

Plan de réponse pour les réfugiés et les populations hôtes de la région de Maradi

Juillet – Décembre 2019



I. CONTEXTE

Au cours des derniers mois, l'augmentation soudaine de la violence dans les États de Zamfara, Sokoto et Katsina, dans le nord du Nigéria, a entraîné une nouvelle situation d'urgence au Niger, au niveau de la région de Maradi. Des dizaines de milliers de personnes ont traversé la frontière fuyant une violence extrême qui inclut les attaques aveugles, les enlèvements, les extorsions, les meurtres, les violences sexuelles et la destruction des maisons et des biens. Aucune perspective d'amélioration à court terme n'est attendue, tout comme les perspectives d'un processus de développement inclusif dans le nord du Nigéria qui reste un enjeu central pour la stabilité de la région.

L'escalade de la violence se poursuivant elle continue de provoquer des déplacements massifs de population, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du Nigéria. On estime à 210,000 le nombre de déplacés internes au Nigeria. Nigéria. Côté Niger, un pré-enregistrement, réalisé en août 2019 par le Gouvernement du Niger et le HCR, dénombrait près de 35,000 réfugiés. Les femmes (58%) et les enfants (73%) constituent la majorité de cette population. Les déplacements continuent. Le Gouvernement du Niger et les humanitaires prévoient un nombre total de 50,000 réfugiés d'ici la fin de l'année 2019. Les réfugiés ont trouvé refuge au sein de plus de 50 villages nigériens proches de la frontière nigérienne dans les communes de Guidan Roudmji, Guidan Sori et Tibiri. Les points d'entrée sont les villages de Bassira, Tankama, Chawagui et Dan Kano. Il est estimé que 30,000 personnes de la communauté hôte sont affectées.

Le nombre croissant de réfugiés exerce une pression immense sur les communautés hôtes, déjà confrontées à un manque de ressources et de services de base. Compte tenu de la capacité limitée de ces communautés, les réfugiés restent tributaires de l'aide humanitaire notamment en termes d'alimentation, d'abri et de biens non alimentaires. La faiblesse des services de base existants dans les villages d'accueil augmente également les besoins en termes de santé, d'eau et d'assainissement. Le pourcentage élevé d'enfants parmi les réfugiés représente un défi de taille sur le plan éducatif. Les communes d'accueil sont affectées de manière structurelle par l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. La situation est aggravée par la période de soudure actuelle. Les épidémies dans la zone telles que le choléra sont récurrentes.

L'environnement de protection dans la région de Maradi est précaire. Les groupes armés n'hésitent plus aujourd'hui à franchir la frontière du Niger. Ils mènent sur le sol nigérien des opérations d'enlèvement, d'extorsion, de vol de bétail et d'assassinat. Leur présence dans la région constitue une menace pour les opérations humanitaires. Les risques de protection sont immenses en particulier pour les femmes et les filles, ainsi que pour les enfants non accompagnés ou séparés. Le nombre de séparation familiale est élevé, tout comme les victimes de viols et d'autres formes de violences sexuelles et sexistes. Les besoins en termes de soutien psycho-social sont colossaux.

L'insécurité et la pression sur les populations hôtes ont amené les autorités à demander que les réfugiés puissent être relocalisés volontairement vers des zones sûres et des « villages d'opportunités ». Tout comme pour les autres situations de réfugiés dans les régions de Tahoua, Tillabery et Diffa, une politique d'alternative aux camps est mise en place. Le Niger continue d'être un modèle à travers le monde en termes de recherche de solutions adaptées pour les réfugiés et leurs hôtes.

Dans le contexte de Maradi, les leçons apprises des contextes de Tahoua, Tillabery et Diffa doivent être mises à profit. Les communes accueillant les réfugiés font partie des communes prioritaires pour l'opérationnalisation du nexus humanitaire – développement tel que défini par le Gouvernement à travers le Ministère de l'Action Humanitaire.

III. COORDINATION ET PARTENARIAT

La coordination de la réponse envers les réfugiés de Maradi et de leurs hôtes repose sur les éléments suivants:

- Le rôle central joué à travers le pays par les autorités administratives, les collectivités territoriales et les services techniques dans la réponse envers les réfugiés et leurs hôtes;
- L'existence avant l'arrivée des réfugiés de mécanismes de coordination sectoriels dans la région de Maradi;
- La nécessité que la coordination soit aussi proche que possible des bénéficiaires et que le flux d'informations à destination de tous les acteurs soit suffisamment immédiat pour fluidifier la prise de décision et la collaboration.

Au niveau de Niamey, le groupe de travail multisectoriel pour les réfugiés existant, sous le lead des autorités et l'appui du HCR, joue un rôle central. Ce groupe de travail a la responsabilité de :

- Faciliter la réalisation des évaluations des besoins, la planification (y compris le plan de réponse humanitaire et le plan de réponse réfugié), le suivi et la gestion de l'information;
- Assurer la fluidité du partage d'information à destination des acteurs engagés dans la réponse;
- Assurer les activités de plaidoyer et de mobilisation des fonds;
- Assurer que la coordination entre Niamey et les régions concernées par la présence de réfugiés soit effective, efficiente et cohérente, en appuyant notamment la demande des besoins/priorités identifiés par le terrain;
- Promouvoir et assurer l'intégration de l'approche nexus et la collaboration avec les acteurs de développement;
- Intégrer la protection, y compris la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA) et la violence sexuelle et basée sur le genre (SGBV), ainsi que la responsabilité envers les communautés dans tous les aspects de la réponse;
- Préparer un plan de contingence en coordination avec les acteurs concernés dans le cas d'une détérioration de la situation.

Ce groupe garantit la coopération au niveau opérationnel avec les mécanismes de coordination existants au niveau national. Un sous-groupe de travail sur la protection pour les réfugiés est également en place et travaille étroitement avec le cluster protection.

Au niveau de Maradi, un comité est mis en place par les autorités sous le Gouvernorat de Maradi. Ce comité a la responsabilité de :

- Assurer le suivi de la réponse multisectorielle. La réponse multisectorielle est mise en place à travers l'architecture existante au niveau de Maradi à savoir les groupes de travail sectoriels sous le lead des Directions Régionales Techniques appuyées par les acteurs humanitaires;
- Réaliser les activités de communication/sensibilisation à destination des populations hôtes et réfugiés ;
- Assurer la fluidité du partage d'information à destination des acteurs engagés dans la réponse;
- Assurer la prise en considération effective des plans/programmes de développements régionaux et communaux dans la réponse.

Toujours au niveau de Maradi, un groupe de travail sur la protection pour les réfugiés est mis en place.

IV. REPONSE PAR SECTEUR

PROTECTION



Contexte

La situation des réfugiés nigériens qui arrivent dans la région de Maradi nécessite des actions urgentes de protection. Face à cet afflux, le Niger a une fois de plus démontré son hospitalité en favorisant l'accueil et l'installation des réfugiés au sein des communautés hôtes. Dans le souci de préserver le caractère civil de l'asile et de promouvoir la résilience des réfugiés, le gouvernement a privilégié l'approche hors camps à travers notamment la relocalisation volontaire des réfugiés vers des villages d'opportunités situés loin de la frontière.

