



PLAN DE REPOSE A L'AFFLUX DE REFUGIES EN PROVENANCE DU NIGERIA DANS LA REGION DE MARADI



JUIN 2019

UNHCR

BP 12201, avenue Djerma koy, Niamey - Niger

Table of Contents

I. CONTEXTE	3
II. DESCRIPTION DU PLAN DE REPONSE	4
III. RÉPONSE SECTORIELLE	5
3.1. PROTECTION	5
3.1.1. Contexte	5
3.1.2. Objectifs	6
3.1.3. Résultats attendus	6
3.1.4. Stratégie d'intervention	6
3.1.5. Budget estimatif sectoriel	7
3.2. ENREGISTREMENT DE NIVEAU 2	9
3.2.1. Contexte	9
3.2.2. Objectifs	9
3.2.3. Résultats attendus	10
3.2.4. Stratégie d'intervention	10
3.2.5. Budget estimatif sectoriel	10
3.3. SANTÉ	12
3.3.1. Contexte	12
3.3.2. Objectifs	13
3.3.3. Résultats attendus	13
3.3.4. Stratégie d'intervention	14
3.3.5. Budget estimatif sectoriel	14
3.4. SECURITE ALIMENTAIRE	15
3.4.1. Contexte	15
3.4.2 Objectifs	15
3.4.3 Coordination.....	16
3.4.4 Stratégie d'intervention	16
3.4.5 Budget estimatif sectoriel	21
3.5. EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	22
3.5.1. Contexte	22
3.5.2. Objectifs	22
3.5.3. Résultats attendus	22
3.5.4. Stratégie d'intervention	22
3.5.5. Budget estimatif sectoriel	23
3.6. ABRIS ET ARTICLES MÉNAGERS	26
3.6.1. Contexte	26
3.6.2. Objectifs	26
3.6.3. Résultats attendus	26
3.6.4. Stratégie d'intervention	26

3.7. Environnement et Energie	30
3.7.1. Contexte	30
3.7.2. Objectifs	30
3.7.3. Résultats attendus	30
3.7.4. Stratégie d'intervention	30
3.7.5. Budget estimatif sectoriel	32
3.8. Coordination	33
3.8.1. Contexte	33
3.8.2. Objectifs	33
3.8.3. Résultats attendus	33
3.8.4. Stratégie d'intervention	33
4. BUDGET TOTAL DU PLAN DE RÉPONSE	35

I. CONTEXTE

Au début du mois de Mai 2019, des incidents sécuritaires survenus dans les états nigériens frontaliers avec la région de Maradi ont conduit plusieurs ressortissants nigériens à franchir la frontière pour chercher refuge dans les villages du département de Guidan-Roumji, dans la région de Maradi. Sur invitation des autorités régionales, une mission conjointe de la Direction Régionale de l'Etat Civil de la Migration et des Réfugiés de Maradi (DRECMR) et le bureau terrain de l'UNHCR Tahoua, a été organisée du 9 au 10 Mai 2019 dans la région de Maradi pour rencontrer les ressortissants nigériens récemment arrivés dans ce département afin de comprendre les motifs de leur fuite et évaluer leurs conditions de vie. Cette mission a permis d'avoir le profil des gens qui sont arrivés, leurs régions d'origine ainsi que les raisons de leur fuite. Depuis cette mission, des ressortissants nigériens ont continué à se déplacer vers la région de Maradi.

A la date du 15 Mai, les autorités de Maradi avaient estimé à plus de 20,000 ressortissants nigériens déjà arrivés dans le département de Guidan-Roumji, fuyant la criminalité dans leurs villages d'origine dans l'Etat de Sokoto.

De manière générale les familles nigériennes affirment avoir eu accès au territoire du Niger sans incident. En effet, femmes et enfants sont entrés sans fouille de la part des forces de défense et de sécurité contrairement aux hommes. Mieux, certains affirment n'avoir même pas eu de contact avec les forces de défense et de sécurité. Les points d'entrée sont les villages de Bassira, Tankama, Chawagui, Dan Kano. Les incidents relevés durant la fuite au Niger sont les blessures, fractures et accouchements précoces.

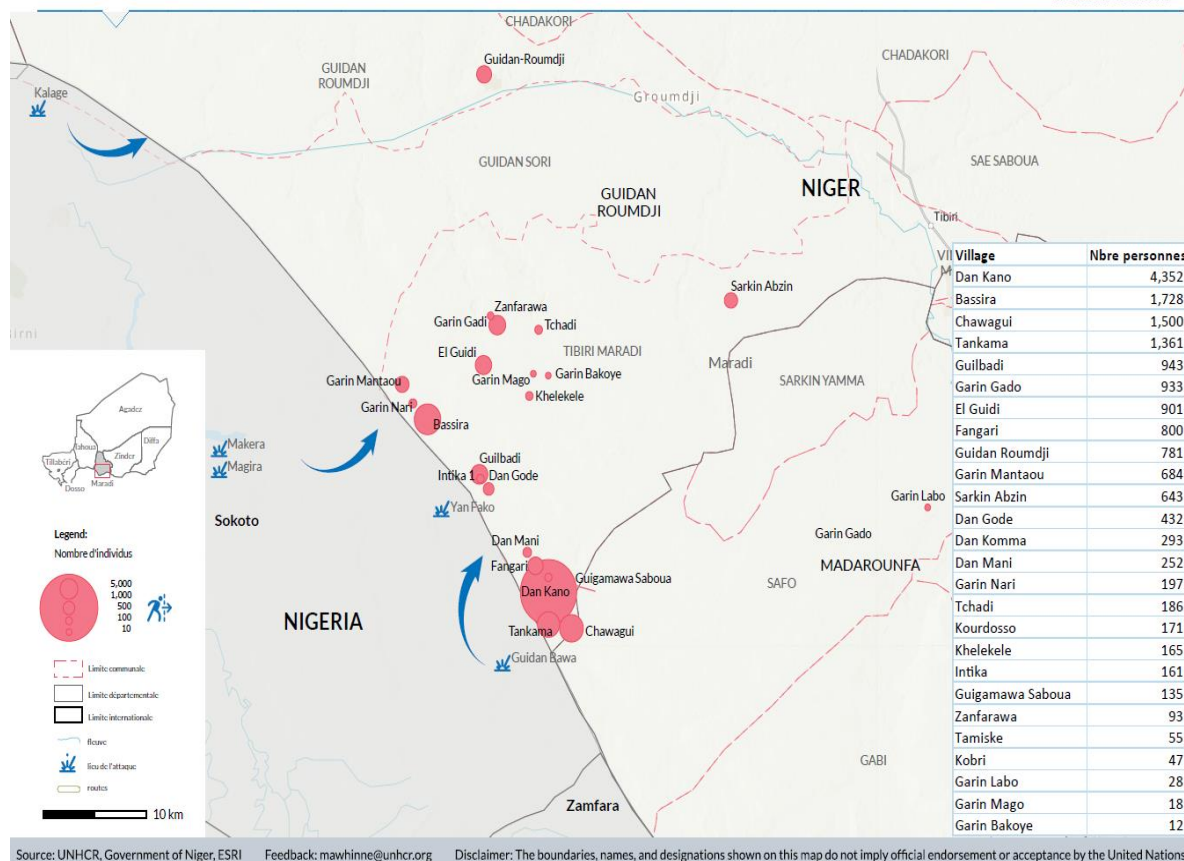
Les nigériens sont accueillis dans les villages frontaliers du Niger. Cette proximité avec le Nigéria (500m à 2km) fait que certains retournent dans leurs villages d'origine pour récupérer des vivres, bétail et autres objets personnels malgré le risque d'enlèvement et de kidnapping. Les enfants sont souvent chargés d'accomplir ces tâches.

Ce Plan de réponse a été élaboré avec la participation active du HCR, l'UNICEF, PAM, OMS, PNUD, les structures étatiques telles que DRECMR, DRPE, DRSP, DRE, DRH, et les ONGs nationales et internationales.

