

2017

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

JANVIER-DÉCEMBRE 2017

DEC 2016

Photo: OCHA/Federico Gabellini

NIGER



POPULATION
TOTALE

20M

PERSONNES
DANS LE BESOIN

1,9M

PERSONNES
CIBLÉES

1,5M

BUDGET (US\$)

271M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

129

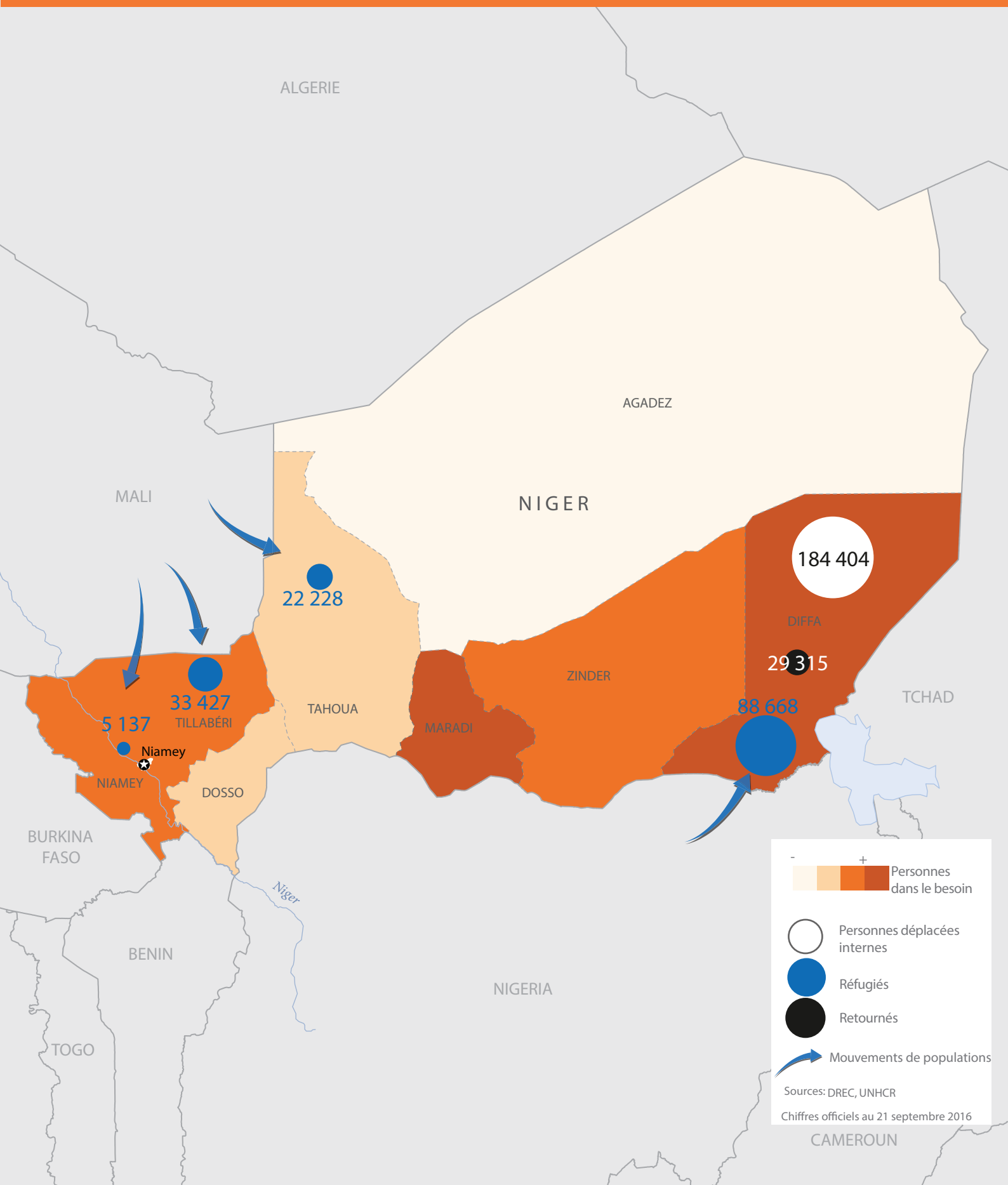


TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I: STRATÉGIE DU PAYS

Préface du Coordonnateur Humanitaire	04
La plan de réponse humanitaire en un clin d'oeil	05
Aperçu de la crise	06
Objectifs stratégiques	09
Stratégie de la réponse	10
Capacité opérationnelle	12
Accès humanitaire	13
Suivi de la réponse	14
Résumé des besoins, cibles et budgets	15

PARTIE II: PLANS DE RÉPONSE OPERATIONNELS	17
--	----

PARTIE III: ANNEXES	38
---------------------------	----

PRÉFACE PAR

LE COORDONNATEUR HUMANITAIRE

Ce document est le fruit d'un travail concerté entre le Gouvernement et les acteurs humanitaires nationaux et internationaux et les donateurs. Il s'appuie sur une analyse pertinente, notamment reflétée dans l'analyse des besoins (HNO), de la situation prenant en compte les spécificités régionales, la nature aiguë ou chronique des crises et les leçons tirées de nos actions.

En effet, les défis humanitaires au Niger restent nombreux et complexes, malgré nos actions en synergie. L'insécurité alimentaire, la malnutrition, les épidémies et les inondations quasi récurrentes restent des préoccupations. Les conséquences du conflit au nord-est du Nigeria, la paix toujours à construire au Mali continuent aussi de complexifier la situation.

Dans un tel contexte, en 2016, le Gouvernement du Niger et les partenaires humanitaires ont fourni une assistance humanitaire à des centaines de milliers de personnes dans toutes les régions du pays. Félicitons en les différents acteurs, y compris les communautés-hôtes et les donateurs.

En 2017, les autorités nigériennes et les partenaires humanitaires estiment qu'au moins 1,9 million de personnes auront besoin, à des degrés divers, d'une assistance humanitaire, dans les secteurs des abris et des biens non alimentaires, de l'eau, l'hygiène et l'assainissement, de l'éducation, de la nutrition, de la protection et de la sécurité alimentaire. Cela inclut les populations vulnérables, y compris les réfugiés et les autres personnes déplacées et les communautés-hôtes.

Notre Plan de Réponse Humanitaire 2017 (HRP) cible 1,5 million de personnes pour des besoins financiers de 271,3 millions de dollars américains. Il comprend deux parties distinctes portant sur les opérations découlant (i) des crises aiguës, notamment dans la région de Diffa et (ii) des crises chroniques et structurelles dans le reste du pays.

Certains indicateurs tels que le taux de malnutrition globale aiguë ou encore les projections sur la campagne agricole laissent entrevoir une évolution positive du contexte. Toutefois la situation humanitaire reste critique car même en situation de bonne campagne agricole entre 2 et 2,5 millions de personnes se trouvent dans une situation d'insécurité alimentaire ou à risque d'insécurité alimentaire. En outre, le taux de malnutrition aiguë sévère de 1,9 pour cent place le

pays à la limite du seuil critique de 2 pour cent fixé par l'OMS.

Le nombre de personnes fuyant les violences au Nigeria a diminué peut-être à cause du dépeuplement des localités nigérianes frontalières du Niger et des opérations militaires en cours. En 2017, l'environnement sécuritaire dans la région de Diffa pourrait être stable ou s'améliorer à la suite des interventions de l'armée nigérienne et de la force multinationale mixte. Cela pourrait induire un retour volontaire et progressif des déplacés internes, des réfugiés et retournés.

Il reste que notre réponse, fondée sur les besoins réels des personnes assistées, sera globalement basée sur la vulnérabilité et non sur le statut. Elle vient en complément et/ou en appui à celle du Gouvernement mais tient aussi compte des opérations d'autres acteurs dans le but d'assurer une action intégrée, holistique, efficace et efficiente, avec une plus grande redevabilité auprès des populations. Une telle option souligne notre engagement et notre volonté communs d'un alignement sur les priorités des populations vulnérables et d'une synergie d'action.

Ensemble, nous pouvons et devons faire plus et mieux en vue d'atténuer les souffrances des populations rendues vulnérables par les chocs, de préserver la dignité humaine et de créer les conditions pour la résilience des communautés et le développement du Niger. L'engagement du Niger porté par le Président de la République au Sommet humanitaire mondial et ses conclusions nous y invitent aussi.

Nous exprimons, au nom de la communauté humanitaire du Niger, notre reconnaissance au Gouvernement de la République du Niger pour son leadership et sa disponibilité.

Nous apprécions à juste titre, l'action de nos donateurs qui n'ont ménagé aucun effort pour nous apporter leur appui, malgré les nombreuses sollicitations.

Nous nous félicitons de l'ardeur au travail et de la force de conviction des acteurs humanitaires.

Que notre appel 2017 mobilise davantage de ressources pour un succès plus grand de notre action commune pour la noble cause que nous poursuivons, basée sur les principes humanitaires et de droits humains. Nous le pouvons, nous le devons et nous le ferons ensemble !



Fodé Ndiaye
Coordonnateur Humanitaire pour le Niger

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

EN UN CLIN D'OEIL

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1



Analyser les
risques et les
vulnérabilités

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2



Renforcer la
résilience

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3



Sauver des vies

PERS. DANS LE BESOIN



1,9M

PERSONNES CIBLÉES



1,5M

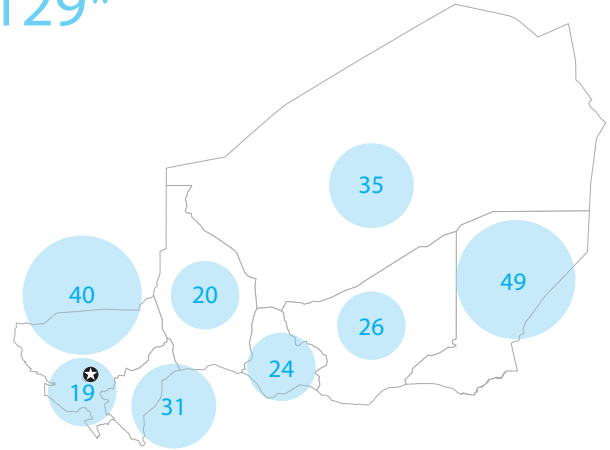
BUDGET (US\$)



\$271M

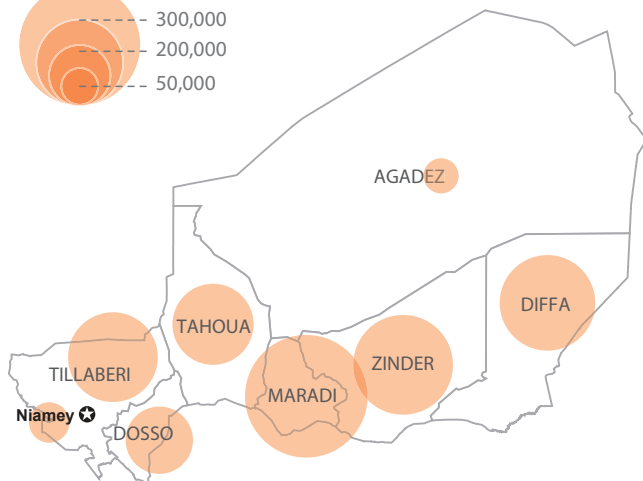
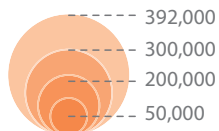
PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

129*



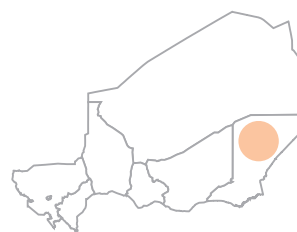
PERSONNES EN BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

1,9M



DEPLACÉS INTERNES

184k



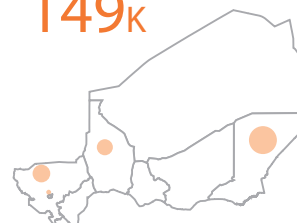
RETOURNÉS

29k



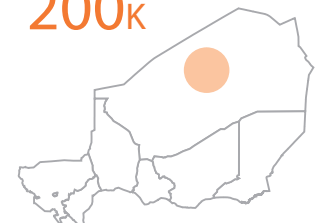
REFUGIÉS

149k



MIGRANTS

200k



*NOTER QUE CERTAINS PARTENAIRES INTERVIENNENT DANS PLUSIEURS RÉGIONS ET SECTEURS À LA FOIS.

APERÇU DE

LA CRISE

Tel qu'expliqué dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires¹, le contexte humanitaire au Niger est caractérisé par une combinaison de plusieurs facteurs et plus spécifiquement : l'insécurité alimentaire, la malnutrition, les épidémies saisonnières, les inondations et les problèmes liés aux mouvements de populations (déplacements forcés, migrations, etc.). En 2017, il est estimé qu'1,9 million de personnes, essentiellement des femmes et des enfants, seront dans le besoin d'assistance dans au moins un des secteurs suivants : l'alimentation, la nutrition, l'Eau Hygiène et Assainissement (EHA), les Abris et Biens Non Alimentaires (BNA), la protection, l'éducation et la santé. La région de Diffa continue de subir les conséquences du conflit lié aux incursions de Boko Haram. En août 2016, environ 302 000 personnes étaient déplacées dans la région, selon la Direction régionale de l'état civil (DREC).

1. Pour une analyse plus détaillée de la crise et des besoins humanitaires en découlant, veuillez consulter l'Aperçu des Besoins Humanitaires pour le Niger (Humanitarian Needs Overview), <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/niger/document/niger-aper%C3%A7u-des-besoins-humanitaires-hno-2017>

Au Niger, l'insécurité alimentaire touche chaque année plus d'un million de personnes en raison des chocs récurrents que connaît le pays et qui affectent les moyens d'existence des populations et affaiblissent leurs capacités de résilience. Plus de 1,3 million¹ de personnes auront besoin d'une assistance alimentaire et agricole, dont 650 000² d'une assistance d'urgence fournie par les acteurs humanitaires.

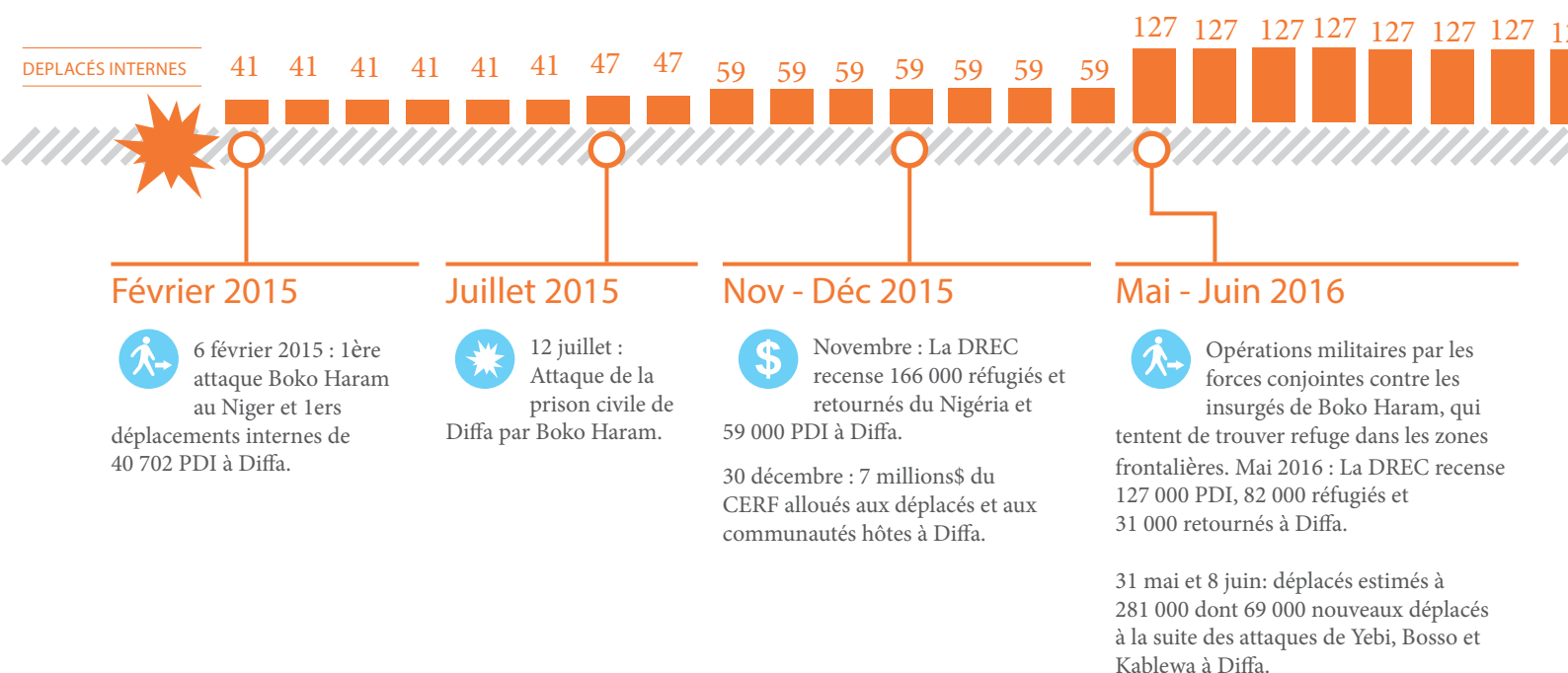
1. Estimation du cluster Sécurité alimentaire

2. Estimation basée sur les données du Cadre Harmonisé juin 2016

La situation nutritionnelle est également préoccupante. La prévalence de la malnutrition aiguë globale est de 12,9% dans les régions de Maradi et d'Agadez, de 11,7% à Zinder et de 11,4%³ à Diffa. Ainsi, presque 1,5 million de personnes, dont 22 % de femmes et 78 % d'enfants, auront besoin d'une assistance nutritionnelle. Environ 250 000 enfants menacés de malnutrition aiguë sévère (MAS) et plus de 635 000 enfants de moins de 5 ans, victimes de malnutrition aiguë modérée

3. Enquête SMART 2016

CHRONOLOGIE DE LA CRISE



(MAM), nécessiteront une prise en charge nutritionnelle d'urgence en 2017. La situation sanitaire est caractérisée par la prévalence des épidémies telles que le choléra, la méningite, la rougeole, mais aussi le paludisme et plus récemment la fièvre de la vallée de Rift dans la région de Tahoua.

Au cours de l'année 2016, plus de 1 600⁴ personnes ont contracté la méningite et 115 personnes en sont décédées. L'accès limité aux soins de santé et la faible couverture vaccinale constituent un facteur aggravant la vulnérabilité, surtout pour les femmes et les enfants.

Les catastrophes naturelles, notamment les inondations et les sécheresses, sont de plus en plus fréquentes et affectent des milliers de personnes. La majorité de ces personnes ont besoin d'une assistance humanitaire en termes d'accès aux abris et biens non alimentaires mais aussi d'accès à l'eau potable, aux soins de santé, aux vivres et à l'éducation.

