

2018

PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE

DÉCEMBRE 2017

NIGER



POPULATION
TOTALE

21M

PERSONNES
DANS LE BESOIN

2,3M

PERSONNES
CIBLÉES

1,8M

BUDGET
(US\$)

338M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

175

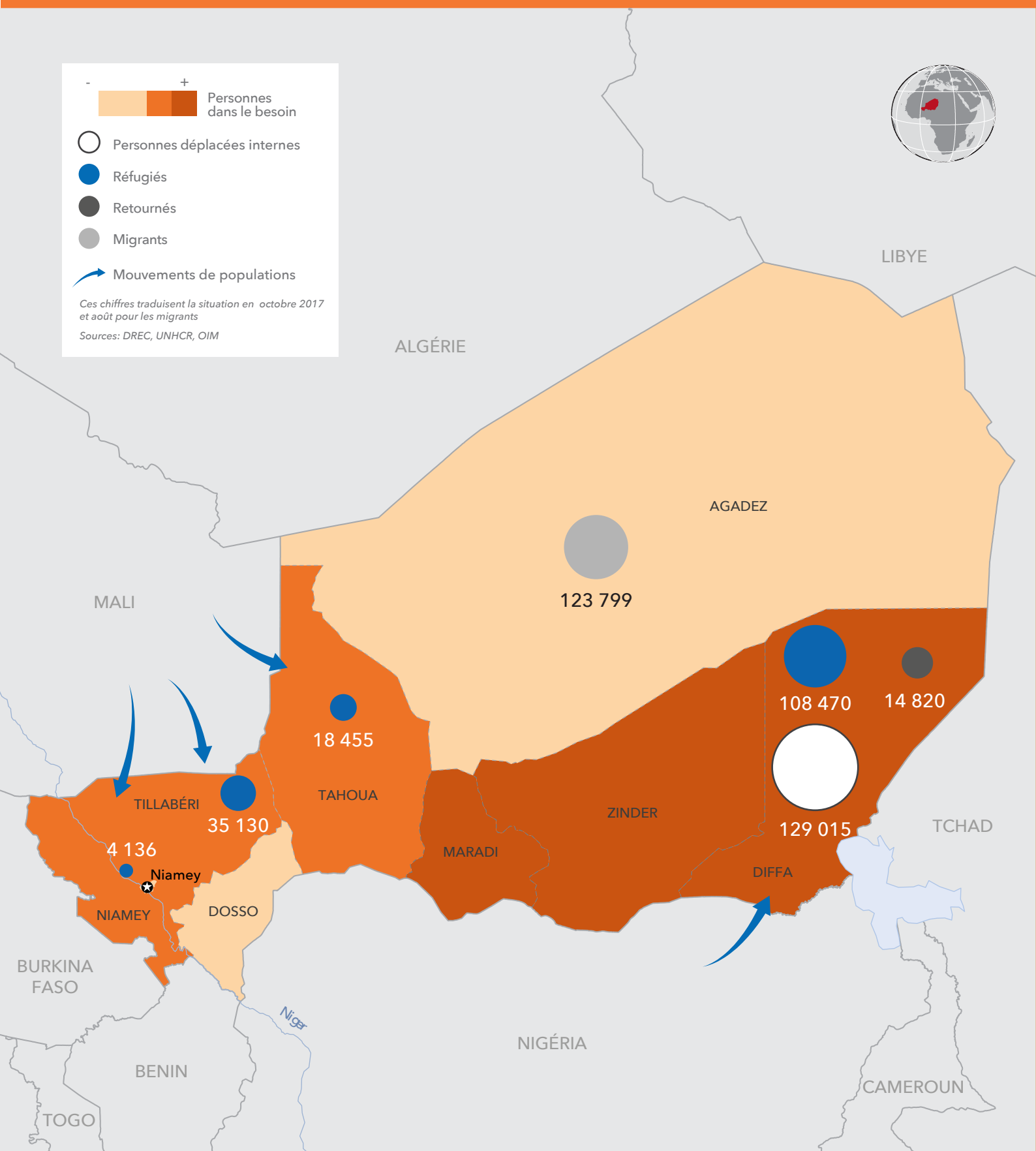
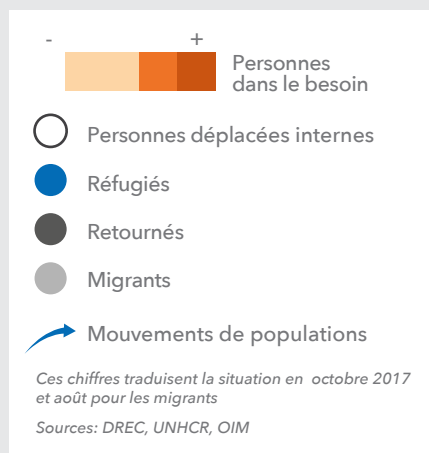


TABLE DES MATIÈRES

Préface par la coordonnatrice humanitaire	04
Le plan de réponse humanitaire en un coup d'oeil	05
Aperçu de la crise	06
Objectifs stratégiques	08
Stratégie de réponse	09
Capacité opérationnelle	12
Accès humanitaire - National	13
Accès humanitaire - Diffa	15
Suivi de la réponse	17
Résumé des besoins, cibles et budgets - National	19
Résumé des besoins, cibles et budgets - Diffa	20

PART II: Plan de réponse opérationnelle	21
PART III: Annexe	52

PRÉFACE PAR

LA COORDONNATRICE HUMANITAIRE

Le document que vous tenez entre les mains est le fruit ultime de beaucoup d'efforts et de réflexions communs qui ont conduit à l'adoption d'une stratégie d'interventions et d'objectifs globaux spécifiques en vue d'une réponse adéquate aux besoins humanitaires du Niger en 2018.

Notre Plan de Réponse Humanitaire fonde sa pertinence sur une évaluation commune des besoins dans tous les secteurs de notre activité. Il intervient dans un contexte national marqué par notre élan commun d'aller vers son alignement avec le Plan de Soutien du Gouvernement du Niger. Il est élaboré à un moment où des réflexions portant sur une politique nationale de l'action humanitaire et de la gestion des catastrophes sont en cours.

Si le contexte actuel commande une mutualisation des efforts de tous les acteurs vers l'ultime objectif de soulager les souffrances des populations vulnérables, nous devons tout aussi veiller à ne pas perdre de vue nos différentes spécificités, tant organisationnelles que fonctionnelles, qui fondent notre complémentarité. Les conclusions du Sommet Mondial Humanitaire, qui s'est tenu à Istanbul en 2016, préconisent également, à travers la Nouvelle Façon de Travailler, une complémentarité entre humanitaire et développement.

En effet, les défis auxquels nous devons collectivement faire face sont immenses et ont pour noms : insécurité alimentaire, malnutrition, épidémies, inondations et mouvements de populations. Ils ne peuvent être relevés isolément. En 2018, 2,3 millions de personnes auront besoin d'assistance humanitaire, soit 400 000 personnes de plus qu'en janvier 2017, selon les résultats des analyses effectuées par les acteurs humanitaires. Notre Plan de Réponse Humanitaire pour 2018 cible 1 794 123 personnes, soit 75 pour cent des personnes dans le besoin contre 1 496 759 en 2017.

Plus que par le passé, notre stratégie vise à sauver des vies, réduire les vulnérabilités et faciliter le renforcement des moyens de subsistance afin d'offrir aux populations un environnement protecteur, base non seulement d'une meilleure construction humaine, mais également gage de stabilité et de développement intégré des sociétés fragilisées.

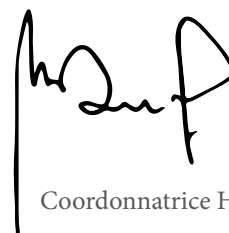
La collaboration, que je veux plus étroite, est celle entre acteurs humanitaires, acteurs de relèvement et acteurs du développement en vue d'une réponse efficiente qui s'inscrive dans les stratégies et priorités du Gouvernement. Il est possible aujourd'hui d'aller plus loin pour faire plus ensemble.

Toutefois, le succès de nos actions et la réalisation de nos ambitions pour le bien-être des populations ciblées sont tributaires des ressources qui seront mises à la disposition de l'action humanitaire par les bailleurs de fonds. En dépit de la crise économique mondiale, je veux pouvoir croire que la solidarité internationale sera plus que jamais au rendez-vous de nos attentes.

En 2018, nous aurons besoin, pour conduire nos opérations, de 338 millions de dollars dont 163 millions pour la région de Diffa (soit 48%). De même, en termes de nombre de projets portés par 39 organisations, sur un total de 163 projets, 103 projets sont prévus pour être mis en œuvre dans la région de Diffa au titre de la crise du Bassin du Lac Tchad, contre 79 projets sur 122 en 2017.

La mise en œuvre des projets de ce plan est portée par des acteurs humanitaires expérimentés qui continuent de faire preuve d'abnégation et de dévouement, souvent au péril de leur propre vie, pour apporter une assistance et un appui adéquats aux populations.

Par avance, j'exprime, au nom de la communauté humanitaire du Niger ma reconnaissance au peuple nigérien, au Gouvernement de la République du Niger et à nos généreux donateurs qui n'ont pas failli, jusque-là, à la tradition d'un appui non seulement financier mais aussi moral, administratif, opérationnel et stratégique. Toute chose qui nous a permis d'atteindre jusque-là des résultats qui, dans leur ensemble, sont positifs.



Mme Bintou Djibo
Coordonnatrice Humanitaire pour le Niger

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE EN UN COUP D'OEIL

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1



Renforcer la protection de la population civile vulnérable

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2



Sauver et préserver la vie des populations

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3



Améliorer les conditions de vie des personnes vulnérables

PERS. DANS LE BESOIN



2,3M

PERSONNES CIBLÉES



1,8M

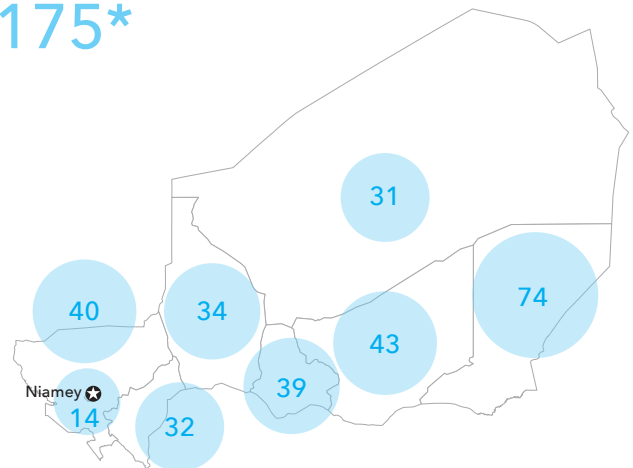
BUDGET (US\$)



338M

PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

175*

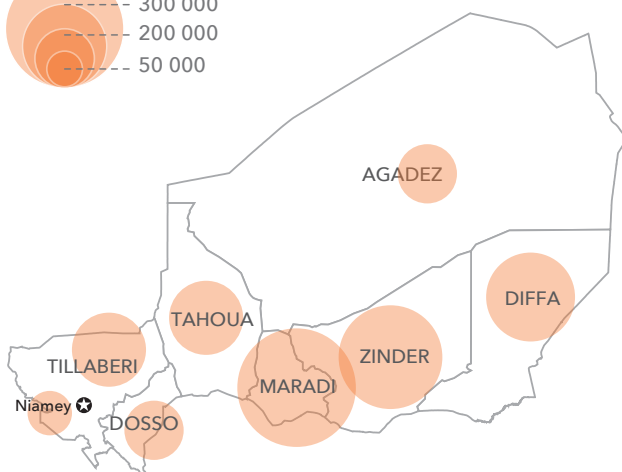
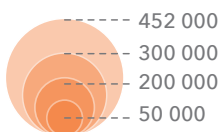


*noter que certains partenaires interviennent dans plusieurs régions et secteurs à la fois.

05

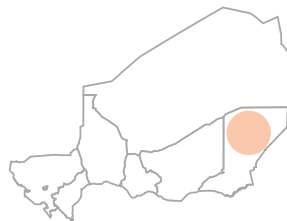
PERSONNES EN BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

2,3M



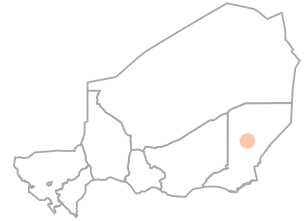
DEPLACÉS INTERNES

129K



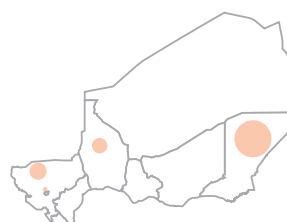
RETOURNÉS

15K



REFUGIÉS

149K



MIGRANTS

200K



APERÇU DE

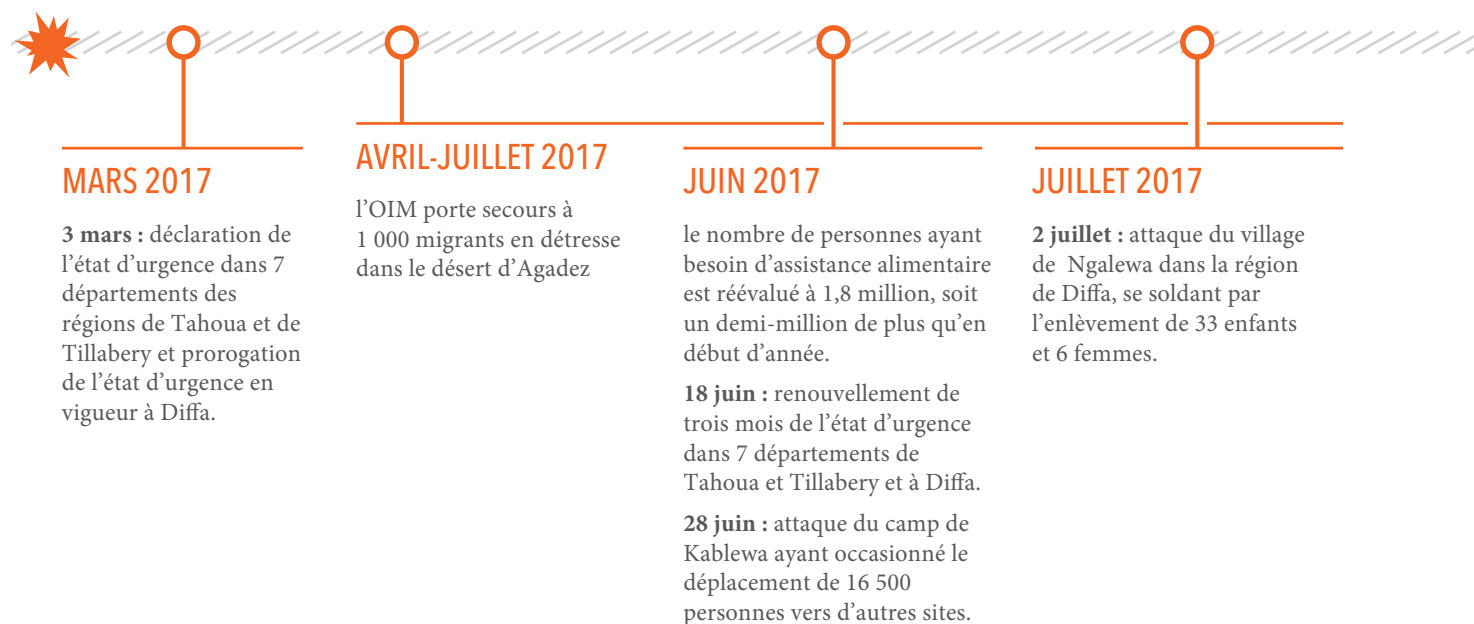
LA CRISE

Les vulnérabilités du Niger se présentent sous l'angle de besoins récurrents et chroniques tels que la malnutrition, l'insécurité alimentaire, les épidémies et les inondations. Se sont ajoutés de nouveaux paramètres liés à la crise de Boko Haram en 2015, et au phénomène des migrations économiques qui a pris des proportions inégales en 2016. Ainsi, le nombre de personnes dans le besoin augmente dans tous les secteurs, à l'exception d'Abris/BNB, et passe à 2,3 millions, soit une augmentation de 400 000 personnes par rapport à 2017. Le secteur de la nutrition enregistre le nombre le plus élevé de personnes dans le besoin, soit 1,7 million de personnes, tandis que les secteurs de la protection et de la santé sont ceux où les besoins ont le plus augmenté par rapport à ceux de 2017.

La malnutrition aiguë est un problème chronique au Niger difficilement maîtrisable en raison de ses causes multi-sectorielles (voir HNO 2018). Les régions d'Agadez, Maradi et Zinder font parties des régions les plus touchées par la malnutrition avec des prévalences de malnutrition aiguë globale supérieures à la moyenne nationale qui est de 10,3% et des prévalences de malnutrition aiguë sévère supérieures à 2%. A elles trois, les régions de Maradi, Tahoua et Zinder sont celles qui enregistrent le plus grand nombre d'admissions, rassemblant près de 80% des admissions nationales.

Malgré une campagne agricole se présentant sous de bonnes perspectives, une bande de sécheresse traversant les zones pastorales des régions du Nord Dosso, Maradi et dans la zone frontalière entre Agadez et Tahoua, a freiné la production fourragère et agricole. D'autres facteurs comme la hausse des prix par rapport à la moyenne quinquennale, et les termes de l'échange qui restent toujours en défaveur des éleveurs, ont également aggravé la situation alimentaire. Par ailleurs, la persistance de l'état d'urgence et les mesures sécuritaires qui en découlent (fermeture des marchés, manque d'accès

06



des populations pastorales et agricoles aux pâturages et aux champs, interdiction de circuler à moto) menacent la sécurité alimentaire des populations dans les régions de Tahoua, Tillabéry et de Diffa, cette dernière étant structurellement déficitaire sur le plan agricole.

Les déplacements de populations, qu'ils soient liés aux migrations, aux inondations ou aux activités de Boko Haram dans la région de Diffa, ont eu des répercussions importantes sur les populations affectées qui ont perdu, individuellement ou collectivement, leurs capacités de réaction ou de résistance face aux chocs. Les besoins en protection, particulièrement des enfants, ont presque triplé. Avec la détérioration des conditions de vie des populations affectées, la prévalence des violences basées sur le genre s'est considérablement intensifiée dans la région de Diffa. Le surpeuplement dans les camps/sites et les communautés d'accueil ont exacerbé ces risques de protection.

L'augmentation des besoins en santé découle des maladies à potentiel épidémique connues et récurrentes pendant la saison sèche et la saison des pluies, mais également des risques d'épidémie de fièvre de la Vallée du Rift et d'hépatite E qui ont fait leur apparition pour la première fois en 2016 et 2017, respectivement. A cette situation s'ajoute la sévérité des besoins en eau, hygiène et assainissement qui

se sont davantage creusés à la lumière des mouvements de populations, qu'ils soient liés à la crise de Boko Haram, aux inondations ou aux migrations. Bien souvent les sites d'accueil sont soit dépourvus d'infrastructures ou déjà en surcharge. A Diffa, la situation de déplacement prolongée a provoqué une pression supplémentaire sur les capacités des structures sanitaires. La couverture sanitaire, qui était de 41 pourcent avant la crise, n'a pas connu d'amélioration significative. Par ailleurs, les inondations et l'état d'urgence dans les régions de Tillabéry et Tahoua ont des conséquences importantes sur les enfants qui rencontrent des difficultés à bénéficier des services de bases comme l'éducation et la santé.

SEPTEMBRE 2017

9 septembre : interdiction d'activités agricoles dans 41 villages et sites de déplacement de Diffa par les autorités pour des raisons sécuritaires.

18 septembre : renouvellement de l'état d'urgence dans 7 départements de Tahoua et Tillabéry et à Diffa pour une période de 3 mois.

20 septembre : 20% des villages agricoles du pays, abritant 2,7 millions de personnes, déclarés à risque de production déficitaire.

30 septembre : entre août et septembre, 1 000 nouveaux réfugiés maliens ayant fui les violences au nord du Mali arrivent dans la région de Tillabéry.

OCTOBRE 2017

5 octobre : les inondations affectent 206 513 personnes et causent 56 décès.

OBJECTIFS

STRATÉGIQUES

La stratégie humanitaire cherche à répondre à trois objectifs stratégiques principaux axés sur le renforcement de la protection de la population civile vulnérable, l'intervention d'urgence pour sauver des vies, l'amélioration des conditions de vie des personnes vulnérables et la restauration et le renforcement des moyens de subsistance.

BESOINS HUMANITAIRES



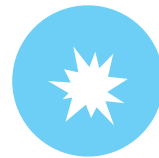
1 RENFORCER LA PROTECTION DE LA POPULATION CIVILE VULNÉRABLE DANS LES ZONES D'INTERVENTION HUMANITAIRE

- Prévenir les abus et violations qui pourraient être commis sur les civils, et apporter une réponse aux exactions commises sur ces populations, ainsi que les mécanismes permettant une réparation en faveur des victimes.
- Porter une attention particulière aux vulnérabilités spécifiques de certains groupes de personnes dans le besoin : les enfants garçons ou filles exposés ou victimes de violations graves de leurs droits, les migrants vulnérables, les victimes de violences sexuelles, les populations exposées aux risques liés aux mines et engins non explosés, les personnes victimes de déplacements forcés ou encore personnes retournées, les femmes seules et les personnes âgées des deux sexes.



2 SAUVER ET PRÉSERVER LA VIE DES POPULATIONS, EN RÉDUISANT LA MORBIDITÉ ET LA MORTALITÉ AU SEIN DES POPULATIONS CIBLES

- Fournir une assistance ciblée rapide et coordonnée aux personnes les plus vulnérables en situation d'urgence, adaptée à leurs besoins, selon les normes et standards et dans le respect des principes humanitaires.
- Prévenir et répondre aux épidémies.
- Lutter contre la malnutrition sévère, la mortalité maternelle et infantile par le renforcement de la couverture de soins maternels, obstétricaux, infanto juvéniles, la couverture en eau, hygiène et assainissement pour réduire le risque de maladies d'origine hydrique, le VIH-sida.



3 AMÉLIORER LES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES VULNÉRABLES ET RESTAURER LEURS MOYENS DE SUBSISTANCE

- Faciliter l'accès des personnes affectées par les crises aux services sociaux de base.
- Fournir une assistance ciblée aux personnes les plus vulnérables à travers la préservation, la restauration et le renforcement des moyens de subsistance.
- Favoriser la coordination des programmes et activités humanitaires et de développement.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

La stratégie de réponse en 2018 accorde une place particulière aux besoins de protection des populations vulnérables, et maintient au premier plan la réponse d'urgence visant à sauver des vies et des activités de préservation ou de restauration des moyens de subsistance.

L'intégration transversale de la protection

Les déplacements de population, qu'ils soient dus aux conflits, aux migrations ou aux inondations, font de l'intégration transversale de la protection un élément clé de la stratégie de réponse. Cette intégration doit se faire par l'élaboration d'un plan de protection transversale dans chaque cluster, l'analyse des risques de protection au sein de chaque secteur et l'intégration de la protection dans chaque projet. L'incorporation de la protection passe également par le renforcement des mécanismes communautaires et leur participation dans la planification. Les comités de concertation communautaire et les canaux de communication à l'échelle des communautés permettent de donner une voix aux populations affectées, y compris avant, pendant et après la conception de projets. La redevabilité des acteurs humanitaires envers les populations affectées constitue un autre élément de la protection qu'il faudra mettre en œuvre/renforcer à travers par exemple un mécanisme de diffusion de l'information - communautaires/clubs d'écoute dans différentes langues, missions d'information et de sensibilisation des bénéficiaires - et de collecte des plaintes.

Une réponse adaptée en fonction du genre

La désagrégation des données par sexe et âge est appliquée systématiquement lors de l'évaluation des besoins et de l'élaboration des stratégies sectorielles et projets. Il est toutefois nécessaire d'affiner cette analyse en tenant compte du rôle que joue chaque individu au sein du ménage, tout en sachant que les rôles peuvent changer lors des conflits et des déplacements. L'intégration du genre signifie également de surmonter des défis qui se posent lors de l'analyse des besoins, l'accès aux services et le suivi de la réponse. Ces défis sont dus à un accès parfois limité des acteurs humanitaires aux groupes vulnérables, tels que les femmes, et une capacité de prise de décisions limitée des personnes affectées, en particulier des femmes. La notation genre, qui n'a pas été utilisée en 2017, est appliquée cette année.

Le MRR, un outil de réponse aux besoins les plus urgents

La réponse aux besoins les plus urgents dans la région de Diffa s'appuiera sur le Mécanisme de réponse rapide (MRR). Lancé à Diffa en 2016, le MRR consiste en une capacité de veille humanitaire qui, suite à des alertes sur des mouvements de populations, cherche à minimiser les délais d'évaluation. Grâce à des équipes d'évaluation, des intrants et des mécanismes de coordination opérationnelle déployés en permanence, le programme vise à disposer d'un avantage stratégique et opérationnel lui permettant de comprendre et de répondre aux besoins humanitaires immédiats les plus urgents, en attendant une réponse plus importante des secteurs appropriés. Le programme utilise "l'approche vulnérabilité" lors des évaluations rapides comme lors du ciblage des bénéficiaires pour les interventions. En étroite collaboration avec les clusters, le programme utilise un outil multisectoriel (MSA) permettant une analyse standardisée des besoins des communautés à partir du score de vulnérabilité en éducation, santé, sécurité alimentaire, eau, hygiène et assainissement ou encore biens non alimentaires. Les évaluations sont mises à la disposition de l'ensemble de la communauté humanitaire, afin de permettre une meilleure priorisation des besoins et allocation des ressources.