Dans cette zone d'intervention qui fait face à sa première expérience de situation de réfugiés, tout ou presque reste à construire en termes de protection (consolidation de l'espace d'asile, respect du caractère civil de l'asile, protection de l'enfance, prévention et réponse aux violences sexuelles et sexistes, réponse aux personnes à besoins spécifiques, cohésion sociale).

Les évaluations de protection ont mis en exergue plusieurs défis majeurs notamment l'insécurité dans les zones frontalières impactant l'accès à certains villages, les risques d'attaques/incursions du fait de l'installation spontanée des réfugiés non loin de la frontière, les risques d'enlèvement et de recrutement des jeunes, les séparations familiales et les risques de tensions entre les réfugiés et les hôtes sous fonds de conditions socio-économiques précaires. Les évaluations révèlent aussi de nombreux cas de violation des droits de l'homme. De nombreuses femmes et filles traumatisées, victimes de torture et de violences sexuelles, ont été identifiés.

Avec la dispersion des réfugiés au sein de nombreux villages, les incidents de protection ne sont pas systématiquement reportés. Le système de monitoring basé sur la communauté (relais communautaires) reste fragile notamment parce que les communautés hôtes et les réfugiés ne possèdent que très peu de connaissances sur leurs droits. Les mécanismes de référencement sont quasi inexistant du fait de l'insuffisance criante d'un cadre global de réponse et de collaboration à tous les niveaux (juridique, sanitaire, psycho-social, économique...).

Tant en amont de l'arrivée des réfugiés que dans la crise actuelle, on observe peu de projets sociocommunautaires et de processus participatif. Les chefs coutumiers et leaders religieux restent les personnes-clés pour l'assistance élémentaire. Tout en leur permettant de continuer à jouer un rôle central, des comités de protection ont déjà été mis en place pour élargir la participation communautaire notamment aux femmes et aux jeunes afin d'ancrer la réponse de protection.

Afin d'apporter un premier soutien à la réponse d'urgence, il a été indispensable que rapidement la population soit documentée et que des informations au niveau ménage soient récoltées. Un enregistrement d'urgence a été conduit du 22 au 26 Mai 2019 par la Direction Régionale de l'Etat Civil (DREC) avec le soutien du HCR. Au 31 Juillet 2019, 35,055 réfugiés nigériens venus principalement de l'état de Sokoto, et une minorité de l'état de Zamfara, ont été enregistrés. 73% sont des d'enfants et 58% de femmes et de filles. 2,310 personnes à

besoin spécifiques ont été identifiées lors de cet exercice, dont principalement des femmes et des enfants à risques de protection, des mariages précoces, des personnes torturées, des victimes de violences sexuelles et sexistes. Au cours du mois de septembre 2019, un enregistrement biométrique individuel a été lancé. L'enregistrement permettra de mieux définir l'amplitude du déplacement. L'enregistrement individuel est aussi incontournable pour maîtriser les profils de la population réfugiée et fluidifier la mise en œuvre des interventions. La documentation individuelle est tout autant incontournable pour prévenir le refoulement, la détention arbitraire et garantir l'accès équitable aux services à tous les réfugiés. L'absence de documentation pour les réfugiés, souvent ayant comme racine une faiblesse de l'état civil dans leur zone d'origine, augmente le risque d'apatridie et cela d'autant plus dans un contexte de déplacement

Stratégie de réponse

La stratégie de réponse pour le secteur protection s'articule autour de :

Création d'un environnement de protection favorable. En vue de prévenir les risques de protection et d'apporter une réponse de qualité, l'objectif est de créer rapidement un environnement de protection favorable dans cette nouvelle zone d'intervention. Les actions prioritaires visent : l'accès à l'asile; le maintien du caractère civil de l'asile; la relocalisation des réfugiés; la collecte systématique des informations sur l'environnement sécuritaire, les incidents de protection et les mouvements des populations; le renforcement de la protection à base communautaire et le renforcement des mécanismes de monitoring; la coordination des acteurs pour garantir la transversalité de la protection. Du fait de l'éparpillement des réfugiés, ce dernier axe est fondamental pour le monitoring des incidents de protection, la prévention et la réponse. Les sensibilisations et le renforcement des capacités des autorités (administratives, civiles, judiciaires), des forces de défense et de sécurité, des acteurs humanitaires et des communautés sur les thématiques autour la protection internationale permettront d'assurer une compréhension commune du contexte et de faciliter la collaboration. La protection des cas de détenus sera également assurée via le monitoring de centres de détention, le plaidoyer et l'assistance adaptée. Pour accompagner la cohésion sociale, des comités mixtes seront mis en place pour la gestion et la résolution des conflits. Des campagnes de sensibilisation et des activités socio-culturelles impliquant les deux communautés seront organisées.

Réalisation de l'enregistrement individuel/biométrique et documentation. L'enregistrement se réalise conjointement entre la Commission Nationale d'Eligibilité au statut de réfugiés/CNE (Ministère de l'Intérieur), les autorités régionales et le HCR. L'enregistrement individuel/biométrique des réfugiés va se poursuivre de manière continue pour collecter des données individuelles sur chaque réfugié (vulnérabilités, situation familiale, études, qualification...) afin de renforcer la réponse de protection et accompagner la planification de la réponse humanitaire et la recherche de solutions. Les intentions individuelles de relocalisation sont systématiquement demandées durant l'enregistrement. A l'issue de l'enregistrement biométrique, une attestation d'enregistrement est délivrée à toute personne adulte permettant ainsi aux réfugiés de circuler librement et d'exercer leurs droits à travers leur intégration dans les programmes de protection et d'assistance. Le plaidoyer va se poursuivre auprès du Gouvernement pour l'adoption d'un arrêté octroyant le statut de réfugié sur la base du *prima facie*. Afin de prévenir et de réduire les risques d'apatridie, les partenaires continueront de travailler avec les autorités compétentes pour faciliter l'accès aux documents d'état civil y compris les actes de naissance. Des sensibilisations sur l'importance de la documentation seront réalisées notamment au niveau des centres de santé et des écoles. Un appui sera apporté aux services d'état civil pour créer des centres d'enregistrement mobiles.

Renforcement de la protection de l'enfance. Le cadre de coordination existant sera renforcé pour assurer une réponse holistique aux questions liées à la protection de l'enfance et pour son intégration dans les programmes sociaux communautaires. L'objectif est de disposer d'un mécanisme permettant l'identification

systématique, la documentation et le référencement rapide vers les services appropriés des enfants à risque, notamment des enfants non accompagnés et séparés, et des enfants victimes de violence et d'abus. En étroite collaboration avec la Direction Régionale en charge de la protection de l'enfance, des travailleurs sociaux et psychologues seront recrutés et/ou leurs capacités renforcées afin d'atteindre tous les villages. Les communautés seront mobilisées par le biais de comités de protection de l'enfance, et des espaces amis des enfants mis en place, afin de créer un environnement sûr pour les enfants et assurer la centralité des communautés dans la recherche des solutions. Des formations et sensibilisations envers les autorités, les acteurs humanitaires, les leaders communautaires et les différentes structures communautaires seront organisées afin de renforcer. Le mécanisme d'enregistrement des nouveaux nés et l'accès aux documents de naissance seront également une priorité.