Le Niger continue d'être un couloir de passage incontournable pour de nombreux migrants, qui transitent chaque année pour rallier la Libye, l'Algérie ou l'Europe. Au 30 septembre 2016, près de 395 000⁵ personnes entrant ou sortant du Niger avaient été enregistrées aux points de suivi des flux migratoires mis en place par l'OIM, soit le triple du nombre de personnes attendues pour l'ensemble de l'année 2016 (entre 80 000 à 100 000 personnes). Les ressortissants Nigériens et Nigériens constituent plus de 40 pour cent des migrants sortants. Environ 90% des migrants sortants se dirigent vers la Libye, l'un des principaux points de départ vers l'Europe. Malgré les mesures de contrôle strictes mises en place par le Gouvernement en août 2016, on s'attend à ce

que 200 000⁶ migrants transitent par le Niger en 2017. Ces personnes courent d'énormes risques de mauvais traitement, de malnutrition et de traumatisme psychologique. Devant l'ampleur des flux migratoires, il est vital de renforcer les structures d'accueil et la prise en charge des migrants en

détresse et de continuer à accompagner leur réinsertion socio-économique dans leurs communautés d'origine.

Les mouvements de population, la crise alimentaire et nutritionnelle, les épidémies et les inondations sont les défis majeurs pour la région de Diffa.

La situation en 2017 pourrait être caractérisée par les mêmes problématiques qu'en 2016, avec des attaques sporadiques de Boko Haram, le maintien de l'état d'urgence qui ralentit les activités économiques, ainsi que la mise en place de mesures sécuritaires qui se traduisent par la suspension du commerce transfrontalier du poivron, l'inaccessibilité de certains ménages à leur terre et à la pêche et l'interdiction de la circulation des motos.

Néanmoins, les opérations militaires menées par la force mixte multinationale et le déploiement massif des Forces de Défense et de Sécurité (FDS) dans la région amènent à espérer une amélioration de la situation, avec des mouvements de retours progressifs.

La région de Diffa cherche désespérément à sortir d'une crise sécuritaire et humanitaire sans précédent, depuis le début des attaques lancées par Boko Haram en février 2015.

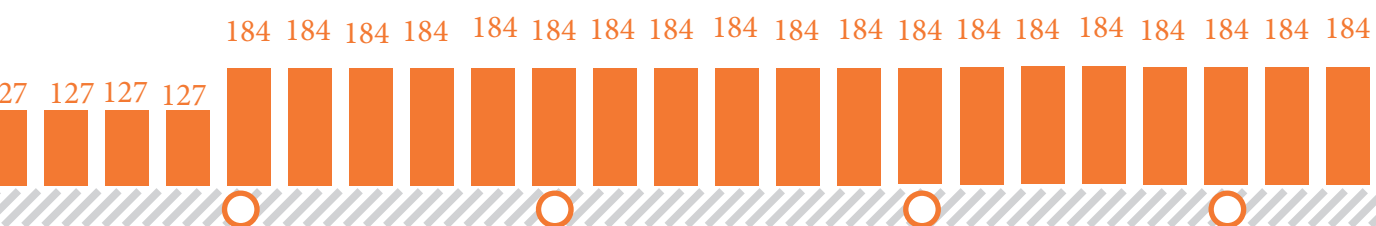
4. Source : DSRE (direction de la surveillance et de riposte aux épidémies)

5. Données OIM

6. Estimation OIM

TOTAL PDI

184k



Septembre 2016



Les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART dans 8 sites de déplacés

à Diffa révèlent un taux de Malnutrition Aiguë Globale de 13,6% et de Malnutrition Aiguë Sévère de 2,4% chez les enfants de 0 à 59 mois.

La SMART nationale relève une prévalence de la MAG de 10,3% et une MAS de 1,9% pour l'ensemble du pays.

Septembre 2016



20 septembre : Déclaration de l'épidémie de fièvre de la Vallée du Rift à Tahoua.

A la même période, la DREC recense 302 387 déplacés à Diffa, dont 88 668 réfugiés, 29 315 retournés et 184 404 PDI.

Le CERF alloue 5 millions\$ pour renforcer une réponse rapide à Diffa, au profit des populations ciblées sur la base de leur vulnérabilité.

Octobre 2016



6 octobre : 22 soldats des FDS tués et 3 civils blessés lors d'une attaque à Tazalit (Tahoua).

14 octobre : Enlèvement d'un citoyen américain à Abalak (Tahoua) par des hommes armés non identifiés. Deux personnes tuées (1 garde et 1 membre de la Garde nationale du Niger).

Octobre 2016



Du 10 au 17 octobre : Attaques sur les villages de Tabareybarey et Koutoukalé (Tillabéri) ayant causé 3 morts (2 civils et 1 terroriste) et 9 blessés (5 civils et 4 soldats).

Selon la DREC, en septembre 2016, la région comptait 302 387 personnes forcées de se déplacer dont des personnes déplacées internes, des nigériens retournés et des réfugiés nigériens.






L'impact humanitaire des déplacements se superpose à d'autres problématiques chroniques et contribue à les exacerber, avec comme conséquence des pics de sévérité aiguë d'insécurité alimentaire, de malnutrition, d'épidémies et d'inondations.

La violence liée aux attaques de Boko Haram se traduit par des actes de violence causant des traumatismes psychologique et l'abandon ou la perte de biens et moyens d'existence des communautés affectées. Le conflit a également fortement entravé le droit d'accès à l'éducation des enfants.

Ceux qui ont pu réintégrer les écoles se retrouvent dans des classes surpeuplées en raison de l'insuffisance des infrastructures et des enseignants. Le cluster Education a enregistré 151 écoles fermées dans la région au cours de l'année scolaire 2015-2016.

Cependant, à la faveur des déplacements préventifs et de la stratégie de relocalisation du Ministère de l'Enseignement Primaire, les élèves de 75 écoles (sur les 151) ont retrouvé le chemin de l'école. En 2017, il est estimé qu'il faudra apporter un soutien pour la scolarisation de 137 374 enfants.

PROBLÈMES CLÉS

-  **Mouvements de population**
-  **Insécurité alimentaire**
-  **Malnutrition**
-  **Epidémies**
-  **Inondations**



OBJECTIFS

STRATÉGIQUES

La stratégie humanitaire pour le Niger s'appuie sur une analyse objective de la situation¹ et sur une évaluation rigoureuse des besoins. Elle cherche à répondre à trois objectifs stratégiques principaux axés sur l'intervention d'urgence pour sauver des vies, le renforcement de la résilience et l'analyse des risques et vulnérabilités, afin de répondre aux besoins urgents et de prévenir les crises chroniques.

1. Voir l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger



1 Analyser les risques et les vulnérabilités
Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.



2 Renforcer la résilience
Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, en réduisant la durée du relèvement post-crise et en renforçant les capacités des acteurs nationaux.



3 Sauver des vies
Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Les objectifs stratégiques du Plan de Réponse Humanitaire pour 2017 sont fixés en fonction des besoins prioritaires découlant des cinq types de crises prédominantes au Niger, à savoir : l'insécurité alimentaire, la malnutrition, les mouvements de population, les épidémies et les inondations.

La communauté humanitaire mettra l'accent sur les actions d'urgence destinées à sauver des vies. La réponse, autant que faire se peut, sera inter-sectorielle et tiendra compte de la nécessité de renforcer la résilience des populations affectées. Aussi, tout en se focalisant sur les besoins d'urgences, la stratégie prend en compte le besoin de renforcer la résilience des communautés et de favoriser autant que possible une amélioration durable des conditions de vie de la population.

La plupart des crises et des principales problématiques humanitaires résultent de causes chroniques et requièrent, par conséquent, des solutions structurelles impliquant le gouvernement et les partenaires de développement. Ainsi, la communauté humanitaire, à travers l'Equipe Humanitaire de Pays (EHP) travaillera à la mise en place et/ou au renforcement de mécanismes de coordination qui confirmeront le leadership du Gouvernement et qui impliquent, au niveau stratégique, les acteurs de développement, notamment les

partenaires techniques et financiers du Niger, dans l'objectif d'assurer la complémentarité nécessaire entre actions de développement et actions humanitaires sur le terrain.

Il est important ainsi de rappeler les recommandations de la mission menée par la section ICCS¹ (Inter Cluster Coordination Section) d'OCHA Genève et par un représentant des clusters globaux, en l'occurrence, le Coordonnateur du Cluster global santé, tenue entre le 8 et le 12 février 2016. Les recommandations, prises en compte par l'EHP, visent à une réorganisation de l'architecture de coordination humanitaire en 2017.

Le Plan de Réponse Humanitaire (PRH) s'appuie sur les considérations stratégiques suivantes :

- La crise en cours dans la région de Diffa, son évolution et l'augmentation conséquente des besoins dans les différents secteurs pour la région
- Les besoins découlant des pics conjoncturels pour tout le pays. Les besoins liés à des crises structurelles devront être pris en compte dans des programmes et plans de développement.

1. Global Cluster Coordinators Mission report: <http://bit.ly/2hb2nwR>

STRATÉGIE DE

RÉPONSE

Le Plan de Réponse Humanitaire (PRH) s'appuie sur les considérations stratégiques suivantes :

- La crise en cours dans la région de Diffa, son évolution et l'augmentation conséquente des besoins dans les différents secteurs pour la région
- Les besoins découlant des pics conjoncturels pour tout le pays. Les besoins liés à des crises structurelles devront être pris en compte dans des programmes et plans de développement
- La nécessité de mettre l'accent sur le renforcement de la résilience pour diminuer les risques et problématiques humanitaires
- La promotion des transferts monétaires multisectoriels là où possible, comme modalité de réponse

Le Plan de Réponse Humanitaire (PRH) constitue une partie de la réponse humanitaire au Niger. Il est complémentaire aux plans du Gouvernement du Niger visant à assister les populations vulnérables. Le Gouvernement dispose d'un Plan de soutien (Mars - décembre 2016) qui a pour objectif d'assister 1 898 323 personnes dans les secteurs de la sécurité alimentaire et du relèvement précoce. En outre, un Plan de réponse d'urgence multisectoriel a été mis en place par le Gouvernement pour assister les populations de Diffa ainsi que d'autres plans ad hoc pour répondre aux urgences liées aux inondations et aux épidémies. Ces plans seront mis à jour pour couvrir les besoins identifiés en 2017. Les mécanismes de coordination en place ou prévus permettent une concertation régulière entre les autorités et les humanitaires, afin de se positionner par rapport à la réponse, en fonction des capacités opérationnelles disponibles. C'est sur cette base que le PRH pour 2017 a été développé conjointement avec le Gouvernement.





Le PRH est un produit issu d'une analyse conjointe approfondie de la situation humanitaire au Niger et d'une évaluation rigoureuse des besoins qui ont été discutés lors d'un atelier national qui s'est tenu à Niamey les 11 et 12 octobre 2016 et dont la substance est exposée dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires du Niger. Le but du Plan est de parvenir à une planification qui identifie clairement les groupes, les interventions et les zones prioritaires, sur la base de la vulnérabilité. Il cible environ 1,5 million de personnes sur un total de 1,9 million de personnes ayant des besoins humanitaires dans au moins un secteur.

Opérationnalisation des objectifs stratégiques

Les interventions humanitaires au Niger répondent aux trois objectifs stratégiques définis par la communauté humanitaire (cf. page 11) afin de garantir une assistance coordonnée et efficiente, tout en assurant la participation des populations affectées et en intégrant le renforcement de leur résilience. En effet, la collecte et l'analyse des données sur les risques et

les vulnérabilités (objectif 1) guident les différents acteurs humanitaires dans la planification et la mise en œuvre de la réponse durant et après les crises. Elles restent également cruciales dans la planification du soutien aux populations vulnérables à mieux faire face aux chocs et à répondre aux signaux d'alerte de manière anticipée (objectif 2). Ces actions seront menées en même temps que la réponse aux situations d'urgence, afin d'assurer la survie des populations dans le besoin (objectif 3). L'assistance d'urgence devra prendre en considération les pics conjoncturels de l'insécurité alimentaire, de la malnutrition, des épidémies. Les besoins humanitaires urgents liés aux conséquences de la crise au Nord Est du Nigéria seront pris en compte et trouveront une réponse immédiate. Les populations en déplacement forcé vivant hors camp ainsi que les populations hôtes seront ciblées sur la base de leur vulnérabilité, selon des critères acceptés par les communautés en vue d'une meilleure appropriation de la réponse par les différentes communautés.

POINTS CLÉS

-  Pics conjoncturels et crises aiguës
-  Réponse basée sur la vulnérabilité
-  Redevabilité envers les populations affectées
-  Réponse multisectorielle

Planification et mise en œuvre de la réponse au Niger

Pour 2017, les organisations humanitaires ciblent environ 1,5 million de personnes, soit presque 75 % des personnes dans le besoin (cf. Partie III : besoins et cibles par secteur). Le nombre de personnes à cibler à travers le PRH pourrait connaître des modifications pendant la période de mise en œuvre du Plan. En effet, des changements pourraient

survenir et entraîner une révision du plan. Ainsi, des mises à jour seront opportunément effectuées, à la demande des Coordonnateurs des Clusters concernés en fonction de l'impact des résultats issus des évaluations des besoins. C'est donc dire que ce document, dynamique par nature, est susceptible de modification dès que des données essentielles issues d'évaluations en cours seront publiées, ou en cas de survenance d'événements majeurs susceptibles de modifier les paramètres initiaux de la présente planification de la réponse.

L'approche multisectorielle sera adoptée dans la mise en œuvre des activités sur le terrain, afin de garantir une complémentarité et une réponse holistique aux différents besoins. A titre d'exemple, le dépistage nutritionnel et la sensibilisation sur la prévention de certaines maladies telles que le choléra se feront en même temps que les distributions de vivres. Aussi des paquets Eau Hygiène et Assainissement¹ seront distribués au niveau des centres de récupération nutritionnelle et au niveau communautaire.

La protection sera intégrée dans les activités, avec l'appui du Cluster protection, notamment pour les aspects de Do No Harm (Principe de Ne Pas Nuire), en tenant compte du contexte de conflit dans la région de Diffa. La considération du Genre se fera à toutes les étapes du cycle de projet (évaluation, réponse, suivi) en vue d'une prise en compte différenciée des besoins des hommes, des femmes, des filles et des garçons. Les activités de résilience seront intégrées de manière transversale dans toutes les interventions humanitaires, en tenant compte des capacités des communautés et des institutions nigériennes.

Les activités relatives aux transferts monétaires, surtout multisectoriels, seront promues et prises en compte dans la réponse globale, là où possible.

Planification et mise en œuvre de la réponse: Diffa

Dans la région de Diffa, la stratégie de réponse s'applique telle que prévue pour le reste du pays en considérant les pics, avec un accent important sur la réponse aux besoins urgents engendrés par les mouvements et / ou déplacements forcés de populations. En particulier, le Mécanisme de Réponse Rapide (RRM – Rapid Response Mechanism), tel qu'approuvé par le Coordonnateur Humanitaire et par l'EHP, constituera l'approche privilégiée pour une réponse rapide, efficace et flexible aux mouvements récents de population de moins de trois mois. Le RRM permettra aussi de mener des évaluations multisectorielles et rapides, grâce à des équipes d'évaluateurs sur place. Ainsi, une réponse rapide sera assurée, grâce notamment à des pré-positionnements de stocks sur le terrain, dans les secteurs suivants : EHA, Abris et Bien non Alimentaires, Sécurité alimentaire. Les résultats des évaluations rapides donneront par ailleurs des recommandations de réponse pour les autres secteurs, notamment la protection, la santé et l'éducation. Le RRM sera partie intégrante des mécanismes de coordination humanitaire en place, à savoir les Groupes Thématiques Sectoriels et le CCIO (Comité de Coordination Inter-Organisations), en appui aux autorités nationales et régionales.

Coordination et Gestion du plan

La coordination au titre du présent Plan de réponse humanitaire (PRH), ainsi que sa gestion, réaffirme le leadership de la partie nationale. Les acteurs humanitaires qui ne sont pas seuls sur le terrain vont interagir avec d'autres mécanismes mis en place par le gouvernement et avec des acteurs œuvrant sur le long terme. Un lien utile sera assuré dans le cadre d'un partenariat actif qui met au-devant les structures de l'État tout en préservant les principes régissant la coordination de l'action humanitaire internationale sous l'égide du Coordonnateur humanitaire. Pour ce faire, il est envisagé la mise en place d'un mécanisme de haut niveau (gouvernement, acteurs humanitaires et acteurs de développement).

Au niveau stratégique, la coordination sera réalisée en lien avec le Ministère de l'Action Humanitaire et de la Gestion des Catastrophes. L'équipe humanitaire pays soutiendra les différentes actions et stratégies en appui au Dispositif national, aux mécanismes de coordination régionaux et communaux.

Au plan local, cette coordination sera globalement placée à Diffa sous l'autorité du Gouverneur de la région et au niveau sectoriel sous le leadership des Directeurs régionaux des services techniques appropriés. Un mécanisme de coordination inter organisations (CCIO), assure l'interface entre la communauté humanitaire et les autorités. Ce Comité est géré par OCHA et co-facilité avec le HCR, afin de prendre en compte les questions relatives aux réfugiés. Dans le reste du Pays, les activités et les réponses sectorielles seront placées sous le leadership des Directeurs régionaux, dans le cadre des Comités régionaux de prévention et de gestion des crises et catastrophes.

Au niveau technique et opérationnel et à l'échelle nationale, la coordination de la réponse, se fera : (1) par les clusters responsables de la coordination de la réponse sectorielle, en étroite coopération et collaboration avec les structures techniques de l'État ; (2) par l'inter-cluster élargi (ICE) coordonnant les clusters, en vue de s'assurer de l'orientation multisectorielle des interventions sur le terrain et en recherchant constamment à combler les lacunes dans la réponse pour 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. Il sera élargi de façon ad hoc aux représentants des structures techniques appropriés de l'État, comme ce fut le cas pour les ONG, afin d'assurer des interventions ciblées, intégrées et en temps opportun. Au niveau régional ou local, cette coordination sera assurée par les démembrements du Dispositif national ou par toute autre structure désignée par l'autorité compétente.

Tous les secteurs ont pris un engagement stratégique à travailler avec une approche multisectorielle 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 multisectorielle où de groupes de travail ad hoc au niveau le plus décentralisé (communes notamment) seront nécessaires pour la mettre en œuvre, et éviter de travailler en silo. Le travail avec les autorités les plus décentralisées leur permettra à terme de s'approprier cette démarche et d'inscrire durablement la coordination humanitaire dans une approche qui renforce l'existant sous le leadership des autorités.

1. Un paquet intégré d'activités regroupant l'accès à l'eau potable, aux infrastructures d'assainissement (latrines) et aux activités de promotion à l'hygiène et distribution de kits d'hygiène (savon, produits de traitement d'eau).

