

2016

# APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES

PERSONNES DANS LE BESOIN

2 M

OCT. 2015



**NIGER**

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

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

Les appellations utilisées sur ce document et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.



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



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



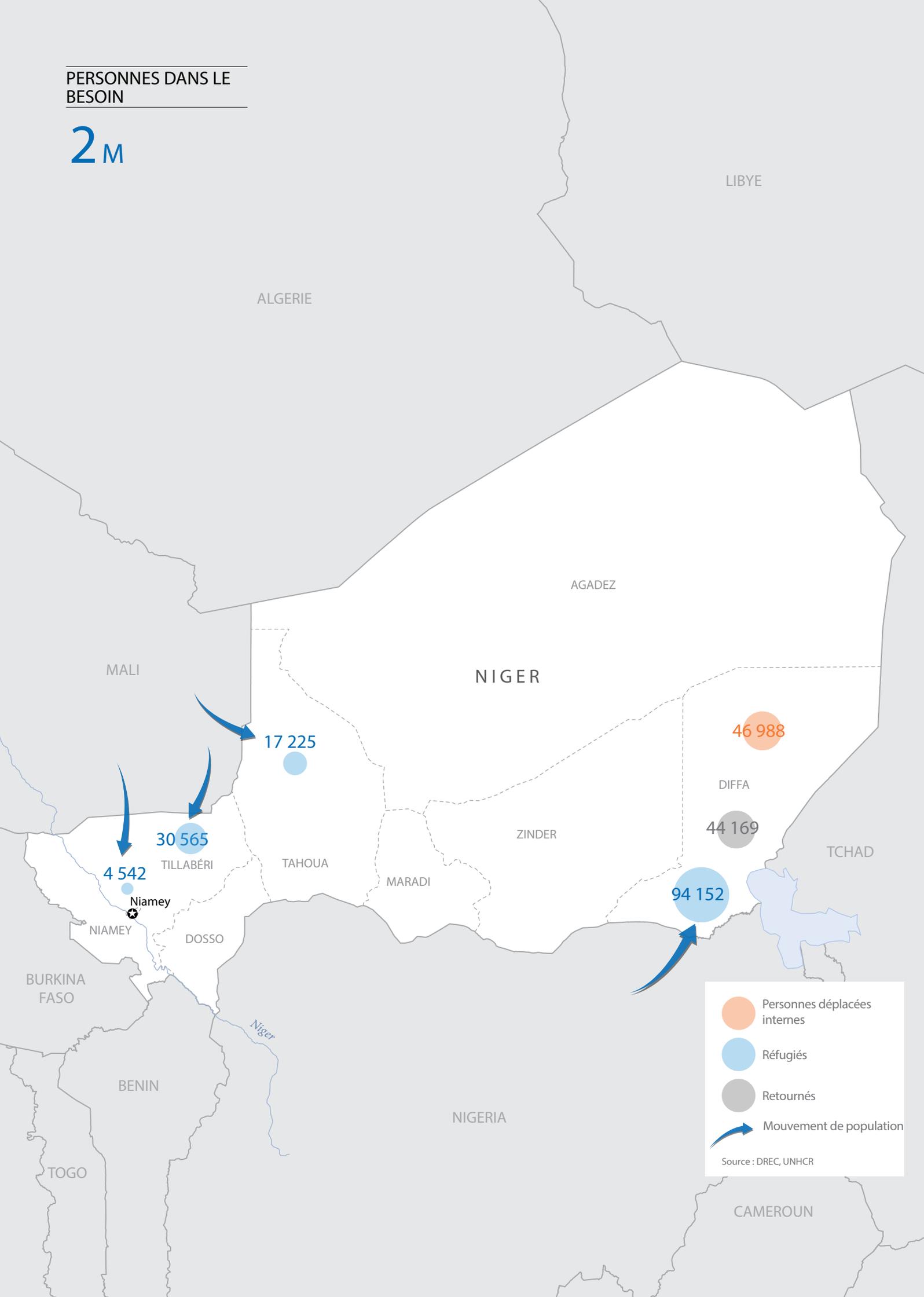
@OCHA\_Niger

# PARTIE I: RÉSUMÉ

- 
-  Besoins humanitaires et chiffres clés
  -  Impact de la crise
  -  Désagrégation des personnes dans le besoin
  -  Sévérité des besoins

PERSONNES DANS LE BESOIN

2M



## BESOINS HUMANITAIRES

## ET CHIFFRES CLÉS

Le contexte humanitaire reste marqué par l'insécurité alimentaire, la malnutrition, les mouvements de population, les épidémies et les inondations. En 2016, le nombre de personnes dans le besoin est estimé à 2 millions. Parmi celles-ci, 2 millions ont besoin d'une aide alimentaire, 1,9 million d'une aide nutritionnelle tandis que 428 000 migrants, réfugiés, déplacés, retournés et familles hôtes vulnérables ont également besoin d'une forme d'assistance humanitaire. Le nombre de personnes qui risquent d'être affectées par les épidémies et les inondations est estimé à 24 000 et 105 000 respectivement.

## BESOINS HUMANITAIRES



**1** **Sécurité alimentaire**  
Les prévisions pour la campagne agricole indiquent une production moyenne à bonne, à l'exception de la région de Diffa. En août, 3 268 villages agricoles sur 12 200 étaient à risque d'insécurité alimentaire, y compris 242 villages de Diffa, selon les autorités. Le Gouvernement et le Cluster Sécurité Alimentaire estiment à **2 millions**, le nombre de personnes en insécurité alimentaire, dont 460 000 à Diffa.