Renforcement de la réponse des risques des violences sexuelles et sexistes (SGBV). Pour renforcer la réponse des SGBV, les mécanismes de réponse seront intégrés dans une stratégie spécifique qui sera développée en étroite collaboration entre les autorités et les partenaires. Les activités menées vont prendre en considération le renforcement de la prise en charge holistique des victimes/ survivant(e)s de SGBV (assistance médicale, psychosociale, de sécurité, de sûreté et juridique), le recrutement de travailleurs sociaux et psychologues qualifiés, et la mise en place d'un système de gestion et de référencement des cas. Selon l'approche de protection à base communautaire, afin de fluidifier l'identification et le référencement rapide des cas de SGBV aux services concernés, les structures communautaires déjà existantes, et les nouvelles qui seront créées, bénéficieront de renforcements de capacités. Des sensibilisations au sein des communautés autour de la prévention et des interventions en matière de réponse aux SGBV seront menées. Une attention particulière sera portée sur l'intégration des communautés d'accueil dans la sensibilisation et l'engagement des hommes, et des garçons, pour le signalement rapide des cas de violences sexuelles.

Amélioration de l'état de santé mentale et du bien-être psychosocial. Les activités de santé mentale et de bien être psychosocial (SMSPS) seront intégrées aux services de santé existants, au système éducatif et aux services sociaux pour les rendre accessible au plus grand nombre et assurer leur pérennité. L'intervention sera réalisée en collaboration avec le Programme National de Santé Mentale Nigérien/PNSM. Des formations seront organisées sur les thématiques telles que : les premiers secours psychologiques dans les interventions d'urgence; les techniques de communication efficace et d'écoute active; l'identification des signes de détresse psychologique; le guide d'intervention humanitaire mhGAP. Des relais communautaires de protection seront identifiés et formés pour servir de dispositif de soutien de proximité. Un système de référencement sera élaboré entre les dispositifs de protection à base communautaire et les services de santé. Des groupes de self-help (hommes, femmes, filles, garçons) seront mis en place et dynamisés. Les équipes de psychologues et de personnels soignants seront mises à disposition pour la prise en charge des personnes présentant des symptômes psychopathologiques graves. Des interventions psychologiques individuelles ou de groupe seront offertes aux personnes ayant subi des tortures et/ou des violences. Les soins aux personnes atteintes d'épilepsie seront assurés de même que les médicaments essentiels fournis pour les troubles psychiques, neurologiques et liés à l'emploi de substances psychoactives.

Construction d'espace et renforcement des services pour les personnes à besoins spécifiques. L'accès aux activités socio-éducatives, aux espaces amis des enfants, aux espaces récréatifs, aux espaces femmes, aux centres d'écoute et d'orientation, etc. feront partie intégrante de la stratégie de réponse de protection en tant que levier fondamental pour la prévention et la réponse. La collaboration avec les autres secteurs sera centrale pour assurer l'accès aux services pour les personnes ayant des besoins spécifiques.

Objectifs et indicateurs

Objectif 1. Préserver un accès sans entrave au territoire et à l'espace de protection, et promouvoir la pleine jouissance des droits tout en maintenant le caractère civil de l'asile

0 cas de refoulement enregistré

Objectif 2. Renforcer et améliorer l'enregistrement et la documentation en continu de tous les réfugiés

100% des réfugiés enregistrés et documentés

Objectif 3. Renforcer la protection des enfants

100% des enfants à risque de violence, d'exploitation, de discrimination, d'abus et de négligence, y compris les enfants non accompagnés et séparés, sont identifiés, documentés, référés et pris en charge

100% des enfants affectés par les mouvements de population bénéficient d'activités de sensibilisation sur les risques de protection

Nombre de mécanismes à base communautaire de protection de l'enfance renforcés et/ou mis en place

Objectif 4. Réduire les risques des violences sexuelles et sexistes (SGBV) et améliorer l'accès à des services destinés aux victimes de SGBV

100% des victimes de SGBV sont identifiées, référés et pris en charge.

Objectif 5. Fournir une assistance appropriée aux personnes avec de besoins spécifiques.

100% des personnes avec besoins spécifiques identifiés reçoivent des réponses adéquates.





Contexte

L'éducation représente un énorme défi pour la communauté humanitaire et les autorités nigériennes. Deux situations complexes se confrontent : 70% des réfugiés ont moins de 18 ans et leurs Etats d'origine sont considérés par le Ministère Fédéral Nigérien de l'éducation comme « educationally disadvantaged ». Pour le cas de l'Etat de Zamfara, en 2017, le taux de scolarisation en primaire était estimé à 32¹. Déjà particulièrement bas, ce taux net cache des disparités entre les garçons et les filles, ainsi qu'entre les zones urbaines et les zones rurales desquelles proviennent l'ensemble des réfugiés. Aux enfants déjà non scolarisés au Nigéria s'ajoutent ceux en rupture scolaire, phénomène qui touche automatiquement tous les niveaux du cursus scolaire.

Coté Niger, des évaluations multisectorielles menées par le Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) révèlent que plus de la moitié des enfants nigériens ne sont pas scolarisés. Bien que ces informations doivent être mises à jour après la rentrée scolaire d'octobre 2019, elles reflètent d'ores et déjà une tendance. Le système éducatif nigérien se trouve dans une situation complexe à laquelle n'échappe pas la zone d'accueil des réfugiés. Bien que le taux brut de scolarisation augmente péniblement, il n'en reste pas moins que le système éducatif nigérien, qui subit une forte croissance démographique, doit absorber chaque année un nombre croissant d'élèves. La capacité du Gouvernement à recruter et former des enseignants est grippée par des ressources internes limitées alors que le système faisant recours aux contractuels a montré ses limites. Les besoins en infrastructures scolaires sont colossaux. Pour le cas du département de Guidan Roumdji, on dénombrait en 2016 un enseignant pour 51 élèves en zone rurale et 55% des infrastructures en mauvais état, la plupart en paillote².

Selon le sous cluster protection de l'enfance, 80% des enfants réfugiés et 15% des enfants de la population hôte se trouvent dans une détresse psychosociale due aux violences, aux abus et à l'exploitation. Le levier de scolarisation dans la réponse psycho-sociale est central.

Tant sur les plans de la qualité de l'enseignement que sur celui de la capacité, les écoles des villages d'accueil actuels des réfugiés et celles des villages d'opportunités ne peuvent ni absorber dans de bonnes conditions les enfants réfugiés, ni créer l'attraction nécessaire pour contrecarrer les faibles taux de scolarisation des enfants réfugiés et hôtes. Dans la situation actuelle, le gonflement des effectifs aura aussi un impact sur la qualité déjà faible des apprentissages des enfants nigériens. Dans la zone d'intervention, seul 8% des enfants atteignent à la fin du primaire le seuil minimum de compétences en lecture et en mathématique.