CAPACITÉ

OPÉRATIONNELLE

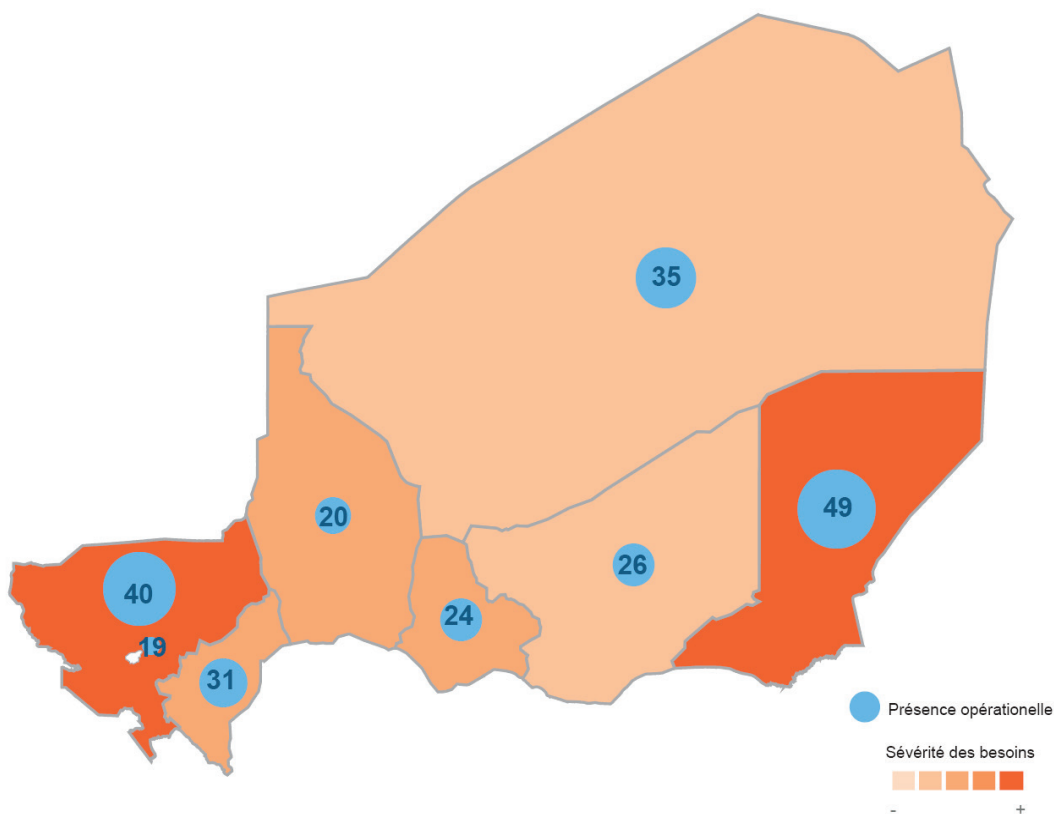
Au cours de l'année 2016, les organisations humanitaires ont renforcé leur présence dans les différentes régions, notamment, dans les zones où les besoins ont une sévérité plus importante (voir carte ci-après). Des ONG et agences onusiennes ont déployé des équipes à Diffa, afin d'appuyer le gouvernement dans la réponse aux besoins les plus urgents.

Au total, 129 organisations, dont 66 nationales, travaillent au Niger, en appui aux structures gouvernementales. L'implication et la participation des communautés bénéficiaires dans la mise en œuvre des activités restent un atout majeur.

La nécessité de répondre à des besoins urgents, surtout dans la région de Diffa, a eu pour conséquence le déploiement de nouvelles organisations sur le terrain. Néanmoins, le staff n'a pas toujours été préparé à fournir une réponse de qualité et à temps. La raison semble être, dans certains cas, un staff peu expérimenté dans la réponse d'urgence, des financements peu flexibles et limités dans le temps, mais aussi des difficultés

de fonctionnement des clusters tant au niveau national que régional (Groupes de Travail Sectoriels). Les organisations mettent donc l'accent de plus en plus sur le déploiement de staff expérimenté et sur la mobilisation de ressources plus flexibles, afin de mieux répondre à des crises soudaines.

Les capacités opérationnelles des organisations humanitaires, y compris celles des structures de l'Etat, devraient être plus développées en 2017, être pluridisciplinaires et mieux réparties géographiquement, en fonction des priorités en termes de besoins sectoriels.



DE PARTENAIRES HUMANITAIRES

129*

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

ACCÈS

HUMANITAIRE

L'accès à certaines zones nécessitant des opérations humanitaires reste un défi dans les régions frontalières du Mali, de la Libye et dans la région du Bassin du Lac Tchad. Ce défi résulte principalement de l'insécurité perçue ou réelle, liée aux attaques de groupes armés dans certaines régions du territoire comme par exemple Diffa, Tillabéry, Tahoua et aux opérations militaires dans la région de Diffa.

Entre septembre et octobre 2016, de nombreux incidents sécuritaires se sont produits dans les régions de Tahoua et Tillabéry situées à l'ouest du Niger et frontalières du Mali. Parmi les incidents majeurs, on peut retenir l'attaque de deux camps de réfugiés maliens à Tillabéry et Tahoua ainsi que l'enlèvement d'un travailleur humanitaire à Tahoua.

Dans le sud-est du pays, à Diffa, l'insécurité limite par moments l'accès aux localités de Bosso, de Yebi et de Nguigmi où sont concentrées la plupart des attaques attribuées à Boko Haram.

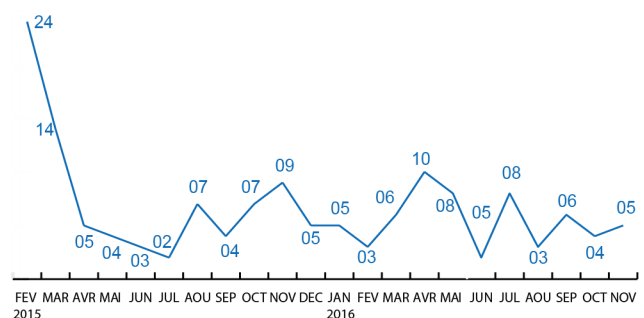
Dans la région d'Agadez, frontalière à la Libye, des actes de banditisme continuent d'être rapportés. Ceux-ci pourraient être liés à la circulation des armes, à l'exploitation de l'or et aux autres trafics dans cette zone. Des suspensions temporaires d'activités sont observées à la suite des attaques et durant les opérations militaires. Malgré tous ces défis, les humanitaires continuent d'opérer et n'ont jamais totalement cessé d'intervenir dans les zones où des besoins humanitaires sont identifiés.

Outre les contraintes sécuritaires, l'absence d'infrastructures routières adéquates, par endroits, rend l'accès difficile voire impossible durant la saison des pluies. Le service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS) permet de

contourner les difficultés liées aux longues distances et à l'impraticabilité de certaines routes. En 2017, l'Equipe Humanitaire de Pays adressera les recommandations de la mission conduite du 19 au 24 Mars 2016, par OCHA (section Policy Development and Support Branch - <http://bit.ly/2g4WvsY>).

La mise en œuvre des dites recommandations permettra d'assurer, dans le cadre d'un environnement opérationnel propice, un meilleur accès aux personnes.

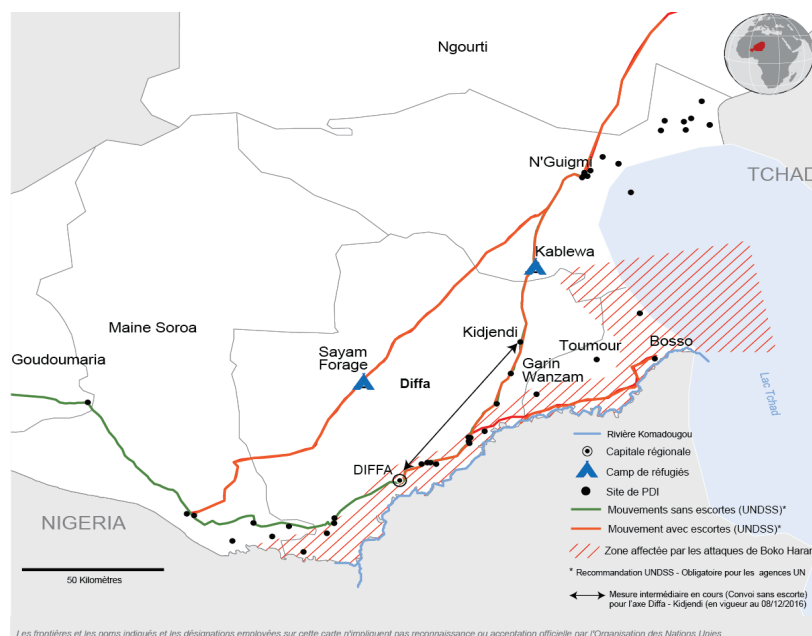
INCIDENTS DE SECURITE DEPUIS FEVRIER 2015 (REGION DE DIFFA)



D'INCIDENTS DE SÉCURITÉ EN 2016 A DIFFA

64

Carte Accès, insécurité et déplacements internes (Diffa)



↔ Mesure intermédiaire en cours (Convoi sans escorte) pour l'axe Diffa - Kidjendi (en vigueur au 08/12/2016)

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 de 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 2017. 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 (Online Reporting System - ORS).

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 2016, 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 2017, 127 indicateurs ont été retenus par les différents clusters/secteurs et il a été proposé la production d'un Rapport de suivi périodique (PMR) et d'un Tableau de bord humanitaire (HD).

Suivi et responsabilités

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

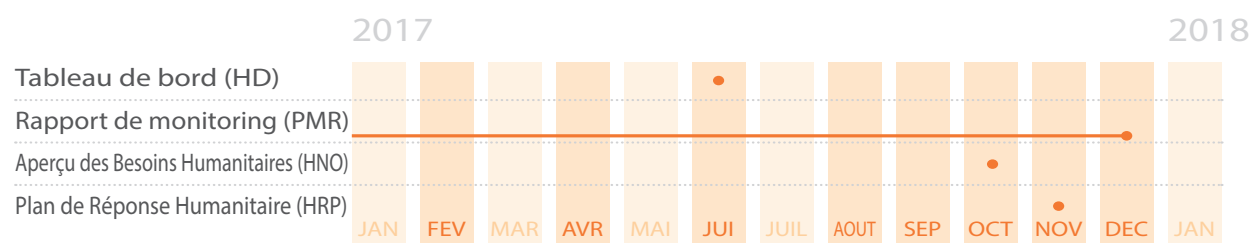
1) Pour les clusters, il s'agira d'assurer une meilleure gestion et

coordination de la réponse et des gaps des secteurs concernés et d'améliorer la gestion efficace des opérations par les acteurs, y inclus 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) est responsable d'asseoir 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 (et non en fonction du financement). Ceci a l'avantage de mesurer les résultats par rapport aux objectifs et d'évaluer l'impact de notre action

(3) L'Equipe Humanitaire de 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 sont invités à s'impliquer davantage dans la gestion des actions des secteurs dont ils ont ultimement la responsabilité et à rendre compte au CH et à l'équipe pays de manière régulière.

De façon plus précise, les coordonnateurs et co-facilitateurs des clusters facilitent l'élaboration des plans de suivi spécifiques par secteur, afin de suivre les indicateurs de résultats qualitatifs et quantitatifs liés aux objectifs et aux activités des clusters sur la base des cadres sectoriels dans ORS. 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 recipiendaires et donateurs) à renseigner le système.

CALENDRIER DU CYCLE DE PROGRAMME HUMANITAIRE

SITUATION NATIONALE

BESOINS, CIBLES
ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



1,9M

PERSONNES CIBLÉES



1,5M

BUDGET (US\$)












271M

Le Plan de Réponse Humanitaire 2017 ciblera environ 1,5 million de personnes, soit 78 % de la population dans le besoin estimée à 1,9 million de personnes. Comme pour les personnes dans le besoin, le nombre total de personnes ciblées représente le maximum de personnes ciblées par région dans au moins un des sept secteurs retenus (Sécurité alimentaire, Nutrition, Santé, Wash, Protection, Abris/BNB et Education).

Il n'est pas exclu que des groupes de population aient besoin d'assistance dans plusieurs secteurs et soient donc pris en compte dans les estimations sectorielles.

L'EHP a décidé de mettre l'accent sur les périodes de pics pour les crises chroniques et de considérer essentiellement les questions humanitaires urgentes. Par ailleurs, il faudra également tenir compte des seuils fixés dans le plan de contingence multi-risques.

Pour l'année 2017, 120 projets ont été postés dans OPS (Online Project System) pour un montant de 271 346 996 USD. Ce montant représente environ 86% du budget du PRH 2016 (316 M).

	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.	1,3M	650K	89K	-	-	29K		532K	50%	52 45 3%	\$112,2M
 Santé	766K	561K	67K	-	140K	22K		333K	51%	55 42 3%	\$13,1M
 Abris	385K	247K	45K	-	94K	15K	23K	69K	51%	55 42 3%	\$13,4M
 Education	173K	145K	37K	2K	76K	12K	12K	-	51%	100%	\$9,3M
 Protection	241K	164K	37K	4K	77K	12K	33K	-	51%	52 45 3%	\$27,2M
 EHA	1,2M	791K	65K	-	136K	23K	92K	455K	51%	55 42 3%	\$17,9M
 Nutrition	1,5M	1,1M	5K	-	5K	-		1,1M	51%	78 22%	\$66,9M
 Logistique	-	-	-	-	-	-		-	-	-	\$7,8M
 Coordination	-	-	-	-	-	-		-	-	-	\$3,5M
TOTAL	1,9M	1,5M									\$271,3M

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

ZOOM SUR DIFFA

BESOINS, CIBLES
ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



340 000

PERSONNES CIBLÉES



326 000

BUDGET (US\$)



139M








Les partenaires humanitaires estiment que 340 000 personnes (réfugiés, retournés, déplacés internes et populations hôtes) auront besoin d'une assistance humanitaire dans au moins un secteur dans la région de Diffa en 2017. Ces besoins sont repartis dans tous les secteurs : près de 340 000 personnes auront besoin d'assistance alimentaire, 70 983 personnes d'une assistance nutritionnelle, 330 208 d'une assistance en eau, hygiène et assainissement et 236 461 personnes auront besoin de protection.

La communauté humanitaire a ciblé 325 584 personnes, ce qui représente 96% des personnes dans le besoin à Diffa.

Parmi les personnes ciblées, le cluster EHA prévoit d'assister plus de 325 000 personnes, la sécurité alimentaire 200 000 et la protection 160 321 personnes.

Pour 2017, les organisations humanitaires estiment à 139 millions de dollars les fonds requis pour l'assistance humanitaire et de résilience des communautés.

Parmi les 120 projets postés sur OPS, 79, soit 65,8%, seront mis en œuvre dans la région de Diffa qui traverse une situation de crise humanitaire sans précédent, depuis février 2015. Cette crise a commencé en 2013 avec les réfugiés et retournés du Nigéria.

	TOTAL		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES PAR STATUT							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.	340K	200K	89K	-	-	29K		82K	50%	52 45 3%	\$60M
 Santé	231K	231K	67K	-	140K	22K		2K	51%	55 42 3%	\$9M
 Abris	281K	180K	45K	-	94K	15K	23K	3K	51%	55 42 3%	\$12M
 Education	137K	137K	37K	-	76K	12K	12K	-	51%	100%	\$9,3M
 Protection	236K	160K	37K	-	77K	12K	33K	-	51%	52 45 3%	\$27M
 EHA	330K	326K	65K	-	136K	23K	92K	10K	51%	55 42 3%	\$14M
 Nutrition	72K	59K	5K	-	5K	-		49K	51%	78 22%	\$7M
TOTAL		325K									\$139,6M

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

PARTIE II: PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS

	Securité Alimentaire	18
	Santé	20
	Abris/BNAs	22
	Education	24
	Protection	26
	Nutrition	29
	Eau, Hygiène & Assainissement (EHA)	31
	Logistique	33
	Coordination	34
	Plan de réponse pour les réfugiés	36
	Guide du donateur	37

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

SITUATION NATIONALE



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



SÉC. ALIM. OBJECTIF 1 :

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

APPUIE L' OS2

SEC. ALIM. OBJECTIF2 :

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

APPUIE L' OS2

SÉC. ALIM. OBJECTIF 3 :

3 Renforcer les capacités des structures nationales pour assurer l'évaluation, le suivi des activités et l'analyse de la réponse sensible au genre

APPUIE L' OS1 , OS3

Le plan de réponse 2017 du Cluster sécurité alimentaire a pour objectif global de fournir une assistance d'urgence coordonnée à 650 000 personnes, soit 50%* du total de 1,3 million de personnes estimées en insécurité alimentaire au Niger¹. Cette assistance vise également à poser les bases solides pour le relèvement précoce et la résilience des populations affectées par les chocs.

Par ailleurs, les trois objectifs spécifiques adoptés par le Cluster sont les suivants: (i) Apporter une assistance alimentaire et agricole coordonnée pour sauver des vies et protéger les moyens d'existence ; (ii) renforcer la capacité des ménages à résister aux chocs dans les zones affectées par les crises et (iii) renforcer les capacités des structures nationales pour assurer l'évaluation, le suivi des activités et l'analyse de la réponse sensible au genre.

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 de cash aux personnes en insécurité alimentaire aiguë en période de soudure
- Distribution conditionnelle sous forme de vivres et de transferts monétaires aux personnes en insécurité alimentaire afin de sécuriser leurs moyens d'existence
- Appui aux ménages d'agriculteurs et de pasteurs vulnérables en déficit à travers la distribution d'intrants agricoles et zootechniques de qualité pour soutenir leurs activités de production
- Renforcement des capacités du gouvernement dans l'analyse et la conduite d'enquêtes de sécurité alimentaire

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en Sécurité Alimentaire, se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger

- Renforcement de la coordination du Cluster et des groupes techniques sectoriels
- Renforcement du système de suivi et d'analyse de la réponse, à travers un partage d'expérience, 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 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 en besoin d'assistance par les membres de la communauté elle-même.

En 2017, une attention particulière sera portée à l'inclusion des critères de vulnérabilités, telles que les femmes chefs de ménages avec enfants, les personnes à besoins spécifiques et les personnes âgées.

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 ses partenaires dans la collecte et l'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, suivi et 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.

*Consensus avec le Gouvernement.