**2** **Nutrition**  
Le Cluster Nutrition estime à plus 1,9 million le nombre de personnes dans le besoin en 2016 (400 000 enfants en MAS -malnutrition aiguë sévère- et 1,3 million d'enfants et 302 883 femmes enceintes et allaitantes en MAM-malnutrition aiguë modérée-). Ces chiffres prennent en compte les estimations de l'Institut National des Statistiques de mars 2015, ainsi que l'augmentation exponentielle des cas de MAS identifiés par l'ENISED<sup>1</sup> en septembre 2015.



**3** **Mouvements de population**  
Les mouvements de population ont augmenté à Diffa avec, en 2015, le début des déplacements internes et les flux continus de déplacés du Nigéria. L'insécurité dans la sous-région n'augure pas un retour massif des populations, d'où la nécessité de continuer à fournir une aide aux plus vulnérables.



**4** **Santé**  
Le cluster estime à 873 000 le nombre de personnes dans le besoin en 2016. Environ 6 000 cas de choléra avec un taux de létalité de 5% pourraient être notifiés (dont 60% seraient des femmes). Le nombre de personnes à risque de contracter la méningite C et W 135 est estimé à 15 000 avec un taux de létalité de 7%. Environ 3 000 personnes pourraient contracter la rougeole. Les deux sexes sont exposés dans les mêmes proportions pour la rougeole et la méningite.

1. Enquête Nationale sur les Indicateurs Soico-Economiques et Demographiques.

POPULATION TOTALE

18 M



NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES

2,5 M



NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

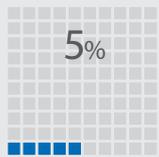
2 M



PAR STATUT

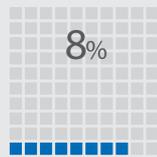
PERS. DÉPLACÉES INTERNES

100 000



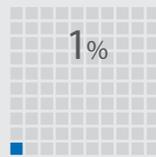
RÉFUGIÉS ET RETOURNÉS

153 000



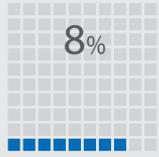
MIGRANTS

25 000



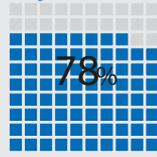
COMMUNAUTÉS HÔTES

150 000



AUTRES

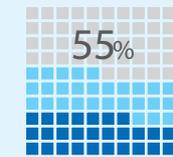
1,6 M



PAR AGE & SEXE

ENFANTS (<18 ANS)

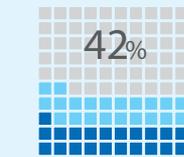
1,1 M



553,000 filles  
547,000 garçons

ADULTES (18-59 ANS)

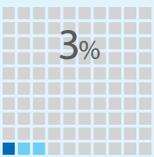
840 000



422,000 femmes  
418,000 hommes

PERSONNES AGEES (>59 ANS)

60 000



30,000 femmes  
30,000 hommes

TOTAL HOMMES

0,96 M

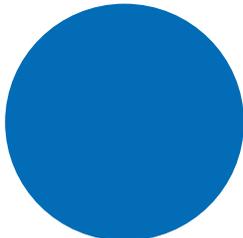
TOTAL FEMMES

1,04 M



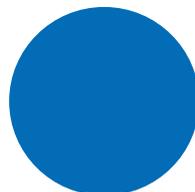
PERSONNES AYANT BESOIN D'UNE ASSISTANCE DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE ALIMENTAIRE Y COMPRIS L'APPUI AUX MOYENS D'EXISTENCE

2 M



MALNUTRITION AIGUË

1,9 M



PERSONNES AFFECTÉES PAR LES DÉSASTRÉS NATURELS

105 000



PERSONNES TOUCHÉES PAR LES ÉPIDÉMIES

24 000



## IMPACT DE LA

## CRISE

Le Niger fait face à des défis liés à l'insécurité alimentaire, à la malnutrition, aux catastrophes naturelles, aux épidémies et aux mouvements de population dus aux conflits dans les pays voisins et à leurs conséquences sécuritaires dans le pays. L'impact de la combinaison de ces crises aggrave les vulnérabilités chroniques liées à la pauvreté. En 2014, le Niger figurait à la 187<sup>ème</sup> place sur 187 selon l'indice de développement humain du PNUD.

#### Situation alimentaire et nutritionnelle

La situation du Niger est caractérisée par une insécurité alimentaire chronique et structurelle. La série cumulative de crises alimentaires et nutritionnelles a fini par progressivement affecter les moyens de subsistance et les capacités de résilience des populations exposées à plusieurs chocs consécutifs ou simultanés. De ce fait, en plus des réponses d'urgence, les interventions des acteurs humanitaires et du Gouvernement doivent également s'attaquer aux causes structurelles, avec comme objectifs la réhabilitation et la restauration des moyens d'existence des ménages vulnérables.

#### Epidémies

Le Niger a fait face entre janvier et juin 2015 à **des épidémies de méningite et de choléra** dont les conséquences ont dépassé les prévisions. Les épidémies impactent également la capacité des populations à faire face à d'autres chocs dus aux différentes crises et exigent des interventions intégrées en amont et en aval en santé et en eau, hygiène et assainissement (EHA).

#### Inondations

Selon la Cellule de Coordination Humanitaire environ 105 000 personnes risquent d'être affectées par les **inondations**, à travers le pays en 2016. Au 17 septembre 2015, on comptait déjà 88 000<sup>2</sup> sinistrés selon les données de la Direction de la Protection Civile. Les inondations auront un impact essentiellement sur les moyens de subsistance des personnes affectées, avec une demande urgente d'assistance en abris, biens alimentaires et EHA.

#### Mouvements de population

La crise malienne et les attaques de Boko Haram dans le nord du Nigéria respectivement en 2012 et 2013 ont entraîné d'importants mouvements de population au Niger. Ces derniers événements ont fortement affecté la région de Diffa située dans le Sud-Est du pays. La crise sécuritaire en cours au Nigéria a entraîné un nombre élevé de déperdition scolaire parmi les enfants qui ont dû fuir les zones de conflits, abandonnant ainsi leurs études. Arrivés au Niger, ils doivent s'adapter à la difficulté supplémentaire de l'instruction dans une langue nouvelle, lorsque ladite instruction est disponible. Les violences sexuelles et sexistes sont également une dimension de la crise humanitaire dans la région de Diffa, avec de nombreuses femmes et jeunes filles ayant subi des exactions avant ou pendant leur fuite.