Stratégie de réponse

Tout comme pour les enfants réfugiés de Tahoua, Tillabery et Diffa, les autorités prônent l'intégration et le vivre-ensemble à travers l'école. Les enfants réfugiés ont donc accès à l'école au même titre que les enfants hôtes. La stratégie de réponse dans le secteur de l'éducation s'articule autour de :

Adaptation de l'offre éducative en fonction du parcours de chaque enfant. Trois cas de figures avec des réponses différentes sont à distinguer pour les enfants réfugiés : les enfants en classes d'examen n'ayant pas fini l'année scolaire pour lesquels des cours de rattrapage doivent être menés, notamment via les

¹ <http://www.nigeria-education.org/edoren/wp-content/uploads/2014/07/TDP-TSD-Report-Zamfara.pdf>

² http://www.stat-niger.org/statistique/file/Annuaire_Statistiques/men/Annuaire_2015_2016.pdf#page=1&zoom=auto,-178,842

enseignants présents au sein de la population réfugiée, afin qu'ils puissent passer les examens de mars 2020 au Nigéria; les enfants n'ayant jamais fréquenté l'école et ceux des classes des cour d'initiation et cour préparatoire (CI/CP) qui intégreront directement les écoles nigériennes, intégration qui sera accompagné par un renforcements des capacités des enseignants; les enfants des classes des cour élémentaire et cour moyen (CE/CM1 - 3ème à 5ème année d'études au Nigéria) suivront des cours accélérés de français pour une durée de 3 mois (octobre-décembre 2019) avant d'intégrer les classes correspondantes à leurs niveaux d'études.

Renforcement des infrastructures éducatives. Tout comme pour les secteurs de l'eau et de la santé, le renforcement des infrastructures existantes et leur équipement est nécessaire pour absorber les nouveaux effectifs et améliorer les conditions d'apprentissage des enfants nigériens. En fonction des fonds mobilisés, et des intentions de déplacement, l'objectif est d'aller rapidement vers la construction d'infrastructures scolaires répondant aux normes nationales du préscolaire au secondaire. Dans un premier temps, afin de disposer de capacités d'accueil suffisantes pour la rentrée scolaire d'octobre 2019, des classes d'urgence seront construites. Chaque école sera dotée d'intrants pédagogiques et de matériel didactique.

Renforcement de la capacité attractive de l'école. Alors que la qualité des infrastructures joue un rôle important sur le taux de scolarisation, il en reste néanmoins que plusieurs autres leviers doivent être utilisés. Les structures de gestion participative des écoles doivent être accompagnées tout en assurant l'intégration en leur sein des parents des enfants réfugiés. Le corps enseignant doit être accompagné en termes d'effectifs et de formation. Un programme spécial de classes passerelles doit être mis en place pour les enfants déscolarisés. Pour les jeunes, la formation aux métiers doit être proposée. Des codes de conduite, des plans de préparation et de réponse aux risques dans les écoles ainsi qu'un mécanisme de collecte et de rapportage sur les incidents de protection dans les écoles doivent être introduits en collaboration avec les acteurs communautaires de protection de l'enfance.

Objectifs et indicateurs³

Objectif 1. Les infrastructures éducatives publiques sont renforcées

Nombre de classes construites/réhabilitées

Nombre de latrines séparées filles/garçons construites

Objectif 2. Les enseignants des écoles d'accueil reçoivent des formations sur différentes thématiques (Appui Psychosocial – APS - et référencement vers des structures spécialisées, analyse des risques et de la vulnérabilité des écoles face aux risques, pédagogie et didactique, etc.)

Nombre d'enseignants formés par thématique

Objectif 3 : Les élèves sont dotés de matériels scolaires (manuels et kits scolaires)

Nombre d'élèves ayant reçu du matériel scolaire

Objectifs 4: La gestion des écoles est améliorée

Nombre de membre de Comite de gestion GDES ayant reçu une formation sur leurs rôles et responsabilités, ainsi qu'en SVBG, culture de la paix et lutte contre les violences en milieu scolaire

Nombre d'écoles mettant en œuvre des plans de préparation et de réponse aux risques

³ Une évaluation additionnelle approfondie doit être menée pour affiner les cibles des indicateurs.



Contexte

Le système sanitaire de la zone d'intervention se caractérise par une insuffisance de personnel qualifié, des ruptures fréquentes de médicaments et le manque de matériel technique. Des premières interventions ont eu lieu sur le volet santé/nutrition dans les villages d'accueil des réfugiés mais des besoins et des disparités persistent faute de moyens à disposition de la communauté humanitaire. Les CSI (Centre de Santé Intégré) des deux principales aires de santé de la zone, à savoir Dan Kano et Tiadi, ont été renforcés en termes d'équipement et de personnel pour assurer l'offre de soin et les référencement. L'enjeu est de maintenir l'effort. Néanmoins ces aires de santé, qui couvraient déjà 60,000 personnes avant l'arrivée des réfugiés, restent souvent inaccessibles notamment à cause du manque de moyens de transport pour les réfugiés vivant dans les villages périphériques ou éloignés.

Au niveau des villages d'opportunités des réfugiés, les aires de santé n'ont pas la capacité de répondre à l'arrivée des réfugiés. Les CSI feront face à des difficultés considérables avec cette prise en charge médicale additionnelle.

Dans la zone d'intervention, les cinq premières causes de morbidité par ordre décroissant sont le paludisme, la diarrhée simple, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition aiguë globale, et les infections cutanées⁴. A l'heure actuelle, à la différence de l'année précédente, aucun cas de choléra n'est signalé dans la zone accueillant les réfugiés.

Les évaluations menées par le RRM révèlent que 31% des ménages, qu'ils soient réfugiés ou hôtes, ne prennent pas en charge les maladies de leurs enfants. Le taux de vaccination parmi les réfugiés est particulièrement faible: 85% de ménages enquêtés disent ne pas avoir vacciné leurs enfants contre la rougeole et 71% contre la polio. Le taux d'accouchements assistés est très faible selon les témoignages des agents de santé. On observe donc une réelle distance des populations envers le système sanitaire, distance d'autant plus marquée pour la population nigériane. La confiance dans la médecine traditionnelle, l'auto-médicamentation, les faibles revenus, la distance géographique par rapport aux centres de santé ou encore le dysfonctionnement du système de santé sont autant de facteurs, souvent cumulatifs, qui expliquent cette situation.

En termes de malnutrition, les dépistages réalisés début septembre dans les aires de santé de Tiadi et Dan Kano sont respectivement pour la Malnutrition Aigüe Modérée (MAM) de 7.5% et 7.4% et pour la Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) de 3.6% et 2.8%, toute population confondue. Dans la zone d'intervention, l'UNICEF appuie le Ministère de la Santé Publique via la Direction Régionale de la Santé Publique de Maradi et les Districts Sanitaires de Guidan Roudji et Madarounfa pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Cet appui passe notamment par un approvisionnement des districts sanitaires en intrants médico-nutritionnels et des dépistages réguliers. Cependant l'accès aux services de soin (centre de santé intégré) reste un enjeu considérable.

Stratégie de réponse

⁴ Mission Exploratoire Alima/Befen, septembre 2019

La stratégie de réponse pour les secteurs de la santé et de la nutrition s'articule autour des éléments suivants :

Coupler interventions fixes et interventions mobiles. Les centres de santé n'étant pas à la portée de l'ensemble de la population réfugiée et de la population hôte, la mise en place d'un dispositif mobile est incontournable. Des activités de clinique mobile seront menées pour atteindre les zones non couvertes. Les activités des cliniques mobiles incluront les consultations curatives, le dépistage, les campagnes de vaccination telles que la rougeole et les référencement. La mise en place d'un dispositif mobile permettra également d'assurer une veille sanitaire et nutritionnelle sur les villages éloignés. Un dispositif sanitaire mobile, équipé d'une ambulance, accompagnera tout le processus de relocalisation.