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

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retourés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
Séc. Alim.	1,3M	650K	89K	-	-	29K		532K	50%	52 45 3%	\$112,2M

CONTACT

Judicael Pazou (FAO)

Judicael.pazou@fao.org

Caroline Nanzer (PAM)

caroline.nanzer@wfp.org



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

ZOOM SUR DIFFA

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



SÉC. ALIM. OBJECTIF 1 :

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

APPUIE L' OS2

SEC. ALIM. OBJECTIF 2 :

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

APPUIE L' OS2

SÉC. ALIM. OBJECTIF 3 :

3 Renforcer les capacités des structures nationales pour assurer l'évaluation, le suivi des activités et l'analyse de la réponse sensible au genre

APPUIE L' OS1 , OS3

En 2017, l'objectif général du Cluster Sécurité alimentaire et du Groupe Technique Sécurité Alimentaire (GTSA) de Diffa est de protéger les moyens d'existence des populations affectées par la crise à résister aux chocs à travers une assistance d'urgence coordonnée à 200 000 personnes, soit 60% du total de 340 000 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 et de cash aux personnes en insécurité alimentaire afin de sécuriser leurs moyens d'existence
- Distribution d'intrants agricoles, zootechniques et vétérinaires aux ménages d'agriculteurs et de pasteurs vulnérables affectés par la crise /ayant eu un déficit de production
- 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 200 000 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.
- Au niveau des ménages, les bénéficiaires se trouvant dans les camps de Sayam Forage et Kablewa recevront l'assistance sur la base de leur statut. 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 2017, une attention particulière sera portée à l'inclusion des critères de vulnérabilités sociales, telles que les femmes chefs 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

Judicael Pazou (FAO)

Judicael.pazou@fao.org

Caroline Nanzer (PAM)

caroline.nanzer@wfp.org

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

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT				REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautés d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*			Total
Séc. Alim.	340K	200K	89K	-	-	29K		82K	50%	52 45 3%			\$60M

SANTÉ

SITUATION NATIONALE



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



SANTÉ OBJECTIF 1 :

1 Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaires et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida pour les populations vulnérables des zones ciblées

APPUIE L' OS2 , 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.

APPUIE L' OS2 , 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

APPUIE L' OS1 , OS2

En 2017, l'objectif général du Cluster sera de réduire la morbidité, la mortalité et les conséquences évitables liées aux maladies à potentiel épidémique, aux urgences sanitaires et à la faible accessibilité aux soins de santé dans les zones ciblées¹.

Les trois objectifs spécifiques adoptés par le Cluster sont :

(i) Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaires et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida pour les populations vulnérables des zones ciblées

(ii) Assurer la prévention, la préparation et la réponse appropriées aux maladies à potentiel épidémique et aux autres catastrophes et urgences sanitaires et

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

Activités prévues

(1) l'appui à la surveillance épidémiologique par la formation en Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte (SIMR) ainsi que par la collecte et l'analyse des données de notification

(2) l'organisation des campagnes de riposte vaccinale contre les flambées de maladies évitables par la vaccination qui ne sont pas couvertes par les programmes réguliers

(3) l'élaboration ou la mise à jour des plans de préparation et de riposte aux urgences sanitaires y compris les fièvres hémorragiques dont la fièvre de la vallée du Rift

(4) la mise en place d'un dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situations d'urgence (DMU/SR) y compris le VIH/Sida, les IST et les violences basées sur le genre

(5) le prépositionnement des Kits sanitaires d'urgence dans les districts sanitaires affectés par les crises et

(6) la formation du personnel de santé à la gestion des risques sanitaires courants et des risques de catastrophes en santé ainsi que l'appui au Gouvernement pour la coordination des interventions sanitaires d'urgence au niveau national

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en Santé, se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger

et régional.

La collaboration intersectorielle sera systématique à travers les domaines suivants :

- EHA pour la lutte contre le choléra, la préparation et la réponse à la 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
- Multisecteur (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 anthroponoses comme la fièvre de la vallée du Rift dans le cadre de l'initiative «Une seule Santé ».

Les données sur les maladies à potentiel épidémiques 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 primaires et de référence pour les populations vulnérables. Le travail en synergie avec les autres secteurs (WASH, SECAL, NUT,) se fera à chaque fois que c'est pertinent.

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'information et la participation.

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

	TOTAL	PAR STATUT	REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES					PAR SEXE & AGE			BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retourés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
Santé	766K	561K	67K	-	140K	22K		333K	51%	55 42 3%	\$13,1M

CONTACT

Baruani Ngoy
Bienvenu

Sécurité Sanitaire et
urgence

baruaningoy@who.int

PERS. DANS LE BESOIN



231K

PERSONNES CIBLÉES



231K

BUDGET (US\$)



90M

DE PARTENAIRES



20

SANTÉ OBJECTIF 1 :

1 Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaires et de référence, y compris la santé reproductive et le VIH/Sida pour les populations vulnérables des zones ciblées

APPUIE L' OS2 , 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.

APPUIE L' OS2 , 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

APPUIE L' OS1 , OS2 

SANTÉ

ZOOM SUR DIFFA



En 2017, 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.

Il s'agira essentiellement d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé primaires 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.

Activités prévues

En 2017, les activités du Cluster Santé dans la région de Diffa seront centrées principalement sur l'amélioration de l'accessibilité aux soins pour les populations vulnérables. Ces activités concerneront :

(1) l'appui à l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les populations vulnérables notamment par les cliniques mobiles et la continuité de la gratuité des soins y compris pour les maladies chroniques

(2) la mise en place d'un dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situations d'urgence (DMU/SR) y compris pour le VIH/Sida, les IST, et la prise en charge clinique des violences basées sur le genre

(3) l'organisation des campagnes de vaccination contre la rougeole pour les enfants dans les zones de déplacement

(4) le prépositionnement des kits sanitaires d'urgence et traumatologiques

(5) La mise en place d'un système d'alerte précoce pour les maladies à potentiel épidémique ; (6) l'appui aux activités de santé mentale et de prise en charge psycho-sociale des personnes affectées et

(7) le renforcement des capacités pour la coordination régionale des interventions sanitaires d'urgence.

Grandes lignes de la stratégie

Le Cluster orientera ses interventions visant à améliorer l'accessibilité aux soins de santé primaires et de référence aussi bien préventifs, promotionnels que curatifs, pour les réfugiés, les déplacés 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 leurs traitements à la suite des déplacements seront les principales cibles.

Les données sur les maladies à potentiel épidémiques 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 c'est pertinent. 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.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES, 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	231K	231K	67K	-	140K	22K		2K	<div><div></div>51%</div>	<div><div></div>55%<div></div>42%<div></div>3%</div>	\$9M		

CONTACT

Baruani Ngoy
Bienvenu

Sécurité Sanitaire et
urgence

baruaningoy@who.int

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



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

APPUIE L' OS1 , OS2

ABRIS/BNA OBJECTIF2 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2
OS3

ABRIS/BNA OBJECTIF 3 :

3 Coordonner une réponse rapide aux besoins des ménages sinistrés en leur fournissant des BNA

ABRIS / BNA

SITUATION NATIONALE



Le groupe de travail s'attèlera à réduire la vulnérabilité des ménages en assurant une intervention rapide, cohérente et concertée en abris et biens non alimentaires. La stratégie développée vise à aider le gouvernement à répondre aux besoins humanitaires urgents en abris et biens non alimentaires (BNA) des personnes déplacées du Nigéria, les déplacés internes et les familles hôtes vulnérables ainsi que des personnes victimes des inondations dans toutes les régions du Niger¹.

Les interventions viseront la protection des personnes, le respect de la dignité humaine et l'amélioration de la résilience. Le renforcement des capacités de la partie nationale est aussi pris en compte dans la stratégie.

personnes dans le besoin, distribution de kits abris, construction des abris d'urgence, assistance pour la construction des abris transitionnels, distribution de bâches et corde pour le renforcement des abris détériorés, évaluation post distribution)

3. Améliorer la qualité de l'assistance en proposant le Transferts monétaires/bons d'achat pour l'achat des BNA. (réalisation d'évaluations des besoins, partage d'informations, profilage/ciblage des personnes dans le besoin, distribution du cash/voucher, évaluation post distribution).

Objectifs

1. Travailler de manière coordonnée à ce que chaque ménage vulnérable ait bénéficié d'un kit BNA nécessaire à la protection de sa dignité (réalisation d'évaluations des besoins, partage d'informations, profilage/ciblage des personnes dans le besoin, distribution BNA, renouvellement de kits BNA pour les ménages anciens déplacés)

2. Travailler de manière coordonnée à fournir à chaque ménage vulnérable un abri adéquat et nécessaire à la protection de sa dignité (réalisation d'évaluations des besoins, partage d'information, profilage/ciblage des

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en Abris/BNA, se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES , 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
Abris	385K	247K	45K	-	94K	15K	23K	69K	51%	55 42 3%	\$13,4M

CONTACT

Preato Alberto

Chargé de programmes
apreato@iom.int

PERS. DANS LE BESOIN



281K

PERSONNES CIBLÉES



180K

BUDGET (US\$)



12M

DE PARTENAIRES



18

ABRIS/BNA OBJECTIF 1 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2 

ABRIS/BNA OBJECTIF 2 :

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

APPUIE L' OS2 , OS3 

ABRIS/BNA OBJECTIF 3 :

3 Améliorer la qualité de l'assistance en proposant le Transferts monétaires/bons d'achat pour l'achat des BNA

APPUIE L' OS2 

CONTACT

Preato Alberto

Chargé de programmes

apreato@iom.int

ABRIS / BNA

ZOOM SUR DIFFA



Depuis plus de trois ans, la grande partie des interventions est basée sur la réponse en urgence. Pour 2017, le GT ABNA estime que la résilience des familles doit être renforcée.

C'est pourquoi le groupe propose la réalisation d'abris transitionnels à hauteur de 20% des besoins exprimés. Les ménages anciennement déplacés, ceux vivant sur de sites assez stables ainsi que ceux plus vulnérables sans aucun revenu bénéficieront d'abris transitionnels.

Le renouvellement de kits BNA ainsi que le renforcement des abris d'urgences détériorés ont été considérés comme nécessaires dans le cadre du renforcement de la dignité des familles.

Pour Diffa, le renforcement de la stratégie Transferts monétaires/bons d'achat est proposé comme une alternative de réponse.

Objectifs


1. Travailler de manière coordonnée à ce que chaque ménage vulnérable ait bénéficié d'un kit BNA nécessaire à la protection de sa dignité (réalisation d'évaluations des besoins, partage d'informations, profilage/ciblage des personnes dans le besoin, distribution BNA, renouvellement de kits BNA pour les ménages anciens déplacés)

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

dignité. (réalisation d'évaluations des besoins, partage d'information, profilage/ciblage des personnes dans le besoin, distribution de kits abris, construction des abris d'urgence, assistance pour la construction des abris transitionnels, distribution de bâches et corde pour le renforcement des abris détériorés, évaluation post distribution)

3. Améliorer la qualité de l'assistance en proposant le Transferts monétaires/bons d'achat pour l'achat des BNA. (réalisation d'évaluations des besoins, partage d'informations, profilage/ciblage des personnes dans le besoin, distribution du cash/voucher, évaluation post distribution).

RÉPARTITION 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	281K	180K	45K	-	94K	15K	23K	3K	<div><div></div>51%</div>	<div><div></div>55%<div></div>42%<div></div>3%</div>	\$12M

EDUCATION

SITUATION NATIONALE



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



EDUCATION OBJECTIF 1 :

1 Assurer l'accès à l'éducation formelle et non formelle dans un environnement protecteur, aux enfants affectés par les crises

APPUIE L' OS1 , OS2

EDUCATION OBJECTIF2 :

2 Assurer la qualité de l'éducation formelle et non formelle aux enfants affectés par les crises

APPUIE L' OS1 , OS3

Le Cluster éducation considère les mouvements de population et les inondations comme étant les deux crises majeures ayant ou pouvant avoir (selon les données disponibles) un impact majeur sur le système éducatif particulièrement dans les régions d'Agadez, Maradi, de Diffa, Tahoua et Zinder ¹.

Les populations affectées dans ces cinq régions sont estimées à 419 813. Le nombre d'enfants en âge scolaire 4-17 ans est de 173 383 (888 425 filles), dont 144 936 enfants de 4-17 ans ciblés pour la réponse éducative. Cette cible se décline par région et par sexe comme suit :

- Agadez : 1 617 enfants dont 825 filles.
- Diffa : 137 375 enfants dont 70 061 filles
- Maradi : 2 241 dont 1143 filles
- Tahoua : 1747 dont 891 filles
- Zinder : 1 957 dont 898 filles

Grandes lignes de la stratégie

La réponse vise à assurer 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 les mouvements des populations (Diffa), les inondations (tout le pays mais à des degrés différents), les migrations (Agadez en transit et Zinder comme point de chute) et le déficit fourrager (surtout à Agadez).

La stratégie du Cluster éducation repose sur une approche intégrée et inter sectorielle qui favorise une réponse holistique aux besoins éducatifs, de protection et de renforcement de la résilience des enfants et des communautés à travers des initiatives telles que : Le développement d'une collaboration très pratique avec le Cluster Éducation et le sous Cluster Protection de l'Enfant à travers une série d'activités entre autres la formation des enseignants et inspecteurs en appui psychosocial, la mise en place des mécanismes pour des activités récréatives dans les structures extra scolaires et scolaires pour les enfants, adolescents (en associant et formant les clubs d'enfants, d'enseignants, de volontaires, d'adolescents, comme encadreurs ; distribution de kits récréatifs, etc). L'adoption de stratégies à facettes multiples pour assurer l'équité dans l'accès et la continuité de l'éducation des enfants affectés

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en Education se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger

par les crises. Il s'agit notamment du renforcement des capacités des écoles d'accueil, la mise en place d'espaces temporaires d'apprentissage, etc.

- Le renforcement de la résilience des écoles et des familles est promu avec des actions visant la réduction des risques de catastrophes et de conflits avec l'implication des communautés. Dans la même optique, le Cluster éducation va introduire le transfert monétaire aux familles ou aux écoles comme projet innovateur de sa réponse.

Ces initiatives visent aussi à assurer la redevabilité envers les bénéficiaires car elles favorisent l'implication des élèves et des structures communautaires de gestion de l'école dans la réponse humanitaire. Le Cluster éducation a validé les « cinq Engagements pour la prise en compte de l'égalité entre garçons et filles dans l'éducation ».

Pour ce faire :

i) les données seront systématiquement désagrégées par sexe lors de leur collecte et de leur analyse afin d'assurer une réponse appropriée

ii) les interventions prendront en compte les freins spécifiques affectant l'accès des filles et des garçons à la scolarisation (lourdes charges domestiques, mariage et grossesse précoces, risques de violences sur le chemin de l'école ou d'abus sexuel dans l'établissement, etc.) et vont prévoir des mesures spécifiques en vue d'assurer un égal accès des filles et des garçons à l'éducation

iii) une attention particulière sera portée aux filles en dernière année de l'école primaire, les statistiques montrant qu'elles souffrent d'une forte déperdition scolaire comparativement aux garçons

iv) en vue de garantir la dignité et la protection des filles et des garçons, il sera mis en place des latrines séparées filles/garçons ainsi que la sensibilisation des filles à l'hygiène menstruelle

v) Sensibiliser les parents sur l'importance de l'éducation pour leurs filles en leur montrant qu'avec une éducation, leurs filles auront plus d'opportunités.

L'approche du Cluster consiste, tout en respectant les principes de l'action humanitaire internationale, à accompagner les efforts du gouvernement.

*NB : Tous les projets qui ont été approuvés par le cluster Education sont sur Diffa. Pour les cibles du reste du pays, un effort devra être fait pour leur prise en compte dans le cadre des autres programmes et plans de réponse.

CONTACT

Muyisa Kasereka
Gilbert

Coord. Cluster
Education

gkmuyisa@unicef.org

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

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT				REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*			Total
Education	173K	145K	37K	2K	76K	12K	12K	-	51%	100%			\$9,3M

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



EDUCATION OBJECTIF 1 :

1 Assurer l'accès à l'éducation formelle et non formelle dans un environnement protecteur, aux enfants affectés par les crises

APPUIE L' OS1 , OS2

EDUCATION OBJECTIF2 :

2 Assurer la qualité de l'éducation formelle et non formelle aux enfants affectés par les crises

APPUIE L' OS1 , OS3

EDUCATION

ZOOM SUR DIFFA



Le Groupe de Travail Education de Diffa a ciblé 137 375 enfants, dont 70 061 filles, soit une estimation de 41,3 % des 332 626 enfants ayant des besoins de scolarité et qui se répartissent de la manière suivante : 4-6 ans (12%) ; 7-13 ans (21%) et 14-17 ans (8,3%), selon les estimations de l'INS (Institut National des Statistiques).

En termes de soutien à l'éducation préscolaire, primaire et non formel, le Groupe de Travail Education de Diffa, met en œuvre des projets d'urgence qui, à l'heure actuelle, soutiennent l'accès à l'éducation des enfants affectés par la crise depuis la rentrée scolaire 2016-2017 jusqu'à juin 2017.

Grandes lignes de la stratégie

- Identification des enfants hors du système scolaire
- Suivi mensuel des activités des partenaires en vue de renseigner l'état d'avancement de la réponse
- Construction/mise en place des salles de classes temporaires
- Formation des enseignants sur le soutien psychosocial, les violences basées sur le genre et l'éducation en urgence, le VIH/Sida, l'éducation à la paix, la cohésion sociale, le système de référencement des cas d'abus sur les enfants
- Formation des animateurs des Centres d'Education Alternative
- Sensibilisation des enseignants sur la prévention des risques liés aux catastrophes et aux engins explosifs
- Distributions des manuels, des Guides du Maître et des kits scolaires
- Mise en place de latrines séparées filles/garçons, des dispositifs de lavage de mains avec savons, points d'eau etc
- Mise en place de centres d'éducation alternative pour les enfants déscolarisés et/ou non scolarisés
- Mise en place de cantines scolaires
- Plan et activités de Réduction des risques au niveau des écoles.

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

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT						REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES		PAR SEXE & AGE		BUDGETS	
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total			
Education	137K	137K	37K	-	76K	12K	12K	-	51%	100%	\$9,3M			

CONTACT

Muyisa Kasereka
Gilbert

Coord. Cluster
Education

gkmuyisa@unicef.org

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



PROTECTION OBJECTIF 1 :

1 Contribuer à un environnement protecteur à travers la disponibilité des informations sur les risques et incidents de protection en vue d'une réponse adéquate.

APPUIE L' OS1 , OS2

PROTECTION OBJECTIF2 :

2 Contribuer à la protection des enfants à risques ES/ ENA, EAFGA, autres enfants à besoin spécifiques à travers une approche communautaire

APPUIE L' OS1 , OS3

PROTECTION OBJECTIF 3 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2

CONTACT

Hervé Kuate

Coordonnateur
Cluster

kuate@unhcr.org

PROTECTION

SITUATION NATIONALE



Le Cluster protection a ciblé la région de Zinder confrontée à la migration de personnes vers le Maghreb et de retour vers le Niger, situation de plus en plus inquiétante impliquant environ 200 000 migrants parmi lesquels environ 25 000 auront besoin d'assistance et de protection¹.

Parmi eux, on compte 4 250 enfants migrants non accompagnés identifiés en 2016. Ces enfants voyagent seuls et font souvent les mouvements pendulaires d'aller et retour vers la Libye avec la traversée du désert jusqu'en Algérie. Ils sont exposés à la traite des enfants, la maltraitance et l'exploitation sexuelle ou soumis aux pires formes de travail des enfants ou à la mendicité.

Dans la région de Diffa, le cluster cible 92 220 enfants exposés aux risques de protection ce qui porte la cible totale dans le pays à 96 470 enfants. La situation des enfants de la région de Diffa est plus détaillée dans le zoom sur Diffa.