Carte des points d'entrée et villages d'installation des réfugiés dans la Région de Maradi



REFUGÉES - NIGER
Maradi Region
as of June 5th 2019



II. DESCRIPTION DU PLAN DE REPOSE

Objectif	Apporter une assistance humanitaire d'urgence aux réfugiés en provenance du Nigéria ayant trouvé asile dans la Région de Maradi au Niger
Populations cibles	20 000 réfugiés du Nigéria, et 7 000 membres de la population hôte, soit 27 000 personnes
Zones d'interventions	Villages de Dan Kano, Bassira, Chawagui, Tankama, Guilbadi, Garin Gado, El Guidi, Fangari, Guidan Roundji, Garin Mantaou, Sarkin Abzin, Dan Gode, Dan Komma, Dan Mani, Garin Nari, Tchadi, Kourdosso, Khelekele, Intika, Guigamawa Saboua
Durée de mise en œuvre	3 mois
Coordination	UNHCR
Budget total	6 100 720 US\$

III. RÉPONSE SECTORIELLE

3.1. PROTECTION

3.1.1. Contexte

La situation des réfugiés Nigériens qui arrivent dans les villages d'accueil au Niger dans la région de Maradi mérite des actions urgentes de protection afin de prévenir les risques notamment en lien avec l'insécurité et les besoins de survie les plus élémentaires dont ils sont dépourvus. Au mois de mai 2019, un total de 3.220 ménages représentant 16.871 individus ont été enregistrés au niveau 1 par les autorités Nigériennes (DREC) et l'UNHCR. Il apparaît des premières données statistiques que la majorité de ces arrivants est constituée de femmes, des jeunes adolescents et des enfants, soit 70% d'enfants et 48% de femmes et filles.

Les évaluations préliminaires ont mis en exergue plusieurs dangers de protection notamment le risque d'attaques par rapport à l'installation non loin de la frontière du Nigeria, les risques d'enlèvement et recrutement des jeunes, le manque des mécanismes pour prévenir et répondre aux besoins de protection des enfants et les autres composantes les plus exposées à des risques de protection principalement les femmes survivantes des violences sexuelles et basées sur le genre (SGBV) et les personnes vivant avec handicap.

Des témoignages recueillis font état que la communauté a toujours peur d'attaques éventuelles des malfrats qui leur ont fait quitter leurs villages. Toutefois, elles apprécient la présence de la patrouille des forces de défense Nigériennes pour leur sécurité bien que des attaques et enlèvement continuent à s'observer. Par-delà, dans certains villages, il a été mis en place des groupes d'autodéfense chargés de veiller à la sécurité et de prévenir tout incident sécuritaire. Dans certaines localités/villages, il a été noté une collaboration entre ces groupes d'autodéfense et la patrouille mixte. Toutefois, aucun mécanisme de monitoring de protection n'est en place aux niveaux des frontières et des villages. Les sources d'information sur le Nigeria continuent de faire état de déplacements tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Etat de Sokoto du fait de ces attaques armées de bandits¹.

Les responsables de la communauté et leaders religieux restent les personnes-clés pour appui élémentaire notamment le placement des enfants qui arrivent séparés de leur famille et l'accompagnement aux survivants des violences qui ont besoin de services de santé.

Il est important de souligner que cette population de nouveaux arrivés Nigériens vient s'installer dans des villages des résidents dans un contexte où les infrastructures communautaires de base sont insuffisantes pour répondre aux besoins de ces derniers et ceux des réfugiés qui continuent à arriver. Par ailleurs, très peu d'interventions et projets sociocommunautaires existent dans les départements et communes qui reçoivent les réfugiés.

En vue de prévenir les risques de protection et apporter une réponse aux besoins de protection relevés, il est urgent de mettre en place un plan de réponse avec comme axes principaux : l'accès à l'asile et le monitoring pour prévenir les risques de refoulement, des attaques et enlèvements ; le renforcement de la protection communautaire par la mise en place des mécanismes adaptés et de personnel formé pour répondre aux besoins de protection ainsi que

¹ IOM, *Katsina, Sokoto and Zamfara Displacements Flash Report*, (11 June 2019), Disponible à : <https://displacement.iom.int/reports/nigeria---katsina-sokoto-and-zamfara-displacements-flash-report-11-june-2019>

le renforcement de coordination et implication des autres acteurs de protection pour une réponse exhaustive.

3.1.2. Objectifs

L'objectif général est d'assurer la protection des réfugiés contre les effets des conflits armés, les risques de toutes les formes d'abus, exploitation, discrimination, abus et négligence et les risques de violences sexuelles et sexistes

La stratégie de protection s'articule autour des quatre (4) objectifs spécifiques suivants :

- Objectif 1 : Promouvoir l'accès à l'asile et minimiser les risques de refoulement
- Objectif 2 : Renforcer la protection des enfants
- Objectif 3 : Réduire les risques de violences sexuelles et sexistes (SGBV) à l'égard des réfugiés et promouvoir une meilleure qualité des interventions
- Objectif 4 : Renforcer les services destinés aux personnes ayant des besoins spéciaux

3.1.3. Résultats attendus

Les principaux résultats attendus sont :

- Les populations nigérianes qui arrivent au Niger/Maradi sont installées loin des frontières, ont accès à l'asile et sont protégées contre tout acte de refoulement ou expulsion ;
- Toutes les personnes d'origine nigériane qui arrivent en quête d'asile sont enregistrées et un document leur est délivré pour servir à les identifier et les assister ;
- Des mécanismes sont mis en place pour assurer le monitoring de la situation globale en termes de respect de droit et pour renforcer la coexistence intercommunautaire
- Les enfants à risque de violence, exploitation, discrimination, abus et négligence (VEDAN) y compris les enfants non accompagnés et séparés sont identifiés, documentés et pris en charge.
- Des mécanismes communautaires sont mis en place/renforcés/formés en coordination avec les communautés, les autorités nationales et les autres intervenants pour répondre efficacement aux problématiques en lien avec la protection de l'enfance, la prévention et la réponse aux violences sexuelles et sexistes et ainsi que l'appui aux personnes ayant des besoins spécifiques ;
- Les victimes de violences sexuelles et sexistes (SGBV) sont identifiées et assistées suivant les outils et les services disponibles

3.1.4. Stratégie d'intervention

En lien avec les objectifs ci-haut mentionnés visant à réduire les risques de protection et apporter une réponse effective, la stratégie de protection privilégie l'enregistrement et la documentation individuels des réfugiés en provenance du Nigeria. Le renforcement de la protection communautaire sera un axe fondamental de la stratégie par la mise en place des structures communautaires et points focaux formés et outillés pour s'impliquer dans les activités de prévention et réponse aux risques de protection identifiés. Ceci implique, de ce fait, le recrutement des travailleurs sociaux pouvant répondre aux problématiques de protection de l'enfance, les questions de violences sexuelles et sexistes et l'appui aux personnes ayant des besoins spécifiques. Par ailleurs, le renforcement des capacités pour tous les partenaires et les intervenants sur les thématiques de protection et les principes humanitaires permettra d'assurer

une compréhension commune du contexte et de faciliter la collaboration dans la réponse aux différentes situations.

La mise en place de cadres de coordination et le renforcement de la collaboration avec les autorités régionales et décentralisées, les agences et organisations internationales œuvrant dans la région dans les différents secteurs est une option importante qui permettra une complémentarité pour une réponse plus ou moins exhaustive.

L'accès à des activités socio-éducatives, les espaces récréatifs, les espaces femmes, les centres d'écoute et d'orientation, etc. feront partie intégrante de la présente stratégie en tant qu'outils fondamentaux pour la prévention et la réponse aux risques de protection auxquels pourraient faire face les catégories vulnérables dont les enfants, les jeunes et adolescents, les femmes et les autres catégories ayant des besoins de protection.