Pour la région de Diffa, près de 460 000<sup>3</sup> personnes déplacées, retournées, réfugiées et populations hôtes auront besoin d'une assistance. Selon le plan de soutien préliminaire du gouvernement (octobre à décembre 2015), l'assistance d'urgence est encore nécessaire pour 60% de cette cible globale (Départements de Bosso, Diffa et Nguigmi) tandis que les 40% restants seront assistés dans le cadre des interventions de relèvement précoce (Départements de Goudoumaria, Mainé Soroa et Ngourti). Les personnes déplacées vivent essentiellement dans des familles d'accueil, qui sont également vulnérables et présentent des besoins dans tous les secteurs.

En outre, les autorités nigériennes estiment **qu'entre 80 000 et 120 000 personnes transiteront** par le Niger en 2016, souvent dans des conditions très critiques. Plusieurs incidents autour de cette migration dangereuse ont été médiatisés ces dernières années. En juin 2015 par exemple, 33 corps de jeunes migrants originaires d'Afrique de l'ouest et centrale ont été retrouvés dans le désert. Du fait des problèmes d'accès

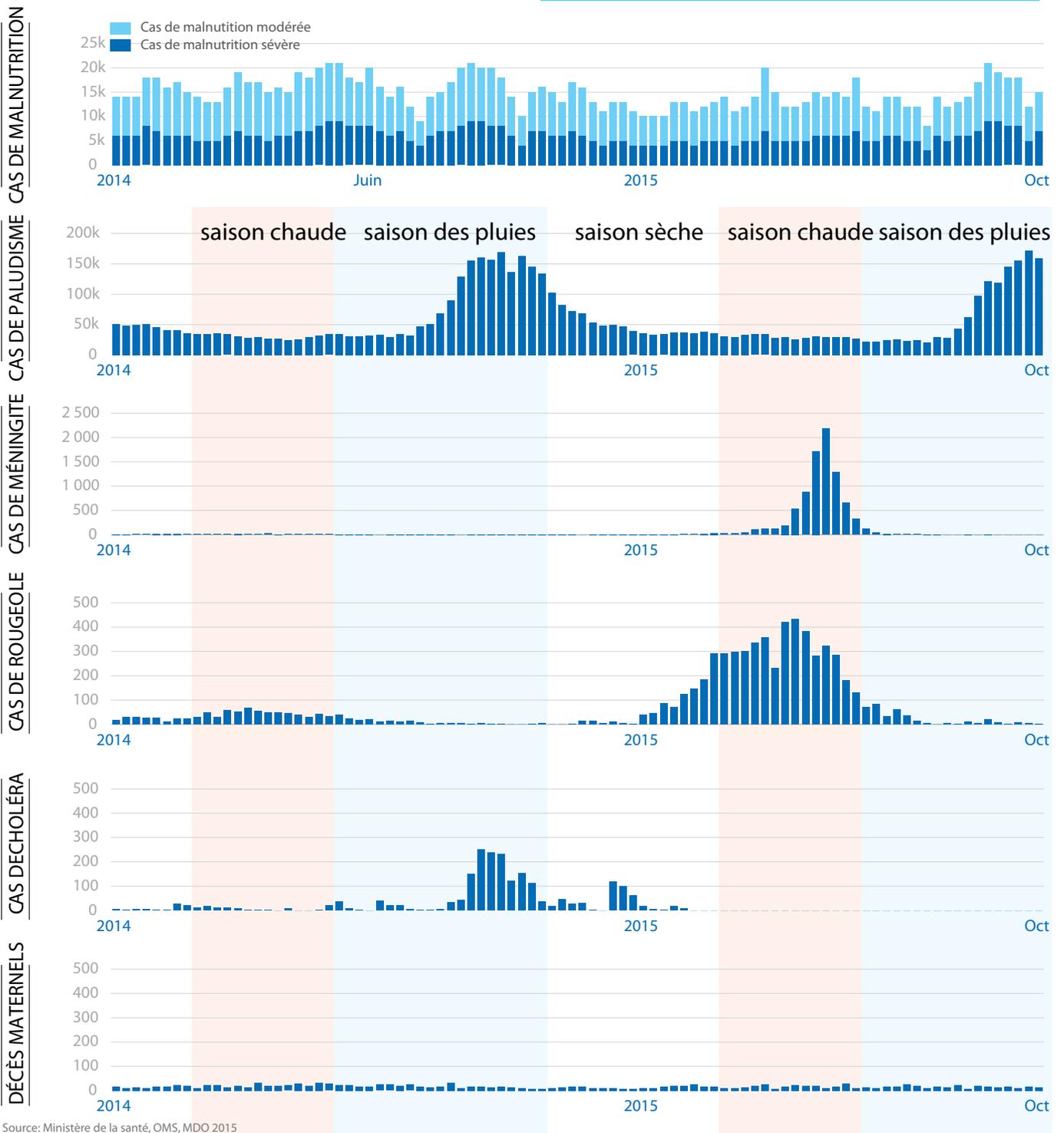
2. Personnes sinistrées par région : Agadez 5 009, Diffa 3 377, Dosso 40 219, Maradi 10 146, Niamey 1 083, Tillabéry 13 137, Tahoua 6821 et Zinder 8 403.