Les enfants qui sont accompagnés de leurs parents font aussi face à des problèmes de protection de tout genre.

Les principales interventions planifiées pour les enfants comprennent : le soutien psychosocial, la prise en charge provisoire des enfants séparés et non accompagnés et le soutien à la réintégration des enfants dans leur communauté.

Activités prévues

- Identification, documentation des enfants migrants et mineurs non accompagnés à Agadez
- Hébergement, prise en charge temporaire et services d'accompagnement psychosocial
- Recherche familiale, accompagnement à Zinder et réunification familiale à Kantché .

*NB : Tous les projets qui ont été approuvés par le cluster Protection sont sur Diffa. Pour les cibles du reste du pays, un effort devra être fourni pour leur prise en compte dans le cadre des autres programmes et plans de réponse.

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en Protection, se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger

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

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retourés	Communautes d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
Protection	241K	164K	37K	4K	77K	12K	33K	-	51%	52 45 3%	\$27,2M

PROTECTION

ZOOM SUR DIFFA



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



PROTECTION OBJECTIF 1 :

1 Contribuer à un environnement protecteur à travers la disponibilité des informations sur les risques et incidents de protection en vue d'une réponse adéquate.

APPUIE L' OS1 , OS2

PROTECTION OBJECTIF2 :

2 Contribuer à la protection des enfants à risques ES/ ENA, EAFGA, autres enfants à besoin spécifiques à travers une approche communautaire

APPUIE L' OS1 , OS3

PROTECTION OBJECTIF 3 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2

Le Cluster et le GTS protection Diffa ont développé la stratégie de réponse dans un contexte caractérisé par les défis de protection axés sur la problématique des capacités d'assistance et de protection à travers les structures communautaires au cours de la période d'urgence en lien avec la résilience des personnes ciblées.

La stratégie se focalise en priorité sur les personnes vulnérables avec 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 ainsi que le besoin d'appui psychosocial permanent et itinérant.

Les tensions communautaires, le caractère civil des sites et des camps des personnes déplacées et des réfugiés font également partie des défis de protection dans la région de Diffa. Les abus, la négligence et l'exploitation des enfants, les risques de violences sexuelles et sexistes dans une zone militarisée avec une faible capacité des structures de base en termes de prévention constituent des défis de protection dans la région de Diffa.

Soixante pour cent (60 %) de la population affectée (394 102 personnes), soit 236 461 personnes sont dans le besoin (122 960 enfants 55 616 hommes et 57 886 femmes). Les interventions du GTS protection de Diffa vont concerner 160 321 personnes, soit 60% des personnes dans le besoin. Ces chiffres comprennent 33 369 hommes 34 731 femmes, 92 220 enfants (75% des enfants dans le besoin) et 10% de chaque catégorie pour les VBG (9 222 enfants, 33 369 hommes, 3 473 femmes).

Activités et grandes lignes de la stratégie


Protection Générale : La stratégie du GTS protection Diffa repose sur une approche basée sur les droits et le renforcement des capacités des structures communautaires. La priorité portera sur les personnes les plus vulnérables avec des besoins spécifiques au sein des populations cibles affectées par la crise constituées de réfugiés, de retournés, de déplacés internes et de la communauté hôte.

La dimension genre dans toutes les interventions sera appliquée afin de rendre plus efficace des actions de réponse. De plus, le cluster protection utilisera l'approche de la transversalité de la protection dans les autres secteurs. La centralité de la protection sera aussi un mécanisme du cluster protection pour la mise en œuvre de l'approche inter-sectorielle dans la région de Diffa et dans le reste du pays.

Les activités stratégiques :

- 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 arrêtées et détenues pour des faits en lien avec le terrorisme et autres services sociaux de base
- renforcer des structures communautaires de protection et apporter un appui psychosocial aux personnes à 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.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES , 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
 Protection	236K	160K	37K	-	77K	12K	33K	-	<div><div>51%</div></div>	<div><div>52%</div><div>45%</div><div>3%</div></div>	\$27M

CONTACT

Hervé Kuate

Coordonnateur
Cluster

kuate@unhcr.org

PROTECTION

ZOOM SUR DIFFA (SUITE)



PERS. DANS LE BESOIN



236k

PERSONNES CIBLÉES



160k

BUDGET (US\$)



27M

DE PARTENAIRES



27

PROTECTION OBJECTIF 1 :

1 Contribuer à un environnement protecteur à travers la disponibilité des informations sur les risques et incidents de protection en vue d'une réponse adéquate.

APPUIE L' OS1 , OS2 

PROTECTION OBJECTIF 2 :

2 Contribuer à la protection des enfants à risques ES/ ENA, EAFGA, autres enfants à besoin spécifiques à travers une approche communautaire

APPUIE L' OS1 , OS3 

PROTECTION OBJECTIF 3 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2 

Protection de l'enfant

La stratégie du Groupe de travail Protection de l'Enfant sera axée sur la protection des enfants les plus vulnérables affectés par les situations d'urgence particulièrement les enfants séparés de leurs familles, les enfants exposés aux autres types de risques de protection liés aux conflits armés et la prise en charge provisoire des enfants soupçonnés ou vérifiés d'association aux forces et groupes armés (familles d'accueil, en détention ou en centre de transit).

Les activités stratégiques :

- les activités socio-récréatives et services d'accompagnement psychosocial pour les enfants déplacés (réfugiés, déplacés internes ou issus des communautés d'accueil)
- Identification, documentation et/ou prise en charge transitoire et suivi d'enfants séparés et non accompagnés (ESNA)
- la prévention, la détection et la prise en charge des enfants exposés à des risques de protection à travers la sensibilisation et les mécanismes communautaires de protection de l'enfant
- les enfants soupçonnés d'association ou associés aux groupes armés feront l'objet d'une prise en charge et de soutien à leur réintégration socio-économique ou scolaire.
- la réunification des enfants non accompagnés à leur famille biologique.

Violences sexuelles et basées sur le Genre

La stratégie du 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 Violences Basées sur le Genre.

La réponse sera axée sur l'offre de services de qualité aux personnes survivantes de VBG (femmes, filles, hommes et garçons) à travers les services de base en vue de la résilience des personnes survivantes de VBG.

Le renforcement de la qualité des services et le respect des normes et procédures en la matière par la formation des prestataires de services des structures étatiques et non étatiques de référencement (médical, psycho sociale, juridique et judiciaire et économique) sera un autre axe de l'intervention.

Les activités stratégiques :

- identifier, documenter les cas de violences basées sur le Genre en vue d'une réponse appropriée
- assurer la prise en charge médicale des personnes survivantes des violences sexuelles et basées sur le genre
- assurer la prise en charge psycho sociale des personnes survivantes des violences sexuelles et basées sur le genre
- assurer la prise en charge juridique et judiciaire des personnes survivantes des violences sexuelles et basées sur le genre
- assurer la prise en charge sécuritaire des personnes survivantes des violences sexuelles et basées sur le genre
- sensibiliser les communautés y compris les autorités locales sur les causes et les conséquences des violences basées sur le genre.

Le budget des activités de protection sera important en 2017, en raison des coûts élevés des activités d'enregistrement qui couvriront toutes les catégories de populations ciblées dans la région de Diffa.

CONTACT

Hervé Kuate

Coordonnateur
Cluster

kuate@unhcr.org

NUTRITION

SITUATION NATIONALE



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



NUTRITION OBJECTIF 1 :

1 Assurer un accès équitable à une Prise En Charge nutritionnelle de qualité pour les enfants malnutris aigus

APPUIE L' OS1 , OS2 

NUTRITION OBJECTIF2 :

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

APPUIE L' OS1 , OS3 

NUTRITION OBJECTIF 3 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2 

En 2017, les partenaires du Cluster nutrition planifient d'offrir des services nutritionnels à un total de 1 093 072 personnes ciblées. Cet effectif inclut 247 500 enfants de moins de 5 ans sévèrement malnutris, 636 210 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée ainsi que 175 526 femmes enceintes et allaitantes en plus des 33 836 enfants de 0 à 23 à risque de malnutrition et qui auront besoin d'une supplémentation nutritionnelle préventive.

Le nombre d'enfants malnutris aigus sévères est presque réduit d'un tiers comparativement à 2016, tenant compte des résultats de l'enquête SMART 2016, mais la situation nutritionnelle au Niger demeure constamment « sérieuse » et est susceptible de se dégrader rapidement au moindre choc conjoncturel¹.

Activités prévues

Le Cluster renforcera la qualité des services offerts, 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 régulier et précoce 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) et surtout du développement de l'ANJE en situation d'Urgence (ANJE-U)

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en Nutrition, se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humains au Niger

5) l'intensification de la surveillance nutritionnelle et le renforcement de la coordination

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.

Les grandes lignes de la stratégie

La principale approche stratégique utilisée est l'appui aux structures étatiques dans la planification et la mise en œuvre des actions. La prise en charge de la malnutrition sera couplée aux actions de santé, EHA et de renforcement des capacités locales dans le cadre d'une approche multisectorielle et de pérennisation. Les activités de communication pour l'adoption de comportements favorables à la nutrition ainsi que le soutien actif à la dynamisation de la coordination seront intensifiés et étendus à l'échelle nationale. La revitalisation des clusters santé-nutrition régionaux de Diffa, Zinder, Maradi, Agadez et Tahoua est essentielle pour l'opérationnalisation de la réponse du secteur de la nutrition. Un plaidoyer soutenu de la part des partenaires auprès des autorités nationales et des donateurs permet une meilleure compréhension et un positionnement prioritaire de la nutrition parmi les préoccupations gouvernementales et une mobilisation accrue de ressources pour répondre aux besoins identifiés.

Les partenaires ont identifié la région de Diffa comme la zone prioritaire d'intervention d'urgence où tous les services de nutrition seront rendus disponibles pour la totalité des personnes ciblées.

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

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				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
 Nutrition	1,5M	1,1M	5K	-	5K	-		1,1M	51%	78 22	\$66,9M

CONTACT

Pierre Adou

Coordonnateur
Cluster Nutrition

padou@unicef.org

NUTRITION

ZOOM SUR DIFFA



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



A Diffa, les partenaires du Groupe de Travail Sectoriel Nutrition – Santé offriront des services nutritionnels à 70 983 personnes dans le besoin.

Ce chiffre représente la cible composée de 11 998 enfants de 0 à 59 mois malnutris aigus sévères (MAS) dont 1 800 présentant une complication médicale, 44 098 enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë modérée, 13 156 femmes enceintes et allaitantes, victimes d'une insuffisance pondérale et 1 731 enfants de 0 à 23 mois à risque de malnutrition et qui auront besoin d'une supplémentation nutritionnelle préventive.

La situation nutritionnelle à Diffa est toujours « sérieuse » et est susceptible de se dégrader très rapidement à la moindre attaque de Boko Haram provoquant des déplacements massifs de populations.

Activités prévues

Les activités prévues pour préserver la vie des personnes les plus vulnérables sont :

- 1) l'évaluation rapide (conjointe) de la situation après une crise,
- 2) le traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée,
- 3) le dépistage communautaire régulier et précoce 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 principalement la mise en œuvre de l'ANJE

en situation d'urgence,

- 6) la supplémentation en vitamine A et le déparasitage systématique,
- 7) l'organisation des évaluations et de la surveillance nutritionnelle,
- 8) le renforcement de la coordination régionale.

Grandes lignes de la stratégie

Outre le plaidoyer auprès des autorités régionales, les stratégies mises en œuvre sur le terrain sont :

- l'appui à l'approvisionnement des centres de santé en intrants nutritionnels ;
- le renforcement des capacités des intervenants locaux ;
- le soutien du suivi-supervision et l'évaluation de la situation nutritionnelle ;
- la mise à l'échelle des activités de communication pour l'adoption des comportements favorables à la nutrition et la dynamisation de la coordination des interventions de nutrition ;
- l'intégration des activités de santé, EHA et nutrition ;
- la supplémentation en vitamine A et le déparasitage systématique couplés aux interventions de santé.

Le GTN renforcera la qualité des services offerts et dans un souci d'équité, développera des stratégies adaptées pour atteindre les populations vivant dans des sites éloignés et isolés.

NUTRITION OBJECTIF 1 :

- 1** Assurer un accès équitable à une Prise En Charge nutritionnelle de qualité pour les enfants malnutris aigus
- APPUIE L' OS1 , OS2

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.
- APPUIE L' OS1 , OS3

NUTRITION OBJECTIF 3 :

- 3** Renforcer les capacités de surveillance nutritionnelle et de coordination des interventions de nutrition
- APPUIE L' OS1 , OS2

CONTACT

Pierre Adou

Coordonnateur
Cluster Nutrition

padou@unicef.org

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

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT					REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES			PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*			Total
Nutrition	72K	59K	5K	-	5K	-		49K	51%	78 22			\$7M

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



EHA OBJECTIF 1 :

1 Contribuer à ce que chaque personne ait au moins accès à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté ainsi qu'à se laver les mains au moins à 3 moments critiques

APPUIE L' OS1 , OS3

EHA OBJECTIF2 :

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 à travers les interventions adaptées et ciblées dans le secteur EHA

APPUIE L' OS1 , 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, les acteurs gouvernementaux et développement

APPUIE L' OS1 , OS2

EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT (EHA)

SITUATION NATIONALE



Les acteurs humanitaires au Niger et le cluster EHA envisagent principalement le soutien des personnes déplacées dans la région de Diffa, des enfants en situation de malnutrition aiguë sévère dans les communes et départements les plus touchés dans tout le pays ainsi que des interventions ciblées, ponctuelles et temporaires EHA pour les villages touchés par les inondations¹. Le plaidoyer auprès du groupe de travail nutrition pour l'intégration d'un paquet EHA dans leurs interventions, même en l'absence des acteurs EHA, est envisagé.

Activités prévues

Les personnes déplacées (PDI, réfugiés et retournés) et la communauté hôte sur les sites de déplacements de la région de Diffa (330 208 personnes ciblées) seront soutenues par un approvisionnement en eau potable d'urgence temporaire et permanente durable selon la nature du site (volatile ou temporaire) et de la communauté d'accueil (sédentaire ou nomade), un assainissement d'urgence amélioré et protégé et la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène de base. Les interventions incluent également la distribution des kits d'hygiène familiale et spécifiques individuels pour des catégories de personnes ciblées (enfants malnutris aigus sévères, femmes).

Malnutrition: un 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 l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement amélioré et la formation sur les 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 100 682 enfants touchés par la MAS dans plusieurs communes parmi les plus touchées dans 20 départements du Niger.

1. Pour plus de détails sur les besoins identifiés en EHA, se référer au chapitre dédié dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires au Niger

Epidémies (Choléra): les interventions EHA ciblent les activités de prévention et de préparation dans la région de Diffa (zones des personnes déplacées) et les communes à haut risque de choléra connues dans les régions de Tillabéry et Zinder (462 301 personnes à risque). Les acteurs EHA et le cluster EHA contribuent également aux mesures de préparation et apporteront un soutien d'intervention d'urgence de première ligne en cas d'une épidémie de choléra (jusqu'à 6 000 cas attendus) n'importe où dans le pays et en étroite collaboration avec les mécanismes et acteurs gouvernementaux.

Les interventions des acteurs EHA et du cluster EHA au Niger dans le cadre des inondations ciblent l'approvisionnement en eau temporaire et d'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 spécifiques 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 appropriés et seulement dans les endroits où les situations ou ces mécanismes n'auront pas la capacité d'assurer la réponse d'urgence eux-mêmes.

Aucune intervention ne sera faite dans le département et la ville de Niamey, où les institutions gouvernementales assureront les interventions nécessaires.

Il est également prévu, la mise à disposition pour le cluster EHA, de ressources dédiées en gestion de l'information, notamment par UNICEF et ACTED » l' UNHCR et ses partenaires, dans le cadre du Regional Refugee Response Plan, qui a été intégré cette année dans le HRP. Néanmoins, les interventions EHA s'intègrent 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.

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

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				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
EHA	1,2M	791K	65K	20K	136K	23K	92K	455K	51%	55 42 3%	\$17,9M

CONTACT

Sanoussi Dodo Natatou
Coordonnateur Cluster
sdodonatou@unicef.org

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLÉES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



EHA OBJECTIF 1 :

1 Contribuer à ce que chaque personne ait au moins accès à une quantité minimale d'eau potable, à un endroit de défécation assaini, protégé et adapté ainsi qu'à se laver les mains au moins à 3 moments critiques

APPUIE L' OS1 , OS3

EHA OBJECTIF2 :

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 à travers les interventions adaptées et ciblées dans le secteur EHA

APPUIE L' OS1 , 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, les acteurs gouvernementaux et développement

APPUIE L' OS1 , OS2

CONTACT

Sanoussi Dodo Natatou
Coordonnateur Cluster
sdodonatou@unicef.org

EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT (EHA)

ZOOM SUR DIFFA



Les personnes déplacées (PDI, réfugiées et retournées) et la communauté hôte dans la région de Diffa (330 208 personnes ciblées) seront soutenues par un approvisionnement en eau potable d'urgence temporaire et permanente durable, un assainissement d'urgence amélioré et protégé et la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène de base. Les interventions incluent également la distribution des kits d'hygiène familiale et kits spécifiques individuels pour des catégories de personnes ciblées (enfants malnutris aigus sévères, femmes).

Activités prévues

Malnutrition : un 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 l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement amélioré et la formation sur les 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 7 294 enfants MAS dans les trois départements de Diffa, Mainé Soroa et N'Guigmi.

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 (178 565 personnes à risque).

Les acteurs EHA et le cluster EHA contribueront également aux mesures de préparation et apporteront un soutien d'intervention d'urgence de première ligne en

cas d'épidémie de choléra (jusqu'à 2 500 cas attendus) n'importe où dans la région de Diffa en étroite collaboration avec les mécanismes et acteurs gouvernementaux.

Les interventions des acteurs EHA et du cluster EHA dans le cadre des inondations se focaliseront sur l'approvisionnement en eau temporaire et d'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 sinistrées et vulnérables. Ces activités et mesures seront mises en œuvre de façon coordonnée avec les structures et mécanismes gouvernementaux appropriés et seulement dans des situations et aux endroits où ces mécanismes n'auront pas la capacité d'assurer eux-mêmes la réponse d'urgence.

Grandes lignes de la stratégie

Les interventions des acteurs EHA et du cluster EHA seront principalement et en priorité relatives aux sites des personnes déplacées internes, des retournés et des réfugiés hors camps de réfugiés. Les camps de Sayam Forage et Kablewa sont pris en charge à travers l'UNHCR et ses partenaires, dans le cadre du Regional Refugee Response Plan, qui a été intégré cette année dans le PRH.

Néanmoins, les interventions EHA s'intègrent 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.