3.1.5. Budget estimatif sectoriel

Objectif 1 : Promouvoir l'accès à l'asile et minimiser les risques de refoulement			
DESIGNATION	QUANTITE	COUT UNITAIRE	COUT TOTAL
Mener des formations aux FDS, leaders communautaires et groupe d'autodéfense sur la protection internationale : principe de non refoulement	4	1.000.000	4.000.000
Mettre en place une équipe de monitoring des frontières sur les points d'entrées clés le long des départements de Madarounfa et Guidan Roudji	10	500.000	5.000.000
Kits moniteurs	10	1.000.000	10.000.000
Mettre en place un réseau de relais mixte dans les villages chargé de suivi des mouvements de personnes	20	50.000	1.000.000
Kits relais et frais de communication	10	100.000	1.000.000
Renforcer les capacités des moniteurs sur le monitoring des frontières en période d'urgence	2	2.000.000	4.000.000
Produire des Flash info, rapport hebdomadaires et mensuels sur le monitoring des frontières et les incidents de protection	30	100.000	3.000.000-
Sous total 1			28.000.000. FCFA
Objectif 2 : Renforcement de la protection des enfants.			
Déploiement des travailleurs sociaux dans tous les villages pour identifier les cas, les documenter et les référer aux services (3 mois)	15	360.000	5.400.000
Recrutement de psychologues	5	1.200.000	6.000.000
Equipement pour les espaces récréatifs (ballon, corde, jouets, carte)	15	3.000.000	4.500.000
Formation des points focaux, autorités les travailleurs sociaux, partenaires/intervenants	3	3.000.000	9.000.000

Mise en place, formation des familles d'accueil et appui matériel	30	600.000	9.000.000
Visibilité des relais communautaire	60	7000	420.000
Téléphones et crédit de communication	15	100.000	1.500.000
Appui aux missions conjointes (DRPE, Juge de Mineur, carburants et primes)	4	250.000	1.000.000
Panel pour l'EIS/DIS (frais de déplacement et pause)	3	50.000	150.000
Délivrance des actes de naissance	100	15.000	1.500.000
Conduite de l'évaluation participative	1	1.500.000	1.500.000
Sous total 2			30.970.000 FCFA
Objectif 3 : Risques de violences sexuelles et sexistes (SGBV) à l'égard des réfugiés réduits et meilleure qualité des interventions.			
Prise en charge holistique des victimes / survivant(e)s de SGBV : psychosociale, médicale, légale/juridique, matérielle (distribution de kits de dignité)	100%		10.000.000
Déploiement des travailleurs sociaux pour sensibiliser les communautés sur les thématiques en liens avec la prévention et les mécanismes de réponses, identifier et référer les cas aux services	15	360.000	5.400.000
Recrutement de psychologues qualifiés	5	1.200.000	6.000.000
Formation des points focaux, travailleurs sociaux et les représentants des différents services de prévention et réponse aux situations de SGBV	3	3.000.000	9.000.000
Organisation de campagnes de sensibilisation et de plaidoyer sur les SGBV avec la participation de tous les acteurs y compris les réfugiés et les communautés d'accueil	12		5.000.000
Construire un lieu/centre d'écoute par site d'installation	15		
Une évaluation /AGD/Focus group	1	1.500.000	1.500.000
Sous total 3:			36.900.000 FCFA
Objectif 4 : Renforcement des services destinés aux personnes ayant des besoins spéciaux			
Identifier, documenter, référer, suivre et prendre en charge les cas de PBS selon les outils standards harmonisés.	100%		10.000.000
Former les points focaux parmi les membres de la communauté pour soutenir les actions d'identification et de référence des cas PBS	2	3.000.000	6.000.000
Sous total 4 :			16.000.000FCFA
TOTAL (XOF) : 111 870 000			

3.2. ENREGISTREMENT DE NIVEAU 2

3.2.1. Contexte

A la date du 15 Mai, les autorités de Maradi avaient estimé à plus de 20 000 ressortissants nigériens déjà arrivés dans le département de Guidan rounji, fuyant la criminalité dans leurs villages d'origine dans l'Etat de SOKOTO.

Dans le but d'apporter un soutien à la réponse humanitaire d'urgence, il a été indispensable que la population soit documentée, qu'une base de référence (données niveau ménage) soit mise en place, afin de soutenir la réponse d'assistance, chiffrer la planification et éventuellement soutenir une potentielle opération relocalisation loin de la frontière. C'est ainsi qu'un enregistrement d'urgence (ménage) a été conduit du 22 au 26 Mai 2019 par les autorités régionales de Maradi sur le lead du Directeur Régional Etat Civil et des réfugiés (DREC), Directeur Départemental de l'Etat Civil et des réfugiés (DDEC), avec le soutien technique et financière du HCR.

Cet enregistrement a été conclu avec un chiffre de 18 171 réfugiés Nigériens venus de principalement de l'état de Sokoto avec une minorité de l'état de Zamfara.

La situation sécuritaire n'étant pas encore stabilisée dans les zones d'origine du Nigeria, il est fort possible qu'il y ait de nouveaux arrivés après la vague d'arrivés d'Avril et Mai. C'est ainsi en commun accord avec la direction régionale et la direction départementale de l'état civil et des réfugiés qu'un dispositif d'enregistrement de niveau 1 a été maintenu.

Conduire un enregistrement de niveau II avec enrôlement biométrique BIMS le plus tôt possible (dans les 3 mois). Dès que les conditions sécuritaires le permettent (certainement avec une relocalisation), il sera nécessaire de conduire un enregistrement de niveau 2 (individuel) dans le but de faire sortir les différents profils de la population réfugiés dans le but de suivi des intervention de protection et la recherche de solution durables. L'enregistrement de niveau II doit être accompagné d'un enrôlement biométrique dans BIMS afin de renforcer le caractère unique de toutes les identités dans la base de données proGres.

Délivrer une documentation d'identification qui reflète le statut de réfugié pour le court et moyen terme. Dans le but de prévenir le refoulement et la détention arbitraire, il est indispensable de délivrer une documentation au niveau individuel (carte d'identité de réfugié) et niveau ménages (attestation de réfugié) à tous les réfugiés. La délivrance de ce type de documentation nécessite un enregistrement électronique de niveau II dans proGres.

3.2.2. Objectifs

- Enregistrer sur une base individuelle tous les réfugiés dans proGres,
- Procéder à un enrôlement biométrique de tous les réfugiés âgés de plus de 4 ans
- Délivrer un document d'identification à tous les adultes
- Mettre en place une base de données avec des informations qui répondent aux besoins de l'opération.

3.2.3. Résultats attendus

Dans le but d'apporter un soutien à la réponse humanitaire de la situation réfugié, il est indispensable que cette population soit enregistrée, et que tous les ménages et adultes soient délivrés un document attestant leur statut de réfugié. Cette documentation servira au bénéficiaire de s'identifier afin d'éviter les arrestations arbitraires et une potentielle déportation. Ce document représentera une base de référence pour bénéficier de la protection internationale que va lui apporter l'état d'asile (le Niger) en première ligne, mais aussi et surtout l'organisation des nations unies pour les réfugiés (UNHCR) et les autres humanitaires qui participeront à la réponse humanitaire. L'enregistrement individuel des réfugiés fait partie de la réponse de protection et permet de mettre en place une base de données solide, qui sera la base de référence pour toutes les planifications à la réponse humanitaire et les activités relatives à l'assistance, à la gestion des cas individuel, à la recherche de solutions durables, etc.

3.2.4. Stratégie d'intervention

L'enregistrement individuel des réfugiés fait partie de la réponse de protection et permet de mettre en place une base de données solide, qui sera la base de référence pour toutes les planifications à la réponse humanitaire. Cette base de données proGres prend en compte les aspects de vulnérabilités que peut vivre le réfugié, sa biographie, ses études, sa qualification, ses adresses dans son pays d'origine et pays d'asile, photo, etc.

Dans le but de maintenir l'intégrité des données et de la procédure d'enregistrement qui sera mis en place, tous les réfugiés âgés de 5 ans et plus seront enrôlés la base de données standard biométrique de l'UNHCR, BIMS (Biometric Identity Management System). Cela évitera un double enregistrement et permettra une vérification fiable de l'identité du bénéficiaire, renforçant ainsi la transparence et la confiance au system.

Il est indispensable et nécessaire de signaler que le processus de l'enregistrement se fait et se fera conjointement avec la Direction Générale des réfugiés et les autorités gouvernementales de la région de Maradi. Une procédure standard sera documentée et signée au préalable entre le gouvernement du Niger et l'UNHCR.

Conjointement avec le Gouvernement et les autres humanitaires, les étapes suivantes seront observées:

- Discuter avec les réfugiés sur la procédure afin de considérer leur avis
- S'accorder avec la Direction des réfugiés sur la procédure et les documents à délivrer
- Construire un centre d'enregistrement au lieu identifié qui sera connu de tous ;
- Préparer un message de communication à divulguer deux semaines avant l'enregistrement
- Identifier, former et mobiliser des agents d'enregistrement, les participants du gouvernement et de l'UNHCR
- Procéder à l'enregistrement, produire un rapport narratif et statistique de l'enregistrement.