Renforcement pour l'urgence et le long terme des structures de santé. Les structures de santé étaient déjà fragiles avant l'arrivée des réfugiés. Le renforcement de leur capacité d'absorption est incontournable. Dans un premier temps, ce renforcement sera réalisé à tous les niveaux notamment en termes de stock de médicaments, gestion des stocks et de ressources humaines. Dans un second temps, et en fonction de la relocalisation volontaire et des intentions de déplacement, les actions entreprises viseront à mettre aux normes les infrastructures sanitaires ce qui nécessitera des travaux de réhabilitation/construction et la fourniture d'équipements. Dans les villages dépourvus de formations sanitaires, des centres de santé seront construits en matériaux semi durables ou durables. Le cadre de coopération avec l'hôpital du district et le centre hospitalier régional, pour les consultations curatives et le référencement des urgences chirurgicales et médicales, sera formalisé.

Prise en charge des cas de malnutrition et renforcement du système de référence. Des actions seront entreprises pour que chaque enfant de 6-59 mois soit dépisté mensuellement aux seins des communautés à travers le renforcement des relais communautaires et de l'approche PB (Périmètre Brachial) - mère. Ce dispositif sera accompagné par un système de référencement des cas dépistés vers les centres de prise en charge.

Prévention la malnutrition des populations hôtes et réfugiées. La prévention de la malnutrition a pour objectif d'éviter une détérioration du statut nutritionnel des enfants de 6 à 59 mois et en particulier des 6 à 23 mois qui sont les plus vulnérables. Couplées à l'assistance alimentaire, les activités suivantes seront menées : dépistage des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes/allaitantes ; rattrapage des vaccinations pour les enfants 6 à 23 mois en collaboration avec les structures de santé ; distribution de suppléments nutritionnels pour les enfants de 6 à 23 mois ainsi que pour les femmes enceintes/allaitantes et jeunes filles (fer – acide folique); communication pour le changement social et comportemental autour des thématiques suivantes: alimentation du nourrisson/jeune enfant, bonne utilisation des aliments nutritifs locaux, promotion des services de supplémentation en vitamine A et de déparasitage, promotion des pratiques familiales essentielles (PFE), soutien aux accompagnants des enfants malnutris.

Objectifs et indicateurs

Objectif 1. Assurer l'accès la santé aux réfugiés et leurs hôtes

40,000 consultations curatives sont réalisées à travers les formations sanitaires et les cliniques mobiles

Objectif 2. Les enfants de moins de 5 ans, réfugiés et hôtes, souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) sont pris en charge

315 enfants MAS bénéficient d'une prise en charge de qualité

Objectif 3. La prévention de la malnutrition chez les 6-23 mois est effective

1,200 enfants de la population hôte et 6,200 enfants réfugiés bénéficient de suppléments nutritionnels

ABRIS et BIENS NON ALIMENTAIRES



Contexte

En majorité, les réfugiés nigériens se déplacent vers le Niger par village entier. Le choix du village nigérien de destination n'est pas simplement lié à un facteur de proximité géographique mais surtout à des relations existantes notamment des liens entre chefferies. La population réfugiée est accueillie au sein des familles hôtes des villages frontaliers du Niger où la solidarité et l'hospitalité sont très fortes. Les évaluations multisectorielles menées par le RRM dans 40 villages révèlent que 64% des familles hôtes accueillent 2.3 ménages réfugiés d'une taille moyenne de 15 personnes. En moyenne, les familles d'accueil hébergent 23.5 réfugiés.

Les réfugiés sont très majoritairement installés au sein même des concessions, mais aussi au sein de structures communautaires telle que les écoles. Au sein des concessions, des abris de fortune sont construits, les hommes laissant souvent l'intérieur des maisons aux femmes et aux enfants. A l'instar de la situation de l'habitat rural au Niger, l'habitat des familles hôtes est particulièrement précaire. Au niveau de 40 villages d'accueil des réfugiés 63% des familles hôtes vivent dans un habitat en mauvais état et généralement dépourvu de latrines.

Durant leur fuite, les réfugiés ont laissé derrière eux la majorité de leurs biens. Faut de ressources financières, tant les réfugiés que les hôtes ne disposent pas des biens non alimentaires essentiels. Les évaluations multisectorielles du RRM révèlent aussi la non possession de moustiquaires (79% des réfugiés et 55 % des hôtes), de savon (58% des réfugiés et 58% des hôtes) ou encore de bidons pour la conservation de l'eau (34% des réfugiés et 42% des hôtes).

Stratégie de réponse

La stratégie de réponse pour le secteur abris et biens non alimentaires s'articule autour de :

Anticipation de l'installation dans le temps des réfugiés au niveau des villages d'opportunités. L'option retenue est la viabilisation d'espaces autour des villages d'opportunités au sein desquels seront progressivement développées/renforcées les commodités répondant aux standards nationaux. Afin de s'inscrire directement dans une logique pérenne, le site sera parcellisé selon les normes nationales et les principes de base des interventions en termes de lotissement mis en place par l'Etat du Niger et l'UNHCR dans les régions de Tillabery et Diffa, notamment en termes de répartition des espaces concernant les parcelles, la voirie et les réserves foncières. 200 m² seront attribués à chaque ménage. Des abris d'urgence et/ou des Refugee Housing Unit⁵ seront distribués aux réfugiés relocalisés. Parallèlement, des réflexions seront menées afin de définir un prototype et une approche de construction pour aller vers des abris semi-durables/permanents dès 2020.

Réduction de la pression sur les familles et villages d'accueil. Ce volet concerne les villages actuels d'installation des réfugiés. La réduction de la pression sur les familles et villages d'accueil se fera à travers trois

⁵ <https://www.unhcr.org/refugee-housing-unit.html>

approches : distribution d'abris d'urgence démontables⁶ aux réfugiés pour qu'ils puissent s'installer soit au niveau des concessions des familles qui les accueillent soit au niveau de terrains qui pourraient leur être alloués; appui aux familles hôtes ayant un abri en mauvais état ou complètement dégradé pour la réalisation de travaux de construction/réhabilitation; priorisation des réfugiés installés au sein des espaces publics et des écoles pour la relocalisation volontaire.

Assurer l'accès aux biens non alimentaires aux ménages vulnérables, hôtes et réfugiés. Sur la base de leur degré de vulnérabilité, les ménages, qu'ils soient hôtes ou réfugiés, recevront un appui en biens non alimentaires. Cette assistance sera fournie tant sur les sites actuels d'accueil des réfugiés qu'au niveau des villages d'opportunités. Toujours au niveau des villages d'opportunités, pour la consommation en biens non alimentaires des réfugiés et des hôtes vulnérables, l'objectif est de glisser progressivement vers une assistance sous forme de transferts monétaires pour accompagner l'économie locale et la liberté de choix des ménages. La collaboration avec le Programme National des Filets Sociaux est privilégiée.