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

	TOTAL	Pers. ciblées	PAR STATUT		RÉPARTITION DES PERSONNES CIBLÉES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin		Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautés Pop. d'accueil	Autres Pop. vulnérables	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total
EHA	330K	326K	65K	-	136K	23K	92K	10K	51%	55 42 3%	\$14M

LOGISTIQUE



BUDGET (US\$)



8M

LOGISTIQUE OBJECTIF 1 :

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

APPUIE L' OS1 , OS2 

LOGISTIQUE OBJECTIF2 :

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

APPUIE L' OS1 

LOGISTIQUE OBJECTIF 3 :

3 Garantir l'évacuation médicale ou sécuritaire du personnel humanitaire

APPUIE L' OS1 

CONTACT

Hugo Mvumbi

Responsable UNHAS

hugo.mvumbi@wfp.org

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

- L'insécurité dans les pays voisins, à savoir les parties nord-est du Nigéria et du Mali ainsi que la partie sud de la Libye, qui a déclenché un afflux à grande échelle de réfugiés et de rapatriés au Niger et une intensification des déplacements internes. Depuis Février 2015, en raison de fréquentes attaques de Boko Haram, de nombreux déplacements de populations ont été relevés dans la région du lac Tchad. Un recensement effectué en Août 2015, dans la Région de Diffa par la Direction Régionale de l'Etat Civil et des Réfugiés (DREC) a identifié environ 302 000 personnes déplacées forcées.

En octobre 2015, les autorités du Niger ont décrété 15 jours d'état d'urgence dans la région de Diffa. L'état d'urgence a été prolongé à plusieurs reprises et est toujours en vigueur.

De nouveaux réfugiés maliens fuyant l'instabilité au nord du Mali continuent d'être enregistrés dans les régions nigériennes de Tahoua et de Tillabery. Environ 60 800 réfugiés maliens (HCR, oct. 2016) vivent dans la partie sud-ouest du pays (Tahoua, Tillabéri). 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. Pour 2017, l'OIIM estime que 200 000 migrants transiteront par le Niger. Beaucoup d'entre eux resteront bloqués dans le pays, principalement autour d'Agadez et auront besoin d'aide.

- Au regard de la vaste étendue du territoire nigérien, de l'impraticabilité de certains axes et de l'inexistence d'un service aérien national aux normes

établies par l'IATA (International Air Transport Association), certaines parties du pays ne sont pas accessibles sans escorte militaire à cause des risques sécuritaires. Dès lors, le service fourni par UNHAS (United Nations Humanitarian Air Service) 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, zone d'intervention militaire, 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.

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. Ils comprennent :

- le transport des passagers et du frêt (cargo light : médicaments, vaccins, matériel informatique, etc...).
- les évacuations médicales
- la relocalisation sécuritaire

COORDINATION



BUDGET (US\$)



3.5M

DE PARTENAIRES

129

CONTACT

Bamouni Dieudonné
 Chef de Bureau OCHA
 dieudonneb@un.org

En 2017, OCHA assurera une coordination opérationnelle directe dans trois régions (Diffa, Tahoua, Zinder), en plus de Niamey où se trouve le bureau national.

Les bénéficiaires directs des activités d'OCHA sont les partenaires humanitaires qui participent aux activités de coordination humanitaire inter-organisations y compris avec le Gouvernement à Niamey et dans les régions (services et structures du Gouvernement, agences des Nations Unies, fonds et programmes, organisations et institutions internationales, ONG nationales et internationales).

Une autre catégorie de bénéficiaires des actions d'OCHA comporte des membres de la société civile, des bailleurs de fonds, des médias publics et privés nationaux et internationaux, des universités ainsi que des forces de défense et de sécurité.

Six clusters, deux groupes de travail, deux sous-clusters, un Inter cluster (ICC) et l'Equipe Humanitaire Pays (EHP) sont fonctionnels au niveau national. Dans les régions, la coordination se fait autour des groupes de travail sectoriels, chapotés par les directions techniques régionales étatiques avec l'appui des agences leads des Clusters nationaux.

En outre, il est envisagé de mettre sur pied un comité de haut niveau devant regrouper des représentants des acteurs humanitaires et de développement, des bailleurs de fonds autour du Gouvernement afin d'harmoniser les approches et instruments de planification humanitaire, tout en assurant un lien clair entre humanitaire et développement.

A Diffa, zone prioritaire d'interventions humanitaires, les réunions des groupes ont lieu dans tous les secteurs comme à Niamey, avec en plus la liaison et la coordination avec les forces de défense et de sécurité nationales et internationales à travers le forum de coordination civilo-militaire et un Comité de Coordination Inter-Organisations (CCIO) géré par OCHA et co-facilité avec 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.

Ce groupe de travail qui vise ultimement la mutualisation des moyens et des capacités de gestion de l'information humanitaire disponibles au sein de la communauté humanitaire (Services de l'Etat, Agences et ONGs), sera progressivement géré par une entité étatique appropriée. En plus de ce qui est décrit ci-dessus, des réunions de coordination regroupant les acteurs humanitaires et les directeurs régionaux autour du Gouverneur se tiennent une fois par mois.

Cependant, les clusters rencontrent d'énormes difficultés dans leur fonctionnement, liées notamment (1) au manque de personnes dédiées et de gestionnaires de l'information sectorielle, (2) parfois aux changements réguliers des coordonnateurs de certains clusters, et (3) au faible niveau de communication et d'échange d'informations au sein des clusters, entre les clusters et entre le niveau national et le niveau régional.

D'où la nécessité de renforcer les clusters/ groupes de travail sectoriels afin de leur permettre de jouer pleinement leur rôle stratégique de collecte et d'analyse des données, de planification, de coordination et de suivi et évaluation.

A ce niveau, une plus grande implication, au niveau approprié, des structures compétentes sectorielles et/ou techniques nationales sera un atout ; tout comme la mise à disposition par les Agences (leads) ou ONG (co-facilitatrices) de personnel dédié à la coordination des Clusters.

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

COORDINATION (SUITE)



BUDGET (US\$)


3.5M

DE PARTENAIRES


129

CONTACT

Bamouni Dieudonné
 Chef de Bureau OCHA
 dieudonneb@un.org

- OCHA continuera de travailler à l'amélioration de la qualité de ses produits afin de mettre à la disposition des partenaires des informations humanitaires 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, de nombreux produits 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.).

- En outre, 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, 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.

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

- OCHA sera, comme par le passé, engagé dans le plaidoyer pour garantir un plein accès humanitaire aux populations dans le besoin et pour que ces personnes aient accès à l'assistance et à la protection dont elles ont besoin. Dans ce cadre, OCHA coordonnera des missions de plaidoyer sur le terrain, des rencontres avec les donateurs, les autorités nigériennes et les médias nationaux et internationaux.

- OCHA continuera à faciliter la sensibilisation des partenaires sur les risques et les besoins humanitaires, la réponse et les 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 et le respect des principes de l'action humanitaire.

En termes de préparation aux urgences

- OCHA, en appui au Gouvernement du Niger, s'assurera que le plan de contingence multirisque et le plan inter agence sont régulièrement mis à jour et rendus opérationnels, avec l'appui d'experts sur la base des nouvelles directives IASC (Inter Agency Standing Committee).

CONTACT

Benoît Moreno

UNHCR

morenob@unhcr.org

PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS



Vers l'intégration socio-économique des réfugiés maliens

Bien qu'une réduction drastique des fonds puisse occasionner une dégradation des indicateurs de base, il est important de relever que la situation socio-économique des réfugiés maliens s'est améliorée au cours des quatre dernières années. A la lumière d'une absence notable d'amélioration de la situation dans le nord du Mali, un retour massif vers leur pays des réfugiés maliens au cours de l'année 2017 n'est pas attendu. Dans ce contexte, l'UNHCR et les autorités nigériennes travaillent aujourd'hui en vue de l'intégration socio-économique des réfugiés maliens. Cette intégration suppose le renforcement des activités économiques des réfugiés et leur insertion au sein des mécanismes nationaux de fourniture de services de base. Ces deux axes d'intervention n'entrent pas dans une planification humanitaire mais sont clairement orientés vers le développement. Les réfugiés maliens à la différence des années précédentes ne sont pas intégrés dans le cadre du Plan de Réponse Humanitaire.

DIFFA : une situation mixte imposant une programmation pragmatique des acteurs

Le contexte mixte et majoritairement hors-camp de Diffa a amené les acteurs humanitaires à développer une collaboration opérationnelle pragmatique et adaptée. En dehors du camp de Sayam Forage, unique camp de réfugiés dans la région de Diffa, et abritant près de 6 500 individus au mois d'octobre 2016, la majorité des réfugiés sont installés hors-camp que ce soit au sein des familles hôtes, dans des espaces péri-urbains, au sein des villages ou encore sur des sites spontanés. Réfugiés, retournés, déplacés internes et populations hôtes partagent donc les mêmes espaces et très souvent les mêmes besoins.

Mis à part le cas spécifique du camp de Sayam Forage, aucun acteur ne développe d'interventions en termes d'assistance spécifique pour les réfugiés. La planification opérationnelle des réponses en assistance en faveur des réfugiés (RRRP¹) s'est développée au sein des clusters nationaux et des groupes de travail sectoriels régionaux. Tout comme les années précédentes, l'assistance continue d'être apportée sur la base de la vulnérabilité et non du statut. Pour autant, au sein des différents clusters et avec une forte approche transversale de la protection dans la réponse apportée, les contraintes spécifiques des réfugiés ont été prises en compte pour mettre en œuvre des interventions suffisamment adaptées à leur besoin. En termes de protection, et tel que relevé dans le chapitre dédié, un engagement particulier sera maintenu sur les aspects tels que la documentation, le non refoulement, la liberté de mouvement ou encore le suivi des cas de détention.

1. <https://data.unhcr.org/SahelSituation/regional.php>

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



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

www.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 compagnies 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 :

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

AIDE D'URGENCE EN NATURE

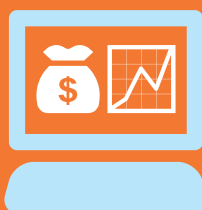


Les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents.

Dans le cas où vous ne 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 plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

PARTIE III: ANNEXES



Organisations participantes & financements requis	39
Chiffres de planification: personnes dans le besoin et ciblées	40
Objectifs, indicateurs & cibles	42
Acronymes	
Et si ? ...on n'apporte pas de réponse	

ORGANISATIONS PARTICIPANTES & FINANCEMENTS REQUIS

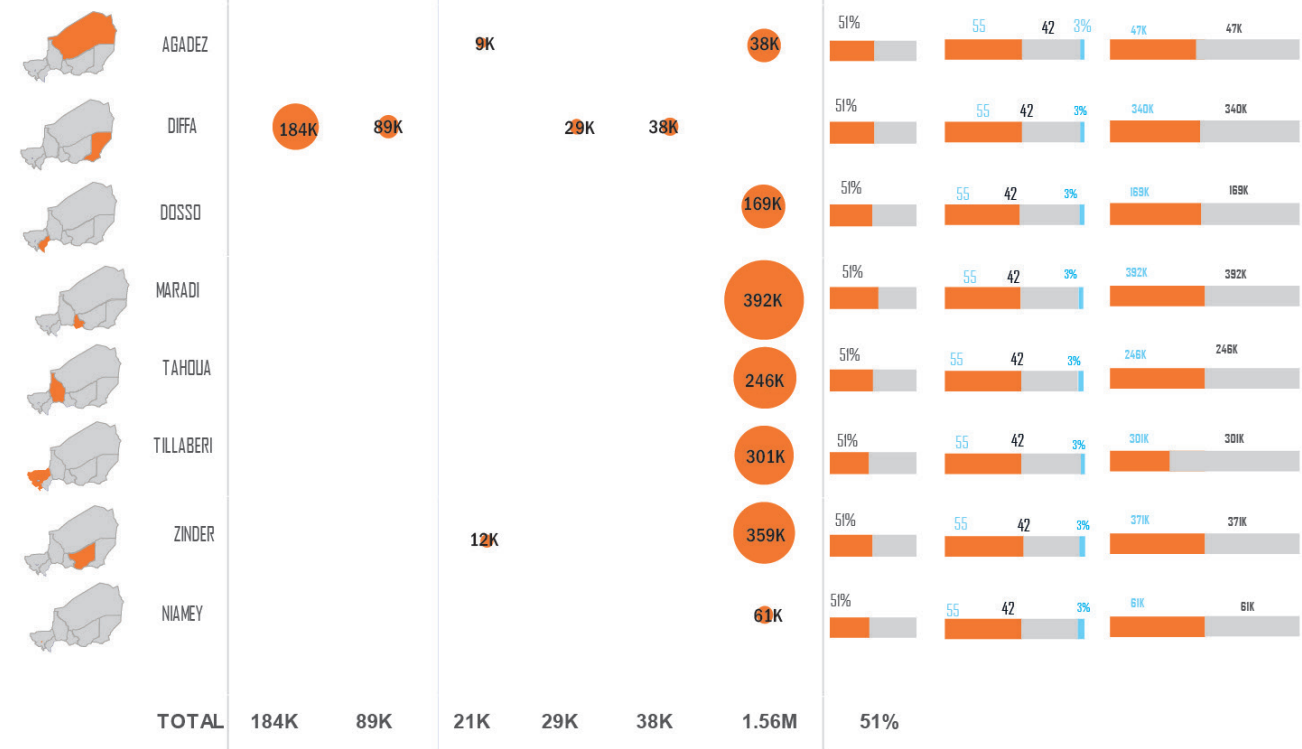
ORGANISATIONS	BUDGET (US\$)
ACF - Spain	14,737,362
Action pour le Développement du Sahel	629,000
Adventist Development and Relief Agency	268,773
Agency for Technical Cooperation and Development	1,400,000
CARE International	1,292,651
Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli	730,000
Concern Worldwide	2,536,296
Cooperazione Internazionale - COOPI	1,775,552
Deutsche Welthungerhilfe e.V. (German Agro Action)	2,200,000
Food & Agriculture Organization of the United Nations	5,488,000
GOAL	2,830,994
Helen Keller International	1,106,326
Help - Hilfe zur Selbsthilfe e.V.	800,000
International Aid Services	550,000
International Emergency and Development Aid	1,050,000
International Organization for Migration	5,364,928
International Rescue Committee	3,416,926
Luxembourg Red Cross	569,181
Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad	250,000
Office for the Coordination of Humanitarian Affairs	3,521,248
OXFAM	2,367,199
Plan Niger	2,495,932
Qatar Red Crescent Society	1,634,787
Samaritan's Purse	5,110,689
Save the Children	11,902,972
SOS Children's Villages	167,139
TEARFUND	2,634,175
United Nations Children's Fund	29,096,631
United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women	2,700,000
United Nations High Commissioner for Refugees	31,329,558
United Nations Population Fund	2,594,780
World Food Programme	118,464,418
World Health Organization	4,268,979
World Vision Niger	6,062,500
TOTAL	271M



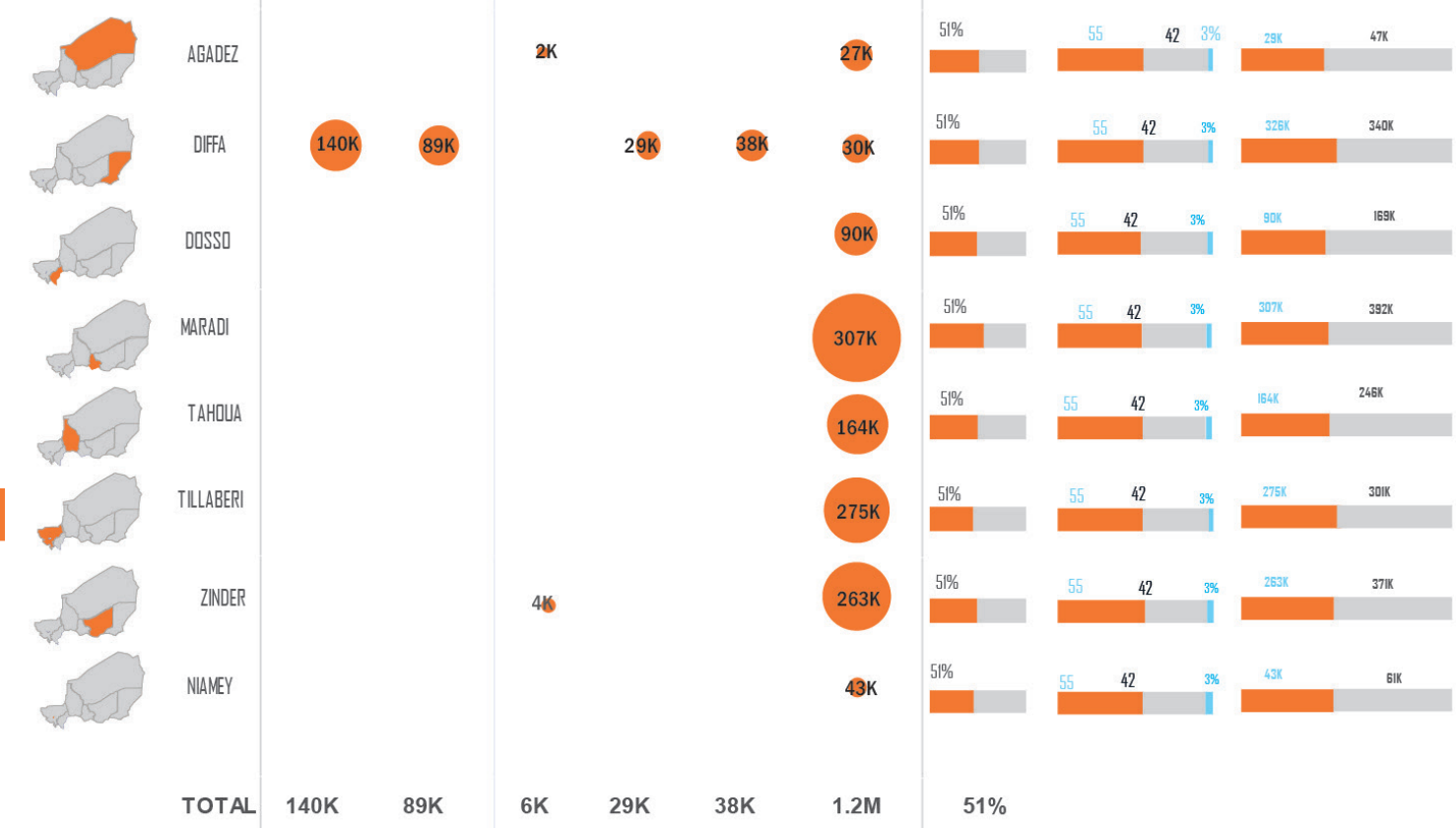
Photo: OCHA/Federica Gabellini

CHIFFRES DE PLANIFICATION: PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES

PERSONNES DANS
LE BESOIN
(OCTOBRE 2016)



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

**PERSONNES
CIBLÉES**
(OCTOBRE 2016)


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

Objectifs, indicateurs et cibles

ABRIS D'URGENCE ET BNA

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays

1.	Nombre de ménages affectés par le conflit ayant bénéficié d'une assistance en NFI	161 834
2.	Nombre de ménages ayant bénéficié d'une assistance en abris	176 370
3.	Nombre de ménages sinistrés ayant bénéficié d'une assistance en NFI	66 506
4.	Nombre de ménages ayant bénéficié d'une assistance avec approche basée sur le cash	17 982