3.2.5. Budget estimatif sectoriel

Toutes ces procédures auront besoin d'un budget estimatif de 600,000\$ pour l'enregistrement d'environ 25,000 réfugiés.

Activités	Coût estimatif (\$)
Aménagement équipement d'un centre enregistrement	25 000
Staff et formation sur la procédure et les outils	375 000
Matériel Electric, informatique et bureautique	150 000
Logistique et communication	75 000
TOTAL (US\$)	625 000

3.3. SANTÉ

3.3.1. Contexte

Au cours de leur aventure ces réfugiés font face à de nombreux défis sanitaires notamment les maladies transmissibles et non transmissibles, la dénutrition, les épidémies, traumatismes corporels dus aux sévices, et l'insalubrité quotidienne dans leur cadre de vie le plus souvent précaire.

Comme dans tous les pays en voie de développement, l'état de santé de la population est préoccupant. Il s'agit notamment de la prédominance des maladies suivantes :

Tableau : Les 10 principales maladies

N°	MALADIES	%
1er	Paludisme simple	37,3
2e	Toux ou rhume	20,2
3e	Diarrhée simple	12,5
4e	Malnutrition	13,9
5e	Conjonctivite	3,4
6e	Trauma-Plaies-Brûlures	1,8
7e	Pneumonie	6,6
8e	Dysenterie	1,9
9e	Paludisme grave	1,5
10e	Diarrhée avec déshydratation	0,7
TOTAL DES DIX MALADIES		100%

Source: CSE G Roumdji

Les problèmes relatifs à l'état de santé de la population sont :

- Pauvreté des populations
- Fréquentation tardive des formations sanitaires
- Défécation à l'air libre
- Accouchement à domicile
- Automédication
- Prévalence du VIH/sida
- Tabous alimentaires : restriction alimentaire chez la femme enceinte et le jeune enfant
- Pas d'allaitement avant 48 heures suivant la naissance de beaucoup d'enfants
- L'allaitement n'est pas exclusif.

Le district sanitaire fait face à des problèmes liés aux insuffisances du système de soins, à savoir :

- Faible couverture sanitaire des structures offrant le PMA (37%)
- Insuffisance de formation des agents
- Insuffisance de sensibilisation de la population en matière de santé
- Insuffisance du personnel cadre et auxiliaire
- Insuffisance du système de prise en charge des indigènes
- Insuffisance et vétusté du parc auto/moto

- Insuffisance et vétusté du matériel technique
- Faible taux d'accouchement assisté (28%)
- IST/VIH/sida
- Ruptures fréquente de stock de certains médicaments (antituberculeux, Coartem...)
- Difficulté de fonctionnement du système de référence et contre référence
- Faible utilisation du préventif (CPN 64%, CPON 16%, PF 23%, CN 32,39%)
- Mauvais accueil
- Manque de réseau d'adduction d'eau dans certains CSI
- Automédication

Des informations recueillies auprès des autorités sanitaires transfrontalières du Niger et auprès des leaders des réfugiés, on dénote :

- Une faible couverture sanitaire (le centre de santé le plus proche est situé à 45 km)
- Un dysfonctionnement du système sanitaire
- Un accès géographique difficile aux centres
- Une persistance des maladies épidémiques et du paludisme
- La forte prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes
- L'automédication
- L'absence totale d'accouchement assisté, et
- L'absence de vaccination des enfants (sauf de rares campagnes de vaccination contre la polio)

3.3.2. Objectifs

La réponse sanitaire s'articule autour de trois (3) objectifs :

- Objectif 1 : Amélioration de l'état de santé de la population
- Objectif 2 : Accès optimal de la population aux services de santé liés à la reproduction et au VIH
- Objectif 3 : Amélioration du bien-être nutritionnel

3.3.3. Résultats attendus

- Accès à des programmes de lutte contre les maladies transmissibles ; accès aux médicaments essentiels ; accès à des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles ; et accès ou appui à l'accès aux services de soins de santé primaires
- Maintien d'un dispositif d'intervention en cas d'épidémie, et fourniture de services de santé aux enfants de moins de 5 ans
- Gestion clinique du viol
- Fourniture de services complets liés à la maternité sans risque
- Fourniture de services de prévention en matière de santé reproductive et de VIH
- Mise en place de mécanismes d'aiguillage
- Appui au développement de capacités
- Promotion de pratiques d'alimentation appropriées des nourrissons et des jeunes enfants
- Mise en place et suivi de programmes d'alimentation complémentaire
- Mise en œuvre de mesures pour lutter contre l'anémie et autres carences en oligoéléments

3.3.4. Stratégie d'intervention

La stratégie de réponse à cet afflux en matière d'assistance sanitaire d'urgence a pour objectif de veiller à ce que tous jouissent de leurs droits en matière de soins de santé vitaux et essentiels, de prévention, de protection et de traitement du VIH, de santé reproductive ; de nutrition et de sécurité alimentaire ; d'eau, d'assainissement et d'hygiène sur la base d'objectifs et de standards.

Une ONG partenaire en collaboration avec le District sanitaire de Guidan-Roumji sera chargée d'assurer un meilleur accès aux services de soins de santé primaires et référencement médicaux. Elle doit également assurer le suivi des réfugiés référés hospitalisés au niveau des différents hôpitaux de la Région de Maradi.

L'assistance sera offerte au niveau des structures sanitaires proximales déjà existantes dont les capacités d'accueil le permettent. Ces CSI seront renforcés en personnels, en médicaments et matériels.

Le partenaire assurera les activités suivantes :

- Screening médical de tous les réfugiés à leur arrivée ou avant une relocalisation ;
- Identification des cas nécessitant une assistance sanitaire ou psychosociale ;
- Offre de soins médicaux d'urgence ;
- Référencement des malades vers les structures secondaires et tertiaires de prise en charge sanitaires ;
- Suivi des malades évacués/ référés ;
- Activités de sensibilisation, CCC/IEC ;
- Établir et tenir à jour la liste des malades chroniques ;
- Rendre régulièrement compte et partager toutes les informations utiles avec les sections santé/protection du HCR ;
- Fournir un rapport mensuel au HCR sur les activités sanitaires.

3.3.5. Budget estimatif sectoriel

Désignation	Nombre	Quantité	Coût unitaire	Coût total
Personnels (infirmiers, SF, Médecin, agents d'appui)	6	6	300 000	22 500 000
Médicaments	2		15 000 000	30 000 000
Matériels	1		2 000 000	2 000 000
Renforcement des capacités d'accueil des CSI de Dan Kano, Tiadi et la case de santé de Bassira		Construction de Hangars	5 000 000	5 000 000
Prise en charge des malades référés/évacués vers Guidan-Roumdji et Maradi	30	6	75 000	13 500 000
Frais d'allocation de subsistance pour malades hospitalisés et référés	60	6	2 500	900 000
Campagne de vaccination /déparasitage	1	2	1 500 000	3 000 000
Prise en charge de la malnutrition	1	1	10 000 000	10 000 000
Autres coûts			7 790 000	7 790 000
TOTAL (XOF)				94 590 000

3.4. SECURITE ALIMENTAIRE

3.4.1. Contexte

Une évaluation conjointe réalisée du 16 au 21 mai 2019 par les représentants du Gouvernement (niveaux central et décentralisé), des agences du Système des Nations Unies (UNHCR, PAM, UNICEF, OCHA, OMS, FAO et UNDSS) a identifié les besoins urgents des personnes réfugiées en nourriture, nutrition, santé, WASH, abris et articles non alimentaires, ainsi qu'en protection et en éducation.