3. Plan de soutien préliminaire

et de circulation, il est très difficile d'estimer le nombre de migrants qui meurent dans le désert en tentant la traversée. Selon Fortress Europe, un blog dédié à suivre les mouvements migratoires vers l'Europe, au moins 1 800 migrants auraient trouvé la mort dans le Sahara entre 1996 et 2014. D'autre part, suite aux accords entre les Gouvernements du Niger et de l'Algérie, les mouvements de rapatriement de ressortissants nigériens en situation irrégulière ou d'extrême vulnérabilité continuent et pourraient se poursuivre : ainsi entre le 1er janvier et le 10 octobre 2015, 4 585 Nigériens ont

été rapatriés vers leurs régions d'origine avec l'appui de l'OIM. Environ 65% d'entre eux étaient originaires de la région de Zinder, et 30% étaient des mineurs.

Epidémies : Pendant la saison sèche, le pays est confronté à des épidémies de méningite et de rougeole ; celles de choléra et paludisme par contre s'installent durant la saison pluvieuse. Le climat, chaud et sec, combiné à d'autres facteurs environnementaux est favorable à l'éclosion des épidémies de méningite (octobre à juin) tandis que le choléra connaît des flambées épidémiques pendant la saison pluvieuse.



Source: Ministère de la santé, OMS, MDO 2015

# PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE

Pour éviter les duplications, l'Equipe Humanitaire Pays considère que les personnes en insécurité alimentaire incluent celles touchées par la malnutrition, les épidémies, les déplacements, les migrations et les catastrophes naturelles.

Pour 2016, au Niger, les personnes en insécurité alimentaire sont estimées à 2 millions. Pour la région de Diffa, le Gouvernement et les acteurs humanitaires prévoient qu'environ 460 000 personnes seront en insécurité alimentaire (Plan de soutien préliminaire du Gouvernement).

## NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN

# 2M

## NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE PAR SECTEUR

	PAR STATUT						PAR SEXE & ÂGE*		TOTAL	
	PDI	Réfugiés	Retournés	Communauté Hôte	Migrants	Autres	% femmes	%enfants, adultes pers.âgées*	Pers. dans le besoin	Pers. affectées
 Sécurité alimentaire	100K	100K	50K	150K	-	1,6M	50%	-	2M	2,5M
 Eau, Hygiène, Assainissement	100K	103K	50K	150K	25K	1M	50%	58   40   2%	1,4M	2,3M
 Nutrition	16K	17K	17K	-	-	1,8M	23%	77   23   0%	1,9M	1,9M
 Santé	100K	100K	50K	150K	25K	448K	54%	-	0,9M	0,9M
 Abris et NFI	38K	19K	19K	56K	-	105K	50%	-	0,24M	0,24M
 Education	60K	30K	30K	90K	-	-	50%	100   0   0%	0,21M	0,5M
 Protection	100K	92K	46K	150K	25K	-	50%	60   40   0%	0,4M	0,4M

\*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

## PARTIE II:

# APERÇU DES BESOINS

## PAR SECTEUR

### INFORMATION PAR SECTEUR



Sécurité Alimentaire



Eau, Hygiène, Assainissement



Nutrition



Santé



Abris/NFI



Education



Protection

### DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION DES EVALUATIONS DES BESOINS

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

### APERÇU



Selon le Ministère de l'Agriculture, les perspectives de récoltes seraient bonnes à moyennes dans toutes les régions du Niger, à l'exception de la région de Diffa du fait des contraintes pluviométriques et sécuritaires.

Les principaux facteurs aggravants sont, entre autres, la pauvreté des ménages, l'endettement, les stratégies d'adaptation limitées, les déficits agricoles, la structure des marchés et les dynamiques de populations. La crise sécuritaire au nord-est du Nigeria ainsi que le déficit de production dans certaines zones d'Agadez, Diffa, Tillabéri et Zinder pourraient avoir une incidence sur l'approvisionnement et le prix des céréales sur les marchés nigériens.

### POPULATION AFFECTÉE

L'insécurité alimentaire touche des milliers de familles y compris les personnes affectées par les crises nutritionnelles, les épidémies, les retournés, les réfugiés, les déplacés, les migrants et les sinistrés de catastrophes naturelles. La situation alimentaire de Diffa reste une préoccupation réelle. A Diffa, près de 460 000 personnes sont en insécurité alimentaire durant la période de soudure de 2015.

Pour l'assistance aux éleveurs et agro-pasteurs, les facteurs de déficit fourrager et d'épizooties entrent en ligne de compte également dans la priorisation de l'assistance.

### BESOINS HUMANITAIRES

En 2016, l'objectif du cluster sera de fournir une assistance alimentaire et agricole vitale pour protéger les moyens de subsistance dans les situations d'urgence afin de poser des bases solides pour le relèvement précoce et la résilience. Dans ce cadre, le Gouvernement et ses partenaires ont retenu le chiffre de 2 millions de personnes dans le besoin au Niger dont 460 000 personnes pour Diffa (Plan de soutien préliminaire).

### PERS. DANS LE BESOIN

2 M

### PAR SEXE



### CARTE DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



Sources : SAP/PC/Niger, Cluster sécurité alimentaire  
 Pour la région de Diffa : Résultat cadre harmonisé (situation projetée juin-août 2015).  
 Reste du pays : Résultat cadre harmonisé (situation courante nov.-déc. 2014).

## EAU, HYGIÈNE, ASSAINISSEMENT (EHA)

### APERÇU



Selon le rapport du Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement pour 2014 publié en juin 2015 sur « les indicateurs de l'eau potable et de l'assainissement », 47% des Nigériens (dont 44% en milieu rural) ont accès à l'eau potable, contre 54% (dont 49% en milieu rural) en 2012. Quant à l'assainissement, 14% de personnes bénéficient de latrines en milieu rural, contre 86% en milieu urbain selon les données du Joint Monitoring Program de 2015. Cette situation structurelle préoccupante est exacerbée par la récurrence des crises humanitaires.