Objectifs et indicateurs

Objectif 1. Les villages d'opportunités disposent de sites pour accueillir les réfugiés

3 sites sur 10 sont aménagés pour relocaliser les réfugiés

Objectif 2. Les populations réfugiées et hôtes ont accès aux abris d'urgence

7140 ménages réfugiés et 2000 ménages hôtes bénéficient d'un appui en abri d'urgence

Objectif 3. Les populations réfugiées et hôtes ont accès aux biens non alimentaires

7140 ménages réfugiés et 2000 ménages hôtes bénéficient d'un appui en biens non alimentaires



⁶ Au niveau des villages actuels d'accueil des réfugiés, les acteurs vont privilégier l'utilisation du fer à la place du bois afin d'assurer la durabilité de la structure et de faciliter le montage/démontage dans l'optique de la relocalisation.

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT



Contexte

Sur le volet eau, hygiène et assainissement, communauté hôte et réfugiés font globalement face aux mêmes besoins. Peu de ménages d'accueil disposent de latrines familiales et les latrines communautaires sont quasiment inexistantes. Selon les évaluations du RRM, seul 12% des ménages ont accès aux latrines et 58% des ménages n'ont pas de savon. Sur l'ensemble des sites, il n'existe pas de dispositif de gestion des déchets.

Tant dans les villages d'accueil actuels que dans les villages d'opportunités, l'accès à l'eau était déjà insuffisant avant l'arrivée des réfugiés, et cela tant d'un point de vue quantitatif que qualitatif. 78% des ménages qu'ils soient hôte ou réfugiés ont besoin d'une assistance en eau potable.

La situation dans le secteur de l'eau, hygiène et assainissement est d'autant plus inquiétante que le risque d'épidémie de choléra est élevé. En 2018, une épidémie importante de choléra frappait le Niger, avec plus de 3,400 donc 90% pour la seule région de Maradi. En 2019, aucun cas n'a été détecté mais le risque est élevé surtout pendant la saison des pluies en cours.

Autour de la Direction Régionale de l'Hydraulique de Maradi, les acteurs humanitaires ont déjà enclenché des interventions prioritaires dans le secteur de l'eau pour près de 26,000 personnes, réfugiés et hôtes, au niveau des 27 premiers villages d'accueil. Ces interventions concernaient principalement la désinfection des puits et des adductions d'eau, le curage et le désensablement des puits ainsi que le nettoyage des périmètres immédiats ainsi que la mise en œuvre de l'approche assainissement total piloté par la communauté (ATPC) pour améliorer les conditions d'hygiène et d'assainissement. Accompagnées d'actions de sensibilisation, et de distributions de kits hygiènes, ces interventions ont permis de prévenir la propagation des maladies hydriques.

Stratégie de réponse

Avec la participation communautaire au centre, la stratégie de réponse pour le secteur eau, hygiène et assainissement s'articule autour de:

Coupler infrastructures d'urgence et infrastructures pérennes. La mise en œuvre des interventions liées à l'amélioration de l'accès à l'eau potable se réalise à travers une analyse qui allie l'urgence de remédier à une situation, l'état des infrastructures existantes soit pour renforcer leurs capacités soit pour en créer des additionnelles, les fonds à disposition pour pouvoir réaliser d'emblée des investissements pérennes. Coupler investissements d'urgence (water trucking, bladders, solutions de traitement d'eau à domicile, réhabilitation de points d'eau...) et investissements pérennes est incontournable que ce soit dans les villages d'accueil actuels ou dans les villages de relocalisation. Dans certains cas, un double investissement doit être réalisé sur certains sites pour répondre aux besoins urgents d'une part et d'autre part assurer un retour sur l'investissement une fois la phase de crise achevée. Ne pas investir dès maintenant de façon pérenne représentera rapidement une perte financière collective. Même si les intentions de déplacement des réfugiés ne sont pas à ce stade totalement maîtrisées, ceux-ci seront toujours installés dans des villages au sein desquels les besoins en eau sont colossaux et où, comme pour l'ensemble du Niger, la population double tous les 17 ans.

Amélioration de l'assainissement. Deux types d'ouvrages sanitaires seront construits tant au niveau des villages actuels d'installation des réfugiés qu'au niveau des villages d'opportunités. Dans un premier temps, il est nécessaire de continuer à réaliser des latrines communautaires d'urgence au niveau des espaces publics et communautaires ainsi que de délimiter des aires séparées Homme – Femme avec des tranchées de défécation aux alentours immédiats des villages. Dans un second temps, l'accent sera mis sur la construction de latrines familiales par l'approche « assainissement total piloté par la communauté ». Les ménages seront dotés de matériaux de construction et bénéficieront des appuis techniques et suivi dans la construction et l'entretien. Cette approche s'inscrit dans la stratégie nationale en matière d'ouvrages sanitaires en milieu rural. Les ménages les plus vulnérables seront appuyés. Des campagnes de sensibilisation sur l'élimination de la défécation à l'air libre seront menées. Pour l'assainissement de l'environnement, des séances de sensibilisations continueront d'être organisées. Les structures communautaires seront renforcées et prendront en charge des campagnes de salubrité publique. Cette initiative est accompagnée par la dotation en kits d'assainissement au profit des ménages et des structures communautaires et par la mise en place de dispositifs de gestion des déchets ménagers solides.

Promotion de l'hygiène: la sensibilisation sur les bonnes pratiques en termes d'hygiène se réalisera via les relais communautaires déjà présents et formés et la mobilisation/formation de relais additionnels. Pour accompagner les sensibilisations, des kits seront distribués aux ménages les plus vulnérables. L'objectif est d'aller progressivement vers les transferts monétaires et les coupons au niveau des sites actuel d'accueil des réfugiés. Dû au risque d'épidémie de choléra élevé dans la zone d'intervention, des activités spécifiques se réaliseront autour de la promotion de l'utilisation d'eau chlorée et de l'intégration dans le kit ménage de moyens de traitement de l'eau à domicile.

Objectifs et indicateurs

Objectif 1. L'accès à l'eau est renforcé pour les réfugiés et les hôtes

40 infrastructures hydrauliques sont construites ou réhabilitées

Objectif 2. Les populations réfugiées et hôtes ont accès aux latrines

Au moins 80% des réfugiés et hôtes ont accès et utilisent les latrines hygiéniques séparées par genre et respectant leurs besoins spécifiques

Objectif 3. Les conditions d'hygiène des populations réfugiées et hôtes sont satisfaisantes

Au moins 80% des réfugiés et hôtes pratiquent le lavage des mains à l'eau et au savon (ou de la cendre) après les toilettes et avant de manger ou de donner à manger aux enfants.



Contexte

La zone qui accueille les réfugiés constitue l'un des greniers du Niger. Pour autant, la zone fait face à des problèmes chroniques en termes de sécurité alimentaire. Selon le profil HEA (Household Economic Analysis) actualisé par le Système d'Alerte Précoce (SAP) du Gouvernement du Niger, la population de la zone est constituée de 30% de ménages très pauvres ; 28% de ménages pauvres ; 24% de ménages moyens et 18% de ménages aisés. Depuis 2014, les résultats annuels des cadres harmonisés organisés durant la période pré-soudure (Mars) classent les départements d'accueil entre la phase minimale (1) et la phase sous pression (2). Cependant, l'IPC Chronic fait ressortir ces zones comme étant les plus affectées par l'insécurité alimentaire chronique (classifiées en phase/niveau 4).