Il ressort de cette évaluation que la situation de la sécurité alimentaire est fragile tant pour les réfugiés nigériens que pour les populations hôtes, amplifiée par le début imminent de la période de soudure en juin et du début de la saison des pluies. Les réfugiés indiquent que le nombre de repas par jour est passé de 3 à 1 pour les adultes et de 3 à 2 pour les enfants ; les mieux nantis déclarant qu'ils ne peuvent pas couvrir leurs besoins alimentaires au bout de deux semaines. Les chefs de village locaux ont exprimé leurs préoccupations concernant le fardeau supplémentaire que les réfugiés créaient sur leurs ressources (eau, nourriture, abri et ressources naturelles). Aussi, il est ressorti également de cette évaluation qu'une minorité de réfugiés à l'intention de rentrer au Nigéria une fois que la situation sécuritaire s'améliorera, alors que la majorité se prépare à s'installer durablement au Niger, car convaincus que cette dernière ne s'améliorera pas dans le court terme.

Il faut s'attendre à une détérioration des conditions de sécurité alimentaire au fur et à mesure que l'insécurité se développe. Certains réfugiés nigériens ont eu recours à la vente de leur petit bétail pour acheter de la nourriture. Dans l'un des villages accueillant des réfugiés nigériens, la mission d'évaluation a constaté une augmentation du nombre de cas de malnutrition, de 3 à 5 par jour avant le choc, à 24 cas de malnutrition aiguë modérée (CRENAM) et 12 malnutritions aiguës sévères (CRENAS) par jour maintenant. Les cas de toux, fièvre, diarrhée, douleur articulaire sont observés et confirmés par l'analyse documentaire après vérification du registre du CSI, indiquant un état de santé dégradant pour les réfugiés.

Par ailleurs le PAM conduira un « Post Distribution Monitoring » en juillet 2019, afin de collecter des informations détaillées sur la sécurité alimentaire des réfugiés nigériens.

3.4.2 Objectifs

- Les besoins alimentaires de 20,000 réfugiés Nigériens dans la région de Maradi sont couverts pendant trois mois avec une ration alimentaire complète (céréale, légumineuse, huile, et sel) du PAM.
- 2,000 enfants de 6-23 mois des ménages ciblés de réfugiés Nigériens reçoivent 200g de Super Cereal par jour pour la prévention de malnutrition.
- 304 enfants reçoivent 100g de Plumpy Sup et 157 femme enceint reçoivent 250g de Super Cereal et 25g d'huile par jour pour le traitement de malnutrition aiguë modérée.

3.4.3 Coordination

Vu que cette assistance alimentaire et nutritionnelle du PAM ciblera les réfugiés nigériens, la coordination se fait sous le lead de l'UNHCR et le Gouvernement à travers le Ministère en charge de l'Intérieur. En ce qui concerne la sécurité alimentaire, cette coordination se fera à travers le cluster sécurité alimentaire (CSA) et le Dispositif National de Prévention et de Gestion de Crises Alimentaires (DNP-GCA), à travers plus précisément la Cellule Crises Alimentaires (CCA), en étroite collaboration avec le Ministère de l'Action Humanitaire et de la Gestion des Catastrophes (MAH/GC).

Au niveau de la région de Maradi, le PAM coordonnera la mise en œuvre de sa réponse assistance alimentaire et nutritionnelle avec le Secrétariat Permanent Régional Dispositif National de Prévention et de Gestion de Crises Alimentaires (DNP-GCA), qui est en même temps le démembré régional du DNP-GCA et MAH/GC.

3.4.4 Stratégie d'intervention

3.4.4.1 Actions préparatoires

Le partenaire coopérant du PAM doit sensibiliser, mobiliser et impliquer les différents acteurs (les autorités administratives et locales, les services techniques, les communautés, les bénéficiaires, les projets et programmes de développement et les ONG disposants de fonds autres que ceux du PAM) sur les tenants et aboutissants des activités du PAM. Cela doit se faire en veillant à une coordination sur toute la chaîne des résultats et à tous les niveaux ; ceci sans être en contradiction avec les lignes directrices définies par l'UNHCR.

Les expériences capitalisées lors des précédentes années font ressortir que la sensibilisation doit être renforcée et tenir compte des réalités locales pour porter un message pertinent. Le partenaire coopérant accompagnera de façon dynamique durant toute la durée de l'opération, les bénéficiaires de l'assistance.

Les bénéficiaires, communautés et autorités locales doivent être sensibilisés sur plusieurs points :

- Les objectifs, résultats attendus et durée de l'activité ;
- Le caractère limité dans le temps de l'assistance, et dans la mesure du possible l'introduction du self help progressivement, c'est-à-dire la contribution des communautés aux activités productives si nécessaire ;
- L'enregistrement des bénéficiaires par l'UNHCR ;
- Les modalités et quantités de l'assistance alimentaire planifiées ;
- Les mécanismes de distribution de l'assistance et fréquence des distributions ;
- Les informations sur les mécanismes de gestion des plaintes ;
- etc.

Le partenaire coopérant doit insister sur la ration, afin que les bénéficiaires puissent connaître leurs droits et la raison liée à cette opération. Le partenaire devra insister sur l'importance de la supplémentation nutritionnelle et de l'utilisation de la ration reçue selon le mode d'emploi communiqué.

Aussi, le partenaire coopérant expliquera aux bénéficiaires qu'ils ont le droit de faire des réclamations par rapport aux points entendus dans le cadre de l'activité. A titre d'exemple, un bénéficiaire peut réclamer au cas où la ration qu'il aura reçue ne soit pas conforme à ce qui était prévu.

3.4.4.2 Rôle et responsabilités des acteurs impliqués

PAM

A la lumière des effectifs communiqués par l'UNHCR, le PAM doit :

- Assurer la disponibilité des vivres avant les distributions ;
- Veiller à la régularité des distributions mensuelles ;
- Etablir éventuellement un système de post distribution pour évaluer l'efficacité de la distribution et l'utilisation effective des vivres.

APBE

En tant que le partenaire coopérant choisi sur la même base que les autres partenariats concernant les réfugiés où l'UNHCR est impliqué, avoir le même partenaire pour l'UNHCR et le PAM, l'ONG APBE doit :

- Contribuer au bon déroulement des opérations de distribution, conformément aux standards définis en veillant notamment à la non-discrimination, l'accès de tous à l'aide, le maintien de l'ordre et le respect de la dignité des bénéficiaires, la priorisation des personnes à besoins spécifiques (chef de ménage) lors des distributions et du transport de leurs rations jusque dans les ménages ;
- Disséminer l'information sur les dates, heures, lieu de distribution, ainsi que les quantités, afin d'assurer la participation maximale des bénéficiaires des activités de distribution. Ces sensibilisations doivent débiter 5 jours avant la date prévue pour chaque distribution ;
- Assurer la sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles (PFE) pendant chaque distribution ;
- Assurer le dépistage et référencement des enfants et femmes malnutris ;
- Superviser les activités de contrôle et du maintien des foules effectuées par le comité de vigilance et les leaders communautaires, le Comité central au cours des distributions ;
- Transmettre le rapport de fin de distribution avec mention sur les présents, absents, au plus tard le 5 du mois suivant au PAM ;
- Transmettre la liste des absents au UNHCR au plus tard le 30 du mois en cours ;
- Rapporter aux agences PAM et UNHCR tous les cas de vols et autres dysfonctionnements notés lors de la distribution ;
- Partager dans les délais, le calendrier de distribution pour assurer la pleine participation des autres partenaires ;
- Communiquer à l'UNHCR et à la CNE (Conseil National d'Eligibilité) ou la Direction Générale de l'Etat Civil (DGEC) du Ministère en charge de l'Intérieur ou à leurs démembrés régionaux, toute information pertinente sur les mouvements des bénéficiaires afin d'assurer l'enregistrement préalable des nouveaux arrivants et leur prise en compte effective lors des distributions.

La CNE et/ou la DGEC du Ministère en charge de l'Intérieur

La CNE et/ou la DGEC en charge des réfugiés doit (vent) :

- Assurer la régularité dans l'enregistrement des réfugiés nouvellement arrivés ;
- Veiller sur la transparence de la distribution ;
- Interpeller tout bénéficiaire en cas de vandalisme, de vol et de vente des vivres, en coordination avec les postes de sécurité du camp et l'UNHCR.