### POPULATION AFFECTÉE

Les besoins en EHA prennent en compte les personnes déplacées, retournées, réfugiées, sinistrées de catastrophes naturelles et les personnes affectées par les épidémies. Les personnes affectées sont généralement les populations identifiées dans les zones en épidémie ou à haut risque de choléra dans les régions de Niamey, Tillabéry, Tahoua, Maradi, région de Diffa et Zinder. Les populations généralement affectées sont celles des zones rurales et celles des quartiers précaires, dont les mécanismes endogènes restent très faibles et particulièrement les aspects portant sur l'EHA.

### BESOINS HUMANITAIRES

Au total, le cluster a estimé que près de **1,4 million personnes** seront dans le besoin pour l'année 2016. Les inondations perçues comme un risque majeur par le plan de contingence multirisques augmentent les besoins dans ce secteur, avec environ 105 000 personnes à risque. Les besoins des déplacés du Nigéria vivant hors camps en particulier ainsi que ceux des familles hôtes seront également importants. Les populations vulnérables dans la région de Diffa avaient besoin de 397 équivalents points d'eau et de 4 921 latrines<sup>4</sup> au mois d'octobre 2015.

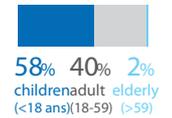
### PERS. DANS LE BESOIN

1,4 M

### PAR SEXE

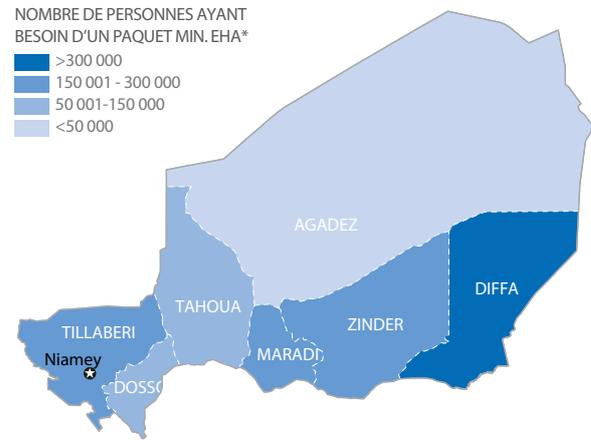


### PAR AGE



### CARTE

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'UN PAQUET MIN. EHA\*



Source : Cluster EHA

\* Le paquet minimum EHA intègre : l'accès à l'eau potable (réhabilitation/construction de points d'eau), assainissement construction/réhabilitation de latrines, fournitures hygiéniques (kits d'hygiène intégrant le savon et produits de traitement d'eau), messages clés sur l'hygiène / conseils sur les comportements à adopter.

4. Groupe Technique WASH : Matrice d'évaluation de besoins et gaps, octobre 2015

## NUTRITION

### APERÇU



Les multiples actions visant le dépistage précoce et la prévention de la malnutrition contribuent à la prise en charge d'un plus grand nombre de personnes dans le besoin. Les causes de la malnutrition restent liées, entre autres, au faible accès aux services sociaux de base et à certaines pratiques culturelles aggravantes (sevrage brutal, diversification alimentaire précoce, alimentation non variée). Les résultats de l'enquête nationale de Nutrition couplée à l'Enquête nationale sur les indicateurs socio-économiques et démographiques (ENISED) de septembre 2015 révèlent un taux de malnutrition aiguë globale (MAG) de 15%<sup>5</sup> qui correspond au seuil d'urgence de l'OMS. A ces troubles nutritionnels se greffent les carences en micronutriments, en iode, en vitamine A et la prévalence de l'anémie très élevée chez les groupes vulnérables. Les interventions nutritionnelles cibleront également les personnes vivant avec le VIH.

### POPULATION AFFECTÉE

Le secteur de la nutrition fait face à la persistance d'un nombre élevé d'enfants atteints de malnutrition aiguë. Au 27 septembre 2015, plus de 250 000 enfants de moins de cinq ans ont été admis dans les CREN (MAS) dont 32 000 enfants souffrant de MAS avec des complications médicales et près de 304 000 enfants souffrant de MAM. Ces chiffres représentent 67,9% et 45,2% de la cible de 2015 respectivement pour la prise en charge des enfants souffrant de la MAS et de la MAM (Source « Scaling-up » Niger 2015, semaine 39).

### BESOINS HUMANITAIRES

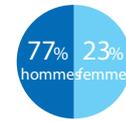
Les partenaires en nutrition se fixent comme objectif pour 2015 d'offrir un service équitable aux garçons et filles touchés

5. Ce taux est supérieur à celui de la précédente enquête conduite en 2014 qui indiquait un taux de MAG de 14,8%

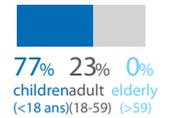
### PERS. DANS LE BESOIN

1,9 M

### PAR SEXE

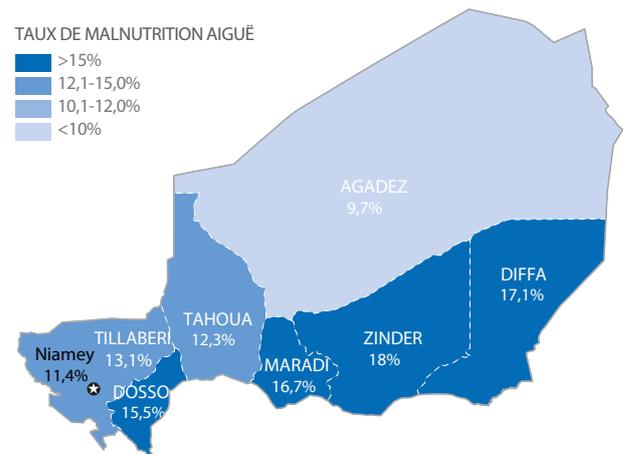
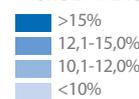