POINTS CLÉS

La protection transversale

Le genre

Nexus humanitaire - développement

Mécanisme de réponse rapide

Opérationnaliser le nexus humanitaire-développement

Afin d'opérationnaliser le lien humanitaire-développement, une notation relèvement rapide est appliquée aux projets selon les critères suivants : i) Le projet a-t-il pour but de raccourcir la phase d'urgence tout en donnant un élan aux efforts de cohésion sociale et de restauration des moyens de subsistance; ii) Le projet sert-il de lien entre l'aide d'urgence et le relèvement à long terme en s'appuyant sur l'aide d'urgence pour jeter les bases essentielles d'un relèvement à long terme; iii) Le projet vise-t-il à restaurer et à renforcer les capacités nationales et locales à coordonner et à diriger la mise en œuvre des programmes de relèvement rapide et à planifier un relèvement complet; iv) Le projet contribue-t-il à réduire la dépendance à l'aide d'urgence en soutenant la résilience et les efforts de relèvement rapide des communautés, la restauration des moyens de subsistance, des infrastructures communautaires et des services sociaux de base.

Le nexus sera garanti aussi en faisant le lien avec les programmes de développement dans les différentes régions, où des activités d'urgence sont menées et ce afin de garantir une stratégie de sortie à moyen et long terme de l'action humanitaire. Les discussions et les échanges entre les acteurs de développement, les humanitaires et le gouvernement sont prévues au courant du premier trimestre 2018.

Transferts monétaires

L'usage des transferts monétaires (cash ou coupons) s'est largement répandu dans la réponse à l'insécurité alimentaire, mais demeure nettement plus anecdotique pour les autres secteurs.

Les besoins exprimés par la population en transferts monétaires restent contrastés en raison des conditions d'insécurité dans certaines zones, mais surtout du fait de la concentration oligopolistique des acteurs des marchés, ce qui limite l'accès à certains biens et services.

En effet, malgré le dynamisme entrepreneurial des commerçants, ces derniers sont limités par la faiblesse de leurs capitaux (fonds propres, capacités de stockage, etc.), et rares sont ceux qui peuvent répondre à la demande de l'assistance humanitaire. Cette asymétrie entre offre et demande justifie l'emploi d'une « approche marché », visant à renforcer les acteurs intermédiaires affaiblis par les crises (petits commerçants, semi-grossistes, centres de santé intégrés, écoles communales, artisans, etc.).

L'activation, en 2017, d'un Groupe de travail sur les transferts monétaires multisectoriels, attaché au groupe de Coordination Inter Cluster, la réalisation d'une étude de faisabilité portant sur l'usage transferts monétaires dans la

région de Diffa ont permis de mettre en avant ce constat d'une nécessaire intégration de l'assistance, selon une approche filière, en coordination avec les acteurs de développement.

Bien que le recours aux transferts à usages multiples reste le fait d'une poignée d'organisations, la promotion de l'approche intersectorielle dans certains secteurs clés (nutrition, EHA, abris et BNA, santé, etc.) constitue un important levier pour un usage étendu des transferts monétaires. L'initiative de la définition conjointe et contextualisée du panier minimum des dépenses des ménages par les membres du cash working group est de nature à renforcer cette intersectorialité.

L'ensemble de ces facteurs fait qu'il est envisageable de considérer en 2018 le recours croissant aux transferts monétaires à usages multiples.

Coordination et gestion du plan

Les acteurs humanitaires, qui sont sous l'autorité du Coordonnateur humanitaire, ne sont pas seuls sur le terrain. Ils côtoient de façon permanente d'autres acteurs gouvernementaux au niveau sectoriel, ainsi que des acteurs œuvrant sur le long terme. Aussi, pour assurer la coordination et la gestion du présent plan de réponse, un lien utile sera nécessaire dans le cadre d'un partenariat actif qui met au-devant (principe de subsidiarité oblige) les structures de l'État tout en préservant les principes humanitaires et en ayant à l'esprit les orientations issues du Sommet Mondial Humanitaire de 2016 (Grand Bargain et New Way of Working).

Au niveau stratégique, la coordination de la réponse humanitaire mise en œuvre à travers le présent plan, sera réalisée à travers l'Equipe humanitaire de pays en lien avec différentes structures nationales : Ministère de l'Action humanitaire et de la gestion des catastrophes, Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires, Structures ministérielles sectorielles au niveau national, régionale et départementale.

Au niveau technique et opérationnel, la coordination du HRP se fera au niveau national :

- Par les Coordonnateurs des clusters, responsables de la coordination sectorielle, sous la co-coordination du responsable de la structure technique appropriée de première ligne, en étroite coopération et collaboration avec les points focaux des ONG co-facilitatrices.
- Par l'inter-cluster élargi (ICE), en vue d'assurer une orientation multisectorielle intégrée des interventions sur le terrain, et en recherchant constamment à combler les lacunes dans la réponse et éviter les doublons et les chevauchements. L'inter-cluster aura à cet effet un rôle important à jouer dans la mise en œuvre de cette stratégie.

La structure actuelle de l'inter-cluster pourrait être élargie aux co-coordonnateurs sectoriels étatiques afin de leur permettre d'avoir une vision globale des interventions des différents secteurs pour mieux les prendre en compte dans leur stratégies et politiques, et en assurer la pérennité.

Plus spécifiquement, au niveau régional ou départemental, cette coordination sera assurée :

- Au plan sectoriel par le service technique approprié, et au plan intersectoriel par le point focal auprès de l'autorité régionale ou départementale qui a en charge la coordination des interventions humanitaires et de développement au titre de la région ou du département. En l'absence d'un tel dispositif, la coordination inter-sectorielle s'inscrira résolument dans le cadre du dispositif en vigueur.

Tous les secteurs ont pris un engagement stratégique à travailler avec une approche intégratrice (multi-sectorielle et multi-acteurs).

Un des défis qui est encore d'actualité et qui doit être surmonté sera l'opérationnalisation de cette approche. Des réunions de coordination inter-sectorielle ou de groupes de travail ad hoc au niveau le plus décentralisé seront nécessaires pour la mettre en œuvre, et éviter de travailler en vase clos.

Suivi des interventions

Le suivi et l'évaluation des interventions constituent assurément le point faible du cycle de programmation et de planification actuel. C'est pourquoi un effort devrait être fait au cours du cycle pour assurer un rapportage à travers le Rapport de suivi périodique (PMR). Chaque Cluster devrait logiquement disposer d'un point focal qui suivra les activités des acteurs du secteur afin de les mettre en adéquation avec les indicateurs de résultats convenus au sein du Cluster.

Les secteurs élaboreront des plans de travail / d'action qui aideront à mieux suivre et évaluer les projets. Ils promouvront la coordination inclusive et utiliseront des stratégies de suivi des indicateurs pour mesurer l'impact des interventions, les résultats atteints et les besoins non couverts éventuels. Des visites de projets seront prévues afin d'en évaluer la qualité et permettre ainsi un partage d'expériences, de bonnes pratiques et de leçons apprises.

Des missions périodiques de suivi et évaluation, conjointement avec la partie nationale, seront organisées par l'Inter-cluster ou l'Equipe humanitaire pays pour s'assurer de l'impact des interventions sur le terrain. Ces missions incluront des représentants des personnes assistées.



CAPACITÉ

OPÉRATIONNELLE

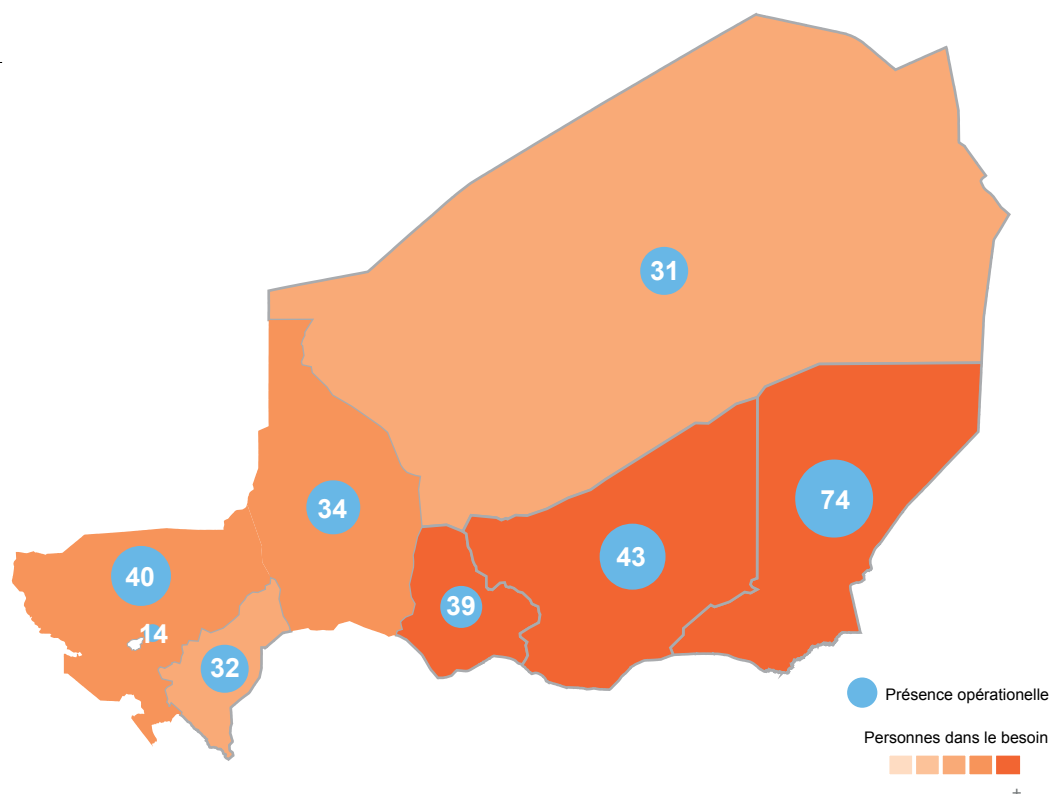
La capacité opérationnelle des acteurs humanitaires au Niger continue de s'accroître tout comme se renforce l'expérience obtenue au cours de ces dernières années en raison de la complexité accrue des problématiques humanitaires dans le pays. La présence des organisations humanitaires est davantage concentrée dans la région de Diffa où la proportion de population vulnérable, soit une personne sur deux, est la plus élevée dans le pays.

Le Niger compte 175 organisations humanitaires, dont 14 entités des Nations Unies, 98 ONG nationales et 63 ONG internationales et sociétés de la Croix-Rouge. Quelque 74 organisations humanitaires (10 agences des Nations Unies, 33 ONG internationales, 27 ONG nationales et 4 membres du Mouvement de la Croix-Rouge) sont présentes à Diffa. L'existence d'un Mécanisme de réponse rapide (MRR / RRM) permet aux acteurs humanitaires de répondre rapidement aux besoins les plus urgents dès les signes de nouveaux déplacements dans la région de Diffa ; ceci à travers des

évaluations multisectorielles et la mise en œuvre de réponses conjointes. Les activités de ce mécanisme pourraient, si la situation l'exigeait, être déployées dans les régions de Tillabéry et de Tahoua. Initié en 2015 par IRC, devenu en décembre de la même année un mécanisme du Coordonnateur humanitaire en 2016, le MRR / RRM est fortement soutenu par ECHO à travers des projets mis en œuvre par les ONG internationales IRC, DRC et ACTED, avec le soutien d'OCHA et d'UNICEF.

DE PARTENAIRES
HUMANITAIRES

175



ACCÈS

HUMANITAIRE

National

La recrudescence des attaques dans les régions de Tahoua et de Tillabéry a eu pour conséquence une restriction de l'accès humanitaire dans certaines zones de ces deux régions frontalières avec le Mali. De même, l'instabilité sécuritaire en Libye continue aussi d'affecter certaines parties de la région d'Agadez où l'accès n'est possible que grâce aux escortes. Face à l'insécurité sur certains axes routiers et l'impraticabilité de certaines voies terrestres, surtout durant la saison des pluies, le service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS) permet aux humanitaires de se rendre sur leurs lieux d'interventions.

Les acteurs humanitaires sont confrontés à plusieurs défis liés à l'accès en raison de risques sécuritaires importants dans les régions frontalières de Tahoua, Tillabéry, d'Agadez et de Diffa (voir Zoom sur Diffa).

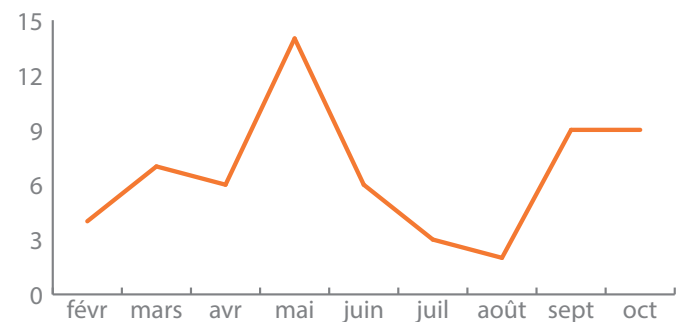
L'état d'urgence a été déclaré en mars dernier dans sept départements des régions de Tahoua et de Tillabéry qui bordent le Mali à la suite des attaques répétées de groupes armés maliens. Du fait des contraintes d'accès résultant de l'état d'urgence, les évaluations des besoins dans certaines zones de ces départements ne sont pas toujours réalisées à temps et ne permettent pas d'avoir un aperçu global du contexte humanitaire dans les localités frontalières avec le nord du Mali.

A Tillabéry, région la plus affectée, l'EHP a décidé de mettre en place un mécanisme de coordination civilo-militaire afin de garantir le respect de l'espace humanitaire et l'accès aux populations dans le besoin. Des directives devant régir la conduite humanitaire dans un environnement militarisé ont été adoptées par l'EHP. De plus, l'Equipe de gestion de la sécurité des Nations Unies a adopté des mesures de sécurité supplémentaires et exceptionnelles.

Au Nord, le désert d'Agadez bordant la Libye est devenu une plaque tournante d'armes et de trafic de drogues pour les groupes criminels de Libye, de sorte que certaines zones autour de l'axe Dirkou-Bilma et le long de la frontière libyenne ne sont accessibles que sous escorte militaire.

Pendant la saison des pluies de juin à septembre, certaines zones et routes deviennent impraticables et limitent également l'accès aux personnes dans le besoin.

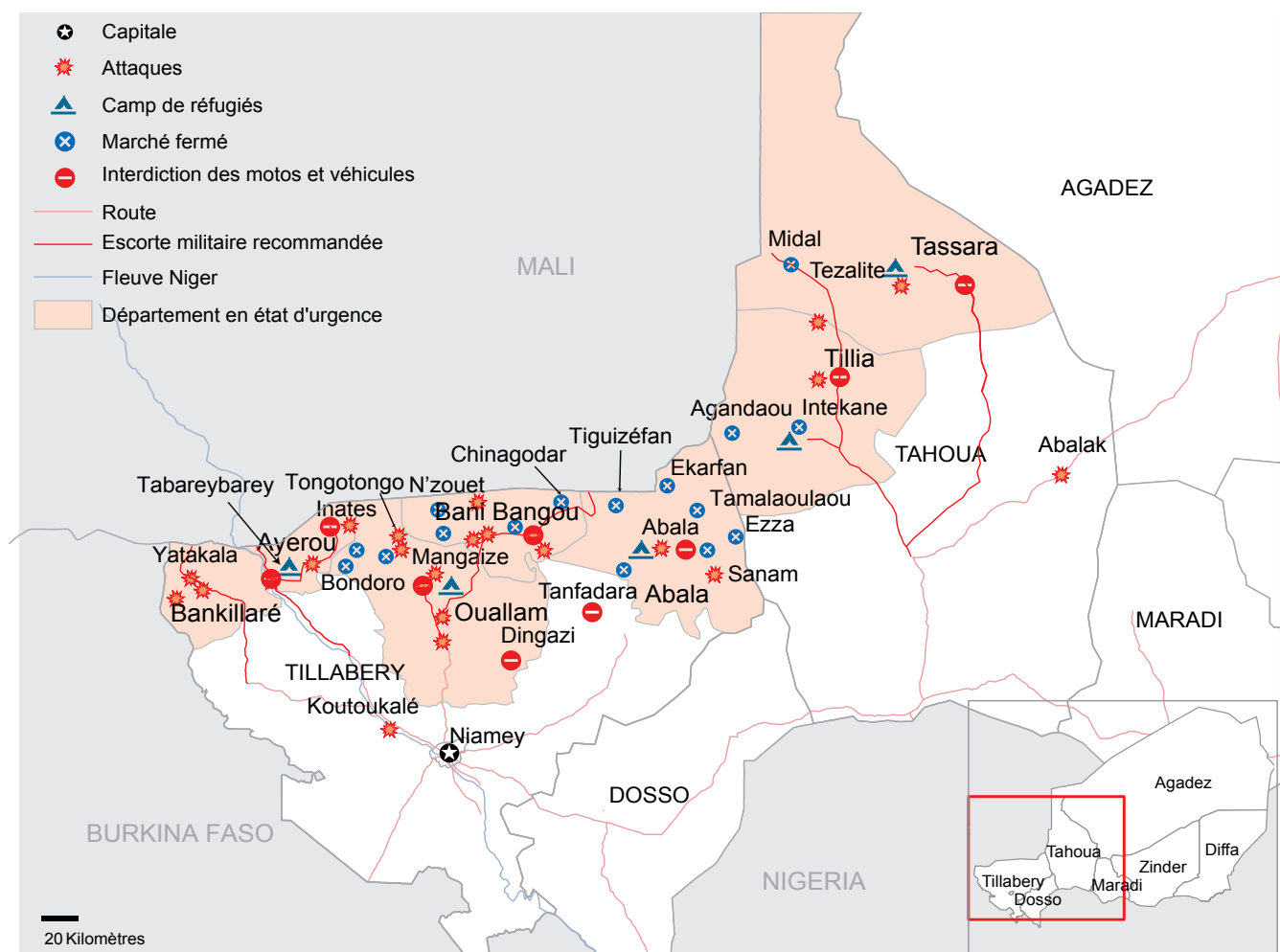
INCIDENTS SÉCURITAIRE RAPPORTÉS PAR MOIS À TAHOUA ET TILLABÉRY (UNDSS)



D'INCIDENTS DE SÉCURITÉ EN 2017 À TAHOUA ET TILLABÉRY

58

ACCÈS HUMANITAIRE (OCTOBRE 2017)



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

ACCÈS

HUMANITAIRE

Diffa

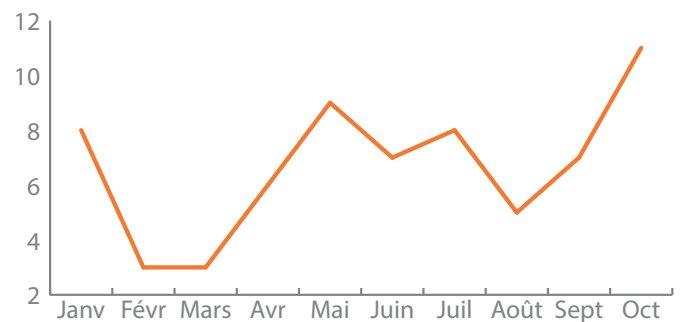
L'accès humanitaire constitue un défi dans la région de Diffa du fait de l'insécurité qui entraîne parfois des suspensions temporaires des activités. Pour pallier cette difficulté, les humanitaires continuent de mener un plaidoyer pour que la sécurisation de l'espace humanitaire et la protection des civils soient respectées, conformément aux principes qui régissent l'action humanitaire.

La situation sécuritaire dans la région de Diffa reste volatile du fait des violences liées aux activités de Boko Haram dans le bassin du Lac Tchad. L'état d'urgence, déclaré en février 2015 à la suite des premières attaques de Boko Haram sur le territoire nigérien, est toujours en vigueur dans la région de Diffa. L'utilisation d'escortes militaires par les agences de l'ONU est obligatoire sur les axes routiers Diffa-Nguigmi et Diffa-Bosso alors qu'elle est fortement recommandée aux autres acteurs humanitaires de se déplacer en convois.

Sans jamais conduire à l'arrêt des interventions humanitaires, l'insécurité rend parfois difficile les activités de suivi des déplacements dans les nouveaux sites d'accueil et retarde la réponse humanitaire.

A Diffa, la création d'un mécanisme de coordination civilo-militaire a permis de faciliter le bon déroulement des opérations humanitaires sur le terrain et l'accès aux populations dans le besoin y compris l'accès des populations à l'assistance.

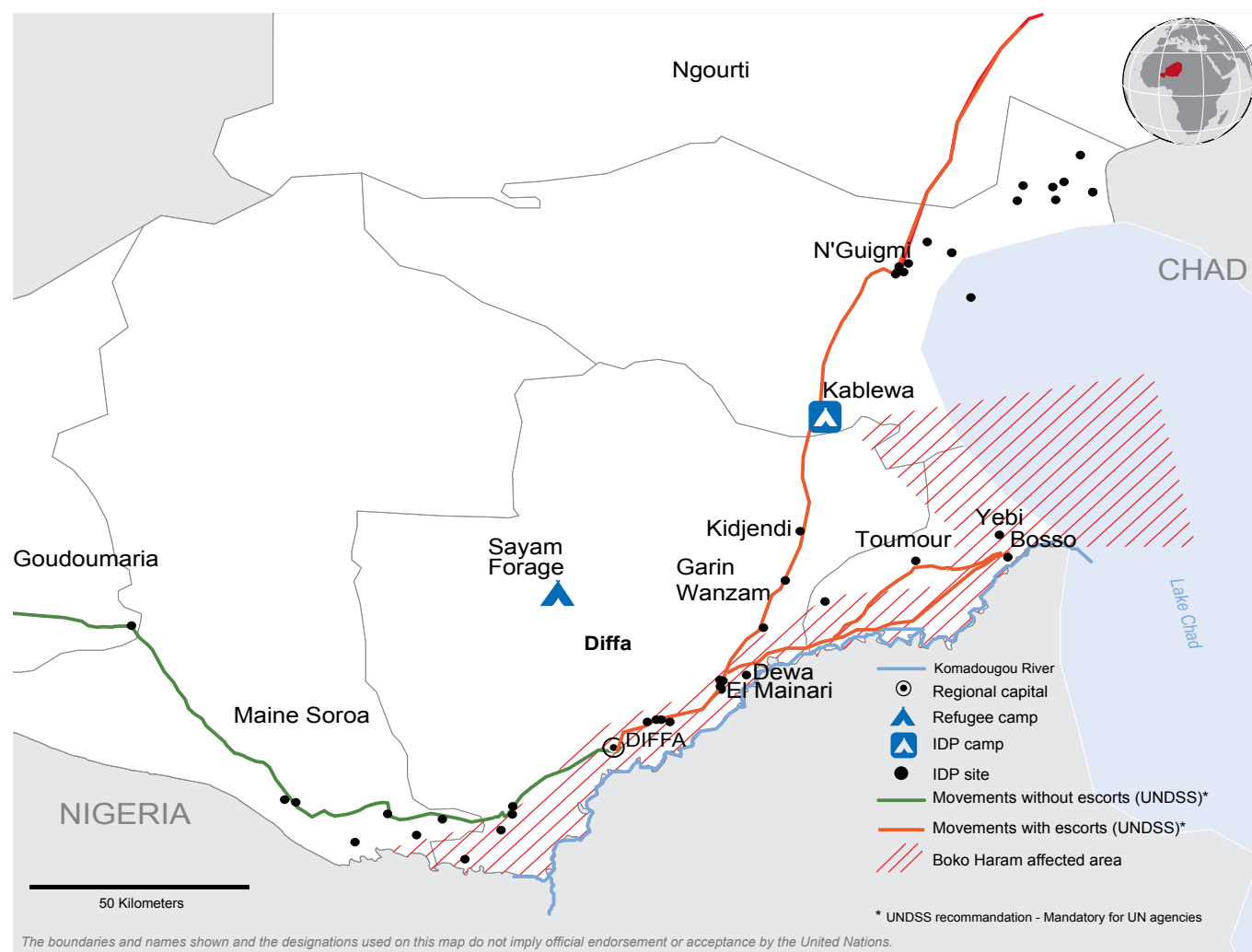
INCIDENTS SÉCURITAIRES RAPPORTÉS PAR MOIS (UNDSS)



D'INCIDENTS DE SÉCURITÉ EN 2017 À DIFFA

68

ACCÈS HUMANITAIRE À DIFFA (NOVEMBRE 2017)



SUIVI DE LA RÉPONSE

Le suivi de la réponse humanitaire, à travers des outils harmonisés, reste crucial à toutes les étapes du cycle programmatique. Un suivi constant permet de cerner les gaps, de mesurer l'impact de l'action humanitaire et de réajuster les activités et priorités. L'organisation de la mise en œuvre et du suivi de la réponse humanitaire est une affaire de tous : gouvernement, bénéficiaires, coordonnateurs des clusters/GTS, membres des clusters/GTS, Inter-cluster, Coordonnateur humanitaire et Equipe humanitaire pays.