UNHCR

L'UNHCR collabore avec les partenaires pour veiller au respect des dispositions contenues dans les présentes procédures. A cet effet, l'UNHCR doit :

- Suivre le déroulement de chaque distribution dans le but d'évaluer les défis et d'apporter une amélioration à travers la coordination et les plaidoyers ;
- Transmettre les listes des bénéficiaires mises à jour au PAM au plus tard le 05 de chaque mois ;
- S'assurer que les cartes de ration familiales sont remises aux familles réfugiées au moment de l'enregistrement et qu'elles sont mises à jour régulièrement, car elles constituent le document clé des opérations de distribution ;
- Convoquer une réunion d'évaluation à la fin de chaque distribution.

3.4.4.3 Mise en place d'organes de gestion

Des comités sont préconisés pour faciliter et rendre transparente la mise en œuvre des activités : le bureau des réfugiés, le comité des Sages/comité de plainte, dont les membres s'excluent mutuellement. Ils seront composés de personnes choisies par les bénéficiaires (50 % de femmes et 50% d'hommes). Il faudra clairement dissocier les comités et veiller à ce que les bénéficiaires comprennent clairement leurs cahiers des charges. Les membres des comités ne recevront aucune rétribution pour les services qu'ils rendent.

Le comité des plaintes aura la responsabilité de la gestion des plaintes. Il est recommandé au partenaire de prévoir un cahier pour l'enregistrement des plaintes des populations (bénéficiaires ou non). Ces plaintes peuvent être enregistrées durant tout le processus de la mise en œuvre de l'activité (recensement, sensibilisation, distribution, etc.).

Le comité des sages est composé de trois membres dont au moins une femme. Outre la gestion des plaintes, les membres dudit comité doivent au niveau des sites de distribution :

- Informer les bénéficiaires sur les détails relatifs aux modalités de la distribution de l'assistance ;
- Participer aux distributions, et s'assurer qu'elles ont été efficaces et transparentes ;
- Veiller aux aspects liés à la protection des bénéficiaires et dénoncer les abus, le cas échéant;
- Jouer le rôle d'intermédiaire entre les bénéficiaires, le partenaire et le PAM pendant les phases de démarrage, de mise en œuvre et de clôture de l'opération ;
- Appuyer le comité de gestion des sites dans la mise en œuvre des activités dans un climat de sérénité ;

- Veiller à ce que les ménages ciblés profitent pleinement des ressources issues des sites traités ;

Dans tous les cas, l'ONG partenaire coopérant, agira avec les différents comités pour examiner et trouver des solutions aux différentes plaintes. Au cas où il n'a pas été possible de trouver des solutions aux contraintes rencontrées, l'assistance pourrait être suspendue. Un compte rendu sera fait au PAM et à l'UNHCR, qui se saisiront de la question en vue de sa résolution et pour permettre ainsi la reprise normale de l'opération.

3.4.4.4 Distribution de l'assistance

Les distributions liées à la prévention de la malnutrition aiguë et de la mortalité (NSPAMM), Blanket Feeding, et à l'assistance en vivres se feront simultanément. A chaque fois, le partenaire coopérant établira de façon organisée et coordonnée le calendrier de distribution avec les bénéficiaires. Au préalable à l'établissement du calendrier de distribution, le partenaire coopérant attendra la confirmation du PAM par rapport à la disponibilité des vivres.

Une fois le calendrier établi avec les bénéficiaires, le partenaire coopérant partagera l'information avec les autorités communales, départementales et régionales et le PAM.

Le partenaire est encouragé à impliquer les relais communautaires des villages dans les activités, notamment au niveau des postes de sensibilisation et de démonstrations culinaires, du dépistage.

Dans l'objectif de renforcer davantage la transparence dans les distributions, de réduire le temps d'attente des bénéficiaires et de prévoir plus de temps pour les activités de sensibilisation, chaque bénéficiaire recevra une ration mensuelle individuelle en fonction de sa taille sous forme d'un paquet. Il ne doit y avoir aucun cas de regroupement des bénéficiaires pour qu'à leur tour ces derniers se partagent l'assistance. Pour ce faire, le partenaire coopérant prendra à l'avance et à temps les dispositions appropriées (***préparation des paquets en amont et à temps avant le début des distributions***). En aucun cas les paquets ne devront être préparés le jour de la distribution.

3.4.4.5 Organisation de Sites de distribution

Les sites de distribution devront être bien organisés avec des postes définis et identifiables en tenant compte de la réalité du terrain. Les sites seront choisis avec les autorités et les communautés et devront comporter des espaces ombragés pour l'attente et un point d'eau. Chaque site sera clairement délimité, avec une entrée et une sortie

Accueil des bénéficiaires

Les bénéficiaires de l'assistance seront regroupés par village et attendront dans des espaces ombragés et près d'un point d'eau. S'il n'y a pas de point d'eau disponible, le partenaire devra assurer l'approvisionnement en eau de boisson.

Identification des bénéficiaires

Les récipiendaires des vivres seront appelés par les agents du partenaire, par groupe de 10 à 15 personnes, en commençant par les villages les plus éloignés, dans le cas où le centre de distribution regroupe plusieurs villages.

Dépistage

Le poste de dépistage doit être assuré par des agents formés sur la mesure du périmètre brachial et l'identification des œdèmes nutritionnels.

Tous les enfants de 6-59 mois seront dépistés, et les résultats seront notés sur la liste de dépistage (Voir Annexe 1.1 pour les enfants). **Seuls les enfants 6 à 23 mois ayant un PB vert ou jaune et sans œdèmes vont recevoir le Supercereal Plus.**

Les enfants dépistés souffrant de malnutrition aigüe modérée ou sévère sans complication (PB jaune ou rouge sans œdèmes et sans pathologie associée) recevront un coupon de référence pour le CSI le plus proche (Voir Annexe 1.2). Les enfants avec un PB rouge et une pathologie associée (toux, fièvre) ou avec des œdèmes seront transportés au CRENAS/CSI le plus proche par le partenaire pour confirmation de leur état et éventuel transfert vers le CRENI. Les frais de transport seront remboursés par le PAM sous réserve de présentation des fiches de référence certifiées par le CRENAS/CRENI, dans la limite du budget convenu entre les deux parties. La liste des enfants référés sera transmise au CSI de référence pour suivi.

NB : Les enfants dépistés malnutris sévères (PB rouge ou œdèmes) ne recevront pas de Supercereal Plus, le produit n'étant pas adapté à leur pathologie. Ils seront référés vers le CRENAS le plus proche. Ils restent cependant bénéficiaires (enfants 6 à 23 mois) et pourront recevoir leur ration le mois suivant en cas d'amélioration du statut nutritionnel (PB jaune ou vert, et sans œdèmes).

Lorsque l'enfant a été dépisté malnutri lors du tour précédent, l'agent devra demander à l'accompagnant si il ou elle s'est rendu(e) au CSI et si il ou elle a été admis. Ces informations seront inscrites sur la liste de dépistage.

Sensibilisations PFE

Les agents responsables des séances de sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles (PFE) devront avoir été formés sur les techniques de communication et sur les pratiques familiales essentielles. Ils devront disposer du matériel nécessaire (pagivoltes, matériel de démonstration...). Ces séances devront être interactives et faire intervenir les participants. Un seul groupe (10 à 15 personnes), devra suivre la sensibilisation à la fois afin de faciliter la compréhension et l'interactivité.

Les séances de sensibilisation seront complétées par les séances hebdomadaires organisées par les relais communautaires dans les villages couverts par l'activité.

Démonstrations culinaires

Après les sensibilisations, le groupe suivra une démonstration culinaire sur la préparation de la bouillie avec le Supercereal et Supercereal Plus, en fonction de l'auditoire (Supercereal Plus pour les accompagnants des enfants et Supercereal pour les femmes enceintes et allaitantes). L'agent en charge de ce poste devra disposer de matériel pour se laver les mains avant chaque préparation, ainsi que pour laver les ustensiles entre chaque préparation.

Les différentes étapes seront démontrées et bien expliquées. L'agent pourra faire intervenir les participants et en profitera pour passer des messages sur l'utilisation des produits nutritionnels.

Les supports sur l'utilisation des rations (cible, préparation, conservation) seront expliqués à ce niveau, ainsi que l'importance de la ration pour la cible enfants 6-23 mois.