### PAR AGE



### CARTE DE MALNUTRITION

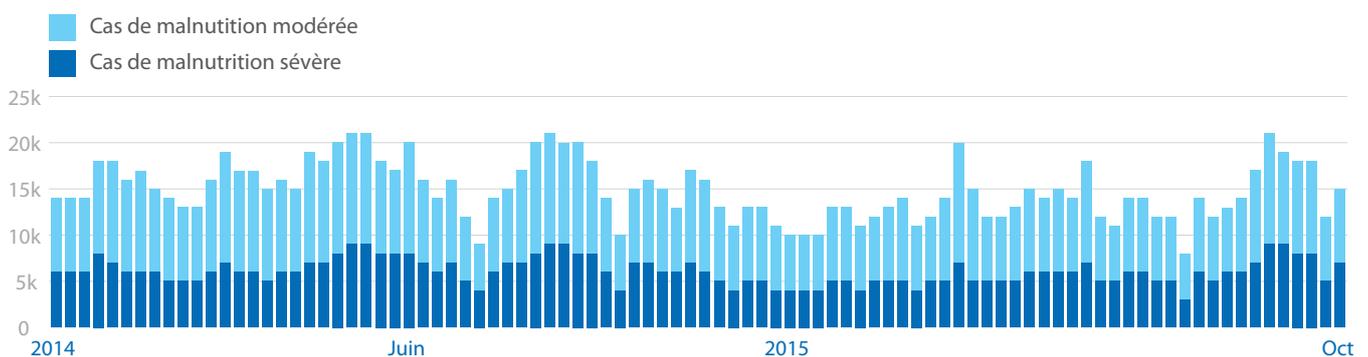
#### TAUX DE MALNUTRITION AIGUË



Source : Enquête SMART

par la malnutrition, en apportant leur soutien au réseau existant de structures de prise en charge pour la MAS et la MAM. Le soutien consiste en un appui complémentaire en eau, hygiène, assainissement, sécurité alimentaire, protection et santé. Le cluster estime à 1,9 million le nombre de personnes dans le besoin, parmi lesquelles 80% sont des enfants et 27% des femmes, repartis dans toutes les régions du Niger mais principalement à Diffa.

### CAS DE MALNUTRITION



## SANTÉ

## APERÇU



Les épidémies affectent chaque année des milliers de personnes au Niger, les plus récurrentes étant la méningite, le choléra et la rougeole. Par ailleurs, les activités de préparation permettant de parer à un éventuel cas de maladie à virus Ebola. Le choléra sévit à l'état endémo-épidémique depuis 1971 au Niger avec des flambées épidémiques pendant la saison pluvieuse. Selon le Ministère de la Santé Publique, le pays a connu 9 épidémies majeures de choléra (1971, 1984, 1991, 1996, 2004, 2010, 2011, 2012 et 2013) depuis 1970. Depuis 2010 le profil épidémiologique de cette affection prend une allure préoccupante, car il est observé des foyers épidémiques chaque année. On estime par ailleurs à 27 le nombre de districts sanitaires qui risquent de connaître des flambées de choléra.

## POPULATION AFFECTÉE

Les priorités du Cluster Santé seront centrées sur la prévention, la préparation et la riposte aux épidémies de choléra, de rougeole et de méningite ainsi qu'aux épidémies de fièvres hémorragiques virales qui sévissent en Afrique de l'Ouest, notamment Ebola et Lassa. L'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires et de référence pour les populations rendues vulnérables (filles, garçons, femmes et hommes) par les mouvements de populations et les catastrophes naturelles sera également prise en compte, avec un accent particulier sur la santé reproductive, la santé mentale, la santé infanto-juvénile et la continuité des soins pour les maladies chroniques. La stratégie vise également à renforcer la résilience du système de santé et des communautés à faire face aux épidémies et aux conséquences sanitaires des crises et des catastrophes ainsi qu'à la coordination des interventions sanitaires d'urgence.

## BESOINS HUMANITAIRES

Le nombre des personnes dans le besoin s'élève à 873 000, incluant aussi les populations déplacées (100 000), les réfugiés (100 000), les retournés (50 000), les migrants (25 000) et les communautés hôtes (150 000). Le cluster prend pour base de planification 6 000 cas de choléra, 15 000 personnes qui risquent de contracter la méningite et 3 000 cas de rougeole.