Le cadre de suivi

Dans le cadre de son engagement pour un suivi efficace du PRH, l'EHP supervise la mise en œuvre du cadre de suivi de la réponse humanitaire pour la période de janvier à décembre 2018. Ce cadre est élaboré par l'inter-cluster et ensuite approuvé par l'EHP.

Le cadre définit les indicateurs, la méthodologie, la périodicité et les rôles et responsabilités des différents intervenants dans le suivi et l'analyse. Il fournit un calendrier clair pour la production des rapports, notamment les rapports périodiques de suivi (Periodic Monitoring Report, PMR) et les tableaux de bord humanitaires (Humanitarian Dashboard, HD).

Les rapports périodiques seront élaborés grâce aux données enregistrées sur le système de suivi en ligne (Response Planning and Monitoring - RPM).

Ce cadre fournit au Coordonnateur humanitaire et à l'EHP une base de données solide pour la prise de décisions devant renforcer la réponse humanitaire et adapter le PRH selon les besoins. Le cadre de suivi vise aussi à renforcer la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations touchées, des partenaires locaux au Niger et à l'égard des pays donateurs.

En 2017, vu le nombre important des indicateurs proposés, il n'a pas été facile pour les acteurs humanitaires de renseigner régulièrement l'évolution des indicateurs tout au long de l'année, ni de produire deux PMR et deux humanitarian dashboard (HD) comme initialement prévu. Pour 2018, il est proposé la production d'un Rapport de suivi périodique (PMR) et d'un Tableau de bord humanitaire (HD).

Responsabilités dans le suivi de la réponse

Différents acteurs sont responsables du suivi et du rapportage de l'état d'avancement de la réponse humanitaire.

(1) Pour les clusters, il s'agira d'assurer une meilleure gestion et coordination de la réponse et des gaps des secteurs concernés et d'améliorer la gestion efficiente des opérations par les acteurs, y compris d'assurer une présence géographique appropriée des acteurs, en fonction des priorités et des besoins, sous le leadership des services techniques appropriés de l'Etat dans les régions.

(2) L'Inter-cluster (ICC) a la responsabilité d'asseoir et/ou de renforcer les bases d'une réponse inter-sectorielle efficace et d'un suivi optimum de la réponse avec des données fiables et disponibles à temps et pour toute la réponse. Ceci a l'avantage de mesurer les résultats par rapport aux objectifs et d'évaluer l'impact de notre action.

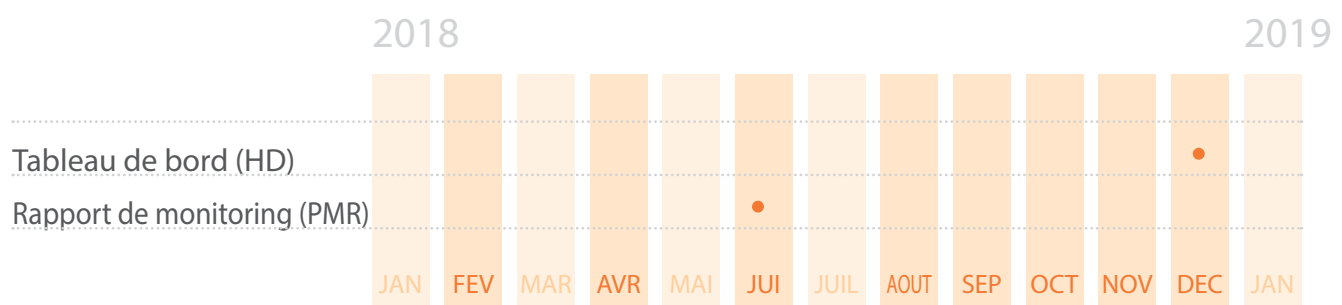
(3) L'Equipe humanitaire pays (EHP), quant à elle, est responsable d'assurer un suivi régulier conjoint des actions sur le terrain et une redevabilité collective. En cela, les Chefs de file des agences leads (notamment les représentants des agences suivantes : UNICEF, HCR, OMS, UNFPA, OIM, FAO et PAM) sont invités à s'impliquer davantage dans la gestion des actions des secteurs dont ils ont ultimement la responsabilité et à rendre compte au Coordonnateur humanitaire et à l'équipe pays de manière régulière.

De façon plus précise, les coordonnateurs, co-coordonnateurs et co-facilitateurs des clusters facilitent l'élaboration des plans de suivi spécifiques à leurs secteurs respectifs, afin de suivre les indicateurs de résultats qualitatifs et quantitatifs liés aux objectifs et aux activités des clusters sur la base des cadres sectoriels postés dans RPM.

Les activités sont suivies par les organisations indépendantes, membres des clusters, et les données collectées par les coordonnateurs de clusters/secteurs. Les activités et indicateurs des différents clusters sont liés aux objectifs stratégiques et leur suivi devrait permettre ainsi de mesurer le taux de réalisation des différents objectifs.

Les contributions financières sont enregistrées par le Service de suivi financier (Financial tracking Service, FTS), avec l'appui d'OCHA. L'exactitude des données est fonction de la promptitude des acteurs (organisations, agences bénéficiaires et donateurs) à renseigner le système.

CALENDRIER DU SUIVI DE LA REPONSE



RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS
National

PERSONNES DANS LE BESOIN



2,3M

PERSONNES CIBLEES



1,8M

BUDGET (US\$)



338M

En 2018 la population dans le besoin au Niger est estimée à 2,3 millions de personnes. La stratégie humanitaire se concentrera principalement sur une réponse aux besoins prioritaires des populations les plus vulnérables, avec un accent sur les périodes de pics des crises chroniques. Le plan de réponse humanitaire cible environ 1,8 million de personnes, soit 75 pour cent de la population dans le besoin. Comme pour les personnes dans le besoin, le nombre total de personnes ciblées représente la somme des secteurs ayant le plus grand nombre de personnes ciblées par région.

Pour l'année 2018, 163 projets ont été postés dans OPS pour un montant de 338 274 709 dollars américains contre 287 273 789 dollars en 2017 (dernier montant de juillet 2017), soit une augmentation de 51 000 920 dollars (17,4%). Onze pour cent (11%) de ces projets intègrent le transfert monétaire comme modalité de réponse (les transferts monétaires constituent 7% de l'action humanitaire dans le monde¹).

19

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
🍲 Séc. Alim.	1,4M	710K	103K	140K	100K	14K		353K	50%	52 45 3%	\$150,3M
🏥 Santé	1,2M	903K	108K	-	129K	15K	145K	506K	51%	55 42 3%	\$13,1M
🏠 Abris	331K	249K	54K	20K	77K	11K	38K	49K	51%	55 42 3%	\$16,6M
📖 Education	325K	185K	39K	26K	37K	4K	15K	64K	51%	100%	\$8,0M
👤 Protection	689K	689K	108K	70K	129K	15K	200K	167K	51%	52 45 3%	\$19,8M
🔧 EHA	1,3M	1M	39K	20K	57K	6K	10K	868K	51%	55 42 3%	\$17,2M
🍷 Nutrition	1,7M	1,2M	-	-	7K	-	92K	1,1M	51%	78 22%	\$68,9M
🌐 Multi-Sector	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32,2
🚚 Logistique	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	\$8,2M
🏠 Coordination	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	\$3,7M
TOTAL	2,3M	1,8M									\$338,3M

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

RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS
Diffa

PERSONNES DANS LE BESOIN

419⁰⁰⁰

PERSONNES CIBLEES

419⁰⁰⁰











BUDGET (US\$)

163^M

En 2018 les partenaires humanitaires estiment que 419 405 personnes réfugiées, retournées, déplacées internes et population hôte auront besoin d'une assistance humanitaire dans au moins un secteur dans la région de Diffa. La communauté humanitaire cible 419 405 personnes vulnérables soit 100% des personnes dans le besoin.

En 2018, la communauté humanitaire estime que 162 millions de dollars, soit 48 pour cent du montant global du PRH, sont nécessaires pour l'assistance humanitaire et les activités de résilience des communautés de la région de Diffa.

Parmi les 163 projets postés sur OPS (Online Project System), 103 seront mis en œuvre dans la région de Diffa.

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Séc. Alim.	408K	288K	103K	-	100K	14K	-	71K	50%	52 45 3%	\$74,1M
 Santé	419K	419K	108K	-	129K	15K	145K	23K	51%	55 42 3%	\$5,9M
 Abris	180K	128K	54K	-	77K	11K	-	-	51%	55 42 3%	\$15,9M
 Education	115K	80K	39K	-	37K	4K	-	-	51%	100%	\$3,7M
 Protection	362K	362K	108K	-	129K	15K	110K	-	51%	52 45 3%	\$14M
 EHA	280K	277K	39K	-	57K	6K	10K	165K	51%	55 42 3%	\$11,7M
 Nutrition	101K	83K	-	-	7K	-	76K	-	51%	78 22%	\$4,4M
 Multi-Sector	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32,2
 Logistique	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
 Coordination	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	419K	419K									\$162,1M

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

PARTIE II : PLAN DE RÉPONSE OPÉRATIONNELLE



Sécurité Alimentaire



Santé



Abris / NFI



Éducation



Protection



Nutrition



Logistique



Eau, Hygiène & Assainissement (EHA)



Coordination



Plan de Réponse pour les Réfugiés



PERS. DANS LE BESOIN



1,4M

PERSONNES CIBLÉES



710K

BUDGET (US\$)



150M

DE PARTENAIRES



68

SEC. ALIMENTAIRE OBJECTIF 1:

1 Apporter une assistance alimentaire et agricole coordonnée, sensible au genre et à la protection, pour sauver des vies.

APPUI L'OS1 et L'OS2

SEC. ALIMENTAIRE OBJECTIF 2:

2 Renforcer la capacité des ménages à résister aux chocs dans les zones affectées par les crises et protéger leurs moyens d'existence.

APPUI L'OS3

SEC. ALIMENTAIRE OBJECTIF 3:

3 Renforcer la collecte, l'analyse et la gestion d'information de la réponse dans les zones d'intervention humanitaire.

APPUI L'OS1 et L'OS3

SECURITÉ ALIMENTAIRE
SITUATION NATIONALE

Le plan de réponse 2018 du Cluster sécurité alimentaire a pour objectif global de fournir une assistance d'urgence coordonnée à 710 300 personnes sur 1 422 000 personnes dans le besoin. Le Cluster cible 422 360 personnes au niveau national (sans Diffa) et 287 940 personnes à Diffa. Cette assistance vise également à poser les bases solides du relèvement précoce et la résilience des populations affectées par les chocs. Les trois objectifs spécifiques adoptés par le Cluster sont les suivants: (i) apporter une assistance alimentaire et agricole coordonnée, sensible au genre et à la protection, pour sauver des vies (lien avec OS 1 et OS 2) ; (ii) renforcer la capacité des ménages à résister aux chocs dans les zones affectées par les crises et protéger leurs moyens d'existence (lien avec OS 3) et (iii) renforcer la collecte, l'analyse et la gestion d'information sur la réponse dans les zones d'intervention humanitaire ainsi que les mécanismes de redevabilité (lien avec OS 3 et OS1).

Activités prévues

En coordination et en appui au Plan de soutien du Gouvernement, le Cluster et les Groupes techniques régionaux mèneront les activités suivantes qui concourent à l'atteinte des objectifs fixés :

- Distribution gratuite ciblée sous forme de vivres et /ou de transferts monétaires (cash ou coupons) aux personnes en insécurité alimentaire aiguë en période de soudure
- Distribution conditionnelle sous forme de vivres ou de transferts monétaires aux personnes en insécurité alimentaire afin de sécuriser leurs moyens d'existence

- Appui aux ménages d'agriculteurs et d'éleveurs vulnérables à travers la distribution d'intrants agricoles et zootechniques de qualité et/ou de cash pour soutenir leurs activités
- Appui à la mise en place d'activités génératrices de revenu et distribution de kits alternatifs de protection de l'environnement aux ménages vulnérables
- Renforcement des capacités du gouvernement dans l'analyse et la conduite d'enquêtes de sécurité alimentaire sensible au genre ainsi que des mécanismes de redevabilité.
- Renforcement des fonctions de coordination du Cluster et des groupes techniques sectoriels au niveau régional
- Renforcement du système de suivi et d'analyse de la réponse, à travers un partage d'expériences, un échange et une valorisation des données existantes.

Grandes lignes de la stratégie

L'assistance alimentaire et agricole sera fournie aux ménages sur la base de la vulnérabilité socioéconomique selon la catégorisation de l'approche HEA (Household Economy Approach/Analyse de l'économie des ménages).

Cette approche, basée sur une perception communautaire de la pauvreté, vise à ce que ce soient les membres de la communauté qui ciblent les ménages ayant besoin d'assistance. En 2018, une attention particulière sera portée à l'inclusion des critères de vulnérabilité sociale, tels que les femmes cheffes de ménages avec enfants, les personnes à besoins spécifiques et les personnes âgées.

CONTACT

Genot Luc
FAO
luc.genot@fao.org

Caroline Nanzer
PAM
Caroline.nanzer@wfp.org

Dans le cadre du renforcement progressif du rôle des structures nationales dans la coordination des actions du secteur, un accent particulier sera accordé au renforcement des capacités de la partie nationale. Le Cluster renforcera son appui au Gouvernement et à ses partenaires en termes de collecte et d'analyse des données des enquêtes de sécurité alimentaire, afin de continuer à améliorer la coordination

et la qualité de la réponse. Il renforcera également la collaboration et la coordination avec les groupes techniques régionaux en intégrant des outils de planification, de suivi et d'analyse de la réponse, notamment à travers l'outil global de gestion de l'information. De plus, il continuera à améliorer les mécanismes de redevabilité vis-à-vis des populations assistées à travers le renforcement des systèmes de plaintes.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Séc. Alim.	1,4M	710K	103K	140K	100K	15K		353K	50%	52 45 3%	\$150,3M

PERS. DANS LE BESOIN



408K

SECURITÉ ALIMENTAIRE
ZOOM SUR DIFFA



PERSONNES CIBLEES



288K

BUDGET (US\$)



74M

DE PARTENAIRES



22

En 2018, l'objectif général du Cluster Sécurité alimentaire et du Groupe technique sécurité alimentaire (GTSA) de Diffa est de protéger les moyens de subsistance des populations affectées par la crise à résister aux chocs à travers une assistance d'urgence coordonnée à 287 940 personnes, soit 70% du nombre total personnes estimées dans le besoin dans la région.

Cette assistance vise également à poser les bases solides du relèvement précoce et la résilience des populations affectées prioritairement par le conflit régional qui sévit dans le bassin du Lac Tchad ainsi que les autres chocs (inondations, crises alimentaires).

Activités prévues

En coordination et en appui au Plan de Soutien du Gouvernement, le Cluster et le Groupe technique sécurité alimentaire de Diffa mèneront les activités suivantes qui contribueront à atteindre les objectifs fixés :

- Distribution gratuite générale de vivres pour les personnes déplacées dans les camps
- Distribution gratuite ciblée de vivres et de transferts monétaires aux personnes affectées par le conflit hors camps
- Distribution conditionnelle sous formes de vivres ou de transferts monétaires aux personnes en insécurité alimentaire afin de sécuriser leurs moyens d'existence

SEC. ALIMENTAIRE OBJECTIF 1:

1 Apporter une assistance alimentaire et agricole coordonnée pour sauver des vies et protéger les moyens d'existence.

APPUI L'OS1 et L'OS2

SEC. ALIMENTAIRE OBJECTIF 2:

2 Renforcer la capacité des ménages à résister aux chocs dans les zones affectées par les crises.

APPUI L'OS3

SEC. ALIMENTAIRE OBJECTIF 3:

3 Renforcer la collecte, l'analyse et la gestion d'information de la réponse dans les zones d'intervention humanitaire.

APPUI L'OS1 et L'OS3

- Distribution d'intrants agricoles, zootechniques et vétérinaires et / ou cash aux ménages affectés par la crise / ayant eu un déficit de production
- Appui à la mise en place d'activités génératrices de revenu et distribution de kits alternatifs de protection de l'environnement aux ménages vulnérables
- Renforcement des capacités des autorités régionales dans l'analyse et la conduite d'enquêtes de sécurité alimentaire, particulièrement en situation d'urgence.
- Renforcement du système de suivi et d'évaluation de la réponse, à travers un partage d'expérience, un échange et une valorisation des données existantes.

Grandes lignes de la stratégie

- L'assistance vise à répondre aux besoins alimentaires de 287 940 personnes en insécurité alimentaire situées dans des départements et communes vulnérables touchées par la crise sécuritaire ainsi que par les déficits de divers ordres que connaît la région de Diffa. L'assistance inconditionnelle touchera les ménages dans les zones vulnérables sujettes à l'insécurité ; l'assistance inconditionnelle sera fournie aux ménages déplacés depuis 2014 localisés dans des sites relativement stables sur le plan sécuritaire et présentant un contexte agro-pastoral favorable.
- Les bénéficiaires se trouvant dans les camps de Sayam Forage et Kablewa recevront l'assistance sur la base de leur

statut, en attendant les conclusions de la Joint Assessment Mission PAM/HCR sur la pertinence de passer à l'assistance basée sur la vulnérabilité. En dehors des camps, l'assistance alimentaire et agricole sera fournie aux ménages sur la base de la vulnérabilité socio-économique selon la catégorisation de l'approche HEA (Household Economy Approach ou Analyse de l'économie des ménages en français). Cette approche, basée sur une perception communautaire de la pauvreté, vise à cibler les ménages par les membres de la communauté elle-même. En 2018, une attention particulière sera portée à l'inclusion des critères de vulnérabilités sociales, telles que les femmes cheffes de ménages avec enfants, les enfants séparés et mineurs non accompagnés et personnes à besoins spécifiques et les personnes âgées.

Le Cluster et le GTSA continueront d'appuyer les autorités régionales et leurs partenaires dans la collecte et l'analyse des données des évaluations en situation d'urgence, particulièrement à travers le système de Mécanisme de Réponse Rapide (MRR ou RRM en anglais) et autres enquêtes de sécurité alimentaire afin d'assurer une meilleure qualité de la réponse.


Les grands axes des priorités du Groupe de travail seront de faciliter le consensus sur les priorités, créer des synergies de réponses ; générer des informations et des évidences afin d'enrichir la qualité de la réponse alimentaire, de s'assurer de la prise en compte des aspects de protection, de redevabilité et du genre dans la mise en œuvre de la réponse.

CONTACT

Genot Luc
FAO
luc.genot@fao.org

Caroline Nanzer
PAM
Caroline.nanzer@wfp.org

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Séc. Alim.	408K	288K	103K	-	100K	14K		71K	<div><div>50%</div></div>	<div><div>52</div><div>45</div><div>3%</div></div>	\$74,1M



PERS. DANS LE BESOIN



1,2M

PERSONNES CIBLÉES



903K

BUDGET (US\$)



13M

DE PARTENAIRES



20

SANTÉ OBJECTIF 1:

1 Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaire et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida, les complications médicales de la malnutrition aiguë sévère, le traumatisme physique et psychologique pour les populations vulnérables des zones ciblées.

APPUI L'OS2 et L'OS3

SANTÉ OBJECTIF 2:

2 Assurer la prévention, la préparation et la réponse appropriées aux maladies à potentiel épidémique et aux autres catastrophes et urgences sanitaires.

APPUI L'OS2 et L'OS3

SANTÉ OBJECTIF 3:

3 Renforcer les capacités du pays dans la coordination des interventions sanitaires d'urgence aussi bien au niveau national que régional.

APPUI L'OS1 et L'OS2

SANTÉ

SITUATION NATIONALE

En 2018, l'objectif général du Cluster sera de réduire au maximum la morbidité, la mortalité et les incapacités évitables liées aux maladies à potentiel épidémique, aux urgences sanitaires et à la faible accessibilité aux soins de santé dans les zones ciblées.

Objectifs

Les trois objectifs spécifiques adoptés par le Cluster sont :

- Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaire et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida, les complications médicales de la malnutrition aiguë sévère, le traumatisme physique et psychologique pour les populations vulnérables des zones ciblées
- Assurer la prévention, la préparation et la réponse appropriées aux maladies à potentiel épidémique et aux autres catastrophes et urgences sanitaires
- Renforcer les capacités du pays dans la coordination des interventions sanitaires d'urgence aussi bien au niveau national que régional

Activités prévues

- Appui à la surveillance épidémiologique par la notification hebdomadaire des maladies à potentiel épidémique et à l'analyse régulière des données
- Préparation et réponse aux épidémies de méningite, choléra, hépatite E, fièvre hémorragiques virales, notamment la fièvre de la vallée du Rift, y compris la mise à jour des plans
- Appui à la formation et la supervision en Surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR)
- Appui à la formation du personnel de santé à la gestion des risques sanitaires courants et des risques de catastrophes en santé
- Appui à la mise en place du Centre opérationnel des urgences de santé publique (COUSP) dans le cadre de la gestion des épidémies de fièvres hémorragiques et des autres urgences sanitaires
- Appui à l'organisation des campagnes de vaccination de riposte contre la rougeole dans la région de Diffa
- Mise à jour du Plan national de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (PNRUS).
- Pré-positionnement des kits sanitaires d'urgence inter-agences (IEHK), des kits d'urgence pour la santé de la reproduction, et kits traumatologiques et autres médicaments essentiels/équipements médicaux de base, dans les districts sanitaires et dans les communautés affectées par les crises
- Appui au renforcement des capacités des formations sanitaires pour l'offre de services de qualité en santé de la reproduction dans les zones affectées
- Appui à la mobilisation communautaire pour l'accès à l'information et aux services de santé de la reproduction surtout chez les adolescents dans les zones affectées
- Appui aux activités de santé mentale et de prise en charge psycho-sociale des personnes affectées par les crises
- Renforcement des capacités des communautés à faire face aux épidémies par la formation des relais communautaires
- Mise à jour de la cartographie des intervenants du secteur santé, trois fois dans l'année

- Formation des DRSP à la coordination des interventions sanitaires d'urgence
- Briefing des ONG co-facilitatrices à la coordination des interventions sanitaires d'urgence
- Organisation des réunions mensuelles de coordination du Cluster santé

La collaboration intersectorielle sera systématique à travers les domaines suivants :

- EHA pour la lutte contre le choléra, l'hépatite E, la préparation et la réponse aux fièvres hémorragiques virales (maladie à virus Ebola.)
- Protection pour la prise en charge clinique des violences basées sur le genre
- Nutrition pour la prise en charge des complications médicales de la malnutrition aiguë sévère, la prévention et la prise en charge des maladies précipitant les enfants dans la malnutrition
- Multi-secteur (déplacements de populations) pour la santé reproductive, la prévention et la prise en charge des IST/VIH/Sida, la prise en charge des maladies chroniques et la santé mentale dans les situations d'urgence et sécurité alimentaire (volet santé animale) pour la prévention


et la lutte contre les anthropozoonoses comme la fièvre de la vallée du Rift dans le cadre de l'initiative « Une Seule Santé ».

- Les données sur les maladies à potentiel épidémique seront collectées chaque semaine, par sexe et par âge, à travers le système de surveillance épidémiologique du Ministère de la santé publique qui sera renforcé.
- La stratégie visera à renforcer la prévention, la préparation, la surveillance/confirmation et la riposte aux pics épidémiques ainsi que la résilience du système de santé et des communautés à faire face à ces flambées et aux conséquences sanitaires dans les situations d'urgence. Elle visera également à améliorer l'accessibilité aux soins de santé primaire et de référence pour les populations vulnérables.
- Le travail en synergie avec les autres secteurs (WASH, sécurité alimentaire, nutrition ...) se fera à chaque fois que nécessaire. Le genre, la protection, le VIH/Sida et l'environnement seront systématiquement pris en compte comme thèmes transversaux. La redevabilité à l'égard des populations affectées sera mise en œuvre notamment à travers le retour d'informations et un processus participatif impliquant les communautés.

CONTACT

Sama Kanembé Rosine
Coordonnatrice
samak@who.int

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautés d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Santé	1,2M	903K	108K	-	129K	15K	145K	506K	51%	55 42 3%	\$13,1M



PERS. DANS LE BESOIN



419K

PERSONNES CIBLÉES



419K

BUDGET (US\$)



5,9M

DE PARTENAIRES



20

SANTÉ OBJECTIF 1:

1 Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaire et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida, les complications médicales de la malnutrition aiguë sévère, le traumatisme physique et psychologique pour les populations vulnérables des zones ciblées.

APPUI L'OS1 et L'OS3

SANTÉ OBJECTIF 2:

2 Assurer la prévention, la préparation et la réponse appropriées aux maladies à potentiel épidémique et aux autres catastrophes et urgences sanitaires.

APPUI L'OS2 et L'OS3

SANTÉ OBJECTIF 3:

3 Renforcer les capacités du pays dans la coordination des interventions sanitaires d'urgence aussi bien au niveau national que régional.

APPUI L'OS1 et L'OS2

SANTÉ

ZOOM SUR DIFFA

En 2018, l'objectif général du Cluster santé dans la région de Diffa sera de réduire au maximum la morbidité, la mortalité et les incapacités évitables liées à la faible accessibilité aux soins de santé ainsi qu'aux conséquences sanitaires des mouvements de populations et autres catastrophes, notamment les épidémies et les inondations.

