | A notifié des cas sans dépasser le seuil d'alerte |
| | | 2 | A dépassé le seuil d'alerte au moins une fois au cours des 5 ans |
| | | 3 | A dépassé le seuil épidémique au moins une fois |
| | Epidémie d'Hépatite E au cours de l'année 2017 | 0 | Pas d'épidémie au cours de l'année 2017 |
| | | 1 | Une épidémie au cours de l'année 2017 |
| | Nombre d'épidémies de Fièvre de la vallée du Rift au cours des années 2016 et 2017 | 0 | Pas d'épidémie pendant les 2 ans |
| | | 1 | Une épidémie pendant les 2 ans |
| | | 2 | Deux épidémies pendant les 2 ans |
| PROTECTION DE L'ENFANCE | % d'enfants parmi les personnes déplacées internes, réfugiés, retournées, migrantes dans les populations hôtes | 0 | <=5% |
| | | 2 | 6-10% |
| | | 3 | 11-20% |
| | | 4 | 21-30% |
| | | 5 | >=30% |
| | % des enfants dans le besoin qui n'ont pas accès au MH/PSS | 0 | <10% |
| | | 2 | 11-25% |
| | | 3 | 26-50% |
| | | 4 | 51-75% |
| | | 5 | >75% |
| | Nombre de ménages vulnérables nouvellement déplacés et les anciens déplacés dont les lieux d'habitation sont en mauvais | 0 | >50/10000 |
| | | 2 | >=30/10000- <50/10000 |
| | | 3 | >=20/10000- <30/10000 |
| | | 4 | >=10/10000- <20/10000 |
| | | 5 | >=1/10000- <10/10000 |
| | Ratio partenaires fournissant des services de protection de l'enfance par personnes déplacées, réfugiées, retournées, migrants et communautés hôtes ciblées | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ACRONYMES

SIGLES ET ABRÉVATIONS

| | |
|---------|---|
| ABNA | Abris et Biens non alimentaires |
| AEPS | Adduction d'eau potable simple |
| AEPMV | Adduction d'eau potable simple et multi-villages |
| BIMS | Système de gestion de l'identité biométrique |
| BNA | Biens non alimentaires |
| BPRM | Bureau of Population, Refugees, and Migration (Bureau des populations, réfugiés et migration) |
| BSFP | Blanket supplementary feeding programme |
| CAP | Connaissances, attitudes et pratiques |
| CNCCAI | Commission nationale de collecte et de contrôle des armes illicites |
| CREN | Centre de récupération nutritionnelle |
| CRENAS | Centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour sévères |
| CRENI | Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle intensif |
| CSI | Centre de santé intégré |
| DRC | Danish Refugee Council |
| DREC | Direction régionale de l'état civil |
| EDS | Enquêtes démographiques et de santé |
| ESNA | Enfant séparé et non accompagné |
| EHA | Eau, hygiène et assainissement |
| ENISED | Etude nationale d'évaluation des indicateurs socioéconomiques et démographiques |
| FAO | Organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture |
| FDS | Forces de défense et de sécurité |
| Fewsnet | Famine early warning systems network |
| FPMH | Forages équipés de pompes à motricité humaine |
| FSL | Famine early warning systems network |
| FVR | Fièvre de la vallée du rift |
| GBVIMS | Gender-Based Violence Information Management System |
| GT | Groupe de travail |
| GTABNA | Groupe de travail abris et bien non alimentaires |
| GTP | Groupe de travail protection |
| GTS | Groupe de travail sectoriel |
| HNO | Humanitarian Needs Overview (aperçu des besoins humanitaires) |
| HRP | Plan de réponse humanitaire |
| HVE | Hépatite virale E |
| IDP | Personne déplacée interne |

ACRONYMES, SIGLES ET ABRÉVIATIONS

| | |
|--------|---|
| IMC | Indice de masse corporelle |
| INS | Institut national de la statistique |
| IRC | International Rescue Committee |
| LTP | Droits au logement, à la terre et à la propriété |
| MAH/GC | Ministère de l'action humanitaire et de la gestion des catastrophes |
| MAM | Malnutrition aiguë modérée |
| MAS | Malnutrition aiguë sévère |
| MGF | Mutilations Génitales Féminines |
| MHA | Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement |
| MSA | Multi sectors assesments (évaluation multi sectorielle) |
| NFI | Non food items (biens non alimentaires) |
| NV | Naissance vivante |
| OCHA | Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies |
| OIM | Organisation internationale des migrations |
| OMD | Objectif du millénaire pour le développement |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |
| ORS | Online reporting system |
| PAM | Programme alimentaire mondial |
| PDI | Personnes déplacées internes |
| SAP | Système d'alerte précoce |
| SCI | Save the children international |
| SCPE | Sous cluster protection de l'enfance |
| SCVBG | Sous Cluster Violences Basées sur le Genre |
| SECAL | Sécurité alimentaire |
| SMART | Standardized monitoring and assessment of relief and transitions (suivi et évaluations standardisées des urgences et transitions) |
| SONU | Soins obstétricaux et néonatal d'urgence |
| UNHCR | Haut-commissariat des nations unies pour les réfugiés |
| UNFPA | Fonds de nations unies pour la population |
| UNICEF | Fonds des nations unies pour l'enfance |
| VAM | Vulnerability Analysis and Mapping |
| VBG | Violences basées sur le genre |
| WASH | Water sanitation and hygiene promotion (eau, hygiène & assainissement) |



www.unocha.org/niger



www.humanitarianresponse.info/en/operations/niger



@OCHA_Niger