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Réalisation des évaluations	Abala, Abalak, Aderbissinat, Bilma, Bosso, Diffa, Goudoumaria, InGall, Madaoua, Maine Soroa, Mayahi, Ngouri, NGuigmi, Tarka, Tessaoua, Tibiri	Nombre d'évaluations réalisées dans les 72 heures suivant la confirmation de l'alerte (50 évaluations)	54

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Assistance avec approche basé sur le cash	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de ménages assistés CBA	2 569
Distribution de kit abris et construction	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dosso, Doutchi, Dungass, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, Kollo, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Tahoua, Takieta, Tanout, Tassara, Tchintabaraden, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri	Nombre d'abris d'urgence construits	17 581
	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre d'abris transitionnel construits	3 853
Distribution des NFI	Bosso, Diffa, Goudoumaria,	Nombre de kits distribués aux	21 835

	Maine Soroa, NGuigmi	ménages affectés par le conflit	
	Abalak, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Dosso, Doutchi, Dungass, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Kollo, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Malbaza, Mayahi, Mirriah, Niamey, Ouallam, Tahoua, Takieta, Tanout, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri	Nombre de kits distribués aux ménages affectés par les désastres naturels	16 768
Identification et ciblage des bénéficiaires	Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dosso, Doutchi, Dungass, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Kollo, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Tahoua, Takieta, Tanout, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri	nombre de ménages bénéficiaires ciblés	34 241

COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays

1.	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.	3
2.	Nombre de groupes et de forums de coordination soutenus par OCHA au niveau régional et national	14
3.	Nombre de cadres de suivi élaborés en collaboration avec l'inter-cluster et de rapports de suivi périodiques produits sur une base régulière	1
4.	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

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Appui au fonctionnement effectif du Groupe de Travail inter agence sur la Gestion de	Diffa	Outil efficace pour le suivi des alertes humanitaires, des besoins, de la	1

l'Information (IMWG)		réponse et des gaps.	
	Diffa	Outils évaluation besoins, de suivi de la réponse, et autre approches et outils.	4
Suivi régulier des alertes humanitaires, des besoins, de la réponse et des gaps et appui à temps aux autorités nationales, sous-nationales et aux partenaires humanitaires, à travers le bureau de Niamey, et les sous bureaux des régions.	Diffa, Zinder, Niamey, Tahoua	Briefings sur le contexte humanitaire, les besoins, la réponse et les gaps	20

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Appui à la collecte de données et information pour une réponse multi sectorielle efficace et rapide.	Diffa	Nombre de fois où les données sont collectées dans la matrice et partagées.	4
Appui au mécanisme de réponse rapide (RRM)	Diffa	Nombres de réunions du RRM coprésidées par OCHA	10
Appui pour un renforcement des mécanismes et stratégies de coordination humanitaire et alignement avec l'évolution du contexte humanitaire, au niveau national et régional	Diffa, Zinder, Niamey, Tahoua	Nombre de clusters, inter cluster et forums stratégiques appuyés par OCHA	30

EAU-HYGIENE-ASSAINISSEMENT

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays		
1.	Nombre de personnes utilisant au moins 15 lt/p*d d'eau potable	406 793
2.	Nombre de personnes utilisant des infrastructures d'assainissement de base sécurisées et accessibles aux enfants et aux personnes à besoins spécifiques	406 793
3.	Nombre de personnes ayant reçu des kits d'hygiène et touchées par des messages de sensibilisation/promotion d'hygiène	507 475
4.	Nombre de tableaux et cartes des indicateurs d'EHA établis, actualisés et partagés ainsi que nombre de mois de rapports 4W mensuels reçus, compilés et partagés	105

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Élaboration du plan de contingence général et spécifique à chaque région (ou département) pour les catastrophes naturelles, épidémies, etc. avec mécanismes précis, responsabilités, budget, répartition de stocks, etc.	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Ifrouane, Illéla, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Torodi	Nombre de plans de contingence élaborés et partagés	64

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, réduisant la durée du relèvement post-crise et renforçant les capacités des acteurs nationaux.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Activités et formation d'individus spécifiques dans le domaine hygiène (hygiène personnelle, hygiène ménage, hygiène environnementale, Hygiène des installations eau et assainissement, choléra, etc.); Individus en charge des installations publiques, des formateurs, du gouvernement, des ONG, etc.	Abalak, Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Falmey, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illéla, InGall, Konni, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tassara, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri	Nombre de personnes spécifiques formées de manière approfondie dans le domaine d'hygiène	1 156
	Ayorou, Bosso, Diffa, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Kollo, Maine Soroa, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Ouallam, Say, Tagazar, Tera, Tillabéri	Nombre de personnes spécifiques formées de manière approfondie dans le domaine épidémies/choléra	572
Actualisation et revitalisation des bases de données infrastructures d'eau et d'assainissement par région et par département avec information systématique de chaque acteur WASH des autorités locales (DRH et DDH), la collecte d'information desk et de terrain pour actualiser la base de données, et l'établissement	Abalak, Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Falmey, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illéla, InGall, Kollo, Konni, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Tassara,	Nombre de bases de données régionales mises à jour et utilisées par les autorités WASH locales (DRH et DDH), le cluster WASH et le MHA.	39

des cartes par départements	Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri		
	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheie, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Ifrouane, Illéla, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Pourcentage des acteurs WASH informant de manière mensuelle les autorités WASH locales (DRH et DDH) et le cluster WASH (4W, liste et progrès des projets, etc.)	6 280
Construction des installations d'assainissement dans des structures publiques (centres nutritionnels, centres de santé, écoles, etc.)	Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Bosso, Diffa, Falmey, Goudoumaria, Konni, Madaoua, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri	Nombre de structures publiques couvertes par des installations d'assainissement (selon standard nationaux resp. Sphere ou Cluster WASH)	62
Distribution de kits d'hygiène familiale	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de ménages ayant reçu un kit d'hygiène familiale	45 103
Équipement de structures CTS/UTC et centres de santé avec dispositifs de lavage de mains et solutions chlorées en cas d'épidémie/choléra déclarée.	Ayerou, Diffa, Gotheie, Kollo, Magaria, Maine Soroa, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Say, Tagazar, Tera, Tillabéri	Nombre de structures spécifiques de santé et réponse épidémie équipées en dispositifs de lavage de mains et solutions chlorées.	65
Information, Sensibilisation des personnes pour l'utilisation propre et le respect des installations d'assainissement dans les structures publiques	Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Bosso, Diffa, Falmey, Goudoumaria, Konni, Madaoua, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri	Nombre de personnes utilisant les installations d'assainissement dans les structures publiques	31 000
Mise en place de mécanismes et processus pour le nettoyage et la maintenance des installations d'assainissement publiques et communautaires	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illéla, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, Ngourti,	Nombre d'installations d'assainissement publiques et/ou communautaires pour lesquels un mécanisme de nettoyage et maintenance a été mis en place	8 572

	NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri		
Mise en place des activités et mesures pour la durabilité des points d'eau	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, Ngourti, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de comités de gestion de points d'eau mis en place respectivement formés et équipés	827
	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, Ngourti, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de techniciens formés et équipés pour la maintenance des installations d'approvisionnement en eau	1 653
Mise en place d'installations d'approvisionnement en eau potable dans les centres nutritionnels, centres de santé, écoles ou autres institutions publiques	Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Diffa, Falmey, Konni, Madaoua, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri	Nombre de structures publiques ayant été équipées ou ayant bénéficié de la réhabilitation des installations d'approvisionnement en eau potable	60

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Contrôle de la qualité d'eau initial et suivi des activités d'approvisionnement d'urgence en eau pour assurer 0 CFU en tout temps. (tests bactériologiques et chloration)	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de tests de chloration fait dont chlore libre > 0.1 mg/l + Nombre de tests bactériologiques faites dont CFU = 0 / 100 ml	3 007
Distribution de kits d'hygiène individuel spécifiques (par exemple: enfant malnutri aigu sévère, hygiène menstruelle, etc.)	Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Bosso, Diffa, Falmey, Goudoumaria, Konni, Madaoua, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri	Nombre de personnes ayant reçu un kit d'hygiène individuel spécifique	205 345
Implémentation de la stratégie WASH et NUT avec paquet WASH individuel pour enfant malnutri aigu sévère (MAS)	Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Diffa, Falmey, Konni, Madaoua, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah,	Nombre d'enfants malnutris aigus sévères couverts par le paquet minimum WASH et NUT	100 682

	NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri		
Mise en place de l'information et de la sensibilisation pour les personnes à l'utilisation des mesures et installations d'assainissement d'urgence temporaires	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de personnes utilisant une installation d'assainissement d'urgence temporaire améliorée	41 750
Mise en place de l'information et de la sensibilisation pour les personnes pour l'utilisation propre et durable des installations d'assainissement semi-permanentes et permanentes améliorées, protégées, adaptées (particulièrement au genre)	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de personnes utilisant une installation d'assainissement semi-permanente ou permanente améliorée, protégée, adaptée (particulièrement au genre)	406 793
Mise en place des mesures et installations d'assainissement d'urgence temporaires (champs de défécation, tranchées de défécations, autres types et système de défécation amélioré temporaire)	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre d'installations d'assainissement d'urgence temporaires améliorées (drapholes)	244
Mise en place des mesures et installations temporaires d'urgence pour permettre l'accès à suffisamment d'eau potable par personne et par jour (water trucking, traitement d'eau d'urgence, installations temporaires pour l'eau)	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de personnes utilisant au moins 7.5 lt/p*d d'eau potable	406 793
Mise en place d'installations d'approvisionnement en eau potable durables (nouveaux, extensions, réhabilitations)	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua, Tibiri	Nombre de personnes utilisant au moins 15 lt/p*d d'eau potable	406 793
Mise en place d'installations d'assainissement semi-permanentes et permanentes améliorées, protégées, adaptées (particulièrement au genre) (drapholes)	Abalak, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua	Nombre d'installations d'assainissement semi-permanentes et permanentes améliorées, protégées, adaptées (particulièrement au genre)	8 076

Promotion de l'hygiène à travers des activités de sensibilisation et de conscientisation en masse ou en groupe	Ayerou, Diffa, Gotheye, Kollo, Magaria, Maine Soroa, NGuigmi, Ouallam, Say, Tagazar, Takieta, Tera, Tillabéri	Nombre de campagnes d'information et de sensibilisation d'hygiène spécifiques aux épidémies/choléra	13
	Abalak, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Falmey, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Mayahi, NGuigmi, Ouallam, Tassara, Tchirozerine, Tessaoua	Nombre de séances d'information et de sensibilisation d'hygiène en masse ou en groupe	23
Réalisation de visites spécifiques de ménages ou familles pour l'information et la sensibilisation d'hygiène	Abalak, Ayerou, Bani Bangou, Bankillare, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Falmey, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Konni, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Tahoua, Tassara, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri	Nombre de personnes couvertes par des visites spécifiques de ménages ou familles pour l'information et la sensibilisation d'hygiène	506 167

EDUCATION

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays

1.	Nombre d'enfants de 4-13 ans (filles et de garçons) affectés par les crises ayant accès à l'éducation dans un environnement protecteur	144 230
2.	Nombre d'enfants de 9-14 ans (filles et de garçons) affectés par les crises ayant accès à l'éducation dans un environnement protecteur	144 230
3.	Nombre d'enfants (filles et de garçons) affectés par les crises ayant bénéficié de manuels de mathématiques et de français	144 230
4.	Nombre d'enfants (filles et de garçons) affectés par les crises dont les enseignants ont été formés en appui psycho social	144 230

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, réduisant la durée du relèvement post-crise et renforçant les capacités des acteurs nationaux.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
----------	--------------	------------	-------

Sensibilisation dans les écoles sur la prévention des risques de catastrophe et ceux liés aux engins explosifs	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre d'Élèves sensibilisés aux risques de catastrophe et ceux liés aux engins explosifs	117 019
--	------------------------------------	---	---------

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Construction de latrines séparées filles/garçons	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de latrines construites respectant le ratio 30/60	3 422
Distribution de manuels scolaires	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de manuels de français distribués	117 019
	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de manuels de mathématiques distribués	117 019
Équipement des salles de classes	Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dungass, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Tahoua, Tanout, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tessaoua	Nombre de classes équipées en nattes, tableaux chevalets, bureaux du maitre, chaises du maitre	2 466
Formation des enseignants	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre d'enseignants ayant bénéficié de formation en appui psycho social	2 341
	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre d'enseignants ayant bénéficié d'un encadrement pédagogique	2 341
Mise en place d'espaces temporaires d'apprentissage	Bilma, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dungass, Goure, Guidan Roumji, Illela, InGall, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Tahoua, Tanout, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tessaoua	Nombre d'enfants apprenant dans des espaces d'apprentissage protecteurs	123 314
Mise en place de cantines scolaires	Bosso, Dakoro, Diffa, Guidan Roumji, InGall, Maine Soroa, Mayahi, NGuigmi, Tchirozerine, Tessaoua	Nombre de cantines scolaires installées	400
Mise en place de dispositifs de lavage de mains	Bosso, Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de dispositifs de lavage de mains mis en place	2 341

LOGISTIQUE

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Maintien des services de transport aérien humanitaire pour passagers et cargo.	Niamey	Nombre de passagers transportés par billets et par mois	9 600
	Niamey	Nombre de passagers transportés par tronçons et par mois.	12 000
	Niamey	Nombre de tonnes de cargo transportés par mois	4
	Niamey	Nombre d'évacuations médicales	100
	Niamey	Nombre d'heures de vol utilisées	100
	Niamey	Nombre d'organisations utilisatrices	110
	Niamey	Taux d'occupation des avions	75

NUTRITION

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays

1.	Nombre d'enfants de 0 à 59 mois souffrant de la MAS et admis dans les CRENI/CRENAS	247 500
2.	Nombre d'enfants de 6 à 59 mois souffrant de la MAM et admis dans les CRENAM	636 210
3.	Nombre d'enfants de 6-23 mois admis dans le BSFP/NSPAAM (Programmes d'alimentation complémentaire de couverture)	33 836
4.	Nombre de centres de santé mettant en œuvre des activités de prise en charge de la malnutrition	1 428

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Appuyer la réalisation des enquêtes de couverture	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguie, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Nombre d'enquêtes de couvertures réalisées	64
Appuyer la réalisation des enquêtes de Nutrition	Bosso, Diffa, Dosso, Goudoumaria, Madarounfa, Maine Soroa, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre d'enquêtes de Nutrition réalisées	13
Renforcer le système de collecte, d'analyse et de partage des informations nutritionnelles	Niamey	Nombre de système fonctionnels;	1
	Abala, Abalak, Aguie, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Pourcentage des districts sanitaires fournissant à temps les données mensuelles de PCIMA (admissions et performance, désagrégées par sexe)	44

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, réduisant la durée du relèvement post-crise et renforçant les capacités des acteurs nationaux.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Etendre et renforcer la coordination des actions de Nutrition aux niveaux régional et départemental	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Existence des rapports des réunions de coordination mensuelles des régions sanitaires	96
	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Existence des ToR et d'un plan d'action annuel pour chaque coordination régionale	8
Renforcer les capacités des acteurs en matière de la coordination inter et intra sectorielle pour la gestion des activités spécifiques et sensibles à la nutrition	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre de personnes formées sur la coordination	28

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Appuyer la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les enfants de 6 à 59 mois	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram, Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourt, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Nombre d'enfants (filles et garçons) de 6 à 59 mois admis pour la MAM dans les CRENAM	636 210
Appuyer le traitement de la malnutrition aiguë modérée au sein des FEFA y compris ceux vivant dans les camps et les sites d'accueil des réfugiés, déplacés et retournés.	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram, Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela,	Nombre de FEFA admis dans les CRENAM	292 544

	InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillaberi, Tillia, Torodi		
Appuyer le traitement de la malnutrition aiguë sévère avec ou sans complications médicales chez les enfants de moins de 5 ans y compris ceux vivant dans les camps et sites de déplacés, réfugiés et retournés.	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillaberi, Tillia, Torodi	Nombre d'enfants (filles et garçons) de 0 à 59 mois admis pour la MAS dans les CRENI/AS	247 500
Assurer l'approvisionnement des CREN et des hôpitaux en intrants thérapeutiques (ATPE, médicaments, MILDA, Couvertures, petits équipements médical, ...)	Abalak, Aguié, Arlit, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Doutchi, Filingue, Gaya, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Tanout, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillaberi, Tillia	Nombre de CREN ayant un stock adéquat en intrants de nutrition, de médicaments et de consommables.	1 428
Assurer une supervision formative de qualité des acteurs/intervenants dans la prise en charge de la malnutrition aiguë	Abalak, Aguié, Arlit, Bagaroua, Bilma, Boboye, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dosso, Doutchi, Dungass, Filingue, Gaya, Goure, Guidan Roumji, Illela, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara,	Nombre de supervisions formatives réalisées par an	192

	Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri, Tillia		
Distribuer des rations aux mères accompagnantes des CRENI	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Nombre des mères ayant bénéficié d'une ration dans les CRENI	37 125
Fournir un paquet d'activités WASH in Nut dans les centres de réhabilitation nutritionnelle	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Nombre de couples mères-enfants ayant reçu un kit WASH à utiliser à domicile.	37 125
Fournir une assistance à travers la supplémentation nutritionnelle pour prévenir la malnutrition et la mortalité des enfants de 6 à 23 mois et des femmes allaitantes (mères des enfants de moins de 6 mois) pendant la période de soudure de 2017 (NSPAMM)	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre de femmes allaitantes (mères des enfants de moins de 6 mois)	22 500
	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre et pourcentage d'enfants (filles et garçons) de 6 à 23 mois assistés pendant la période de soudure.	33 836

Mettre en œuvre les activités de supplémentation en Micronutriment et de déparasitage chez les enfants de moins de 5 ans	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre d'enfants de 12 à 59 mois (filles et garçons) ayant reçu un déparasitant au cours des six derniers mois	4 867 265
	Bagaroua, Dakoro, Illela, Madaoua, Madarounfa, Matameye, Mayahi, Tahoua, Tanout, Tarka	Nombre d'enfants de 6 à 23 mois (filles et garçons) ayant reçu un supplément en micronutriments	49 208
	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre d'enfants de 6 à 59 mois (filles et garçons) ayant été supplémentés en vitamine A au cours des six derniers mois	5 343 262
Mettre en place un paquet d'activités de promotion et de conseil en nutrition en alimentation du nourrisson et du jeune enfant et d'alimentation maternelle.	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Tillia, Torodi	Nombre de femmes/gardiens d'enfants bénéficiant des activités ANJE et conseils en nutrition au niveau communautaire	2 097 767
	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre de femmes/gardiens d'enfants bénéficiant des activités ANJE et conseils en nutrition en situation d'urgence	11 998
Renforcer et systématiser la détection précoce communautaire et le référencement des enfants souffrant de MAS	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara,	Nombre d'enfants (filles et garçons) de 6 à 59 mois dépistés dans la communauté et aux centres de santé	4 057 412

Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillaberi, Tillia, Torodi		
Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguie, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourt, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Takieta, Tanout, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillaberi, Tillia, Torodi	Nombre d'enfants (filles et garçons) de 6 à 59 mois dépistés malnutris dans la communauté, référés et pris en charge dans les centres de santé	407 731

PROTECTION

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Enregistrer, documenter les personnes déplacées, réfugiées et retournées, femmes, hommes, filles, garçons pour leur protection juridique	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourt, NGuigmi	Nombre des hommes, femmes, garçons et filles, identifiés et documentés	160 320
Faire le monitoring de protection pour identifier les risques et les incidents de protection en vue d'assurer la réponse	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourt, NGuigmi	Nombre des incidents identifiés et traités	160 320
Identifier les personnes filles, garçons, femmes et hommes à besoins spécifiques et assurer leur accès aux	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourt, NGuigmi	Nombre de personnes, filles, garçons, femmes et hommes ayant accès aux services sociaux de base	160 320

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, réduisant la durée du relèvement post-crise et renforçant les capacités des acteurs nationaux.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Apporter un appui psychosocial aux personnes affectées par le conflit dans la région de Diffa	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des personnes, femmes, hommes, garçons et filles ayant reçu un appui psychosocial	160 320
Assurer l'assistance juridique et judiciaire des personnes filles, garçons, hommes et femmes survivants des violences sexuelles et basées sur le genre	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre de cas ayant reçu une assistance juridique et judiciaire	1 000
Assurer la prise en charge médicale des personnes, femmes, hommes, filles et garçons survivants des violences sexuelles et basées sur le genre	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre de cas ayant reçu une prise en charge médicale	1 000
Assurer l'assistance économique des personnes, filles, garçons, femmes et hommes survivants des violences sexuelles et basées sur le genre	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des cas ayant reçu une insertion sociale et économique	1 000
Assurer l'assistance psychosociale aux personnes, filles, garçons, hommes, femmes survivants des violences sexuelles et basée sur le genre	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre de cas ayant reçu une prise en charge psychosociale	1 000
Assurer une assistance juridique et judiciaire de personnes arrêtées et détenues pour des faits en lien avec le terrorisme	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des personnes filles, femmes, hommes et garçons ayant reçus une assistance juridique et judiciaire	1 250
Former et sensibiliser les structures communautaires sur la prévention et la gestion des conflits intercommunautaires	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre de personnes, femmes, hommes, garçons et filles formées et sensibilisées	100
Former les prestataires des services des structures étatiques et non étatiques de référencement (médical, psychosocial, juridique et judiciaire)	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des prestataires des services des structures de référencement formés	60
Renforcer les capacités des éléments de FDS sur les notions	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti,	Nombre des FDS formés	1 000

de protection et principes humanitaires	NGuigmi		
Renforcer les structures communautaires de protection de l'enfant, SGBV et personnes à besoins spécifiques	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des structures communautaires composées des femmes, des filles, des garçons et des hommes, opérationnelles	50
Sensibiliser les communautés sur les causes et les conséquences des violences basées sur le genre	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre d'hommes, des femmes, des filles et garçons sensibilisés	84 398
Sensibiliser les populations civiles sur les risques liés aux mines dans la région de Diffa	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des personnes, femmes, hommes filles et garçons sensibilisées	160 320

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Activités socio-récréatives et services d'accompagnement psychosocial pour les enfants déplacés (réfugiés, déplacés internes ou issus des communautés d'accueil)	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	# de filles et garçons ayant bénéficié des activités socio-récréatives et de soutien psychosocial à travers les espaces amis d'enfants/espaces sécurisés	76 027
Identification, documentation, prise en charge provisoire et suivi individuel pour les ESNA	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# de filles et garçons non accompagnés ayant bénéficié d'une prise en charge provisoire et/ou d'un suivi individuel	310
	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# de filles et garçons non accompagnés identifiés et documentés	235
	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# de filles et garçons séparés ayant bénéficié d'une prise en charge provisoire et/ou d'un suivi individuel	785
	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# de filles et garçons séparés identifiés et documentés	505
Identification, prise en charge transitoire et réinsertion des enfants soupçonnés ou vérifiés EAFGA	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi, Niamey	# de filles et garçons soupçonnés ou vérifiés EAFGA ayant bénéficié de prise en charge transitoire et suivi individuel (FAT, Détention, CAT)	225
	Niamey	# de filles et garçons soupçonnés ou vérifiés EAFGA ayant bénéficié d'un soutien à la réinsertion communautaire à leur sortie	150

	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi, Niamey	# de filles et garçons soupçonnés ou vérifiés EAFGA identifiés	225
Identifier et documenter les cas de violences sexuelles et basées sur le genre en vue d'une réponse appropriée	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	Nombre des cas des violences sexuelles et basées sur le genre, identifiés et documentés	1 000
Mise en place / renforcement des mécanismes communautaires de protection de l'enfant	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, Ngourti, NGuigmi	# de mécanismes communautaires de PE mis en place, renforcés et opérationnels	430
Prise en charge et assistance aux enfants migrants	Matameye	# de filles et garçons migrants identifiés et assistés	4 120
Réunification familiale d'enfants séparés et non accompagnés	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# de filles et garçons non accompagnés réunifiés à leur famille biologique	310
	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# de filles et garçons séparés réunifiés à leur famille biologique	785
Sensibilisation sur les risques relatifs à la protection de l'enfant en situation de crise	Bosso, Diffa, Goudoumaria, Maine Soroa, NGuigmi	# d'enfants et adultes ayant bénéficié d'activités de sensibilisation	160 321

SANTE

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays		
1.	Nombre de notifications épidémiologiques hebdomadaires reçues au niveau central	2 288
2.	Nombre de districts sanitaires hotspots disposant de kits contre les maladies diarrhéiques	14
3.	Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant du DMU/SR et qui accouchent dans des conditions d'hygiène acceptable (Diffa)	60
4.	Nombre de centres de santé approvisionnés en kits de santé reproductive (Diffa)	20

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°1 : Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Appui à la formation et la supervision en Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte (SIMR)	Damagaram Takaya, Diffa, Filingue, Goure, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mirriah, NGuigmi, Niamey, Say, Tanout, Tera, Tillabéri	Nombre de personnes formées à la SIMR	645

Appui à la mise en place d'un système d'alerte précoce pour les maladies à potentiel épidémique (EWARS) dans la région de Diffa	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Système EWARS effectivement mis en place	3
Appui à la surveillance épidémiologique par la notification hebdomadaire des maladies à potentiel épidémique et à l'analyse régulière des données	Abalak, Aguié, Arlit, Bilma, Boboye, Bouza, Dakoro, Diffa, Dosso, Doutchi, Filingue, Gaya, Goure, Guidan Roumji, Illela, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Tanout, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri	Nombre de notifications hebdomadaires reçues au niveau central	2 132

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, réduisant la durée du relèvement post-crise et renforçant les capacités des acteurs nationaux.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Appui à l'organisation des campagnes de vaccination de riposte contre la rougeole dans la région de Diffa	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre d'enfants de moins de cinq ans vaccinés contre la rougeole	10 500
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	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de consultations dans les districts soutenus par les membres du cluster	230 400
Appui à la formation du personnel de santé à la gestion des risques sanitaires courants et des risques de catastrophes en santé	Abalak, Aguié, Arlit, Bilma, Boboye, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dosso, Doutchi, Filingue, Gaya, Goure, Guidan Roumji, Illela, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Niamey, Ouallam, Say, Tahoua, Tanout, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tillabéri	Nombre de membres du personnel formé	84
Mise à jour des plans (départemental, régional et national) de préparation et de réponse aux fièvres hémorragiques y compris la fièvre de la vallée du Rift	Abalak, Niamey, Tahoua, Tchintabaraden	Mise à jour effective du plan	4
Mise à jour du Plan national de préparation et de réponse aux	Niamey	Mise à jour effective du plan	1

urgences sanitaires (PNRUS).

Mise en place d'un dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situations d'urgence (DMU/SR) y compris le VIH/Sida, les IST, et es violences basées sur le genre ainsi que les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) dans la région de Diffa	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant du DMU/SR et qui accouchent dans des conditions d'hygiène acceptable (Diffa)	180
Préparation et réponse aux épidémies de méningite pour les districts prioritaires	Aderbissinat, Aguie, Boboye, Damagaram Takaya, Dosso, Doutchi, Gazaoua, Guidan Roumji, Kollo, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Matameye, Niamey, Tera, Tessaoua	Nombre de personnes vaccinées contre la méningite	205 654
Pré positionnement des Kits sanitaires d'urgence inter agences (IEHK), en kits traumatologiques et autres médicaments essentiels/équipements médicaux de base, dans les districts sanitaires affectés par les crises	Aderbissinat, Damagaram Takaya, Diffa, Dosso, Gazaoua, Maine Soroa, NGuigmi, Niamey, Tahoua, Tillabéri	Nombre de kits IEHK prépositionnés	12
Prévention et préparation aux épidémies de cholera	Boboye, Damagaram Takaya, Diffa, Gaya, Gazaoua, Kollo, Konni, Madaoua, Madarounfa, Mirriah, NGuigmi, Tanout, Tera, Tillabéri	Nombre de districts sanitaires hotspots disposant de kits sanitaires contre les maladies diarrhéiques	14

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
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	Niamey	Nombre de COUSP mis en place	1
Appui à l'amélioration de l'accès aux soins pour les populations vulnérables par les cliniques mobiles dans la région de Diffa	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de consultations	385 000
Appui aux activités de santé mentale et de prise en charge psycho-sociale des personnes affectées par les crises	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de consultations en santé mentale	1 170
Appui aux soins de santé primaires et de référence pour les populations vulnérables de	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de références obstétricales	270

la région de Diffa

Formation des DRSP et des ONG co-facilitatrices à la coordination des interventions sanitaires d'urgence	Aderbissinat, Damagaram Takaya, Diffa, Dosso, Gazaoua, Niamey, Tahoua, Tillabéri	Nombre de personnes formées	27
Organisation des réunions mensuelles de coordination du Cluster Santé	Niamey	Nombre de réunions organisées	11
Prise en charge médicale des violences basées sur le genre (VBG)	Diffa, Maine Soroa, NGuigmi	Nombre de personnes ayant bénéficié de la prise en charge médicale des VBG	350

SECURITE ALIMENTAIRE

Indicateurs de performance du cluster

Indicateurs du pays		
1.	% de ménages assistés ayant un score de consommation alimentaire limite ou acceptable	640
2.	% de ménages assistés n'ayant pas adopté de stratégies négatives de survie	720
3.	% d'évaluations conjointes dans le domaine de la sécurité alimentaire sous le lead de la partie nationale	560

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°2 : Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée, réduisant la durée du relèvement post-crise et renforçant les capacités des acteurs nationaux.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Assistance alimentaire conditionnelle pour initier la résilience des ménages vulnérables	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguié, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheie, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, Ngourti, NGuigmi, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri,	% de ménages assistés n'ayant pas adopté de stratégies négatives de survie	5 670

	Tillia, Torodi		
Renforcement des capacités des acteurs étatiques et non-étatiques	Aderbissinat, Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tillabéri	Nombre de formations organisées y compris sur l'aspect genre et protection	8
	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre de réunions de groupes techniques dans les régions	96
	Diffa, Dosso, Madarounfa, Mirriah, Niamey, Tahoua, Tchirozerine, Tillabéri	Nombre d'évaluations conjointes avec des outils harmonisés	9

OBJECTIF STRATÉGIQUE N°3 : Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie.

Activité	Localisation	Indicateur	Cible
Assistance agricole aux ménages en situation d'urgence	Abala, Abalak, Aguie, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Illela, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa, Magaria, Maine Soroa, Malbaza, Matameye, Mayahi, Mirriah, NGuigmi, Ouallam, Say, Tagazar, Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka, Tchintabaraden, Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillabéri, Torodi	Nombre de ménages ciblés ayant reçu un soutien agricole	87 035
	Abala, Abalak, Aderbissinat, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Bosso, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Filingue, Goudoumaria, Goure, Iferouane, InGall, Maine Soroa, Mayahi, Ngourt, NGuigmi, Tanout, Tarka, Tasker, Tassara, Tchintabaraden, Tchirozerine, Tessaoua, Tillia	Nombre de ménages ciblés ayant reçu un soutien pour leur bétail	45 149
Assistance alimentaire aux personnes en situation d'urgence	Abala, Abalak, Aderbissinat, Aguie, Arlit, Ayerou, Bagaroua, Bani Bangou, Bankillare, Bermo, Bilma, Boboye, Bosso, Bouza, Dakoro, Damagaram Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso, Doutchi, Dungass, Falmey, Filingue, Gaya, Gazaoua, Gotheye, Goudoumaria, Goure, Guidan Roumji, Iferouane, Illela, InGall, Keita, Kollo, Konni, Loga, Madaoua, Madarounfa,	Nombre de personnes ayant reçu une assistance alimentaire inconditionnelle en cash	650 000

Magaria, Maine Soroa,
Malbaza, Matameye, Mayahi,
Mirriah, Ngourti, NGuigmi,
Ouallam, Say, Tagazar,
Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka,
Tasker, Tassara,
Tchintabaraden, Tchirozerine,
Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillaberi,
Tillia, Torodi

Abala, Abalak, Aderbissinat,
Aguie, Arlit, Ayerou, Bagaroua,
Bani Bangou, Bankillare,
Bermo, Bilma, Boboye, Bosso,
Bouza, Dakoro, Damagaram
Takaya, Diffa, Dioudiou, Dosso,
Doutchi, Dungass, Falmey,
Filingue, Gaya, Gazaoua,
Gotheye, Goudoumaria, Goure,
Guidan Roumji, Ifrouane, Illela,
InGall, Keita, Kollo, Konni,
Loga, Madaoua, Madarounfa,
Magaria, Maine Soroa,
Malbaza, Matameye, Mayahi,
Mirriah, Ngourti, NGuigmi,
Ouallam, Say, Tagazar,
Tahoua, Takieta, Tanout, Tarka,
Tasker, Tassara,
Tchintabaraden, Tchirozerine,
Tera, Tessaoua, Tibiri, Tillaberi,
Tillia, Torodi

Nombre de personnes ayant reçu une
assistance alimentaire inconditionnelle
en vivres

650 001

ACRONYMES

ACRONYME	DEFINITION
ABNA	Abris et Biens Non Alimentaires
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
ANJE-U	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence
BNA	Biens Non Alimentaires
CCA	Cellule Crise Alimentaire
CH	Coordonnateur Humanitaire
CCH	Cellule de Coordination Humanitaire
CCIO	Comité de Coordination Inter Organisations
CRENAS	Centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour sévères
CRENI	Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle intensif
DMU/SR	Dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situations d'urgence
DREC	Direction Régionale de l'Etat Civil
EHP	Equipe Humanitaire du Pays
EHA	Eau, Hygiène & Assainissement
EIAO	État islamique en Afrique de l'Ouest
ES/ENA	Enfant Séparé/ Enfant Non Accompagné
FDS	Forces de défense et de sécurité
FTS	Financial Tracking Service
GT	Groupe de travail
GTN	Groupe de Travail Nutrition
GTS	Groupe de Travail Sectoriel
G TSA	Groupe de Travail Sécurité Alimentaire
HD	Humanitarian Dashboard
HEA	Household Economy Approach
HNO	Humanitarian Needs Overview (Aperçu des besoins humanitaires)
HRP	Humanitarian Response Plan
IATA	International Air Transport Association
IASC	Inter-Agency Standing Committee
ICC	Inter cluster Coordination
IMWG	Information Management Working Group
INS	Institut National des Statistiques
IST	Infections sexuellement transmissibles
MAG	Malnutrition Aigüe Globale
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
MRR	Mécanisme de Réponse Rapide
NFI	Non Food Items (Biens Non Alimentaires)

ACRONYME	DEFINITION
NUT	Nutrition
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
OPS	Online Project System
ORS	Online Reporting System
PDI	Personnes Déplacées Internes
PMR	Periodic Monitoring Report
PRH	Plan de Réponse Humanitaire
RRM	Rapid Response Mechanism (Mécanisme de Réponse Rapide)
RRRP	Regional Refugee Response Plan
SECAL	Sécurité alimentaire
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions (Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions)
SIMR	Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte
UNHCR	United Nations Refugee Agency
UNHAS	Service aérien humanitaire des Nations Unies
VBG	Violence Basées sur le Genre
WASH	Water Sanitation and Hygiene promotion (eau, hygiène & assainissement)

ET SI ?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

LE NOMBRE DE PERSONNE EN SITUATION D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGÛE CONTINUERA À AUGMENTER



Si l'assistance alimentaire, agricole et pastorale n'est pas fournie à temps et en quantité suffisante, 1,3 millions de personnes touchées par l'insécurité alimentaire (y compris 650 000 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.

LE MANQUE DE SERVICES SANITAIRES APPROPRIÉS CONDUIRA À L'IRRUPTION 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 766 000. 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.

LA MALNUTRITION VA CONTINUER À AFFECTER LE DÉVELOPPEMENT DE NOMBREUX ENFANTS



Des ressources insuffisantes causeront des pertes en vies humaines et des séquelles durables sur le développement psychomoteur et cognitif des enfants. 250 000 enfants souffrant de MAS seront en danger. Aussi, de nombreux enfants souffrant de MAM pourraient basculer dans la MAS. Sans action préventive, il sera difficile de réduire le nombre d'enfants pris en charge chaque année.

LA PROTECTION NE SERA PAS ASSURÉE POUR LES POPULATIONS VULNÉRABLES



Si les projets pour une meilleure protection des civils ne sont pas financés, la sécurité et la dignité de 241 000 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.

LE MANQUE D'EAU ET DE CONDITIONS D'HYGIÈNE ADEQUATES RESTERONT DES SOURCES DE VULNERABILITE



Si les fonds ne sont pas mobilisés plus de 250 000 enfants atteints par la malnutrition aiguë sévère et plus de 62 000 personnes à risque de choléra ne bénéficieront pas des conditions minimum en termes d'accès à l'eau et à des conditions d'hygiène et d'assainissement adéquates. Le cluster cible plus de 791 000 personnes.

LES ENFANTS CONNAITRONT UNE ANNÉE SANS ÉCOLE



Si les projets destinés à financer l'éducation d'urgence en 2017 ne sont pas mis en œuvre, il y a risque que les 38 022 enfants actuellement à l'école à Diffa ne soient pas scolarisés au courant de l'année scolaire 2017-2018.

Ce document est produit au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et des partenaires.

Ce document donne la compréhension de la crise, partagée par l'Equipe Humanitaire Pays, y compris les besoins humanitaires les plus urgents, et reflète la planification conjointe de la réponse humanitaire.

La désignation employée et la présentation des données dans ce rapport ne suggèrent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'Equipe Humanitaire Pays et ses partenaires , quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ou quant au tracé de leurs frontières ou limites.



www.unocha.org/niger



www.humanitarianresponse.info/operations/niger



[@OCHA_Niger](https://twitter.com/OCHA_Niger)