Il s'agira essentiellement d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaire et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida pour les populations vulnérables des zones ciblées et de renforcer les capacités du pays dans la coordination des interventions sanitaires d'urgence. La préparation, ainsi que la réponse aux épidémies et aux inondations, seront également prises en compte.

Activités prévues

En 2018, les activités du Cluster santé dans la région de Diffa seront centrées principalement sur l'amélioration de l'accessibilité aux soins des populations vulnérables. Ces activités concerneront :

- L'appui à la continuité de la gratuité des soins pour toutes les populations vulnérables, y compris le renforcement de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) dans les districts sanitaires affectés
- L'appui à l'amélioration de l'accès aux services de santé, y compris les services intégrés de SSR, pour les populations vulnérables à travers les cliniques mobiles dans la région de Diffa
- L'appui à la formation du personnel de santé à la gestion des risques sanitaires courants et des risques de catastrophes en santé
- Le pré-positionnement de kits sanitaires d'urgence inter-agences (IEHK), et de kits traumatologiques et autres médicaments essentiels/équipements médicaux de base, dans les districts sanitaires affectés par les crises
- L'acquisition et la distribution d'équipements médicaux pour la santé maternelle, de kits d'urgence en santé de la reproduction, de produits et médicaments pour le dépistage volontaire et la prévention de la transmission du VIH mère à enfant, de kits pour la prophylaxie post-exposition (PPE) et de kits de dignité pour les femmes enceintes et les adolescentes vulnérables
- Le renforcement des capacités de 50 prestataires de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes) pour fournir des services de qualité en (i) soins obstétricaux néo-nataux d'urgence (SONU), (ii) gestion clinique des viols et (iii) planification familiale avec des méthodes de courte et de longue durée)
- L'acquisition d'une ambulance pour faciliter la référence des complications obstétricales et les cas de viols des CSI aux hôpitaux et CSME dans la région de Diffa
- L'appui à la réhabilitation /construction de 20 centres de santé pillés /endommagés / détruits du fait des conflits, et réhabilitation de 15 maternités
- Le déploiement de personnel pour appuyer les services de santé des CSI dans la région de Diffa où les normes minimales requises en personnel qualifié ne sont pas observées
- L'appui aux activités de santé mentale et de prise en charge psycho-sociale des personnes affectées par les crises

- Le renforcement des capacités des communautés à faire face aux conséquences sanitaires des crises et catastrophes par la formation de relais communautaires
- La production d'outils d'IEC/CCC à utiliser pendant les campagnes de sensibilisation et à distribuer aux personnes vulnérables, y compris les réfugiés dans la région de Diffa
- La conduite de réunions et mobilisation communautaire en services intégrés de SSR et VIH pour les personnes affectées et les réfugiés dans la région de Diffa.

Grandes lignes de la stratégie

Le Cluster orientera ses interventions visant à améliorer l'accessibilité aux soins de santé primaire et de référence, aussi bien préventifs que curatifs, pour les réfugiées, les déplacées internes, les retournées et la population hôte vulnérable.

Les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes, les personnes âgées ainsi que les personnes souffrant de maladies chroniques ayant interrompu leur traitement à la suite des déplacements seront les cibles principales.

Les données sur les maladies à potentiel épidémique seront collectées chaque semaine, par sexe et par âge, à travers un système d'alerte précoce qui sera mis en place en appui aux autorités sanitaires régionales.

Le travail en synergie avec les autres secteurs se fera à chaque fois que nécessaire. Le genre, la protection, le VIH/Sida et l'environnement seront systématiquement pris en compte.

La redevabilité à l'égard des populations affectées sera mise en œuvre, notamment, à travers les échanges entre secteurs et au cours des réunions de restitution selon une approche participative.

CONTACT

Sama Kanembé Rosine
Coordonnatrice
samak@who.int

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Santé	419K	419K	108K	-	129K	15K	145K	23K	51%	55 42 3%	\$5,9M



PERS. DANS LE BESOIN



331K

ABRIS/BNB

SITUATION NATIONALE

PERSONNES CIBLÉES



249K

BUDGET (US\$)



17M

DE PARTENAIRES



24

ABRIS/BNB. OBJECTIF 1:

1 Travailler de manière coordonnée à ce que chaque ménage vulnérable bénéficie d'un kit BNB nécessaire à la protection de sa dignité.

APPUI L'OS1, L'OS2 et L'OS3

ABRIS/BNB. OBJECTIF 2:

2 Travailler de manière coordonnée à fournir à chaque ménage vulnérable un abri nécessaire à sa protection et à la préservation de sa dignité.

APPUI L'OS1, L'OS2 et L'OS3

CONTACT

Peter KIOY
Chargé de programmes
pkioy@iom.int

Objectif stratégique

L'objectif stratégique est de réduire la vulnérabilité des ménages en abris et en biens non alimentaires en assurant une intervention rapide, cohérente et concertée. La stratégie développée vise aider le gouvernement à répondre aux besoins humanitaires urgents des personnes déplacées, des familles hôtes vulnérables dans la région de Diffa ainsi que des personnes victimes de catastrophes (inondation, incendie, mouvement de population hors Diffa) dans toutes les régions du Niger.

Cette stratégie cadre parfaitement avec les objectifs stratégiques du PRH national.

1. Travailler de manière coordonnée à ce que chaque ménage vulnérable bénéficie d'un kit BNB nécessaire à sa protection : réalisation d'évaluations des besoins, partage d'informations, profilage/ciblage des personnes dans le besoins, assistance BNB en transfert monétaire (bons d'achat, foire etc.) dans les zones plus stables, distribution de kits BNB composés dans le cadre des nouveaux déplacements, renouvellement de kits NFI allégés pour les ménages de zones plus ou moins instables.
2. Travailler de manière coordonnée à fournir à chaque ménage vulnérable un toit adéquat nécessaire à la protection de sa dignité : réalisation d'évaluations des besoins, partage d'informations, profilage/ciblage des personnes dans le besoin, formation/assistance pour la construction d'abris, construction d'abris

d'urgence distribution de bâches et cordes pour le renforcement des abris détériorés, aménagement de sites, distribution de kits abris, construction d'abris transitoires, évaluation post distribution.

3. Coordonner une réponse rapide aux ménages victimes de catastrophes en leur fournissant des abris d'urgence et des BNB : pré-positionner des kits d'abri d'urgence et de BNB, partager des zones de prépositionnement, évaluer les besoins, distribuer des kits BNB et monter des abris d'urgence.


Activités

En 2018, du fait de la persistance de la crise et des faibles tendances au retour dans les zones de départ, les interventions viseront beaucoup plus le renforcement de la résilience, la protection et le respect de la dignité humaine des personnes affectées. Le renforcement des capacités de la partie nationale reste partie intégrante de la stratégie. En plus de cela, les activités d'urgence se poursuivront lors de nouveaux mouvements et dans les zones pas suffisamment stables.

Inter-Sectorialité

Une collaboration avec le Cluster sécurité alimentaire et EHA sera recherchée dans le cadre de la réponse aux catastrophes pour que chaque famille, victime de catastrophe assistée en abris d'urgence et en BNB, reçoive également une ration alimentaire et un kit hygiène pour surmonter le premier choc.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES					PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total	
 Abris	331K	249K	54K	20K	77K	11K	38K	49K	<div><div>51%</div></div>	<div><div>55</div><div>42</div><div>3%</div></div>	\$16,6M	

PERS. DANS LE BESOIN



180K

PERSONNES CIBLÉES



128K

BUDGET (US\$)



16M

DE PARTENAIRES



20

ABRIS/BNA. OBJECTIF 1:

1 Travailler de manière coordonnée à ce que chaque ménage vulnérable bénéficie d'un kit BNA nécessaire à la protection de sa dignité.

APPUI L'OS1, L'OS2 et L'OS3

ABRIS/BNA. OBJECTIF 2:

2 Travailler de manière coordonnée à fournir à chaque ménage vulnérable un abri nécessaire à sa protection et à la préservation de sa dignité.

APPUI L'OS1, L'OS2 et L'OS3

CONTACT

Peter KIOY
Chargé de programmes
pkioy@iom.int

ABRIS/BNA

ZOOM SUR DIFFA

Contexte de Diffa

La situation de déplacement dans la région de Diffa perdure et la probabilité pour que les familles déplacées (toutes catégories confondues) retournent dans leur village de départ est faible. Le prolongement de cette situation nécessite donc une nouvelle réponse en abris et en BNA, plus adaptée à la protection des familles déplacées.

Activités

En 2018, le GTABNA a l'ambition de renforcer la résilience des ménages en proposant davantage d'abris transitoires, là où c'est possible, en fonction des conditions de sécurité et de stabilité du site. Les abris d'urgence seront proposés uniquement dans le cadre de nouveaux mouvements, de renouvellement ou de renforcement sur les sites qui paraissent instables. Cette stratégie nécessite un recadrage des espaces alloués aux ménages en vue de prévenir certains problèmes tels que la promiscuité, le manque d'assainissement, les petits conflits de cohabitation, etc.

Dans le cadre des abris transitionnels, une possibilité d'accompagnement des ménages dans les zones de retour est une option à envisager pour les cas qui se présenteront au courant de l'année.

Pour ce qui est des BNA, près de 31% des kits BNA qui seront alloués aux ménages cette année se fera à travers les transferts monétaires. Le GTABNA compte, à travers les transferts monétaires, réduire non seulement la re-vente des articles, mais aussi

et surtout offrir aux ménages le choix de ce qui répond à leurs besoins. En même temps, des kits RRM (Rapid response mechanism) et leur renouvellement sont proposés pour les zones où la faisabilité de transfert monétaire n'est pas envisageable.

Inter-Sectorialité

Cette nouvelle façon d'aménager les sites s'accompagne d'une collaboration avec le Cluster EHA. En effet, les abris transitoires doivent s'accompagner de toilettes. En plus des besoins en eau potable sur les sites, il est nécessaire de se concerter pour l'harmonisation et la distribution des kits d'hygiène.

L'inter-sectorialité s'étend aussi au domaine de la protection, avec la mise en place de mécanismes de gestion des plaintes, la participation au référencement des cas de protection identifiés lors des opérations, la prise de dispositions pour l'intégration transversale de la protection dans les activités du groupe, l'assistance au transport et à la construction pour les personnes ayant des besoins spécifiques.

Les sites stables sont des endroits qui permettent aux enfants de poursuivre leur scolarité dans de meilleures conditions. Ainsi, l'approche de classes évolutives entamée par le Cluster éducation pourra accompagner le GTABNA afin de créer des conditions d'étude adéquates pour les enfants.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
Abris	180K	128K	54K	-	77K	11K	-	23K	51%	55 42 3%	\$15,9M



PERS. DANS LE BESOIN



325K

PERSONNES CIBLÉES



185K

BUDGET (US\$)



8M

DE PARTENAIRES



38

ÉDUCATION OBJECTIF 1:

1 Assurer un accès inclusif à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent la protection et au bien-être développemental et psychosocial de toutes les filles et tous les garçons affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.

APPUI L'OS1 et L'OS2

ÉDUCATION OBJECTIF 2:

2 Améliorer la qualité et la pertinence de l'éducation ainsi que les conditions d'apprentissage dans les contextes d'urgence.

APPUI L'OS1 et L'OS3

ÉDUCATION

SITUATION NATIONALE

Les crises qui pourront impacter le secteur de l'éducation en 2018 au Niger sont principalement : les mouvements de populations dans le Bassin du Lac Tchad (Diffa), les inondations et le déficit fourrager. A ces trois crises, on peut aussi ajouter les épidémies, vu la faible présence des infrastructures d'eau, hygiène et assainissement en milieu scolaire. Toutes les régions sont normalement touchées chaque année par les inondations et le déficit fourrager, mais l'impact pourrait être plus important, particulièrement dans les régions de Maradi, Tillabéry, Agadez, Zinder, Tahoua et Dosso.

Les populations affectées sont estimées à 786 560 personnes. Les enfants d'âge scolaire (4-17 ans) présentant des besoins éducatifs sont au nombre de 325 015 (48% des filles), dont 185 478 ciblés pour la réponse. Quelque 43,3% de la cible se trouve à Diffa, soit 80 398 enfants (dont 38 591 filles), et 56,6% dans le reste du pays, soit 105 080 enfants (dont 50 438 filles). Cette cible se répartit comme suit : 31 687 à Agadez, 80 398 à Diffa, 13 792 à Dosso, 14 914 à Maradi, 13 925 à Tahoua, 7 032 à Tillabéry, 20 695 à Zinder et 3 035 à Niamey.

Grandes lignes de la stratégie et activités

La réponse vise l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur pour toutes les filles et tous les garçons de 4 à 17 ans, affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.

La stratégie du Cluster éducation repose sur une approche intégrée (voir liens éducation-santé/wash-protection de l'enfant-sécurité alimentaire) qui favorise une réponse holistique aux besoins éducatifs à travers le paquet classique d'activités suivants :

- **Déficit fourrager** : Appui en biens non alimentaires aux tuteurs et aux écoles

ayant reçu des enfants des familles en transhumance ; distribution de fournitures scolaires et livraison de cantines scolaires dans les écoles hébergeant les enfants provenant des familles en transhumance, formation des enseignants sur le support psycho social et les risques de conflits et de catastrophes.

- **Mouvements de populations/Diffa** : Mise en place et équipement de salles de classes temporaires, distribution de fournitures scolaires, formation des enseignants sur l'appui psychosocial, distribution de manuels aux enseignants et aux élèves, sensibilisations sur les thématiques transversales, mise en place de cantines scolaires, élaboration de plans de préparation et de réponse aux urgences, mise en place de mécanismes de collecte et de gestion des plaintes, appui à l'encadrement pédagogique, rapportage des incidents de protection (attaque contre les écoles, menaces sur le corps enseignant, abus sur les enfants en milieu scolaire, etc.), formation des structures de gestion des écoles (AME=Association des Mères d'Élèves, CGDES=Comité de Gestion des Écoles), etc.

- **Inondations** : Réhabilitation basique des salles de classes en dur légèrement endommagées, distribution de matériel et fournitures scolaires, mise en place de classes temporaires, appui des écoles en matériels de construction d'urgence (bâches et cordes) pour faciliter la mise en place des espaces d'apprentissage temporaires avec la participation communautaire, sensibilisation des sinistrés sur la protection des investissements scolaires ; sensibilisation des autorités sur le non recours aux écoles comme abris.

Un plaidoyer auprès des acteurs de développement est à renforcer pour des réponses durables aux besoins de reconstruction des salles de classe gravement endommagées

CONTACT

Muyisa Kasereka Gilbert
Coord. Cluster Education
gkmuyisa@unicef.org

- Épidémies** : Sensibilisation des écoles sur les sujets « Wash in School » en vue de prévenir les risques de maladies liés au non accès/insuffisance de l'eau dans les écoles. Les ouvrages Wash seront essentiellement mis en place par les acteurs Wash en étroite collaboration avec les acteurs de l'éducation en situation d'urgence (ESU).

Il est utile de noter que le Cluster éducation a adopté quelques approches

innovantes dont les principales sont : l'usage du cash pour financer les plans d'amélioration de l'environnement scolaire, l'élaboration de plans de préparation et de réponse aux urgences (un programme pilote a été exécuté à Diffa entre juin et décembre 2017), le théâtre forum (ou théâtre pour le développement) pour la sensibilisation ; l'éducation par la radio.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
<div>Education</div>	325K	185K	39K	26K	37K	4K	15K	64K	51%	100%	\$8M

PERS. DANS LE BESOIN



115K

PERSONNES CIBLEES



80K

BUDGET (US\$)



4M

DE PARTENAIRES



24

ÉDUCATION

ZOOM SUR DIFFA

Le Groupe de travail éducation (GTE) de Diffa a ciblé 80 398 enfants (48% des filles) de 4 à 17 ans, soit 70 % des besoins estimés à 114 854 enfants (48% des filles). Les acteurs du GTE sont engagés à soutenir l'éducation à tous les niveaux de l'enseignement mais avec un accent particulier sur l'école primaire et cela en accord avec le Plan sectoriel d'éducation et de la formation (PSEF) 2014-2024.

Grandes lignes de la stratégie

Les interventions de l'éducation en situation d'urgence à Diffa suivent les orientations stratégiques nationales qui visent l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité, dans un cadre d'apprentissage sûr et protecteur, pour toutes les filles et tous

les garçons de 4 à 17 ans affectés par les mouvements des populations, les inondations et une situation de vulnérabilité.

En fonction des crises ayant un impact sur le système éducatif local, les acteurs de mise en œuvre exécuteront les activités ci-dessous dans le cadre des mouvements de populations: mise en place et équipement de salles de classes temporaires, distribution de fournitures scolaires, formation des enseignants sur l'appui psychosocial et d'autres thématiques pertinentes, distribution de manuels aux enseignants et aux élèves, sensibilisation sur les thématiques transversales (avec un accent particulier sur l'environnement protecteur du lieu d'apprentissage), mise en place de cantines scolaires, élaboration de plans de



ÉDUCATION OBJECTIF 1:

1 Assurer un accès inclusif à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent la protection et au bien-être développemental et psychosocial de toutes les filles et tous les garçons affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.

APPUI L'OS1 et L'OS2

préparation et de réponse aux urgences, mise en place de mécanismes de collecte et de gestion des plaintes, appui à l'encadrement pédagogique, rapportage des incidents de protection (attaque contre les écoles, menace sur le corps enseignant, abus sur les enfants en milieu scolaire, etc.), formation des structures de gestion des écoles (AME=Association des Mères d'Élèves, CGDES=Comité de Gestion des Écoles), etc.

de matériel et de fournitures scolaires, mise en place de classes temporaires, appui des écoles en bâches et en cordes pour la construction de salles de classe temporaires avec la participation communautaire, sensibilisations des sinistrés sur la protection des investissements scolaires, sensibilisation des autorités au non-recours aux écoles comme abris.

ÉDUCATION OBJECTIF 2:

2 Améliorer la qualité et la pertinence de l'éducation ainsi que les conditions d'apprentissage dans les contextes d'urgence.


APPUI L'OS1 et L'OS3

Dans le cadre des inondations, les interventions suivantes auront lieu :
réhabilitation basique des salles de classe en dur légèrement endommagées, distribution

CONTACT

Muyisa Kasereka Gilbert
Coord. Cluster Education
gkmuyisa@unicef.org

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Education	115K	80K	39K	-	37K	4K	-	-	51%	100%	\$3,7M



PERS. DANS LE BESOIN



689K

PERSONNES CIBLÉES



689K

BUDGET (US\$)



20M

DE PARTENAIRES



18

PROTECTION OBJECTIF 1:

1 Assurer l'intégration de la protection comme un objectif collectif, contribuer à la réduction de la vulnérabilité et améliorer la capacité de résilience des populations exposées aux risques de protection par le renforcement des actions de prévention et réponse.

APPUI L'OS1 et L'OS3

PROTECTION OBJECTIF 2:

2 Protection de l'enfance : Renforcer la coordination des interventions et les capacités des parties prenantes au niveau national et régional, afin d'améliorer la prévention et la réponse aux besoins de protection des enfants dans la crise humanitaire et assurer une transition réussie entre les interventions humanitaires et celles de développement.

APPUI L'OS1 et L'OS3

PROTECTION OBJECTIF 3:

3 Contribuer à la réduction des risques liés au VBG et apporter une réponse holistique aux personnes survivantes.

APPUI L'OS1, L'OS2 et L'OS3

PROTECTION

SITUATION NATIONALE

En 2018, le Cluster protection contribuera à la prévention et à la réduction des vulnérabilités des personnes exposées aux risques de protection les plus urgents et les plus graves dans les situations de crise humanitaire. A travers les activités du Cluster protection, 688 952 personnes seront ciblées.

Une assistance de qualité aux victimes d'incidents de protection sera assurée dans les zones prioritaires. Un environnement protecteur sera favorisé à travers le soutien aux mécanismes auto protecteurs, soutenus par un plaidoyer basé sur une analyse régulière et approfondie des risques et des tendances de protection. Un renforcement de la programmation basée sur les principes de la protection transversale dans les différents secteurs d'assistance sera appuyé par le cluster.

Les zones prioritaires sont la région de Diffa, Tillabery et Tahoua. Un mécanisme de veille sur la situation de protection dans l'ensemble du pays sera également assuré.

La protection transversale est un objectif prioritaire pour le cluster protection, à la fois en répondant aux besoins humanitaires et en assurant l'intégration de cette approche par les autres clusters.

Dans l'objectif de renforcer la redevabilité envers les populations affectées, l'implication des populations affectées tout au long de la mise en œuvre de la réponse humanitaire sera assurée par leur participation active lors de l'analyse des besoins et un dialogue continu avec les communautés affectées, à travers des mécanismes de plainte et de feedback accessibles et fonctionnels.

Le plaidoyer et le soutien technique au gouvernement pour l'intégration de la Convention de Kampala sur les déplacements internes dans la législation nigérienne constituent une priorité du cluster afin de prévenir le déplacement interne et préparer les contreparties nationales à la protection et l'assistance aux PDI. Le transfert progressif des responsabilités de coordination sectorielle aux autorités nationales se poursuivra à travers la mise en œuvre du plan de transition du Cluster protection et le renforcement de capacités des acteurs nationaux.

Violences basées sur le genre (VBG)

Les violences basées sur le genre se sont accrues en conséquence du déplacement. Elles prennent des formes multiples (violences physiques, psychologiques, économiques, sexuelles), les mariages précoces et/ou forcés en font partie. Les personnes particulièrement vulnérables, telles que les enfants, les femmes, les personnes âgées, et les personnes souffrant d'un handicap, sont les plus affectées. Les personnes handicapées font face à des difficultés supplémentaires en raison de leur handicap. Elles ont particulièrement souligné leur marginalisation et le manque de services et d'aide adaptés.

La fragmentation sociale basée sur les distinctions entre sédentaires et nomades, agriculteurs et éleveurs et les rivalités inter ethniques est aussi une source de tension historique, exacerbée par le conflit. L'accès aux ressources naturelles de plus en plus limité est une cause de tensions sociales.

Enfin, les divisions au sein des populations soutenues par des groupes armés ont aggravé les tensions communautaires. La reconstitution des liens sociaux, la transformation des conflits et la mise en place d'une base forte pour le processus de réconciliation figurent parmi les principaux défis à relever.

Protection de l'enfance

Afin d'améliorer la prévention et la réponse aux besoins de protection des enfants dans les crises humanitaires et contribuer au relèvement des communautés, le Sous Cluster protection de l'enfance (SCPE) cible 248 824 enfants et 179 009 adultes. Dans la région de Diffa, affecté par la crise du Bassin du Lac Tchad, le Sous Cluster cible 80 402 enfants et 60 562 adultes. A cause de l'insécurité dans certaines localités des régions de Tahoua et de Tillabéry, notamment dans les zones frontalières du Mali, l'état d'urgence a été déclaré par les autorités nigériennes depuis le 3 mars 2017. Quelque 158 702 enfants et 111 377 adultes sont ciblés par les activités de protection de l'enfant. Dans les régions de Zinder et d'Agadez, qui sont confrontées à la migration des personnes vers le Maghreb, le Sous Cluster protection de l'enfant cible 9 720 enfants et 7 070 adultes. Ces enfants voyagent souvent seuls dans le désert et font des mouvements pendulaires vers l'Algérie et la Libye. Ils sont exposés à la traite des enfants, la maltraitance et l'exploitation sexuelle, ou sont soumis aux pires formes de travail des enfants et à la mendicité.


La réponse du Sous-Cluster protection de l'enfance cible les filles et garçons les plus vulnérables affectés par les différentes crises. Elle vise principalement la prise en charge temporaire et la réunification familiale des enfants non accompagnés et séparés ; le soutien psychosocial des enfants et des jeunes mères ainsi que la réinsertion communautaire, socio-économique et scolaire des enfants et jeunes. Cela exigera le renforcement des mécanismes communautaires de protection, notamment pour l'identification et le référencement systématique des incidents de protection de l'enfance ; un appui significatif au processus national d'identification civile, de documentation, de prise en charge et de suivi des enfants à besoins spécifiques ; une intensification des sensibilisations préventives sur les incidents de protection de l'enfance ; l'équipement d'espaces dédiés aux activités récréatives et psychosociales et le renforcement des capacités des volontaires communautaires.

Le SCPE veillera également à assurer l'intégration de la protection de l'enfance dans le secteur de la nutrition en appuyant le soutien psychosocial au couple enfant/ accompagnant dans les centres de récupération nutritionnelle, ainsi que dans le secteur de l'éducation, par la formation des enseignants au support psychosocial et à l'éducation à la paix.

CONTACT

Valerie Svobodova
Coordonnatrice
svobodov@unhcr.org

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE			BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		Total
 Protection	689K	689K	108K	70K	129K	15K	200K	167K	51%	52 45 3%		\$19,8M



PERS. DANS LE BESOIN



362K

PERSONNES CIBLÉES



362K

BUDGET (US\$)



14M

DE PARTENAIRES



17

PROTECTION OBJECTIF 1:

1 Assurer l'intégration de la protection comme un objectif collectif, contribuer à la réduction de la vulnérabilité et améliorer la capacité de résilience des populations exposées aux risques de protection par le renforcement des actions de prévention et réponse.