L'arrivée des réfugiés exerce une pression importante sur les ménages hôtes, la plupart très pauvres, et qui partagent leurs ressources. Comme conséquence, les stocks alimentaires se sont érodés plus vite que prévus. Déjà au début de la période soudure, les stocks des ménages hôtes étaient réduits de 50 % à 60 % tel que le révèle l'évaluation réalisée par le PAM et le confirme par les évaluations multisectorielles du RRM. Ces dernières évaluations montrent aussi que 92% de la population réfugiée n'avaient pas de stock alimentaire et que 65% n'avaient pas eu les ressources financières pour acheter de la nourriture au cours des 7 jours ayant précédé les entretiens. La conséquence automatique pour les réfugiés et les hôtes est la réduction du nombre de repas par jour : parmi les réfugiés 37% des adultes et 21% des enfants ne font qu'un repas par jour. Pour les hôtes, le taux est de 20% pour les adultes et 15% pour les enfants.

En termes d'accessibilité, la persistance de l'insécurité au Nigeria avec tout récemment la fermeture de la frontière a considérablement réduit le volume des transactions sur certains axes. Les marchés sont approvisionnés par des circuits plus longs mais les prix restent stables avec une tendance à la baisse par rapport à 2018 en raison d'une demande plus faible, de stocks importants au Nigeria et des ventes subventionnées de l'Etat du Niger.

Le PAM est déjà intervenu en assistant 15,004 réfugiés en juin et 22,414 réfugiés en juillet. En aout, un ciblage au niveau de la population hôte de 39 villages des communes de Guidan Roumdji, Guidan Sori et Tibiri a été réalisé. Ce ciblage a touché un total de 49,109 personnes. Dès septembre, l'objectif est d'assister 41,800 réfugiés et 13,672 personnes parmi les plus pauvres de la population hôte. Cette assistance est menée en étroite coordination avec les distributions des autorités nigériennes.

Stratégie de réponse

La stratégie de réponse dans le secteur de la sécurité alimentaire s'articule autour de :

Couverture des besoins urgents alimentaires des populations hôtes et réfugiées. Le PAM et ses partenaires couvriront les besoins urgents de tous les réfugiés nigériens à travers un ciblage basé sur le statut dans un premier temps et basé sur la vulnérabilité à partir de Janvier 2020. Les réfugiés arrivés avant le 1er octobre

recevront une aide inconditionnelle jusqu'à décembre 2019 tout comme ceux qui arriveront après le premier octobre. A partir de Janvier 2020, le PAM évaluera la vulnérabilité des réfugiés qui ont bénéficié d'une aide inconditionnelle en 2019 avec une HEA et, en fonction des résultats, les reconduiront vers des activités conditionnelles ou inconditionnelles. La même logique sera appliquée aux nouveaux arrivés et aux réfugiés relocalisés en 2020. Ceux-ci bénéficieront d'une aide initiale inconditionnelle de trois mois basés sur leur statut, puis une HEA sera réalisée pour définir la reconduite vers d'autres activités. En ce qui concerne la population hôte, le PAM assistera les plus vulnérables. Ainsi, le PAM et ses partenaires planifient d'atteindre 50,000 personnes issues des communautés réfugiées et 15,000 personnes issues des communautés hôtes d'ici décembre 2019. Sur la base des ressources disponibles, l'intervention fournira des rations complètes de 2,100 kilocalories par personne/ par jour composées de 350g de céréales, 60g de légumineuses, 50g de super céréales, 35 d'huile et 5g de sel. En fonction des ménages une assistance supplémentaire non-sélective pour tous les enfants de 6 à 23 mois avec des produits nutritionnels spécifiques sera fournie. Lors des distributions, l'accent sera mis sur les activités de sensibilisation et de dépistage de la malnutrition⁷.

Renforcement des moyens d'existence, de la résilience et de la cohésion sociale. Les acteurs veilleront à assurer une approche nexus dans le cadre de toutes les interventions tout en mettant l'accent sur la cohésion sociale entre les populations hôtes et réfugiées. Cette approche sera particulièrement mise en œuvre lors de l'exercice de relocalisation des réfugiés dans les sites d'accueil notamment à travers la planification participative avec les populations (3PA). Afin de ne pas perdre les acquis en matière de développement, les acteurs veilleront à promouvoir les liens et l'intégration avec les activités de résilience existante dans la région de Maradi. Les acteurs appuieront les ménages réfugiés et des populations hôtes, vulnérables et très vulnérables, par des actions de protection et de relance de leurs moyens d'existence, à travers la distribution de semences maraichères et de culture irriguées, et un appui aux agropasteurs/pasteurs pour la préservation de leur cheptel (positionnement d'aliments, vaccinations, restockage). Ces actions seront accompagnées d'activités de Cash+ afin de préserver les intrants fournis.

Objectifs et indicateurs

Objectif 1. Les populations vulnérables hôtes et réfugiées bénéficient d'une assistance alimentaire

12,000 personnes vulnérables hôtes et 50,000 réfugiés bénéficient d'une assistance alimentaire

Objectif 2. L'assistance alimentaire permet de réduire le nombre de ménages avec un score de consommation alimentaire faible et limite

La prévalence des ménages avec un score de consommation alimentaire (FCS) faible et limite est réduite⁸

Objectif 3. L'assistance alimentaire permet de réduire les stratégies d'adaptation (LCS) de crise et d'urgence par les ménages

Le pourcentage de ménages utilisant des stratégies d'adaptation (LCS) de crise et d'urgence est réduit⁹

⁷ Opérationnellement la prévention de la malnutrition se réalise durant les distributions alimentaires. Voir secteur santé et nutrition.

⁸ Cet indicateur sera évalué en fin d'année à travers un suivi post distribution

⁹ Idem



Contexte

La zone d'accueil des réfugiés se caractérise par une végétation relativement dense et par la présence de la forêt classée de Bamban Rafi, qui couvre 16 000 ha dans le département de Guidan Roumdji et 32 000 ha dans le département de Madarounfa. Une enquête ethnobotanique réalisée en 2017 par l'Université de Maradi sur l'état des peuplements des espèces dans la commune de Guidan Roumdji présentaient les résultats suivants¹⁰ :

- 25 espèces ligneuses sont déclarées disparues par la population locale. Les causes de la disparition de ces espèces évoquées sont l'écorçage (35,80%), la coupe illégale (31,80%), le déracinement (20,80%), l'effeuillage (6,40%), les sécheresses (3,1%) et enfin la cueillette (2,1%).
- 18 espèces sont considérées comme menacées à cause des coupes illégales (74,4%), de l'écorçage (12%), de la mauvaise gestion (7,90%), du déracinement (2,90%), de l'effeuillage (2,1%) et enfin des sécheresses (0,80%).
- 14 espèces ligneuses ont été déclarées rares à cause de la mauvaise gestion (70%), de l'absence de leur plantation (20%) et des sécheresses (10%).

L'utilisation du bois comme source d'énergie domestique est prédominante pour les réfugiés et leurs hôtes. La pression anthropique existante sur les ressources ligneuses est accentuée par l'arrivée des réfugiés. Tant pour les réfugiés que pour les hôtes vulnérables, l'achat de bois est impossible faute de ressources économiques suffisantes.