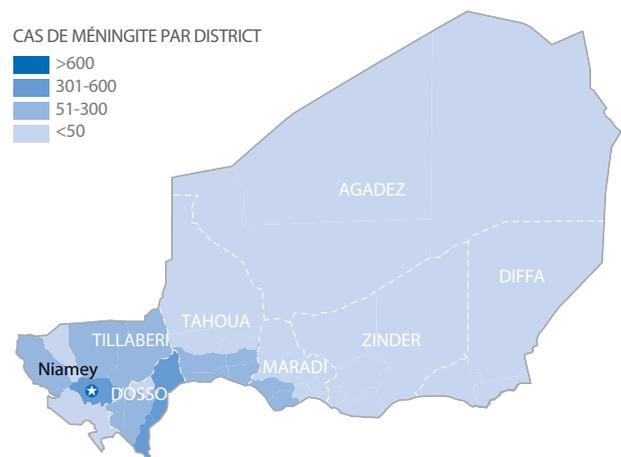
## PERS. DANS LE BESOIN

0,9 M

## PAR SEXE

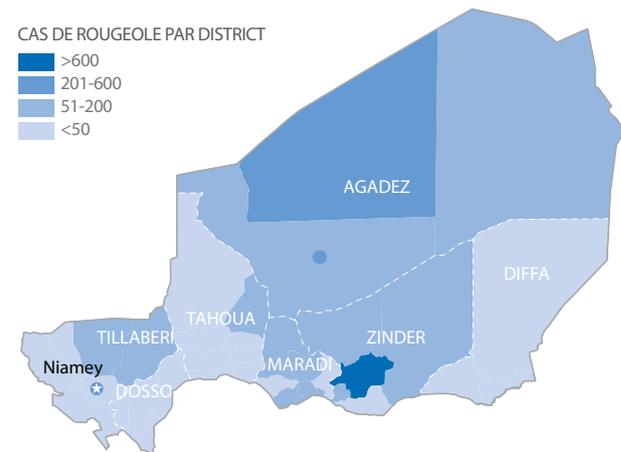


## CAS DE MÉNINGITE



Sources : Ministère de la Santé, OMS

## CAS DE ROUGEOLE



Source : Ministère de la santé, OMS

## ABRIS/NFI

### APERÇU



La stratégie développée vise à répondre aux besoins humanitaires urgents en abris et biens non alimentaires (NFI) des personnes déplacées du Nigéria, de celles affectées par les conflits qui surviennent dans les pays limitrophes, des déplacés internes suite aux attaques de villages frontaliers et aux évacuations des îles du lac Tchad, ainsi que des sinistrés victimes de catastrophes naturelles (inondations).

### POPULATION AFFECTÉE

L'épuisement des capacités d'accueil des populations hôtes a mené à une augmentation des besoins en abris et NFI. Les besoins de ce secteur s'accroîtront en raison du nombre de personnes déplacées vivant hors camp et des inondations qui continueront à faire des victimes. La priorité pour le secteur reste la région de Diffa, et notamment les départements de Bosso, Nguigmi, Diffa et Mainé Soroa. Les régions les plus concernées par les inondations sont en général Tillabéry, Dosso et Niamey, mais le groupe agira en fonction des urgences liées à ces catastrophes naturelles.

### BESOINS HUMANITAIRES

D'après les résultats des évaluations, disposer d'un abri est le besoin le plus urgent après la nourriture pour la plupart des déplacés. Suite à un désastre ou pour se mettre à l'abri (craintes sécuritaires) certains déplacés habitent dans des abris de fortune ou dans des infrastructures desquelles ils risquent d'être expulsés. La priorité est de fournir un abri à ceux qui n'ont aucune solution. Une attention particulière sera accordée aux familles vivant avec une vulnérabilité spécifique, à l'instar des personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, allaitantes ou cheffes de ménage, les enfants séparés ou non-accompagnés.

**Pour le secteur environ 237 000 personnes seront dans le**

### PERS. DANS LE BESOIN

0,24 M

### PAR SEXE



besoin en 2016. Dans la région de Diffa, environ 90 000 personnes auront besoin d'abris d'urgence<sup>6</sup> ou transitionnels, ainsi que de NFI et 15 000 personnes d'abris durables. De plus 105 000 personnes pourraient avoir besoin d'abris et de NFI du fait des inondations.

6. Plan de Contingence multirisque, août 2015

### INONDATIONS EN 2015

88 000

personnes affectées par les inondations à la date du 17 novembre 2015



### INONDATIONS POTENTIELLES EN 2016

105 000

personnes pourraient être touchées par les inondations en 2016



### ABRIS D'URGENCE

90 000

personnes auront besoin d'abris d'urgence à Diffa



## EDUCATION

### APERÇU



La scolarisation des réfugiés et retournés dans la région de Diffa reste un défi compte tenu du fait que les langues d'enseignement sont différentes au Niger et au Nigéria.

La stratégie du cluster Education vise à renforcer l'implication des communautés afin d'améliorer l'accès à l'éducation pour les populations locales et déplacées. Une approche privilégiant l'intégration des activités éducation-protection, éducation-WASH et éducation-nutrition/santé sera adoptée afin d'assurer une éducation de qualité, en situation d'urgence, aux filles et garçons affecté(e)s par les crises.

### POPULATION AFFECTÉE

Les déplacements internes dans la région de Diffa à partir de février 2015 posent un nouveau défi au secteur de l'éducation en termes de prise en charge des enfants en âge scolaire déplacés. A cela s'ajoutent les enfants des réfugiés et retournés du Nigéria estimés à près de 60 000. En 2016, le cluster éducation estime à environ 210 000 le nombre d'enfants dans le besoin.

### BESOINS HUMANITAIRES

Le renforcement de la résilience se fait à travers le développement des compétences des élèves, du personnel enseignant et des communautés à la base, en charge de la gestion de l'école. Ces compétences portent sur : l'éducation à la paix, la gestion non violente des conflits, les programmes d'apprentissage accéléré et le plaidoyer pour la mise en place de cantines scolaires. Au niveau communautaire, le renforcement des capacités des membres des Comités de Gestion Décentralisée des Etablissements Scolaires, l'éducation parentale et la mise en place de jardins scolaires avec une forte

### PERS. DANS LE BESOIN

0,21 M

### PAR SEXE



### PAR AGE



implication des parents et de la communauté affectée seront développés.

Le cluster a également défini un paquet d'activités « Education pour les réfugiés maliens » reversé dans la stratégie de l'intervention auprès des réfugiés.

### TAUX BRUT DE SCOLARISATION



### INSCRIPTION

10 000  
enfants inscrits dans des programmes  
d'éducation au travers du cluster éducation



### REPAS SCOLAIRE

523 000  
repas scolaire distribués  
de janvier à juin 2015



## PROTECTION

### APERÇU



Environ 82%<sup>7</sup> des déplacés à Diffa ne disposent pas de pièces d'identité et sont exposés à des interpellations et risques d'apatridie.

Les communautés ne sont pas suffisamment sensibilisées sur les violences basées sur le genre (VBG) et leur prise en charge. Les enfants doivent faire face aux violences, abus, exploitation, recrutement par des groupes armés, séparation familiale et aux autres traumatismes liés à la crise. D'autre part, de nombreux migrants transitant par le Niger se retrouvent bloqués dans le pays.