APPUI L'OS1 et L'OS3

PROTECTION OBJECTIF 2:

2 Protection de l'enfance : Renforcer la coordination des interventions et les capacités des parties prenantes au niveau national et régional, afin d'améliorer la prévention et la réponse aux besoins de protection des enfants dans la crise humanitaire et assurer une transition réussie entre les interventions humanitaires et celles de développement.

APPUI L'OS1 et L'OS3

PROTECTION OBJECTIF 3:

3 Contribuer à la réduction des risques liés au VBG et apporter une réponse holistique aux personnes survivantes.

APPUI L'OS1, L'OS2 et L'OS3

PROTECTION

ZOOM SUR DIFFA

Protection générale

A travers une approche inclusive axée sur l'analyse des vulnérabilités, le Groupe de travail protection (GTP) vise à renforcer et favoriser le respect des droits fondamentaux des personnes déplacées, retournées ainsi que des communautés hôtes, à améliorer leurs capacités de résilience et la cohésion sociale et à prévenir l'exposition aux risques de protection. Les activités du GTP se concentreront sur la réponse immédiate aux violations des droits, ainsi que sur les capacités locales et d'autoprotection des populations pour faire face aux crises et chocs actuels et futurs.

Par ailleurs, le GTP assurera l'analyse continue des risques de protection, notamment les facteurs à la base des violences. Les activités incluront la prévention et la réponse aux situations d'abus, de négligence, d'exploitation, l'éducation aux risques de mines et engins explosifs. La protection des personnes en situation de handicap inclut l'approche inclusive et l'accès aux différents services existants, ainsi que des appuis techniques pour faciliter les activités quotidiennes. Le GTP assumera également sa responsabilité d'appuyer les autres GT à mettre en place ou à renforcer la redevabilité envers les populations affectées par des formations et un appui continu.

Le GT protection à Diffa a développé la stratégie de réponse en lien avec la résilience des personnes ciblées à travers les structures communautaires. La stratégie se focalise en priorité sur les personnes vulnérables ayant des besoins spécifiques. L'objectif est d'améliorer l'environnement de la protection par la réduction des risques et des vulnérabilités en vue de sauver des vies en situation d'urgence. L'enregistrement et la documentation de ces personnes est

une préoccupation majeure de protection, tout comme l'est l'appui psychosocial permanent et itinérant. Les interventions du GT protection de Diffa concerneront 361 986 personnes.

Protection de l'enfance

Dans la région de Diffa, les enfants sont affectés par des problèmes de protection spécifiques tels que : la détresse psychosociale, la séparation familiale, l'association à des groupes armés, l'exposition à des mines et autres engins explosifs, mais aussi par des problèmes de protection déjà caractéristiques de la région et exacerbés par la crise, tels que les exploitations et la maltraitance par les marabouts, les violences basées sur le genre (mariages des enfants, sexe de survie).

La réponse du Groupe de travail protection de l'enfance sera axée sur la protection des enfants les plus vulnérables affectés par les situations d'urgence, particulièrement les enfants séparés de leurs familles et les enfants soupçonnés ou vérifiés d'association aux forces et groupes armés. Dans la logique d'assurer le lien entre les activités d'urgence et des interventions de développement et de renforcer la résilience communautaire, la réponse sera centrée sur le renforcement des mécanismes communautaires de protection et l'amélioration de la qualité des services d'appui psychosocial et des activités de protection réalisées dans le cadre des espaces amis des enfants

Violences basées sur le genre (VBG)

Sur les 361 987 personnes dans le besoin, 50 % sont des femmes et des filles vivant dans un environnement surpeuplé, dans des installations inappropriées avec des mesures de protection et de sécurité faibles.

Des femmes et des filles ont recours à des mécanismes d'adaptation négatifs tels que le sexe transactionnel/survie, sous la contrainte d'incertitude prolongée et l'amenuisement des ressources qui affaiblissent leur résilience ainsi que leurs capacités d'adaptation. Afin de réduire les risques pour les femmes et les filles, il est nécessaire que les personnes déplacées aient accès en temps opportun à l'aide humanitaire, comme la nourriture par exemple.

Un autre facteur de risque est la faible présence ou l'absence de services de sécurité et judiciaire dans les sites/camps pour personnes déplacées, ce qui encourage la culture d'impunité. En effet, bien qu'il existe traditionnellement des mécanismes de protection, les communautés privilégient toujours la médiation comme solution, quand bien même celle-ci est souvent en défaveur de la femme.

La stratégie du Sous-Groupe de travail VBG portera sur la prévention et la réponse. La mise en place et le renforcement des capacités des structures communautaires constitueront des éléments clés de la stratégie. Elle reposera sur la sensibilisation des communautés aux causes et conséquences des VBG ainsi que l'accès aux services disponibles.

La réponse sera axée sur l'offre de services de base de qualité, coordonnés et en temps opportun aux personnes survivantes des VBG (femmes, filles, hommes et garçons) en vue de renforcer leur résilience.

Activités stratégiques

Protection générale

- Enregistrer, documenter les personnes déplacées dans la région de Diffa
- Faire le monitoring de protection pour identifier les risques et les incidents de protection en vue d'assurer une réponse
- Assurer l'accès équitable à la justice des personnes déplacées, arrêtées et détenues
- Renforcer les structures communautaires de protection et apporter un appui psychosocial aux personnes ayant des besoins spécifiques
- Former et sensibiliser les structures communautaires sur la prévention et la gestion des conflits intercommunautaires ainsi que sur les risques liés aux mines, droits liés au logement, à la terre et à la propriété (LTP) et autres sujets liés à la protection.

Sous-groupe de travail protection de l'enfance

- Identification, documentation, prise en charge transitoire, recherche familiale, réunification et suivi d'enfants séparés et non accompagnés (ESNA)
- Activités socio-récréatives et services d'accompagnement psychosocial pour les enfants (réfugiés, déplacés internes, issus des communautés d'accueil et les migrants) exposés aux risques de protection, y compris aux violences basées sur le genre



CONTACT

Valerie Svobodova
Coordonnatrice
svobodov@unhcr.org

- Prise en charge alternative et soutien à la réinsertion socio-économique ou scolaire des enfants soupçonnés d'association ou associés aux groupes armés
 - Prévention et référencement des cas de protection de l'enfant à travers les mécanismes communautaires de protection
 - Soutien psychosocial au couple enfant/ accompagnant dans les centres de récupération nutritionnelle
- Sous-groupe de travail violence basée sur le genre (VBG)**
- Accroître l'accès aux services complets et coordonnés (y compris médical,

psychosocial support, autonomisation économique, accès à la justice, protection...) aux survivants de VBG

- Accroître la sensibilisation et améliorer les systèmes de prévention des VBG, y compris les espaces sûrs pour adolescents (ESA), à travers la mitigation des facteurs de risque et le renforcement des stratégies de protection communautaire
- Intégrer les VBG dans toutes les interventions humanitaires et maintenir des données compréhensives et actualisées, nécessaires pour informer le plaidoyer, la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Protection	362K	362K	108K	-	129K	15K	110K	-	51%	52 45 3%	\$14M



PERS. DANS LE BESOIN



1,7M

PERSONNES CIBLÉES



1,2M

BUDGET (US\$)



69M

DE PARTENAIRES



68

NUTRITION OBJECTIF 1:

1 Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants malnutris aigus.

APPUI L'OS3

NUTRITION OBJECTIF 2:

2 Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les Femmes Enceintes et Allaitantes dans les zones vulnérables.

APPUI L'OS2 et L'OS3

NUTRITION OBJECTIF 3:

3 Renforcer les capacités de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition.

APPUI L'OS1

NUTRITION

SITUATION NATIONALE

Contexte

En 2016, le Niger a validé sa toute première politique nationale multisectorielle de sécurité nutritionnelle (PNSN), composée de 8 engagements : 1) Gouvernance et coordination multisectorielle de la Nutrition ; 2) Nutrition et Santé ; 3) Agriculture et systèmes alimentaires sensibles à la Nutrition ; 4) Eau, Hygiène et Assainissement sensibles à la Nutrition ; 5) Nutrition et Protection Sociale ; 6) Nutrition et Education ; 7) Nutrition et Maladies non transmissibles et enfin 8) Communication et plaidoyer pour la Nutrition. Cette politique multisectorielle a été complétée par un plan d'action budgétisé, validé en 2017.

La stratégie du plan de réponse humanitaire se doit, à l'image de la PNSN, d'être multisectorielle. Cependant les besoins en ce qui concerne les secteurs clés sensibles à la nutrition ont été pris en compte dans les secteurs concernés et ne seront pas repris ici afin d'éviter les doublons.

En 2018, il a été estimé que le secteur nutrition allait cibler près de 1,2 million de personnes. Cet effectif inclut 380 166 enfants de moins de 5 ans sévèrement malnutris, 498 750 enfants de 6 à 23 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée, 171 150 femmes enceintes, 66 818 enfants de 6 à 23 à risque de malnutrition et qui auront besoin d'une supplémentation nutritionnelle préventive. Enfin, 77 424 personnes accompagnantes d'enfants MAS dans les CRENI recevront une assistance alimentaire.

Activités prévues

Le Groupe technique nutrition continuera à renforcer la qualité des services nutritionnels, consolidera l'intégration de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans le système de santé et poursuivra la mise à l'échelle des interventions de prévention.

Les activités prévues sont :

- 1) le traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée,
- 2) le dépistage communautaire (intégré aux services de santé existants – campagne CPS, ICCM, etc.) de la malnutrition aiguë et référence des cas,
- 3) la supplémentation nutritionnelle préventive surtout dans les zones les plus vulnérables,
- 4) la promotion de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) en particulier dans les situations d'Urgence (ANJE-U),
- 5) l'intensification de la surveillance nutritionnelle et le renforcement de la coordination, en particulier la coordination décentralisée,
- 6) l'appui à l'approvisionnement des centres de santé en intrants nutritionnels et médicaments essentiels pour le traitement systématique,
- 7) le soutien au suivi, à la supervision et à l'évaluation de la situation nutritionnelle,
- 8) l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer, basée sur les évidences et données récentes.

Les grandes lignes de la stratégie

Dans un contexte de désengagement progressif des bailleurs de fond humanitaires et donc de retrait des organisations internationales non gouvernementales, le renforcement des structures étatiques est devenu un enjeu majeur pour l'intégration des activités de nutrition au sein du système de santé.

La principale approche stratégique consiste donc à fournir un appui aux structures étatiques dans la planification et la mise en œuvre des interventions. Les efforts pour prévenir la malnutrition aiguë seront

CONTACT

Hélène Schwartz
Coordonnatrice
hschwartz@unicef.org

intensifiés, en renforçant notamment le dépistage et le référencement précoce des cas de malnutrition aiguë à travers la mise à l'échelle progressive d'approches basées sur la communauté (ex : approche « PB-mère ») et l'adoption de comportements favorables à la nutrition à travers l'appui et la mise à l'échelle des groupes de soutien ANJE.

En parallèle, les efforts d'intégration des interventions de nutrition au sein des activités de la santé (dépistage de la malnutrition aiguë au sein des campagnes CPS et activités CCM, intégration de la supplémentation en vitamine A et déparasitage aux campagnes de vaccination, etc.), de l'Eau, Hygiène et Assainissement – EHA (WASH-in-Nut), de l'Education (Développement de la Petite Enfance, soutien psycho-social au niveau des CRENI, etc.) seront poursuivies et renforcés.

Les principales stratégies/interventions nutrition (prise en charge de la MAS et de la MAM, supplémentation nutritionnelle, etc.) pourront être en partie appuyées par la modalité des transferts monétaires (transferts, coupons) afin que les services fournis soient intégrés et renforcés : transport des bénéficiaires vers les centres de santé ; motivation des agents communautaires, remboursement de certains médicaments, etc. Aussi, de nouvelles


activités dont la modalité des transferts monétaires sera au centre des interventions (cash +, cash for training, etc.) pourront être expérimentées.

Un soutien actif pour le renforcement des capacités locales et la dynamisation de la coordination, notamment au niveau décentralisé dans le cadre d'une approche multisectorielle et de pérennisation, sera intensifié et étendus à l'échelle nationale.

Ces efforts seront soutenus par une stratégie de plaidoyer robuste, axée sur les dernières évidences et données disponibles, issues en partie du système de surveillance nutritionnelle nationale. La mise en œuvre de cette stratégie de plaidoyer permettra de renforcer le positionnement de la nutrition comme une des préoccupations majeures du gouvernement et de mobiliser les ressources nécessaires pour répondre aux besoins identifiés.

La région de Diffa reste l'une des zones prioritaires d'intervention d'urgence où les acteurs s'engagent à fournir des services de nutrition de qualité pour la totalité des personnes ciblées. Les régions de Tahoua et Tillabéry feront l'objet d'une attention accrue au vu des événements sécuritaires et militaires qui sont en train de se dérouler au niveau de la frontière malienne.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Nutrition	1,7M	1,2M	-	-	7K	-	92K	1,1M	51%	78 22	\$68,9M



PERS. DANS LE BESOIN



101K

PERSONNES CIBLÉES



83K

BUDGET (US\$)



4M

DE PARTENAIRES



10

NUTRITION OBJECTIF 1:

1 Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants malnutris aigus.

APPUI L'OS3

NUTRITION OBJECTIF 2:

2 Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes dans les zones vulnérables.

APPUI L'OS2 et L'OS3

NUTRITION OBJECTIF 3:

3 Renforcer les capacités de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition.

APPUI L'OS1

NUTRITION

ZOOM SUR DIFFA

Contexte

La situation nutritionnelle dans la région de Diffa reste très préoccupante due à l'insécurité toujours présente qui engendre des mouvements de populations. Les enfants de moins de 5 ans, en particulier les enfants de moins de 23 mois ainsi que les femmes enceintes et allaitantes, font partis des groupes les plus vulnérables. La région de Diffa est celle qui enregistre la plus grande proportion d'enfants de moins de 6 mois malnutris aiguë sévère. En effet, cette tranche d'âge représente plus de 20% des admissions dans les CRENI.

Les partenaires du Groupe technique nutrition ainsi que ceux du Groupe de travail sectoriel nutrition-santé de Diffa ont estimé pouvoir offrir des services nutritionnels à 82 569 personnes. Cet effectif inclut 15 635 enfants de 0 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) dont 1 838 présentant une complication médicale, 28 762 enfants de 6 à 23 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée, 12 032 femmes enceintes souffrant d'une insuffisance pondérale, 23 750 enfants de 6 à 23 mois à risque de malnutrition et qui auront besoin d'une supplémentation nutritionnelle préventive ainsi que 2 390 personnes accompagnantes au niveau des CRENI qui recevront une assistance alimentaire.

Activités prévues

Les activités prévues pour répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables sont :

- 1) l'évaluation rapide (conjointe) de la situation nutritionnelle,
- 2) la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère et modérée,
- 3) le dépistage communautaire régulier de la malnutrition aiguë et la référence des cas

dans les centres de prise en charge,

3) la supplémentation nutritionnelle préventive surtout dans les zones les plus vulnérables,

5) la promotion de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant, en particulier la mise en œuvre de l'ANJE en situation d'urgence,

6) la supplémentation en vitamine A et le déparasitage systématique,

7) le renforcement de la surveillance nutritionnelle avec la mise en place de système de collecte et d'analyse en temps réel basé sur l'envoi de SMS,

8) le renforcement de la coordination décentralisée

Grandes lignes de la stratégie

Malgré la situation préoccupante de la région de Diffa qui demande la mise en œuvre d'interventions d'urgence pour répondre aux besoins de la population, il est essentiel de bâtir en parallèle des stratégies de résilience afin que les populations vulnérables de cette région soient mieux équipées pour faire face aux chocs. La stratégie d'intervention va donc coupler des interventions d'urgence à des interventions de prévention.

L'accès et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée et sévère sera améliorée grâce à un appui aux structures étatiques, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement des centres de santé en intrants nutritionnels et médicaux ainsi qu'au renforcement des capacités des intervenants locaux, y compris des organisations non gouvernementales nationales.

La mise à échelle des interventions liées à l'ANJE et notamment à l'ANJE en situation d'urgence (promotion et soutien à l'allaitement maternel, counseling individuel, groupe de soutien, etc.) en faveur de

l'adoption de comportements favorables à la nutrition sera poursuivie et renforcée. La supplémentation en Vitamine A, le déparasitage, le dépistage systématique de la malnutrition et le référencement des cas seront promus.

Un système de suivi et d'analyse des données nutrition en temps réel, basé sur l'envoi de SMS, sera mis en place afin de renforcer le suivi et l'évaluation de la situation nutritionnelle. Ceci favorisera le déclenchement d'une réponse plus rapide par les autorités sanitaires aux problèmes identifiés au niveau des structures de santé.

Les efforts d'intégration des interventions de nutrition au sein des activités de la santé (dépistage de la malnutrition aiguë au sein des campagnes CPS et activités ICCM, intégration de la supplémentation en

vitamine A et déparasitage aux campagnes de vaccination, etc.), de l'Eau, Hygiène et Assainissement – EHA (WASH-in-Nut), de l'Education (Développement de la Petite Enfance, soutien psycho-social au niveau des CRENI, etc.) seront poursuivis et renforcés.


Un soutien accru pour le renforcement d'une coordination multisectorielle au niveau régionale et départementale sera fourni par le GTN.

Le GTN et le Groupe de travail sectoriel nutrition-santé de Diffa veilleront au renforcement de la qualité des services offerts et, dans un souci d'équité, développeront des stratégies adaptées pour atteindre les populations vivant dans des sites éloignés et isolés, le transfert monétaire pouvant faire partie intégrante de ces stratégies.

CONTACT

Hélène Schwartz
Coordonnatrice
hschwartz@unicef.org

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 Nutrition	101K	83K	-	-	7K	-	76K		51%	78 22	\$4,4M



PERS. DANS LE BESOIN



1,3M

PERSONNES CIBLÉES



1M

BUDGET (US\$)



17M

DE PARTENAIRES



83

EHA OBJECTIF 1:

1 Contribuer à ce que chaque personne ait au moins accès à une quantité minimale d'eau potable, d'un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et qu'elle se lave les mains au moins à trois moments critiques.

APPUI L'OS1 ET L'OS3

EHA OBJECTIF 2:

2 Contribuer à la préparation et l'intervention rapide et efficace en cas de catastrophes naturelles et d'épidémies en collaboration avec les autorités pour sauver la vie des personnes affectées.

APPUI L'OS1 et L'OS2

EHA OBJECTIF 3:

3 Contribuer à la collecte systématique, l'analyse et la mise à disposition adaptée des informations EHA, y compris l'aspect spatial et cartographique pour une bonne coordination intra et inter-sectorielle.

APPUI L'OS1 ET L'OS2

EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT

SITUATION NATIONALE

Le secteur EHA cible quatre crises majeures qui nécessitent une intervention adaptée d'ordre humanitaire : mouvements de populations, épidémies, inondations, malnutrition. Les mouvements de population sur la région de Diffa, même s'ils ne représentent pas la cible la plus importante quantitativement, réclament une assistance complète et structurelle afin d'apporter les services de base en eau, hygiène et assainissement. Dans le cadre des déplacements, une attention particulière sera également portée cette année sur la situation des migrants de la région d'Agadez. Les trois autres crises touchent l'ensemble du territoire avec plus ou moins de sévérité et le cluster a ciblé les zones les plus fréquemment affectées par les trois crises suivantes : épidémies, inondations, malnutrition.

Activités prévues

Les risques de mouvements de population massifs à l'échelle du pays concernent majoritairement la région de Diffa, qui connaît une situation instable depuis 2015. A cela s'ajoute le phénomène des migrations. Selon les projections de l'OIM, 120 000 personnes tenteront de migrer en Algérie et en Libye en traversant la région d'Agadez. Si l'assistance proposée par l'OIM face à cette crise est multisectorielle, le cluster EHA fournira un appui technique complémentaire à travers l'ensemble des partenaires déjà présents dans la région. L'assistance s'alignera sur les normes sectorielles afin de couvrir les besoins en eau, assainissement et en hygiène des personnes en situation de transit. La frontière malienne, et tout particulièrement les régions de Tillabery et de Tahoua, connaît une instabilité chronique engendrant des risques de déplacements internes importants ainsi des besoins structurels et d'accompagnement. Les normes sectorielles incluent l'approvisionnement en eau potable, un assainissement d'urgence protégé et la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène. L'approche préconisée auprès des partenaires est de nature inclusive au

travers la question du genre, des enfants et des personnes en situations de handicap. Quelque 141 072 personnes sont ciblées par le Cluster en raison de mouvements de populations, dont 121 072 personnes dans la région de Diffa.

Les épidémies ont été au cœur de la réponse EHA au cours de l'année 2017. Le taux d'accès à une source d'eau protégée est de 45,5%, soit moins d'une personne sur deux, tandis que le taux de défécation à l'air libre atteint les 80,6%. Les conditions hydro-sanitaires en milieu rural, et les nombreuses frontières sont propices à l'apparition et la propagation d'épidémie de nature hydrique, dont le choléra et l'hépatite E. La réponse sectorielle s'aligne sur deux axes d'intervention, à savoir un mécanisme de veille à l'échelle du territoire et de préparation à la riposte en collaboration avec les services sanitaires de l'Etat et un dispositif flexible et mobile d'intervention rapide afin de maîtriser au plus vite les premiers foyers épidémiques avec l'appui de relais communautaires et des districts sanitaires. Ce dispositif doit être consolidé par une contingence mobilisable sur six régions (Diffa, Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabery et Zinder). Certaines zones géographiques à haut risque pourront, en complément, être le lieu d'activités de prévention, notamment en termes de renforcement de capacité locale et d'IEC (Information Education Communication). En 2018, 706 528 personnes sont ciblées en relation avec les épidémies.

Les interventions des acteurs EHA et du cluster EHA au Niger dans le cadre des inondations ciblent l'approvisionnement en eau temporaire et l'établissement de mesures d'assainissement de première urgence et de durée limitée. Ces mesures d'assistance seront accompagnées systématiquement de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène de base spécifiques auprès des personnes victimes et à risque. Ces communications incluront des notions de résilience au vu de la répétitivité

des inondations sur les mêmes zones géographiques. Ces activités et mesures seront mises en œuvre de façon coordonnée avec les structures et mécanismes gouvernementaux et seulement dans les endroits où les situations et ces mécanismes n'auront pas la capacité d'assurer la réponse d'urgence eux-mêmes. Les modalités d'intervention suivront ainsi le plan de contingence multisectorielle en vigueur. Au-delà de l'assistance, le secteur EHA fournira un appui technique dans la préparation à la réponse et la définition des besoins en collaboration avec les services techniques régionaux. Le secteur cible 125 788 personnes réparties sur six régions (Agadez, Maradi, Tillabéry, Dosso, Zinder et Niamey).

En termes de malnutrition, le cluster EHA intervient en appui aux actions menées par le secteur nutrition. Ce soutien sera apporté aux structures de prise en charge des enfants malnutris aigus sévères (CRENI et CRENAS) dans des communes et départements à forte prévalence de MAS avec un paquet minimum EHA (approvisionnement en eau potable, assainissement amélioré et formation aux principes d'hygiène minimale et spécifique EHA) pour ces structures. Les activités incluent également l'accompagnement de l'enfant malnutri aigu sévère (MAS) jusqu'à domicile et la réception d'un kit d'hygiène spécifique. Ces activités couvriront 159 298 enfants touchés par la MAS dans cinq régions (Agadez, Maradi, Zinder, Diffa et Tillabéry). Une coordination

sera renforcée avec les acteurs nutrition afin que le paquet minimum EHA soit intégré dans leurs activités au sein des autres CREN non ciblés

Grandes lignes de la stratégie


Les interventions du secteur EHA se concentreront principalement sur les besoins majeurs encore non couverts et à venir sur la région de Diffa qui enregistre régulièrement des mouvements importants de populations sur des zones dépourvues de tout service. Les réfugiés au niveau des camps seront pris en charge par UNHCR dans le cadre du Plan de réponse régionale pour les réfugiés (RRRP), et les migrants dans la région d'Agadez le seront par OIM au niveau des centres de transits. Hors Diffa, le secteur se concentrera sur la mise en place d'un dispositif robuste et flexible d'intervention rapide aux épidémies et inondations sur les zones à haut risque, ainsi que l'appui d'un paquet minimum EHA pour les enfants MAS sur les zones à fortes prévalence de malnutrition.

Au-delà des normes sectorielles d'urgence, le Cluster portera une attention particulière à l'intégration systématique, d'une part de stratégies transitionnelles plus durables et résilientes, incluant les services techniques de l'Etat, et d'autre part d'approches inclusives vis-à-vis des personnes les plus vulnérables, du genre, des enfants, des personnes en situation de handicap.

CONTACT

Sanoussi Dodo Natatou
Coordinateur
sdodonatou@unicef.org

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT						REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES			PAR SEXE & AGE			BUDGETS	
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		Total	
 EHA	1,3M	1M	39K	20K	57K	6K	10K	868K	51%	55 42 3%		51%	55 42 3%		\$17,2M	



PERS. DANS LE BESOIN

280_K

PERSONNES CIBLÉES

277_K

BUDGET (US\$)

12_M

DE PARTENAIRES



25

EHA OBJECTIF 1:

1 Contribuer à ce que chaque personne ait au moins accès à une quantité minimale d'eau potable, d'un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et qu'elle se lave les mains au moins à trois moments critiques.