L'expérience de Diffa a montré que l'achat de bois pouvait représenter la deuxième source de dépense des déplacés forcés après la nourriture. Une enquête réalisée au niveau de Guidan Roumdji et Chadakori¹¹ montre que les ménages hôtes dépensent en moyenne 13,625 CFA par mois pour acheter du bois. Pour des besoins énergétiques équivalents, la dépense en gaz serait de 5,000 CFA.

Les ménages réfugiés vulnérables n'ont d'autres recours que la coupe illégale de bois qui représente un risque de tension avec les propriétaires de champs de même qu'une exposition aux violences sexuelles vis-à-vis des femmes et des jeunes filles lors de la collecte. La transformation du bois en charbon pour la vente comme stratégie d'adaptation afin de subvenir aux besoins du ménage a déjà été identifiée sur le terrain.

Stratégie de réponse

Avec une forte approche participative, la stratégie de réponse dans le domaine de l'environnement et de l'énergie s'articule autour de quatre volets :

¹⁰ <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/9976>

¹¹ Situation environnementale de la zone d'intervention, UNHCR, août 2019.

Etude d'Impact sur l'Environnement. L'installation des réfugiés sur les villages d'opportunités est assujettie aux études d'impacts sur l'environnement (EIE), tel que le prévoit le cadre légal nigérien. La réalisation des EIE avant la phase d'aménagement des sites permettra d'identifier les impacts sur l'environnement et de prévoir des mesures adéquates permettant d'atténuer les impacts négatifs.

Sensibilisation des réfugiés et de leurs hôtes. Des séances de sensibilisation seront réalisées autour de la protection de l'environnement avec l'implication des services techniques de l'environnement. Un accent particulier sera mis sur la coexistence pacifique et la régénération naturelle assistée (RNA).

Reboisement. Toute activité de reboisement suppose l'entretien. Dans un premier temps, au niveau des sites de relocalisation, la stratégie un arbre/un ménage, et la réhabilitation des plantations existantes (écoles, centres de santé, place publique, etc.) sera priorisée.

Introduction du gaz. L'introduction du gaz non seulement pour son impact sur l'environnement mais aussi sur le pouvoir d'achat et la protection, est une priorité. L'expérience existante dans la région de Diffa en termes de partenariat avec le secteur privé sera répliquée avec pour objectif de mettre en place un système d'accès au gaz domestique autonome et durable, créant à la fois l'offre et la demande.

Objectifs et indicateurs

Objectif 1. Les populations réfugiées et hôtes sont sensibilisées sur la protection de l'environnement
15,000 arbres plantés

Objectif 2. Les populations réfugiées et hôtes ont accès au gaz domestique
6,000 ménages réfugiés et hôtes ont accès au gaz domestique



LOGISTIQUE

Contexte

Avant l'arrivée des réfugiés, UNHAS assurait déjà trois rotations par semaine entre Niamey et Maradi (lundi, mercredi et vendredi). Distant de 660 km, le trajet entre Niamey et Maradi nécessite 10 heures par route. La présence d'UNHAS joue un rôle prépondérant dans la réponse actuelle notamment pour le déploiement des équipes d'urgence et la réalisation régulière des missions.

La relocalisation des réfugiés se réalisera en parallèle de l'enregistrement biométrique. Le processus de relocalisation des réfugiés vers les villages d'opportunités demande de mettre en place un dispositif spécifique pour en assurer sa fluidité et le transport des personnes dans de bonnes conditions, notamment les personnes à besoins spécifiques.

L'état des pistes, et cela d'autant plus lors de la saison des pluies, ne permet pas de retenir l'option de la location de bus pour transporter les personnes et leurs biens. Une distance pouvant atteindre 85 km sépare les villages d'accueil actuel des villages d'opportunités. La flotte existante de véhicules légers à la disposition de l'UNHCR et de ses partenaires est insuffisante pour transporter le personnel impliqué dans le processus de relocalisation.

Stratégie de réponse

La durée de la relocalisation dépendra du nombre de volontaires. La stratégie de réponse pour le volet logistique s'articule autour des éléments suivants :

Maintien des trois rotations hebdomadaires d'UNHAS. Le rôle central que joue UNHAS pour répondre à cette crise impose que les trois rotations hebdomadaires soient maintenues. Les besoins d'UNHAS pour maintenir son activité font partie du HRP 2019.

Accompagnement des réfugiés tout au long de la relocalisation. La priorité sera donnée aux personnes vulnérables et à besoins spécifiques. Ces personnes seront identifiées par les équipes de protection et lors de l'enregistrement individuel, puis référées afin d'assurer un accompagnement tout au long du processus de relocalisation. Pour le trajet, chaque réfugié recevra un sandwich et une bouteille d'eau. Des repas chauds seront assurés au niveau des centres de départ et à l'arrivée. Les convois seront sécurisés du départ à l'arrivée.

Renforcement des moyens logistiques pour assurer la fluidité du processus de relocalisation¹² : les moyens logistiques qui seront utilisés pour la relocalisation sont les suivants :

- Transport des réfugiés et de leurs biens : en plus des cinq camions mobilisés à travers la flotte du HCR, 25 camions additionnels de 10 tonnes seront loués. La flotte de 30 camions sera munie de bâches, d'échelles, de nattes, et de matelas pour amortir les chocs lors du trajet.
- Transport des équipes : le parc automobile du HCR et de ses partenaires sera renforcé pour atteindre 10 véhicules légers. Deux véhicules seront prévus pour le transport des personnes à besoins spécifiques, ainsi qu'une ambulance.

¹² Le partenaire logistique du HCR pour la relocalisation, à savoir l'ONG AIRD, est déjà opérationnel au niveau de Maradi.

V. BESOINS FINANCIERS

Acteurs	Protection	Education	Santé et nutrition	Abris et biens non alimentaires	WASH	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Environnement et énergie	Logistique	Total
ACF			250,000		250,000	250,000			750,000
Alima/Befen			220,463						220,463
ADESEN-NAFA		337,801							337,801
CISP					116,639				116,639
COOPI	285,588								285,588
CR Espagnole			77,327		187,769				265,096
CR Luxembourgeoise				220,095	66,272				286,367
DRC	93,446								93,446
FAO						1,838,700			1,838,700
Humanité et Inclusion	35,000		35,000		50,000				120,000
Intersos	279,000					335,000			614,000
IRC				200,000	200,000				400,000
Mercy corps				186,893			600,000		786,893
NRC		145,000		371,165					516,165
OIM				4,368,920					4,368,920
OMS			1,556,414						1,556,414
ONU Femmes	350,000								350,000
PAM			701,551			5,994,437			6,695,988
UNFPA	400,000								400,000
UNHCR	2,222,305	373,307	1,573,307	2,548,840	1,023,307		302,846	758,874	8,802,788
UNICEF	790,000	1,543,858	574,800		2,469,788				5,378,446
World Vision	790,000	76,000		59,000	291,000	50,000			1,266,000
Total	5,245,339	2,475,966	4,988,862	7,954,912	4,654,775	8,468,137	902,846	758,874	35,449,713