Distribution de la ration

Pour toutes les distributions, la carte de ration/réциpiendaire sera demandée avant la réception de l'assistance. **Notez que les procurations pour pallier aux absences ne seront pas valables ; seuls les ménages ciblés présents recevront l'assistance.**

Concernant les vivres le bénéficiaire signera ou émargera par son empreinte digitale sur la liste de paiement et sur le verso de la carte de bénéficiaire

Dans le cas où l'assistance n'est pas conforme à ce qui avait été prévu, le réциpiendaire a le devoir de faire une réclamation.

3.4.5 Budget estimatif sectoriel

771 230 023 CFA (US\$ 1, 307,768)

3.4.6 Perspectives

Aussi, il est envisagé le nettoyage des listes de distribution par l'UNHCR, la relocalisation des réfugiés nigériens conformément aux normes définies, afin d'éviter les mouvements des réfugiés et aussi la mise à jour de la modalité de transfert en fonction des ressources disponibles et de la situation sécuritaire.

3.5. EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

3.5.1. Contexte

Les autorités de la région estiment à 20 000 le nombre de personnes ayant traversé la frontière. A la suite d'un exercice de recensement organisé par la DREC/MR avec l'appui du HCR, il a été dénombré 3 220 ménages de 16 871 individus, chiffre qui reste dynamique vu la dégradation continue de l'environnement sécuritaire de la zone.

Toutes ces personnes déplacées se sont installées dans des villages frontaliers du département de Guidan-Roundji partageant le peu d'ouvrages en eau qui existent dans ces localités.

3.5.2. Objectifs

- Objectif 1 : Améliorer l'approvisionnement en eau des réfugiés et de la population d'accueil, par le renforcement des ouvrages existants dans les localités d'accueil.
- Objectif 2 : Améliorer les conditions de vie des réfugiés et de la population hôte en matière d'hygiène et assainissement.

3.5.3. Résultats attendus

- Dans tous les villages accueillant les réfugiés, les installations hydrauliques sont suffisantes et assurent un approvisionnement adéquat de l'eau à la population.
- Les ménages accueillant les réfugiés et les ménages vulnérables de la population hôte disposent d'ouvrages sanitaires convenables à l'utilisation.

3.5.4. Stratégie d'intervention

L'approche stratégique de mise en œuvre se basera sur une intervention proportionnelle. Les personnes concernées (villageois et réfugiés) participeront activement dans la concrétisation de tous les projets à mettre en œuvre.

Afin de garantir la coexistence pacifique entre les deux populations, la facilitation de l'accès aux services d'approvisionnement en eau à tous sera encouragée. Dans l'exécution des travaux, la main-d'œuvre non-qualifiée sera identifiée et recrutée parmi les villageois et les réfugiés. Au-delà de l'idée de cohabitation pacifique, cela permettra de générer un revenu aux ménages.

Dans le but de s'aligner à la politique nationale d'alimentation en eau et aussi pérenniser les acquis, il sera mis en place et/ou redynamiser les structures de gestion de l'eau (AUSPE, CGPE, etc.)

La construction des ouvrages sanitaires au niveau ménage se fera avec l'appui de la communauté (villageoise et réfugiée) dans le creusement de fosses et la main d'œuvre non qualifiée. L'atteinte de cet objectif est conditionnée par un accompagnement de maintenance communautaire : importance de l'utilisation des latrines et bannissement de la défécation à l'air libre.

Pour l'assainissement de l'environnement, des séances de sensibilisations seront organisées. A ce niveau aussi, des structures communautaires seront installées pour conduire des activités d'intérêt général. Il s'agit des campagnes de salubrité publique. Cette initiative sera rendue

possible par la dotation en kits d'assainissement au profit des groupes préalablement organisés par quartier.

3.5.5. Budget estimatif sectoriel

DESIGNATION	QUANTITE	COUT UNITAIRE	COUT TOTAL
Diagnostic poussé du forage (soufflage et essai de pompage)	2	1 000 000	2 000 000
Forages à gros diamètre 200mm (Village de Bassira)	1	14 000 000	14 000 000
Fourniture et installation de 8 panneaux solaires (en remplacement des 8 panneaux dégradés)	8	150 000	1 200 000
Fourniture et installation de groupe électrogène 16 KVA pour le pompage nocturne	2	8 000 000	16 000 000
Fourniture et installation de pompe immergé 15m ³ /h à 50m et accessoires	2	4 000 000	8 000 000
Réparation des fuites et changement des conduites de refoulement et de distribution au niveau du réservoir	1	800 000	800 000
Réhabilitation des bornes fontaines	8	200 000	1 600 000
Réhabilitation complète de puits : Curage, désinfection, aménagements de surface immédiat et rapprochés, Mise en place et ou redynamisation des comités de gestion (Villages de Tchadi, El guidi, Guigamawa saboua, Fangari)	6	6 500 000	39 000 000
Réhabilitation partielle du puits : Curage, désensablement et désinfection. Réhabilitation antibourbiers et murets, Mise en place et ou redynamiser les comités de gestion (Villages de Chawagui, Tankama, Dan Mani)	4	2 500 000	10 000 000
Réhabilitation du forage à PMH (Soufflage, réparation de la pompe, réhabilitation de l'aire assainie, réalisation du puits perdu) Réhabilitation du PC (aire assainie à faire entre le mur et les abreuvoirs) Traitement à l'hypochlorite du PC Redynamisation des COGES (Villages de Fangari)	5	4 000 000	20 000 000

1 mini-AEP simple (Village de Bassira)	1	55 000 000	55 000 000
Promotion de la consommation de l'eau chlorée dans les ménages Amélioration de la gestion des points d'eau (redynamisation/formation des COGES) et de la consommation de l'eau de la Mini-AEP et des 2 forages (Village de SarkinAbzin Saboua)	1	2 000 000	2 000 000
Optimisation du système (Extension du réseau d'eau réhabilitation d'exhaure et champ solaire) – Village de Tankama	1	30 000 000	30 000 000
Hybridation du système de production d'eau pour permettre le pompage nocturne (Village de Dan Mani)	1	10 000 000	10 000 000
Appui aux ménages réfugiés pour l'achat d'eau (Forfait mensuel) - Commune Urbaine de Guidan Roundji	10	3 000	30 000
Fourniture et installation d'une pompe immergée de 7m3/h à 40m sur le forage FE2 (Village de Tantoukoyou)	1	3 000 000	3 000 000
Fourniture et installation d'un générateur solaire pour alimenter la pompe (Village de Tantoukoyou)	1	5 000 000	5 000 000
Installation de bladders (Village de Tantoukoyou)	3	150 000	450 000
Promotion de l'hygiène de l'assainissement (des séances de sensibilisations, formations des comités villageois)	100	3 000 000	300 000 000
Appui à la construction de latrines familiales dans les ménages accueillant les réfugiés et les ménages vulnérables.	1 230	150 000	184 500 000
Promotion de la sûreté de l'eau et de la consommation de l'eau chlorée à domicile (dotation en Aquatabs, PUR, formation des agents chloreurs et sensibilisation des populations sur la bonne utilisation de ces produits de traitement de l'eau, nettoyage des récipients de collecte et de stockage de l'eau)	1	1 000 000	1 000 000

Appui à la gestion des déchets solides : Dotation en kits d'assainissement par quartier.	130	200 000	26 000 000
TOTAL (XOF)			729 580 000

3.6. ABRIS ET ARTICLES MÉNAGERS

3.6.1. Contexte

L'enregistrement des réfugiés dans la Région de Maradi, par l'UNHCR, a permis d'identifier 3 220 ménages ayant traversé la frontière ; chiffre qui peut augmenter à tout moment, à cause de la situation sécuritaire très instable dans la zone.

La mission d'évaluation rapide a permis de montrer que les capacités d'hébergement des familles d'accueil sont vite dépassées avec l'afflux des réfugiés dans ces villages de Maradi. Les problèmes identifiés lors cette mission sont : La surpopulation des concessions, l'ampleur de la promiscuité dans les familles, la qualité du bâti et les conditions d'occupation de l'habitat, constituent de ses risques sanitaires à court, à moyen et à long terme. Notons également l'insuffisance des infrastructures de bases.

3.6.2. Objectifs

- Appui à la construction des abris d'urgence pour les réfugiés nigériens à Maradi.
- Appui en KIT NFI aux réfugiés et familles d'accueils.