APPUI L'OS1 ET L'OS3

EHA OBJECTIF 2:

2 Contribuer à la préparation et à l'intervention rapide et efficace en cas de catastrophes naturelles et d'épidémies en collaboration avec les autorités pour sauver la vie des personnes affectées.

APPUI L'OS1 ET L'OS2

EHA OBJECTIF 3:

3 Contribuer à la collecte systématique, l'analyse et la mise à disposition adaptée des informations EHA, y compris l'aspect spatial et cartographique pour une bonne coordination intra et inter-sectorielle.

APPUI L'OS1 ET L'OS2

EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT

ZOOM SUR DIFFA

277 378 personnes sont ciblées en 2018 par le secteur EHA dans la région de Diffa dans le cadre des 4 crises identifiées (réf. EHA situation nationale), dont 121 072 personnes déplacées (PDI, réfugiés, retournés) et populations hôtes. L'assistance portera sur deux axes. Le premier vise une assistance complète et intégrée selon les normes sectorielles d'urgence pour les nouvelles personnes déplacées. Ce soutien inclura l'approvisionnement en eau durable, si le contexte hydrogéologique est favorable, ou un approvisionnement en urgence sur une durée limitée comprenant une stratégie de sortie, ainsi que la mise à disposition d'infrastructures d'assainissement également d'urgence mais répondant aux exigences du genre, de la protection et d'inclusion des personnes les plus vulnérables et en situation de handicap. Un volet de sensibilisation et de promotion à l'hygiène de base sera automatiquement intégré et renforcé par la distribution de kits d'hygiène minimum défini par le Cluster. Le deuxième axe visera à répondre aux problématiques structurelles non couvertes et majeures dans certaines zones isolées, notamment la question de l'accès à l'eau potable et la durabilité des solutions d'urgence en matière d'assainissement. Des actions plus structurantes seront proposées, avec une considération prononcée sur les mécanismes de gestion et de pérennisation des services et infrastructures développés. Un lien devra être fait entre les leçons apprises du secteur développement et les enjeux du contexte volatile et mouvant dans lequel s'inscrit la crise sur la région de Diffa.

Autres activités prévues

Si le contexte EHA à l'échelle du pays est propice aux épidémies de nature hydrique, celui de Diffa l'est d'autant plus du fait du confinement des populations déplacées aux niveaux des nombreux sites spontanés qui longent la route nationale, et ceux dispersés dans certaines zones géographiques isolées. La frontière nigériane et les échanges commerciaux en sont également un facteur

Epidémies (choléra) : Les interventions EHA ciblent d'une part les activités de prévention et de préparation dans la région de Diffa, principalement les sites de personnes déplacées et les communautés hôtes et adjacentes /riveraines (258 558 personnes à risque).

Les interventions des acteurs EHA et du Cluster EHA dans le cadre des inondations se focaliseront sur l'approvisionnement temporaire en eau sur une durée limitée, l'établissement des mesures d'assainissement d'urgence temporaires et de durée limitée ainsi que la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène de base spécifique, et en lien avec les inondations pour les personnes victimes et vulnérables. Ces activités et mesures seront mises en œuvre de façon coordonnée avec les structures et mécanismes gouvernementaux (Ministère de l'action humanitaire, protection civile, etc.) et seulement dans des situations et aux endroits où ces mécanismes n'auront pas la capacité d'assurer eux-mêmes la réponse d'urgence.

CONTACT


Sanoussi Dodo Natatou
Coordinateur
sdodonatatou@unicef.org

Grandes lignes de la stratégie

Les interventions des acteurs EHA et du cluster EHA dans la région de Diffa cibleront d'une part les populations déplacées à travers une assistance intégrée et globale eau, hygiène et assainissement, ainsi que les populations hôtes dont les conditions ne respectent pas les standards sectoriels humanitaires. Les populations réfugiées du camp de Sayam Forage seront couvertes par UNHCR et ses partenaires.

Les interventions EHA s'intégreront aux stratégies de développement du secteur EHA sous le lead de la Direction régionale de l'hydraulique pour la région de Diffa et contribueront à l'augmentation de la résilience des populations vulnérables, la réduction des risques de désastres et le renforcement des capacités des communautés, acteurs et institutions nationales locales et décentralisées de la région de Diffa.

REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
 EHA	280K	277K	39K	-	57K	6K	10K	165K	51%	55 42 3%	\$11,7M

BUDGET (US\$)



8M

LOGISTIQUE

SITUATION NATIONALE



LOGISTIQUE OBJECTIF 1:

1 Assurer l'accès aux bénéficiaires et aux zones d'interventions des ONG, agences ONU, missions diplomatiques et bailleurs de fonds;

APPUI L'OS1 ET L'OS2

LOGISTIQUE OBJECTIF 2:

2 Transporter le cargo léger tel que les médicaments, les vivres et l'équipement de communication.

APPUI L'OS1

LOGISTIQUE OBJECTIF 3:

3 Garantir l'évacuation médicale ou sécuritaire du personnel humanitaire.

APPUI L'OS1

CONTACT

Dominique Bertoni
Responsable UNHAS
dominique.bertoni@wfp.org

Le maintien du service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS) au Niger est nécessaire pour assurer la mise en œuvre des activités de réponse humanitaire. Les principaux facteurs qui rendent nécessaires ces opérations aériennes humanitaires au Niger sont :

- La vaste étendue du territoire nigérien, l'impraticabilité de certains axes et l'inexistence d'un service aérien national aux normes établies par l'IATA (International Air Transport Association). Certaines parties du pays ne sont pas ou peu accessibles à cause de risques sécuritaires importants. Dès lors, le service fourni par UNHAS est essentiel pour accéder aux zones d'intervention humanitaire.
- Au cours des dernières années, UNHAS a intensifié ses dessertes sur Diffa pour répondre à la requête des agences humanitaires. La région de Diffa, dans l'est du pays est d'ailleurs devenue la destination principale des humanitaires au Niger. La concentration de réfugiés, retournés et déplacés y est importante et en croissance continue. UNHAS a, par conséquent, intensifié les rotations sur Diffa à partir de février 2016 de 3 à 5-6 rotations par semaine. En 2017, UNHAS a effectué 8 vols spéciaux sur Diffa. Pour répondre à l'augmentation de la demande, UNHAS a changé sa flotte en 2017 et dispose maintenant d'un DHC 8 de 37 place et d'un B1900 de 19 place. Les avions sont basés à Niamey et continueront à desservir la communauté humanitaire en 2018.

Le Niger est au carrefour des routes migratoires. L'instabilité en Libye a incité les ressortissants nigériens vulnérables à revenir et les migrants d'autres nationalités à transiter à travers le pays. Chaque année,

entre 80 000 et 100 000 personnes transitent par le Niger vers la Libye, l'Algérie et l'Europe. Beaucoup d'entre eux resteront dans le pays, principalement autour d'Agadez et auront besoin d'aide.

- Dans la région d'Agadez, Dirkou a été ajoutée comme nouvelle destination au planning sur demande du comité des utilisateurs de UNHAS (UGC) pour soutenir les organisations qui travaillent dans ce secteur. Dirkou est une destination qui se trouve au carrefour de la route des migrant vers l'Europe. Le premier vol vers Dirkou selon le nouveau programme de UNHAS a été effectué le 14 et le deuxième le 17 novembre avec 7 et 5 passagers. Par la suite cette destination sera desservie toutes les premières semaines du mois. UNHAS prévoit un nombre de passagers oscillant entre 7 et 10 personnes pour cette destination.

En 2017, de janvier à septembre, UNHAS a effectué 1642,86 heures de vol, 7 évacuations médicales et transporté 9 858 passagers et 24 341kg de cargo.

Activités prévues

Les opérations prévues dans ce projet entrent dans le cadre de l'objectif stratégique 1 : Sauver des vies et protéger les moyens de subsistance en situation d'urgence. Elles comprennent :

- Le transport des passagers et du fret (cargo light : médicaments, vaccins, matériel informatique, etc...).
- Les évacuations médicales
- La relocalisation sécuritaire

BUDGET (US\$)



3.5M

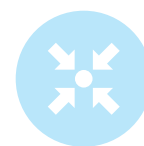
DE PARTENAIRES



175

COORDINATION

SITUATION NATIONALE



Le Plan de réponse humanitaire 2018 ainsi que sa gestion réaffirme la nécessaire complémentarité avec la partie nationale. OCHA, avec ses partenaires, contribue à fournir une assistance humanitaire efficace et opportune à travers la coordination stratégique, technique et opérationnelle pour une meilleures planification et orientation de la réponse humanitaire. En 2018, OCHA assurera une coordination opérationnelle à travers ses sous bureaux dans les régions de Diffa, Tahoua, Zinder, en plus de Niamey où se trouve le bureau national. La situation à Tillabéry est suivie de très près et à la demande de plusieurs acteurs, OCHA étudiera la possibilité d'assurer une présence dans cette région. La coordination sera conduite pour faciliter et appuyer le travail de toutes les organisations humanitaires y compris gouvernementales impliquées dans la réponse humanitaire au Niger. Ceci inclut les agences des Nations unies, les ONG internationales et nationales, les membres du mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que les structures étatiques.

Les acteurs humanitaires, qui sont sous l'égide du Coordonnateur humanitaire, ne sont pas seuls sur le terrain. Ils côtoient de façon permanente d'autres acteurs gouvernementaux au niveau sectoriel ainsi que des acteurs œuvrant sur le long terme. Un lien utile est donc nécessaire dans le cadre d'un partenariat actif qui met au-devant (principe de subsidiarité oblige) les structures de l'État tout en préservant les principes humanitaires et en ayant à l'esprit les orientations issues du Sommet mondial humanitaire de 2016 (Grand Bargain et New Way of Working).

Axes d'intervention

La coordination de la réponse humanitaire mise en œuvre à travers le Plan de réponse humanitaire, sera réalisée à travers l'Equipe humanitaire pays en lien avec différentes structures nationales : Ministère de l'action

humanitaire et de la gestion des catastrophes, Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires, structures ministérielles sectorielles au niveau national, régionale et départementale. Il s'agira aussi de créer un cadre favorable pour le renforcement du nexus humanitaire / développement afin de mettre en place des solutions durables pour les personnes vulnérables.

Dans le cadre de la coordination intersectorielle, l'inter-clusters appuiera les clusters et groupes de travail aux niveaux national et régional en vue d'assurer une orientation multisectorielle intégrée des interventions sur le terrain et en recherchant constamment à combler les lacunes dans la réponse et éviter les doublons et les chevauchements. La conduite des missions multi secteurs et multi acteurs, la collecte et la gestion de l'information, la promotion de la redevabilité envers les bénéficiaires ainsi que le suivi de la problématique de l'accès et la coordination civilo-militaire sont des axes sur lesquels une attention particulière sera portée en 2018.

Six clusters, deux groupes de travail, deux sous-clusters, un Inter cluster (ICC), Une Equipe humanitaire pays (EHP) et un comité de haut niveau, sont fonctionnels au niveau national. Ce système est renforcé par un IMWG, un RRM et des tasks forces ad hoc (chaque fois que de besoin).

Au niveau régional la coordination sectorielle sera assurée autour des groupes de travail sectoriel coordonnés par le service technique appropriés de l'Etat, et au plan intersectoriel par le point focal auprès de l'autorité régionale ou départementale qui a en charge la coordination des interventions humanitaires et de développement au titre de la région ou du département.

Dans le cadre de la coordination de l'espace humanitaire, à l'instar de Diffa, un cadre de coordination civilo-militaire sera mis en place dans la région de Tillabéry et OCHA en assurera le leadership. A Diffa, zone prioritaire d'interventions humanitaires, la

coordination avec les forces de défense et de sécurité nationales et internationales sera poursuivie.

Il en est de même du Comité de coordination inter-organisations (CCIO) géré par OCHA et co-facilité par le HCR, afin de prendre en compte les questions relatives aux réfugiés.

Un Groupe de travail sur la gestion de l'information inter organisations (IMWG) travaille activement à l'amélioration de la collecte des données, leur traitement et analyse et assure une circulation coordonnée de l'information et le suivi des actions de réponse par secteur.

Activités prévues :

En termes de Coordination humanitaire et de gestion de l'information :

- Appui au bureau du Coordonnateur humanitaire dans la mise en place, la révision et le fonctionnement des structures de coordination au niveau national et régional
- Faciliter et guider les actions humanitaires afin d'éviter des gaps et des chevauchements au niveau des zones couvertes, mais aussi des bénéficiaires. OCHA travaille étroitement avec tous les partenaires, dans le cadre du IMWG tant au niveau national qu'au niveau de Diffa, afin de collecter les données et l'information humanitaire inter organisations, en partenariat avec les organisations humanitaires étatiques et non étatiques.
- OCHA continuera de travailler pour mettre à la disposition des partenaires des informations humanitaires de qualité, utiles à leurs opérations, à travers des produits standards présentant régulièrement la situation humanitaire nationale tant au niveau sectoriel que multi-sectoriel. Dans ce cadre, les produits suivants continueront d'être publiés régulièrement (bulletins d'information, communiqués de presse, snapshots, dashboards, web stories, aperçu des besoins humanitaires, points de situation et d'étape sur la réponse humanitaire en cours, diverses cartes, messages clés

humanitaires, etc.).

- OCHA assurera la gestion de sites web au profit de la communauté humanitaire et de leurs partenaires, et appuiera la coordination du Mécanisme de réponse rapide (RRM) à Diffa et partout où besoin sera, pour une meilleure intégration de la réponse rapide aux mécanismes existants de coordination inter organisations.
- Enfin, OCHA travaillera à assurer une coordination efficace et inter organisations des activités de transferts monétaires en tant que modalité de la réponse humanitaire globale à travers le le Groupe de travail multisectoriel sur les transferts monétaires (MSCWG).

En termes de plaidoyer humanitaire selon les problématiques majeures, qui se présentent dans le pays :

- Renforcer le plaidoyer au niveau national et international, afin de rendre plus visibles les problématiques humanitaires au Niger, et de mobiliser plus de ressources pour la réponse humanitaire. Garantir un accès humanitaire aux populations dans le besoin pour une assistance et la protection dont elles ont besoin. Dans ce cadre, OCHA coordonnera des missions de plaidoyer sur le terrain, facilitera des rencontres avec les donateurs, les autorités nigériennes et les médias nationaux et internationaux.
- OCHA continuera à faciliter la sensibilisation des partenaires sur les alertes et les besoins humanitaires, l'état de la réponse et des gaps lors des rencontres d'échange et de partage d'information tant au niveau national qu'au niveau régional.
- OCHA poursuivra ses activités pour la mobilisation des fonds nécessaires à l'assistance et à la réponse humanitaires.
- OCHA continuera de soutenir la vulgarisation des principes de l'action humanitaire à travers des activités de sensibilisation.

CONTACT

Bamouni Dieudonné
Chef de Bureau
dieudonneb@un.org

PERS. DANS LE BESOIN



108K

PERSONNES CIBLÉES



108K

BUDGET (US\$)



69M

DE PARTENAIRES



24

OBJECTIF 1:

1 Fournir la protection aux réfugiés nigériens conformément à la Déclaration d'Action d'Abuja.

OBJECTIF 2:

2 Accompagner la résilience et la recherche de solutions durables des réfugiés nigériens.

OBJECTIF 3:

3 Assurer une assistance d'urgence en besoins de base et services essentiels aux réfugiés nigériens.

PLAN DE RÉPONSE POUR LES REFUGIES



Diffa

Vers une situation prolongée imposant d'affiner la lecture sur les besoins des réfugiés

2018 marquera cinq ans depuis l'arrivée des premiers réfugiés nigériens dans la région de Diffa. Les 108 000 réfugiés de Diffa (environ 13% de la population totale de la région) vivent principalement hors camp sur plus de 100 sites et villages, tandis qu'un petit groupe de quelque 12 000 réfugiés vit encore au camp de Sayam Forage, le seul camp de réfugiés officiel de la région.

Alors que le déplacement forcé des populations tend à se prolonger, il apparaît nécessaire en 2018 d'affiner les lectures des besoins et des réponses spécifiques aux réfugiés qui doivent être apportés. La protection transversale sera en 2018 au cœur des réponses sectorielles pour l'assistance à destination des réfugiés.

Le rapatriement des réfugiés nigériens n'est pas prévisible à court terme en raison de l'insécurité persistante dans le nord du Nigéria. Une évaluation menée au premier semestre 2017 a montré que la majorité de la population réfugiée ne prévoit pas de retour à court terme compte tenu de la situation sécuritaire actuelle dans leur pays. Pour autant, le renforcement du suivi des mouvements transfrontaliers existants dans la partie ouest de la région est central.

La réponse pour les réfugiés en 2018 à Diffa s'articulera autour de trois priorités. La première concernera le renforcement de l'environnement de protection. Une attention sera portée sur les femmes, les enfants et les personnes ayant des besoins spécifiques. L'assistance spécialisée pour les personnes handicapées ayant des besoins spécifiques restera un défi compte tenu du manque d'expertise dans la région. Le manque de documentation reste un problème de protection pour les réfugiés dans la région, limitant leurs déplacements, augmentant les risques d'apatridie et de détention arbitraire.

Dans la continuité du second semestre 2017, un effort particulier sera mis sur l'enregistrement biométrique. Le processus d'enregistrement biométrique en cours (BIMS) aboutira à des données plus précises sur la population de réfugiés, y compris sur leurs vulnérabilités spécifiques, permettant ainsi d'améliorer le ciblage en 2018. Le BIMS soutiendra également la fourniture de documents d'identité à ces réfugiés.

La seconde priorité concerne l'accès aux services et infrastructures de base. En fonction des zones, les partenaires continueront à adopter une approche couplant urgence et développement avec l'implication des services déconcentrés de l'état du Niger, afin d'assurer la mise en place d'infrastructures durables et des abris de transition dans les sites de déplacement les plus importants et les plus stables ainsi qu'au niveau du camp de réfugiés de Sayam Forage. Sur le volet éducatif, la barrière de la langue et la rupture scolaire amèneront les acteurs à développer certaines approches différenciées pour les réfugiés.

Après cinq ans au Niger, peu de familles réfugiées ont pu retrouver leurs moyens de subsistance. La perte de leur capital productif pendant la fuite et un capital social plus limité au Niger rend complexe la possibilité de sortir de l'assistance. En troisième priorité, les acteurs accompagneront la résilience des réfugiés via la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus dans les zones stables et leur insertion socio-économique. De nouveaux investissements dans la fourniture de gaz comme substitution au bois seront réalisés. La question de l'accès à la terre des réfugiés pour les activités agricoles sera accompagnée. Les questions d'accès à la terre doivent aussi s'étendre à l'accès légal au foncier pour le logement. Les programmes d'urbanisation, soutenus par les élus locaux afin d'accompagner un développement urbain harmonieux et la coexistence pacifique, seront maintenus.

Réfugiés maliens

Garder le cap malgré la crise sécuritaire

D'un point de vue sécuritaire, la situation est préoccupante dans les communes des régions de Tahoua et Tillabery accueillant des réfugiés. Malgré des contextes sécuritaires très sensibles sur la bande frontalière avec le Mali, le Niger montre sa capacité à coupler sécurité et asile. La situation sécuritaire complexe ne doit pas amener un changement de cap brutal mais une accélération de la dynamique enclenchée au cours des années précédentes. Tant au niveau des autorités que des acteurs humanitaires, il existe aujourd'hui un large consensus sur la mise en œuvre d'une stratégie de sortie des camps en cours d'élaboration. Un projet pilote est déjà en cours pour les réfugiés du camp de Tabareybarey. En termes d'accès aux services de base (eau, santé et éducation), l'intégration dans les mécanismes nationaux est privilégiée.

La dernière étude socio-économique conduite par l'institut camerounais IFORD a permis de révéler que 30% des réfugiés souhaitent s'installer définitivement au Niger. La stratégie d'intégration des communautés d'accueil dans certains programmes mis

en place par les partenaires a joué un rôle important qui a permis d'éviter d'attiser les tensions avec les populations réfugiées sous fonds de perception d'iniquité. Investir dans le renforcement des services publics pour tous, notamment en mettant à niveau les infrastructures tant pour ce qui est des normes que des capacités permet à termes de soulager les budgets humanitaires et de travailler en parallèle sur la qualité des services.

Alors que pour l'accès au service de base l'approche communautaire est privilégiée, des accompagnements spécifiques pour accompagner l'autonomisation doivent être réalisés sur une base individuelle. Pour renforcer l'autosuffisance des réfugiés maliens, les partenaires doivent mettre en œuvre des mesures supplémentaires et décisives pour leur permettre de renforcer leurs moyens d'existence. Conjointement, l'UNHCR et le PAM ont développé une méthodologie commune de ciblage pour accompagner cette dynamique.

Afin de maintenir une cohérence dans l'approche, en 2018 seuls les besoins urgents des réfugiés maliens pour l'assistance alimentaire et nutritionnelle en période de soudure seront intégrés dans le HRP.

CONTACT

Benoit Moreno
UNHCR
morenob@unhcr.org

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour voir l'aperçu des besoins humanitaires, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter:



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

DONNER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (CERF)



Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous financées, lors de crises prolongées.

Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des companies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde.

Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web du CERF:



unocha.org/cerf/our-donors/how-donate

AIDE D'URGENCE EN NATURE



Les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents.

Dans les cas où vous pouvez faire que des contributions en nature en réponse aux catastrophes et aux urgences, merci de contacter:



logik@un.org


ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS



OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que les lacunes dans les plus humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais de formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

PART III:

ANNEXE

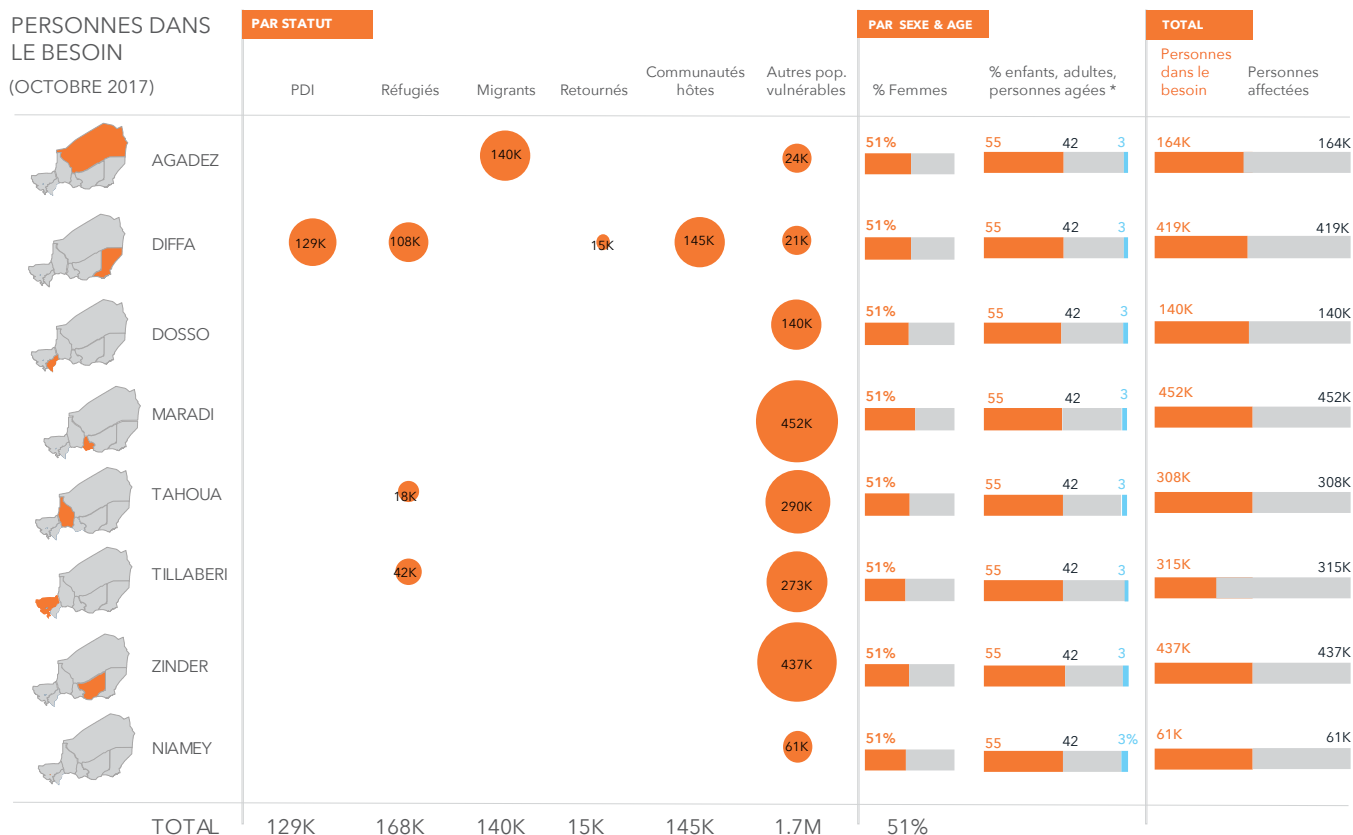


Organisations participantes & financements requis	53
Chiffres de planification : personnes dans le besoin et ciblées	54
Activités, indicateurs & cibles	55
Acronymes.....	68
Et si ? ...on n'apporte pas de réponse.....	71