### POPULATION AFFECTÉE

Les populations réfugiées, déplacées internes et retournées nigériennes du Nigéria et les communautés hôtes sont les plus affectées par la crise humanitaire à Diffa. Parmi les migrants transitant par le Niger, 25000 auront besoin d'une assistance. Environ 190000 enfants déplacés du Nigéria, déplacés internes et membres de familles hôtes sont dans le besoin. Parmi eux, on compte notamment 359 Enfants (163 filles) Séparés ou Enfants Non Accompagnés (ESNA), et 150 enfants présumés associés aux groupes armés.

### BESOINS HUMAINITAIRES

L'enregistrement des réfugiés et le profilage des déplacés internes constituent la première priorité de protection dans la région de Diffa. Les cas de VBG avant ou durant la fuite des déplacés et la psychose de la population dans cette région, créent un besoin d'appui psychosocial. Il est nécessaire de travailler avec les autorités pour assurer aux groupes vulnérables (demandeurs d'asile, enfants, déplacés) un procès équitable. Le suivi des questions liées au caractère civil et humanitaire de l'asile, la collecte de données sur les incidents et les risques de protection, et leur partage restent aussi une priorité.

7. Etude sur la problématique de la documentation et le risque d'apatridie au sein des populations déplacées du nord Nigeria vers la région de Diffa (Niger).

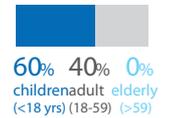
### PERS. DANS LE BESOIN

0,4 M

### PAR SEXE



### PAR AGE



Les besoins de protection des enfants seront couverts par des interventions de prévention, détection, prise en charge et réintégration, en particulier à travers la sensibilisation, les mécanismes communautaires, les activités récréatives et socio-éducatives, et le soutien psychosocial. Pour les migrants, les activités prévues incluent l'identification, le retracement familial et le suivi des ESNA.

### DÉPLACÉS DE DIFFA



des déplacés de Diffa ne disposent pas de pièces d'identité

### MIGRANTS

25 000  
migrants auront besoin  
d'une assistance en protection



### ENFANTS

359  
enfants séparés ou non accompagnés  
auront besoin de protection.



## DÉFICIT D'INFORMATION ET PLANIFICATION DES ÉVALUATIONS

### PLANIFICATION DES EVALUATIONS

#### DONNÉES MANQUANTES

CLUSTER/SECTEUR	ZONES GÉOGRAPHIQUES ET GROUPES DE POPULATIONS	INFORMATIONS ET OU DONNÉES MANQUANTES À RECHERCHER
Sécurité alimentaire	Tout le pays	Résultats de l'enquête de vulnérabilité 2015/2016
Sécurité alimentaire	Tout le pays	Suivi de la campagne agropastorale 2015/2016
Sécurité alimentaire	Tout le pays	Résultat exercice cadre harmonisé Novembre 2015

#### EVALUATIONS DES BESOINS PLANIFIEES

CLUSTER/SECTEUR	ZONES GÉOGRAPHIQUES ET GROUPES DE POPULATION CIBLÉS	AGENCE ET PARTENAIRES PRINCIPAUX	DATE	TITRE OU SUBJECT
Sécurité alimentaire	Tout le pays	SAP	Nov- Déc 2015	Enquête Vulnérabilité 2015
Sécurité alimentaire	Tout le pays	CCA	Août 15	Evaluation mi-parcours de la campagne agro pastorale 2015/2016
Santé	Tout le pays	MSP	1er Semestre 2015	Enquêtes épidémiologiques
Intervention auprès des Réfugiés	Diffa, Tillabéry	UNHCR	1er Semestre 2015	Profilage socio-économique des réfugiés maliens présents au Niger
Nutrition	Tout le pays	MSP	Hebdomadaire	Scaling up hebdo,
Nutrition	Tout le pays	INS		Enquête SMART 2015
Nutrition	Tout le pays	PAM	Sept 2015	Enquête PDM
Protection	Diffa	OIM,	23 Jan-26 Fév 2015	Regional assesment
Protection	Diffa	IRC	Juillet 2015	Rapports d'évaluations multisectorielles
Protection	Diffa	UNICEF	15 Juillet 2015	Response for displaced children and women from Nord-East
Protection	Diffa	International Médical Corps	Mars 2015	Rapid Assessment of Primary Health service and SGVB among conflict affected population
Protection	Diffa	EHP Niger	16 Juin 2015	Note sur la situation humanitaire
Protection	Diffa	Alternative Espace citoyen	Avril 2015	Rapport de mission d'observation de la situation humanitaire et de Droits de l'homme
Education	Diffa	UNICEF	Août 2015	Sitrep
Education	Diffa	COOPI	Août 2015	Projet Education des Enfants Retournés, rapport d'activités

---

**PLANIFICATION DES EVALUATIONS**


---

## EVALUATIONS DES BESOINS PLANIFIEES

CLUSTER/SECTEUR	ZONES GÉOGRAPHIQUES ET GROUPES DE POPULATION CIBLÉS	AGENCE ET PARTENAIRES PRINCIPAUX	DATE	TITRE OU SUBJECT
Nutrition		ENISED, INS	résultats attendus en Novembre 2015	Enquête Nationale sur les indicateurs Socio-économiques
Nutrition		Direction de la Nutrition	Hebdomadaire	scaling up MAS et MAM
Nutrition		les partenaires du Groupe Technique Nutrition	Mensuel	Organisation de dépistage communautaire
Education	Diffa	HCR, Plan Niger, Lux Dev, COOPI, Coopération Suisse, Eïrene, Ministère Education Primaire, Secondaire, Professionnel et Technique	Décembre 2015 Février 2016 Mai 2016 Septembre 2016 Décembre 2016	Analyse de la situation des effectifs scolarisables et de leurs besoins non couverts par niveau et par sexe