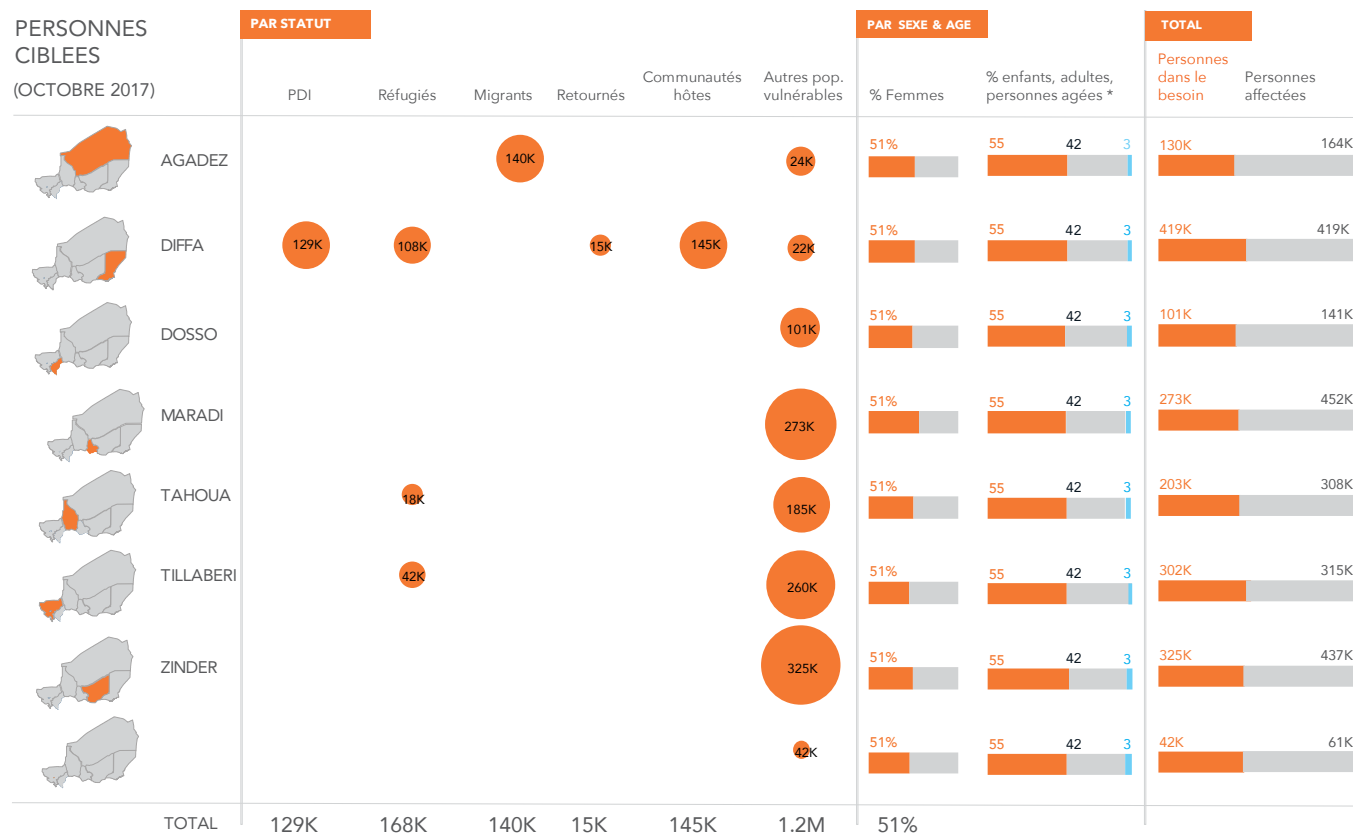
ORGANISATIONS PARTICIPANTES & FINANCEMENTS REQUIS

ORGANISATION	BUDGET (US\$)
Action Contre la Faim	13 032 317
Action pour le Développement du Sahel	2 762 182
Agency for Technical Cooperation and Development	3 169 711
Association des enfants et jeunes travailleurs du Niger	282 506
Association Nigérienne pour le Traitement de la Délinquance et la prévention du crime	214 165
Catholic Relief Services	402 389
Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli	1 654 575
Concern Worldwide	269 291
Cooperazione Internazionale - COOPI	2 134 245
Danish Refugee Council	1 766 118
Education Above All Foundation	1 185 763
Food & Agriculture Organization of the United Nations	15 474 138
GOAL	1 899 931
Handicap International	976 579
Help - Hilfe zur Selbsthilfe e.V.	500 000
International Aid Services	592 500
International Emergency and Development Aid	992 000
International Organization for Migration	7 708 300
International Rescue Committee	6 639 225
Islamic Relief Worldwide	835 035
Luxembourg Red Cross	2 004 000
Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	3 673 907
ONG AU SECOURS DES OUBLIES	390 958
ONG DIKO	161 951
ONG Kaydia	180 200
ONG ONAT	112 171
OXFAM	14 700 000
Plan International	1 753 777
Plan Niger	2 533 910
Samaritan's Purse	7 975 783
Save the Children	5 171 525
Search for Common Ground	973 084
TEARFUND	2 432 465
United Nations Children's Fund	38 165 528
United Nations High Commissioner for Refugees	40 688 849
United Nations Population Fund	6 795 000
World Food Programme	142 150 292
World Health Organization	5 900 523
World Vision Niger	19 816
Total	338M

CHIFFRES DE PLANIFICATION : PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES



*enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), personnes âgées (>59 ans)



*enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), personnes âgées (>59 ans)

ACTIVITÉS, INDICATEURS & CIBLES

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S02	Abris et BNA	Distribution de Biens Non Alimentaire aux ménages affecté par le conflit	Nombre de ménages affecté par le conflit ayant reçu un kit Biens non-alimentaires	10 000
S02	Abris et BNA	Distribution de Biens Non Alimentaire aux ménages affecté par le conflit	Nombre de ménages affecté par le conflit ayant reçu une assistance basée sur une approche CASH	3 952
S01	Abris et BNA	Distribution d'abris aux ménages affecter par le conflit	Nombre de ménages affecté par le conflit ayant reçu un kit abris d'urgence	9 000
S01	Abris et BNA	Distribution d'abris aux ménages affecter par le conflit	Nombre de ménages affecté par le conflit ayant reçu un kit abris transitionnelle	9 329
S03	Abris et BNA	Distribution de Biens Non Alimentaire victime de catastrophes	Nombre ménages affectés victime de catastrophe ayant reçu des kits BNA	17 244
S01	Abris et BNA	Distribution d'abris d'urgence aux ménages victime de catastrophes	Nombre de ménages victime de catastrophe ayant reçu un kit abris d'urgence	12 300
	Abris et BNA		Nombre de ménages vulnérables affectés par le conflit ayant bénéficié d'une assistance en bien non alimentaire (BNA)	13 952
	Abris et BNA		Nombre de ménages vulnérable affectés par le conflit ayant bénéficié d'une assistance en abris	18 330
	Abris et BNA		Nombre de ménages vulnérable victimes de catastrophes ayant bénéficié d'une assistance en bien non alimentaire (BNA)	17 244
	Abris et BNA		Nombre de ménages vulnérable victimes des catastrophes ayant bénéficié d'une assistance en abris d'urgence	12 300
S01	Coordination and Support Services	Appui au fonctionnement effectif du Groupe de Travail inter agence sur la Gestion de l'Information (IMWG)	Outil efficace pour le suivi des alertes humanitaires, des besoins, de la réponse et des gaps.	1
S01	Coordination and Support Services	Appui au fonctionnement effectif du Groupe de Travail inter agence sur la Gestion de l'Information (IMWG)	Outils évaluation besoins, de suivi de la réponse, et autre approches et outils	4
S01	Coordination and Support Services	Suivi régulier des alertes humanitaires, des besoins, de la réponse et des gaps	Briefings sur le contexte humanitaire, les besoins, la réponse et les gaps	20
S01	Coordination and Support Services	Appui aux autorités nationales, sous-nationales (leadership gouvernement) et aux partenaires humanitaires pour une réponse appropriée et à temps.	Nombre de séance de formation et/ou de sensibilisation sur la protection tenue.	5
S01	Coordination and Support Services	Assurer la coordination civilo-militaire dans les zones touchées par le conflit :	Cadre de coordination civilo militaire mise en place et fonctionnel	2
S01	Coordination and Support Services	Assurer la coordination civilo-militaire dans les zones touchées par le conflit :	Nombre de réunion de coordination civilo-militaire avec décisions et recommandations partagées	20
S02	Coordination and Support Services	Appui à la collecte de données et information pour une réponse multi sectorielle efficace et rapide	Nombre de fois où les données sont collectées dans la matrice (MHR) et partagées	12
S02	Coordination and Support Services	Appui à la collecte de données et information pour une réponse multi sectorielle efficace et rapide	Nbre de mission d'évaluation rapide multi secteurs +MSA et de rapport partagé.	6
S02	Coordination and Support Services	Appui au mécanisme de réponse rapide (RRM)	Nombres de réunions du RRM coprésidées par OCHA	10

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S02	Coordination and Support Services	Appui pour un renforcement des mécanismes et stratégies de coordination humanitaire et alignement avec l'évolution du contexte humanitaire, au niveau national et régional	Nombre de clusters, inter cluster et forums stratégiques appuyés par OCHA	30
S02	Coordination and Support Services	Appui pour un renforcement des mécanismes et stratégies de coordination humanitaire et alignement avec l'évolution du contexte humanitaire, au niveau national et régional	Nbre de réunion facilitée par OCHA	80
S02	Coordination and Support Services	Suivi de la réponse, des gaps et des nouveaux besoins	Nbre de rapport de suivi produit à temps et partagé pour action rapide	12
S03	Coordination and Support Services	Soutenir le HC/EHP et appuyer au fonctionnement effectif du comité du haut niveau pour une meilleure gestion de l'action humanitaire au Niger	Nbre de réunion et rencontre tenue avec le gouvernement et les acteurs de développement.	4
S03	Coordination and Support Services	Appui pour un renforcement des mécanismes de coordination humanitaire et développement (nexus humanitaire développement).	Nombre de forums stratégiques mise en place et ou appuyés par OCHA	2
S03	Coordination and Support Services	Appui pour un renforcement des mécanismes de coordination humanitaire et développement (nexus humanitaire développement).	Nombre de réunion tenue et rapport de suivi élaboré et partagé	4
	Coordination and Support Services		Nombre de cadres de suivi élaborés en collaboration avec l'inter-cluster et de rapports de suivi périodiques produits sur une base régulière	3
	Coordination and Support Services		Nombre de groupes et de forums de coordination soutenus par OCHA au niveau régional et national	18
	Coordination and Support Services		Nombre de publication de rapports analytiques : bulletins humanitaires ¹⁰ , aperçus sur le financement (4/mois), infographies (1/an) et cartes (2/an) reflétant l'évolution de la situation et réponse humanitaire.	60
	Coordination and Support Services		Nombre de HNO / HRP et plan de contingence élaborés conjointement et révisés par les clusters et les autorités régionales et nationales, en tenant compte des priorités du pays, des mécanismes de planification et des documents stratégiques existants tels que l'UNDAF et le Plan de Soutien.	4
	Education	Mise en place des mécanismes de collecte et de gestion des plaintes	Nombre de garçons et filles (4 à 17 ans) affectés par la crise qui assistent à l'éducation dans une école où des mécanismes de collecte et de gestion des plaintes ont été mis en place et sont fonctionnels	60 000
S02	Education	Assurer un accès inclusif à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent à la protection et au bien-être développemental et psychosocial de toutes les filles et tous les garçons affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise qui reçoivent du matériel scolaire	80 398
S02	Education	Assurer un accès inclusif à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent à la protection et au bien-être développemental et psychosocial de toutes les filles et tous les garçons affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise qui reçoivent du matériel scolaire	80 398

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S02	Education	Assurer un accès inclusif à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent à la protection et au bien-être développemental et psychosocial de toutes les filles et tous les garçons affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise qui ont accès à l'éducation	80 398
S02	Education	Assurer un accès inclusif à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent à la protection et au bien-être développemental et psychosocial de toutes les filles et tous les garçons affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité.	Nombre de garçons et filles (3 à 17 ans) affectés par la crise qui ont accès à l'éducation	80 398
	Education	Sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement	Nombre de garçons et filles (4 à 17 ans) ayant bénéficié d'une sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement	60 000
	Education	Distribution de fournitures scolaires	Nombre de manuels de mathématiques distribués	25 000
	Education	Distribution de fournitures scolaires	Nombre de kits scolaires distribués	25 000
	Education	Distribution de fournitures scolaires	Nombre de manuels de français distribués	25 000
	Education	Mise en place de cantines scolaires	Nombre de garçons et filles (4 à 17 ans) qui ont reçu le repas scolaire ou le snack au moins durant 80% des jours dédiés à l'enseignement	10 000
	Education	Mise en place de cantines scolaires	Nombre de garçons et filles (4 à 17 ans) qui ont reçu le repas scolaire ou le snack au moins durant 80% des jours dédiés à l'enseignement	10 000
	Education	Mise en place et équipement des salles de classes temporaires	Nombre de dispositifs de lavage de mains mis en place	2 000
	Education	Mise en place et équipement des salles de classes temporaires	Nombre de classes équipées en nattes, tableaux chevalets, bureaux du maître, chaises du maître	2 000
	Education	Mise en place et équipement des salles de classes temporaires	Nombre de filles et garçons apprenant dans des espaces d'apprentissage protecteurs	80 398
	Education	Distribution de NFI aux tuteurs des enfants confiés à des tuteurs locaux par des familles en transhumance	Nombre de tuteurs locaux (hommes et femmes) a qui sont confiés des enfants et ayant bénéficié d'une distribution de NFI	4 000
	Education	Distribution de NFI aux tuteurs des enfants confiés à des tuteurs locaux par des familles en transhumance	Nombre de tuteurs locaux (hommes et femmes) a qui sont confiés des enfants et ayant bénéficié d'une distribution de NFI	4 000
	Education	Rapportage des incidents de protection (attaque contre les écoles, menace sur le corps enseignant, abus sur les enfants en milieu scolaire, etc.)	Nombre de cas d'incidents de protection (attaque contre les écoles, menace sur le corps enseignant, abus sur les enfants en milieu scolaire, etc.) ayant été rapportés	150
	Education	Formations et appui aux structures de gestion des écoles (AME et CGDES)	Nombre de membres (hommes et femmes) des structures de gestion des écoles formés et soutenus	600
	Education	Formations et appui aux structures de gestion des écoles (AME et CGDES)	Nombre de membres (hommes et femmes) des structures de gestion des écoles formés et soutenus	600
	Education	Appui à l'encadrement pédagogique	Nombre d'enseignants (hommes et femmes) ayant bénéficié d'un encadrement	2 000
	Education	Formation des enseignants sur l'appui psychosocial	Nombre de garçons et filles (4 à 17 ans) affectés par la crise qui assistent à l'éducation dans une salle de classe où l'enseignant a été formé à l'appui psycho-social	60 000
	Education	Formation des enseignants sur l'appui psychosocial	Nombre d'enseignants (hommes et femmes) ayant bénéficié de formation en appui psycho social	2 000

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
	Education	Distribution de kits récréatifs	Nombre des kits récréatifs distribués	300
	Education	Sensibilisation sur les thématiques transversales	Nombre d'enseignants (hommes et femmes) ayant bénéficié de formation sur la protection transversale	2 000
	Education	Sensibilisation sur les thématiques transversales	Nombre d'enseignants (hommes et femmes) ayant bénéficié de formation sur le genre	2 000
	Education	Élaboration des plans de préparation et de réponses aux urgences	Nombre d'enseignants (hommes et femmes) ayant bénéficié de formation à la réduction des risques de conflits / catastrophes	2 000
	Education	Élaboration des plans de préparation et de réponses aux urgences	Nombre de garçons et filles (4 à 17 ans) affectés par la crise qui assistent à l'éducation dans une salle de classe où l'enseignant a été formé à la réduction des risques de conflits / catastrophes	60 000
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à de l'eau potable temporairement pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s) (au moins 7,5L/pers/Jr)	15 000
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à de l'eau potable temporairement pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s) (au moins 7,5L/pers/Jr)	15 000
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à de l'eau potable temporairement pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s) (au moins 7,5L/pers/Jr)	15 000
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à de l'eau potable durablement pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s) (au moins 15L/pers/j)	170 098
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à de l'eau potable durablement pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s) (au moins 15L/pers/j)	170 098
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à un assainissement adéquat pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s)	167 050
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accédé à un assainissement adéquat pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s)	167 050

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes affectées ayant accès à un assainissement adéquat pour répondre à leur(s) vulnérabilité(s)	167 050
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes ayant reçu de kits d'hygiène et touchées par des messages de sensibilisation/ promotion d'hygiène	252 103
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes ayant reçu de kits d'hygiène et touchées par des messages de sensibilisation/ promotion d'hygiène	252 103
S03	EHA	Contribuer à ce que chaque personne affectée ait accès à au moins à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté et se lave les mains au moins à 3 moments critiques	Nombre de personnes ayant reçu de kits d'hygiène et touchées par des messages de sensibilisation/ promotion d'hygiène	252 103
	EHA	DAT_1: Appuis au secteur aux travers l'élaboration d'outils, de guidelines ou de fiche technique, la collecte/capitalisation des données sectorielles et l'élaboration de carte ou infographie améliorant la coordination sectorielle à l'échelle du pays et des régions affectées par les crises.	Nombre d'outils établis et partagés	24
	EHA	DAT_1 : Appuis au secteur à travers l'élaboration d'outils, de guidelines ou de fiche technique, la collecte/capitalisation des données sectorielles et l'élaboration de carte ou infographie améliorant la coordination sectorielle à l'échelle du pays et des régions affectées par les crises.	Nombre d'acteurs WASH informant les outils de collectes de données sectorielles et multisectorielles	40
	EHA	SAN_1 : Mise en place des mesures et installations d'assainissement d'urgence temporaires (champs de défécation, tranchées de défécations, latrines d'urgence etc.	Nombre personnes ayant accès à des mesures et installations d'assainissement d'urgence temporaires	66 820
S02	EHA	Apporter un appui au secteur WASH, en technique et en gestion de l'information pour une meilleur coordination intra- et inter- sectorielle, des acteurs gouvernementaux et des partenaires humanitaires et de développement.	Nombre d'outils et cartes des indicateurs d'EHA établis, actualisés et partagés ainsi que nombre de mois de rapports MHR mensuels reçus, compilés et partagés	24
S02	EHA	Apporter un appui au secteur WASH, en technique et en gestion de l'information pour une meilleur coordination intra- et inter- sectorielle, des acteurs gouvernementaux et des partenaires humanitaires et de développement.	Nombre d'outils et cartes des indicateurs d'EHA établis, actualisés et partagés ainsi que nombre de mois de rapports MHR mensuels reçus, compilés et partagés	24
S02	EHA	Apporter un appui au secteur WASH, en technique et en gestion de l'information pour une meilleur coordination intra- et inter- sectorielle, des acteurs gouvernementaux et des partenaires humanitaires et de développement.	Nombre d'outils et cartes des indicateurs d'EHA établis, actualisés et partagés ainsi que nombre de mois de rapports MHR mensuels reçus, compilés et partagés	24
	EHA	SAN_2 : Mise en place d'installations d'assainissement durable incluant un dispositif de lavage des mains et un mécanisme de gestion des boues de vidange adaptés, incluant les approches inclusives telles que l'ATPC	Nombre de personnes ayant accès à une installation d'assainissement durables construites/réhabilitées	100 230
	EHA	EAU_1 : Mise en place des mesures et installations temporaires d'eau d'urgence (water tracking, water pumping, traitement d'eau d'urgence, installations temporaires pour l'eau)	Nombre de personnes ayant accès à au moins 7.5 lt/p*d d'eau potable	15 000

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
	EHA	HYG_1 : Activité d'Information, Education et Communication à travers des approches de masse, de groupe ou individuelle, incluant la promotion à l'hygiène, l'entretien des ouvrages hydro sanitaires, la salubrité et la santé publique.	Nombre de personnes bénéficiant d'une action IEC	252 103
	EHA	HYG_2 : Distribution de kits d'hygiène (familiale et dignité), incluant l'approche CASH	Nombre de ménages ayant reçu un kit d'hygiène familiale	126 052
	EHA	HYG_2 : Distribution de kits d'hygiène (familiale et dignité), incluant l'approche CASH	Nombre de ménages ayant reçu un kit d'hygiène familiale à travers une approche CASH	126 052
	EHA	Transv_1 : Mise en place des activités et mesures pour la durabilité des points d'eau (comités de gestion des points d'eau, de latrines, artisans réparateurs, relais communautaire, délégués, communes, revendeurs pièce de rechange, etc.)	Nombre de structures, acteurs ou leader mis en place, formés et équipés les cas échéants	500
	EHA	Transv_2 : Mise en place du paquet d'infrastructure minimum WASH dans les centres de santé, écoles ou autres institutions publiques (Incluant un accès à de l'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et un dispositif de lavage des mains)	Nombre de structures publiques ayant bénéficiées du paquet d'infrastructures minimum WASH	50
	EHA	Transv_3 Mise à disposition du paquet minimum WASH in Nut aux couples enfants malnutris/ accompagnant des centres de prise en charge jusqu'à domicile (kits d'hygiène, messages, suivi à domicile, etc.)	Nombre d'enfants malnutri aigu sévère couvert par le paquet minimum WASH in Nut	150 000
	EHA	Eau_2 : Mise en place d'installations d'approvisionnement en eau potable durables (nouveaux points d'eau, extensions, réhabilitations)	Nombre de personnes ayant accès à au moins 15 lt/p*d d'eau potable	170 098
	EHA	PREP_1 : Elaboration de plans de contingence général et spécifiques par région (ou par département) pour les catastrophes naturelles, épidémies, etc. avec mécanismes précis, responsabilités, budget, préposition de stocks, etc.	Nombre de plans de contingence élaborés et partagés	2
	Logistique UNHAS		Evacuations médicale et sécuritaire	100
	Logistique UNHAS		Passagers transportés par mois	1 000
	Logistique UNHAS		Food and NFI cargo	3.5
	Multi-secteur	Améliorer l'accès à l'asile et la protection des réfugiés	Nombre des réfugiés enregistrés individuellement	108 470
	Multi-secteur	Améliorer l'accès à l'asile et la protection des réfugiés	# of UASC identified and supported (placed in alternatives/ad interim care and monitored))	50
	Multi-secteur	Améliorer l'accès à l'asile et la protection des réfugiés	# of trainings of military and security forces conducted on protection, human rights and humanitarian principles	100
	Nutrition	Renforcer les capacités de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition	Number of functional system of nutritional data' collection, analysis and sharing	9
	Nutrition	Renforcer les capacités de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition	Number of nutrition surveys undertaken	7
S02	Nutrition	Appui à l'approvisionnement des centres de santé en intrants nutritionnels et médicaments essentiels pour le traitement systématique	Number of health facilities with adequate stock of nutrition inputs, drugs and consumables	1 428

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
	Nutrition	Appui aux activités de supplémentation et déparasitage	Number of children aged 6 to 59 months (girls and boys) who have been supplemented with vitamin A in the last six months.	5 343 262
	Nutrition	Appui aux activités de supplémentation et déparasitage	Number of children aged 12 to 59 months (girls and boys) who have been dewormed in the last six months.	4 867 265
S02	Nutrition	Traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée,	MAM new admissions	498 750
S02	Nutrition	Traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée,	MAM new admissions	171 150
S02	Nutrition	Traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée,	Caregivers of SAM children in IPF	77 424
S02	Nutrition	Traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée,	SAM new admissions	380 166
S03	Nutrition	Soutien au suivi, à la supervision et à l'évaluation de la situation nutritionnelle	Number of supportive supervisions undertaken	290
S02	Nutrition	Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants souffrant de malnutrition aiguë	MAM new admissions	498 750
S02	Nutrition	Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants souffrant de malnutrition aiguë	MAM new admissions	498 750
S02	Nutrition	Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants souffrant de malnutrition aiguë	SAM new admissions	380 166
S02	Nutrition	Assurer un accès équitable à une prise en charge nutritionnelle de qualité pour les enfants souffrant de malnutrition aiguë	SAM new admissions	380 166
S03	Nutrition	Promotion de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) en particulier dans les situations d'Urgence (ANJE-U),	Knowledge of good nutrition/IYCF practices	380 166
S02	Nutrition	Intensification de la surveillance nutritionnelle et le renforcement de la Coordination, en particulier la coordination décentralisée	Nutrition surveys undertaken	7
S02	Nutrition	Intensification de la surveillance nutritionnelle et le renforcement de la Coordination, en particulier la coordination décentralisée	Availability of health and nutrition information system	9
S01	Nutrition	Elaboration d'une stratégie de plaidoyer, basée sur les évidences et données récentes.		1
S03	Nutrition	Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, en particulier dans les zones vulnérables	Children Screened	2 306 573
S03	Nutrition	Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, en particulier dans les zones vulnérables	Children Screened	2 306 573
S03	Nutrition	Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, en particulier dans les zones vulnérables	Children Screened	2 306 573
S03	Nutrition	Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, en particulier dans les zones vulnérables	BSFP bénéficiaires	66 818

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S03	Nutrition	Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, en particulier dans les zones vulnérables	BSFP bénéficiaires	66 818
S03	Nutrition	Prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, en particulier dans les zones vulnérables	BSFP bénéficiaires	66 818
S02	Nutrition	Supplémentation nutritionnelle préventive surtout dans les zones les plus vulnérables,	BSFP bénéficiaires	66 818
	Nutrition	Appui aux activités WASH in NUT dans les CRENI	Number of Mother/child couple receiving soaps in IPF	59 557
S01	Nutrition	Dépistage communautaire (intégré aux services de santé existants – campagne CPS, ICCM, etc.) de la malnutrition aiguë et référence des cas	Children Screened	2 306 573
	Nutrition		SAM new admissions	380 166
	Nutrition		BSFP bénéficiaires	66 818
	Nutrition		Caregivers of SAM children in IPF	77 424
	Nutrition		MAM new admissions	498 750
	Nutrition		MAM new admissions	171 150
S01	Protection	Renforcer la coordination et assurer la centralité de la protection dans toutes les interventions humanitaires en vue d'une réponse intégrée pour une meilleure protection, des filles, des garçons, les hommes et des femmes, personnes affectées par le déplacement forcé.	# des réunions inter agence effectuée	24
S01	Protection	Renforcer la coordination et assurer la centralité de la protection dans toutes les interventions humanitaires en vue d'une réponse intégrée pour une meilleure protection, des filles, des garçons, les hommes et des femmes, personnes affectées par le déplacement forcé.	Nombre de personnes atteints avec les activités de sensibilisation sur protection	424 006
S01	Protection	Renforcer la coordination et assurer la centralité de la protection dans toutes les interventions humanitaires en vue d'une réponse intégrée pour une meilleure protection, des filles, des garçons, les hommes et des femmes, personnes affectées par le déplacement forcé.	Nombre d'actions de plaidoyer mené auprès des services compétents en faveur des victimes de violations de droits humains	10
S01	Protection	Renforcer la coordination et assurer la centralité de la protection dans toutes les interventions humanitaires en vue d'une réponse intégrée pour une meilleure protection, des filles, des garçons, les hommes et des femmes, personnes affectées par le déplacement forcé.	# des missions inter agence effectuées	12
S03	Protection	Renforcer l'environnement de protection à travers une analyse de la situation de protection des personnes déplacées et l'appui au système d'asile, par l'enregistrement individuel, la documentation des personnes déplacées internes, les demandeurs d'asile, les réfugiés et la promotion du cadre des solutions durables intégrées	Nombre des rapports mensuel analytique des tendances de monitoring de protection diffusés	12

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S03	Protection	Renforcer l'environnement de protection à travers une analyse de la situation de protection des personnes déplacées et l'appui au système d'asile, par l'enregistrement individuel, la documentation des personnes déplacées internes, les demandeurs d'asile, les réfugiés et la promotion du cadre des solutions durables intégrées	# de personnes à risque d'apatridie ayant reçu un document d'état civil	5 500
S03	Protection	Renforcer l'environnement de protection à travers une analyse de la situation de protection des personnes déplacées et l'appui au système d'asile, par l'enregistrement individuel, la documentation des personnes déplacées internes, les demandeurs d'asile, les réfugiés et la promotion du cadre des solutions durables intégrées	# des personnes enregistrées individuellement	129 015
S02	Protection	Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice	% de sites où le système de référencement est fonctionnel	90
S02	Protection	Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice	# des rapports d'analyse publiés	36
S02	Protection	Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice	Nombre des référencements effectués	5 300
S02	Protection	Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice	Nombre de mécanismes communautaires mis en place	147
S02	Protection	Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice	Nombre des personnes formées professionnellement et en AGR	650
S02	Protection	Coordonner et renforcer le mécanisme de collecte et de partage des données, d'analyse des incidents de protection, d'orientation, de référencement et contre référencement pour la prise en charge des personnes affectées pour un suivi efficace des cas individuels de protection y compris l'accès à la justice	# des personnes formées sur les sujets liés à la protection	3 000

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
S03	Protection	Renforcer l'environnement de protection à travers une analyse de la situation de protection des personnes déplacées et l'appui au système d'asile, par l'enregistrement individuel, la documentation des personnes déplacées internes, les demandeurs d'asile, les réfugiés et la promotion du cadre des solutions durables intégrées	# des personnes enregistrées individuellement	12 915
	Protection de l'Enfant	Identification, documentation, prise en charge transitoire, recherche familiale, réunification et suivi d'enfants séparés et non accompagnés (ESNA)	# d'enfants séparés bénéficiant d'une prise en charge provisoire et d'un suivi individuel (par sexe, statut et âge)	1 027
	Protection de l'Enfant	Identification, documentation, prise en charge transitoire, recherche familiale, réunification et suivi d'enfants séparés et non accompagnés (ESNA)	# d'enfants non accompagnés bénéficiant d'une prise en charge provisoire et d'un suivi individuel (par sexe, statut et âge)	546
	Protection de l'Enfant	Identification, documentation, prise en charge transitoire, recherche familiale, réunification et suivi d'enfants séparés et non accompagnés (ESNA)	# d'enfants non accompagnés réunifiés avec leurs parents ou famille (par sexe, statut et âge)	305
	Protection de l'Enfant	Prévention et le référencement des cas de protection de l'enfant à travers les mécanismes communautaires de protection	- # de séances de sensibilisation sur les sujets liés à la protection de l'enfant	197
	Protection de l'Enfant	Prévention et le référencement des cas de protection de l'enfant à travers les mécanismes communautaires de protection	# d'enfants et adultes ayant bénéficié d'activités de sensibilisation sur les sujets liés à la protection de l'enfant	
	Protection de l'Enfant	Prévention et le référencement des cas de protection de l'enfant à travers les mécanismes communautaires de protection	# de mécanismes communautaires de protection de l'enfance ayant des activités de référencement et de sensibilisation en matière de protection de l'enfance	180
	Protection de l'Enfant	Soutien psychosocial au couple enfant/ accompagnant dans les centres de récupération nutritionnelle	# de couple/ accompagnant ayant bénéficié d'un soutien psychosocial dans les centres de récupération nutritionnelle	5 242
	Protection de l'Enfant	Activités socio-récréatives et services d'accompagnement psychosocial pour les enfants (réfugiés, déplacés internes, issus des communautés d'accueil et les migrants) exposés aux risques de protection, y compris aux violences basées sur le genre	# d'enfants ayant bénéficié des activités socio-récréatives et de soutien psychosocial à travers les espaces amis d'enfants/espaces sécurisés (par sexe, statut et âge)	42 860
	Protection de l'Enfant	Activités socio-récréatives et services d'accompagnement psychosocial pour les enfants (réfugiés, déplacés internes, issus des communautés d'accueil et les migrants) exposés aux risques de protection, y compris aux violences basées sur le genre	# d'espaces amis d'enfants/ espaces sécurisés	196
	Protection de l'Enfant	Prise en charge et soutien à la réinsertion socio-économique ou scolaire des enfants soupçonnés d'association ou associés aux groupes armés	# d'enfants suspectés ou associés aux forces et groupes armés, qui bénéficient d'une prise en charge provisoire et d'un soutien à la réinsertion communautaire	159
	Santé	Appui à la continuité de la gratuité des soins pour toutes les populations vulnérables y compris le renforcement prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) dans les districts sanitaires affectés	Nombre de consultations dans les districts soutenus par les membres du cluster santé	418 971
	Santé	Appui à la formation du personnel de santé à la gestion des risques sanitaires courants et des risques de catastrophes en santé	Nombre de membres du personnel formé dans chaque région (Hommes, femmes)	142

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
	Santé	Pré-positionnement des Kits sanitaires d'urgence inter agences (IEHK), et kits traumatologiques et autres médicaments essentiels/équipements médicaux de base, dans les districts sanitaires affectés par les crises	Nombre de kits IEHK pré-positionnés	16
	Santé	Appui à l'amélioration de l'accès aux soins pour les populations vulnérables par les cliniques mobiles dans la région de Diffa	Nombre de consultations réalisées à travers les cliniques mobiles par pathologie prise en charge	100 000
	Santé	Acquérir et distribuer les équipements médicaux pour la santé maternelle, les fournitures et kits d'urgence en santé de la reproduction	Nombre de maternités et structures de santé équipées dans les 5 districts en kits de santé de la reproduction et de SONU pour assister 20,184 femmes enceintes, 3,028 cas de complications obstétricales et 18,923 femmes dans le besoin d'utiliser les méthodes contraceptives	30
	Santé	Acquérir des produits médicaments pour faire le dépistage volontaire, la prévention de la transmission mère et enfant contre le VIH et les kits pour la prophylaxie post-exposition (PPE)	Nombre de cas de viol pris en charge dans les structures de santé	500
	Santé	Acquérir et distribuer 55,000 kits de Dignité pour les femmes enceintes et les vulnérables adolescentes	Nombre de kits dignité distribués aux femmes enceintes et aux adolescentes vulnérables	55 000
	Santé	Renforcer les capacités de 50 prestataires de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes) pour fournir des services de qualité en (i) SONU, (ii) la gestion clinique des viols et (iii) la planification familiale avec des méthodes de courtes et de longues durée	Nombre de nouvelles utilisatrices de méthodes de planification familiale	10 500
	Santé	Renforcer les capacités de 50 prestataires de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes) pour fournir des services de qualité en (i) SONU, (ii) la gestion clinique des viols et (iii) la planification familiale avec des méthodes de courtes et de longues durée	Nombre d'accouchements assisté par du personnel médical	12 500
	Santé	Renforcer les capacités de 50 prestataires de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes) pour fournir des services de qualité en (i) SONU, (ii) la gestion clinique des viols et (iii) la planification familiale avec des méthodes de courtes et de longues durée	Nombre de cas de césariennes pris en charge	800
	Santé	Acquérir une ambulance pour faciliter la référence des complications obstétricales et les cas de viols des CSI aux Hôpitaux et CSME dans la région de Diffa	Nombre d'ambulance acquis et mis à disposition	1
	Santé	Réhabiliter 15 maternités	Nombre de maternités réhabilité	15
	Santé	Appui aux activités de santé mentale et de prise en charge psycho-sociale des personnes affectées par les crises	Nombre de consultations en santé mentale	1 170
	Santé	Renforcement des capacités des communautés à faire face aux conséquences sanitaires des crises et catastrophes par la formation des relais communautaires	Nombre de relais communautaires formés	200
	Santé	Appui à la réhabilitation / construction des centres de santé endommagés / détruits du fait des conflits	Nombre de centre de santé réhabilités / construites	20
	Santé	Mise à jour des plans (district, régional et national) de préparation et de réponse aux épidémies de méningites, cholera, hépatite E et fièvre hémorragiques y compris la fièvre de la vallée du Rift	Nombre de plans mise à jour effective du plan	8

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
	Santé	Préparation et réponse aux épidémies de méningite pour les districts prioritaires	Nombre de personnes vaccinées contre la méningite	453 740
	Santé	Appui à la formation et la supervision en Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte (SIMR)	Nombre de personnes formées à la SIMR	645
	Santé	Appui à la surveillance épidémiologique par la notification hebdomadaire des maladies à potentiel épidémique et à l'analyse régulière des données	% de notifications hebdomadaires reçues au niveau central	100
	Santé	Appui à la mise en place du Centre Opérationnel des Urgences de Santé publique (COUSP) dans le cadre de la gestion des épidémies de fièvres hémorragiques et des autres urgences sanitaires	Nombre de COUSP mis en place	1
	Santé	Appui à l'organisation des campagnes de vaccination de riposte contre la rougeole dans la région de Diffa	Nombre d'enfants de moins de cinq ans vaccinés contre la rougeole	52 984
	Santé	Mise à jour du Plan national de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (PNRUS).	Mise à jour effective du plan	1
	Santé	Prévention et préparation aux épidémies de choléra	Nombre de districts sanitaires hotspots disposant de kits sanitaires contre les maladies diarrhéiques	14
	Santé	Renforcement des capacités des communautés à faire face aux épidémies par la formation des relais communautaires	Nombre de districts avec des relais communautaires formés	500
	Santé	Procéder à 24 interventions d'urgence de clinique mobile pour le passage à grande échelle de services intégrés de SSR	Nombre de personnes dépistées pour le VIH en clinique mobile	30 000
	Santé	Produire des outils de IEC/CCC à utiliser pendant les campagnes de sensibilisation et à distribuer personnes affectées et les réfugiés dans la région de Diffa	Nombre de nouvelles utilisatrices de méthodes de planification familiale enregistrées en clinique mobile	5 500
	Santé	Produire des outils de IEC/CCC à utiliser pendant les campagnes de sensibilisation et à distribuer personnes affectées et les réfugiés dans la région de Diffa	Nombre de femmes en âge de reproduction référées pour des complications en santé de la reproduction en Clinique mobile	600
	Santé	Conduire des réunions et mobilisations communautaires en services intégrés de SSR et VIH pour les personnes affectées et les réfugiés dans la région de Diffa	Nombre de CPN réalisées pour les femmes enceintes (CPN1, CPN2, CPN3, CPN4) en clinique mobile	7 335
	Santé	Mettre à jour la cartographie des intervenants du secteur santé 3 fois dans l'année	Nombre de mise à jour disponible	3
	Santé	Formation des DRSP à la coordination des interventions sanitaires d'urgence	Nombre de personnes formées/Nombre de réponse aux situations d'urgence coordonnées	27
	Santé	Briefing des ONG Co-facilitatrices à la coordination des interventions sanitaires d'urgence	Nombre d'Organisation briefées par région ciblée	25
	Santé	Organisation des réunions mensuelles de coordination du Cluster Santé	Nombre réunions organisées par région ciblée	11
	Sécurité alimentaire	Assistance agricole et pastorale aux ménages en situation d'urgence	Nombre de ménages ciblés ayant reçu un soutien agricole en nature et en cash	101 472
	Sécurité alimentaire	Assistance agricole et pastorale aux ménages en situation d'urgence	Nombre de ménages ayant reçu un soutien pour leur bétail en nature ou en cash	53 796
	Sécurité alimentaire	Activités génératrices de revenus/ protection de l'environnement	Nombre de ménages ayant reçu des kits AGR/ protection de l'environnement	12 000

OBJECTIF STRATÉGIQUE	SECTEUR	ACTIVITÉS	INDICATEURS	CIBLE
	Sécurité alimentaire	Assistance alimentaire aux personnes en situation d'urgence	Nombre de personnes ayant reçu une assistance alimentaire inconditionnelle en vivres ou cash	710 307
	Sécurité alimentaire	Assistance conditionnelle en cash ou vivres pour renforcer la résilience des ménages	Nombre de ménages ayant reçu une assistance conditionnelle en vivres ou en cash	42 580
	VBG	Assurer la prise en charge sanitaire (médicaux et santé mentale) aux personnes survivantes de VBG à travers les services de santé (CSME, CHR, HD, CSI, Maternités, Case de santé)	Nombre de personnes survivantes atteintes avec des services de santé (médicaux et santé mentale)	2 700
S01	VBG	Accroître l'accès à un service VBG complet et bien coordonné pour les survivants	Nombre de personnes atteintes avec des services de VBG	26 500
S01	VBG	Intégrer les VBG dans toutes les interventions humanitaires et maintenir les données compréhensives et actualisées nécessaires pour informer le plaidoyer, planification, mise en œuvre et suivi des interventions.	Nombre d'organisations/agences humanitaires ayant intégré les VBG dans leur programmation	48
	VBG	Appuyer l'insertion sociale et économique des personnes survivantes de VBG	Nombre de personnes survivantes soutenues avec les activités génératrices de revenu	1 800
	VBG	Renforcer et soutenir les structures protection pour assurer la sécurité/sureté aux personnes survivantes des VBG	Nombre de structures de la protection renforcées et soutenues pour apporter les services de la sécurité/sureté aux personnes survivantes des VBG	42
	VBG	Renforcer et soutenir les structures de la justice pour apporter les services légaux/judiciaires aux personnes survivantes des VBG dans les départements de	Nombre de structures de la justice renforcées et soutenues pour apporter les services légaux/judiciaires aux personnes survivantes des VBG	50
	VBG	Tenir les réunions de coordination du sous cluster/ sous-groupe de travail VBG de façon régulière	Nombre des réunions de coordination organisées	12
	VBG	Appuyer les organisations/agences humanitaires et protection à mettre en place et rendre fonctionnel un code de conduite intégrant les VBG/ESA	Nombre d'organisations/agences humanitaires et protection ayant un code de conduite fonctionnel intégrant les VBG/ESA	30
	VBG	Mener des sensibilisations sur les VBG et l'ESA dans les départements de Diffa, Bosso, Goudoumaria, de Mainé Soroa et d N'guigmi	Nombre de personnes atteints avec les activités de sensibilisation sur les VBG et l'ESA	65 000
	VBG	Mettre en place et opérationnaliser des mécanismes communautaires pour la prévention des VBG/ESA	Nombre de mécanismes communautaires fonctionnel pour la prévention des VBG/ESA	30
	VBG	Appuyer les organisations/agences humanitaires pour l'intégration du Genre dans leur programmation	Nombre d'organisations/agences humanitaires ayant intégré les VBG dans leur programmation	48
	VBG	Assurer la coordination et le rapportage des données GBV à travers le GBVIMS	Nombre de rapports sur le GBVIMS produits et diffusés	12
S03	VBG	Appui à la mise en œuvre du NWoW : par des évaluations conjointes des besoins avec les acteurs du développement ; élaboration de résultats collectifs et une bonne planification humanitaire	Nombre d'évaluation conjointe organisée avec les acteurs de développement.	4
	VBG	Mener des missions d'évaluation rapides sur la situation des VBG au cours de l'année 2018	Nombre d'évaluations sur les VBG menées	4
S01	VBG	Accroître l'accès à un service VBG complet et bien coordonné pour les survivants	Nombre de personnes survivantes atteintes avec des services de soutien psychosocial	22 000
S01	VBG	Accroître la sensibilisation et améliorer les systèmes de prévention des VBG y compris ESA à travers la mitigation des facteurs de risque et le renforcement des stratégies de protection communautaire	Nombre de personnes atteintes avec les activités de sensibilisation sur les VBG et l'ESA	65 000

ACRONYMES, SIGLES ET ABREVIATIONS

ACRONYMES	
ACTED	Agence d'aide à la coopération technique et au développement
AME	Association des mères d'élèves
ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
ANJE-U	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'Urgence
BIMS	Système de gestion de l'identité biométrique
BNA	Biens non alimentaires
CCC	Communication pour un changement de comportement
CCIO	Comité de Coordination Inter-Organisations
CGDES	Comité de Gestion des Écoles
CPS	Chimio prophylaxie saisonnière
COUSP	Centre Opérationnel des Urgences de Santé publique
CSI	Centre de santé intégré
CREN	Centre de récupération nutritionnelle
CRENAS	Centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour sévères
CRENI	Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle intensif
CSME	Centre de santé mère et enfant
DRC	Danish refugee council
DREC	Direction régionale de l'état civil
DRSP	Direction régionale de la santé publique
ECHO	Commission européenne à la protection Civile et Operations d'Aide Humanitaire Européennes
EHA	Eau, hygiène et assainissement
EHP	Equipe humanitaire de pays
ESA	Espace sûr pour adolescents
ESNA	Enfants séparés et non accompagnés
ESU	Education en situation d'urgence
FAO	Organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture
FTS	Financial tracking Service (service de suivi financier)
GT	Groupe de travail
GTABNA	Groupe de travail abris et bien non alimentaires
GTE	Groupe de travail éducation

ACRONYMES	
GTN	Groupe de travail nutrition
GTP	Groupe de travail protection
GTS	Groupe de travail sectoriel
GTSA	Groupe de travail sécurité alimentaire
HD	Humanitarian Dashboard (tableau de bord humanitaire)
HEA	Household economy approach (analyse de l'économie des ménages)
HNO	Humanitarian needs overview (aperçu des besoins humanitaires) Humanitarian needs overview (aperçu des besoins humanitaires)
HRP	Humanitarian response plan (plan de réponse humanitaire)
IATA	International Air Transport Association
ICC	Inter-cluster
ICCM	Integrated community care management
ICE	Inter-cluster élargi
IEC	Information Education Communication
IEHK	Interagency Emergency Health Kit (Kits sanitaires d'urgence inter-agences)
IMWG	Information management working group
IRC	International rescue committee
IST	Infection sexuellement transmissible
LTP	Droits au logement, à la terre et à la propriété
MAM	Malnutrition aiguë modérée
MAS	Malnutrition aiguë sévère
MSA	Multi sectors assesments (évaluation multi sectorielle)
MSCWG	Multi sectoral cash working group
MRR	Mécanisme de réponse rapide
NFI	Non food items (biens non alimentaires)
OCHA	Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies
OIM	Organisation internationale des migrations
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations unies
OPS	Online Project System

ACRONYMES	
OS	Objectif stratégique
PAM	Programme alimentaire mondial
PB	Périmètre brachial
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PDI	Personnes déplacées internes
PMR	Periodic monitoring review (rapport de suivi périodique)
PNRUS	Plan national de préparation et de réponse aux urgences sanitaires
PNSN	Politique nationale multisectorielle de sécurité nutritionnelle
PPE	Prophylaxie post-exposition
PRH	Plan de réponse humanitaire
PSEF	Plan sectoriel d'éducation et de formation
RPM	Response planning and monitoring
RRM	Rapid response mechanism (mécanisme de réponse rapide)
RRRP	Regional refugee response plan (Plan de réponse régionale pour les réfugiés)
SCPE	Sous cluster protection de l'enfance
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SIMR	Surveillance intégrée des maladies et riposte
SONU	Soins obstétricaux néonataux d'urgence
SSR	Santé sexuelle et reproductive
UGC	User group comitee (comité des utilisateurs)
UNDSS	United Nations Department of Safety & Security
UNHAS	United nations humanitarian air Service (service aérien humanitaire des Nations unies)
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
VBG	Violences basées sur le genre
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
WASH	Water sanitation and hygiene promotion (eau, hygiène & assainissement)
WHS	World humanitarian summit (Sommet humanitaire mondial)

ET SI?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

LE NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË CONTINUERA À AUGMENTER



Si l'assistance alimentaire et agricole n'est pas fournie à temps et en quantité suffisante, 1,42 million de personnes touchées par l'insécurité alimentaire (y compris 700 000 ciblées par le cluster) auront des difficultés pour se nourrir et disposer de moyens de subsistance. Les ménages en insécurité alimentaire modérée basculeront dans l'insécurité alimentaire sévère, accroissant ainsi leur niveau de vulnérabilité.

LA MALNUTRITION CONTINUERA À AFFECTER LE DÉVELOPPEMENT ET LE BIEN ÊTRE DE NOMBREUX ENFANTS



La Malnutrition aiguë sévère (MAS), si non prise en charge peut rapidement conduire au décès de l'enfant. Un enfant souffrant de MAS a un risque de mortalité 9 fois plus élevé qu'un enfant bien nutrim. Le risque de mortalité est 4,5 fois plus élevé pour un enfant modérément malnutrim (MAM). En 2018, on estime que 380 166 enfants auront besoin d'un traitement pour la MAS et 922 656 enfants modérément malnutrims auront besoin d'un traitement pour la MAM. Si aucune réponse n'est mise place, le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans va brutalement augmenter, les enfants malnutrims qui survivront auront des séquelles durables en termes de développement psychomoteur, cognitif, retard de croissance, etc. Sans action préventive, les prévalences de malnutrition aiguë et chronique vont augmenter drastiquement.

LES DÉPLACÉS CONTINUERONT À HABITER DANS DES CONDITIONS PRÉCAIRES



Environ 249 000 personnes vont continuer à vivre dans des abris de fortune les rendant encore plus vulnérables si les fonds recherchés par le secteur des abris et des biens non alimentaires ne sont pas mobilisés. La dignité des personnes déplacées dépend étroitement des conditions dans lesquelles elles vivent au jour le jour mais aussi de là où elles habitent avec leurs familles.

LA PROTECTION NE SERA PAS ASSURÉE POUR LES POPULATIONS VULNÉRABLES



Si les projets pour une meilleure protection des civils ne sont pas mis en œuvre, la sécurité et la dignité de presque 700 000 personnes déplacées, membres des communautés hôtes et migrants seront compromises. 80 pour cent des déplacés dans la région de Diffa ne disposent d'aucune pièce d'identité et courent le risque d'apatridie. Les enfants non accompagnés resteront séparés de leurs parents et les cas de protection de l'enfance n'auront pas une réponse adéquate. Les incidents de protection comme les violences basées sur le genre et d'éventuels abus sur les droits des populations ciblées ne seront ni documentés ni suivis.

LES ENFANTS CONNAÎTRONT UNE DEUXIÈME ANNÉE SANS ÉCOLE



Si les projets destinés à l'éducation ne sont pas mis en œuvre, plus de 114 000 enfants dans le besoin au Niger (dont 80 398 à Diffa) n'auront pas un accès adéquat à l'éducation.

LE MANQUE DE SERVICES SANITAIRES APPROPRIÉS CONDUIRA À L'ÉRUPTION D'ÉPIDÉMIES



L'absence d'actions préventives et curatives favorisera la recrudescence des maladies y compris celles à potentiel épidémique chez les populations dans le besoin estimées à 1 171 000. Les actions nécessaires pour assister les populations dans le besoin en santé de la reproduction et en santé mentale ne seront pas couvertes. Un soutien insuffisant aux structures sanitaires limitera leurs capacités d'intervention et l'accès aux soins primaires.