3.6.3. Résultats attendus

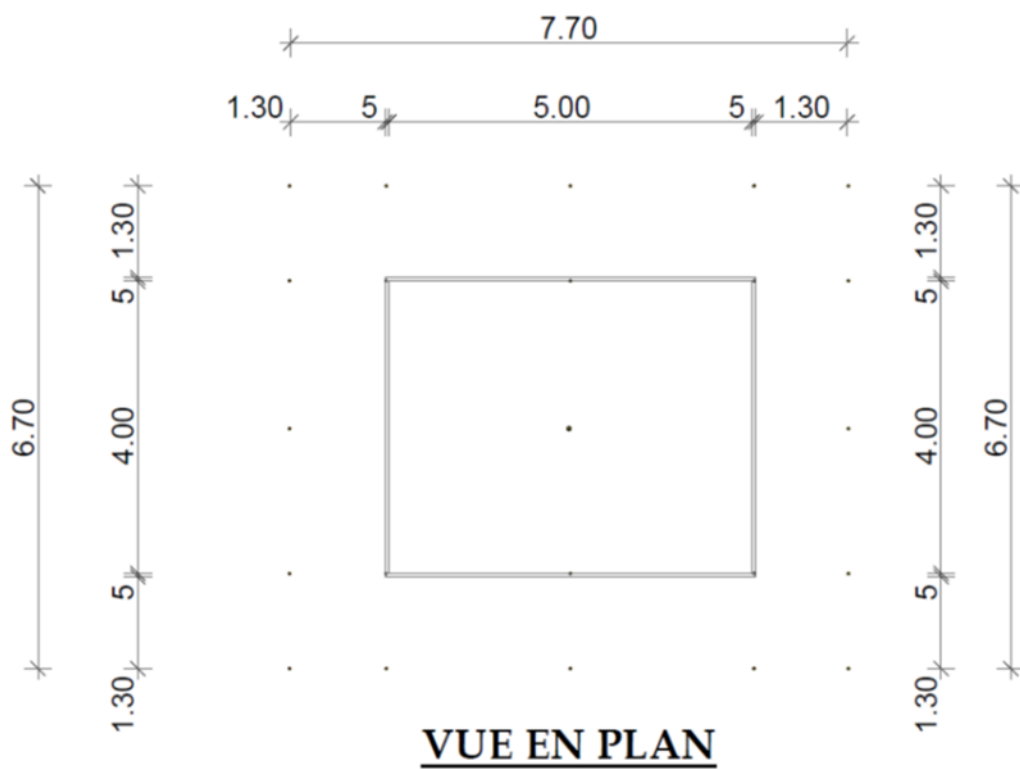
- Toutes les personnes réfugiées qui sont enregistrées, reçoivent un abri d'urgence et un kit NFI par ménage.
- Tous les ménages réfugiés enregistrés, reçoivent un kit NFI.

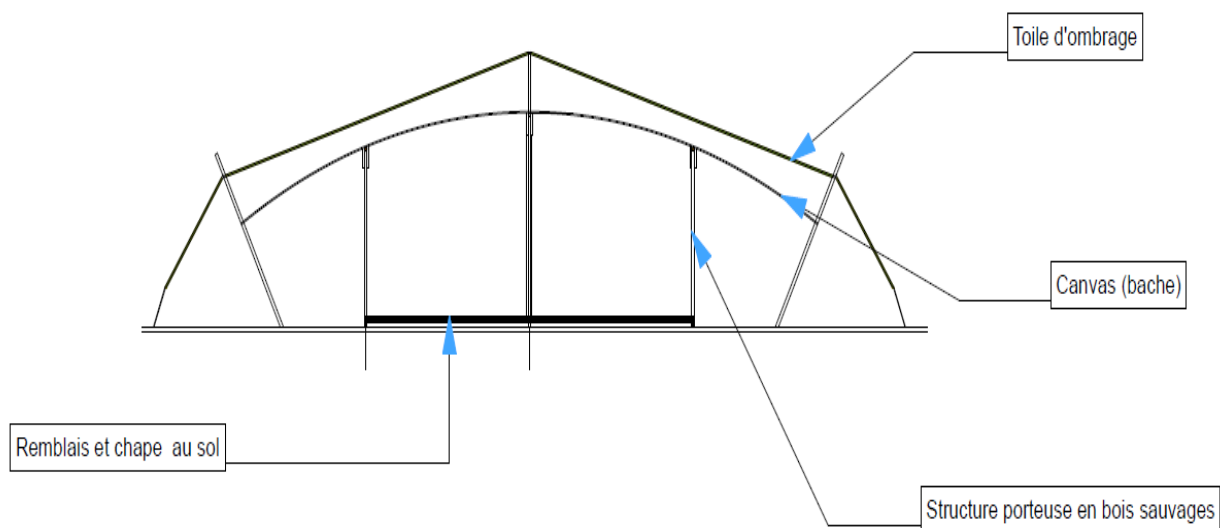
3.6.4. Stratégie d'intervention

Vue que la stratégie de l'UNHCR en matière d'abris est basée sur la stratégie hors des camps, l'appui en abris et kits NFI va consister à doter un kit abris et un kit NFI par ménage enregistré. La construction de ces abris se fera dans les familles d'accueil selon la disponibilité de l'espace. La mise en œuvre se fera à travers un partenaire et une approche participative des réfugiés et de la population hôte. A ce titre, une formation leur sera dispensée moyennant un somme symbolique (main d'œuvre) pour participer à la dynamisation de l'économie locale ; afin de leur permettre de construire eux-mêmes leurs abris et d'assurer leur entretiens après. De façon pratique, la mise en œuvre se fera avec les partenaires en charge des questions d'abris et infrastructures avec qui un accord de partenariat de projet pourra être signé dans la zone. La mise en œuvre se fera sur 3 mois. La composition du KIT abris est la suivante :

Composition du Kit d'urgence

- 10 perches en bois (diamètre 7 x 10 cm x 3m de long) pour les murs.
- 20 perches en bois (diamètre 2 x 4 cm x 4m de long) pour le toit et les murs.
- Une Bâche en toile (8x5m) pour la toiture ou 2 bâches plastiques du HCR (5x4m)
- 10 nattes en plastique
- Rouleau de corde en nylon (2x25m) de 6mm d'épaisseur
- Fil de fer recuit 1/2 kil
- Porte en tôle ondulée 2m30





COUPE A-A



Devis quantitatif et estimatif

Items	Spécification	Unité	Quantité	Prix Unitaire (FCFA)	Prix Total (FCFA)
Perches en bois pour les murs	Diamètre 7 x 10 cm x 3m de long	Pièces	10	1 500	15 000
Perches en bois pour le toit et les murs.	Diamètre 2 x 4 cm x 4m de long	Pièces	20	750	15 000
Bâche pour la toiture	Bâches plastiques du HCR (5x4m)	Pièces	2	11 000	22 000

Nattes en plastique	1,2 x 2, 5m	Pièces	10	3 000	30 000
Rouleau de corde en nylon	2x25m de 6mm d'épaisseur	Rouleau	1	2 500	2 500
Fil de fer recuit	1/2 kilo	Rouleau	1	750	750
Porte en tôle	ondulée 2m30	Pièce	1	8 500	8 500

Sous Total*	93 750 FCFA
Cout de transport 15%	14 065 FCFA
Cout de la main d'œuvre 25%	23 440 FCFA
<u>Cout Total d'un abri</u>	<u>131 255 FCFA</u>

<u>Cout Total d'un abri</u>	<u>131 255 FCFA</u>
<u>Budget Total des abris pour 3220 ménages</u>	<u>435 766 600 FCFA</u>

Composition du KIT NFI

KIT NFI	Nombre	Caractéristiques
Moustiquaire	3	3 places
Couverture	3	3 places
Seau	3	20 litres
Seau	2	10 litres
Jerrycan de 20litre	3	
Natte en plastique	3	3 places
Kit cuisine	1	<ul style="list-style-type: none"> • 4 louches • Un Ensemble de marmites (3) • 4 Gobelets • 3 plateaux
Lampe torche solaire	2	
Bouilloire	2	3 litres
Balais	2	

3.6.5. Résumé du budget estimatif sectoriel

DESIGNATION	QUANTITE	COUT UNITAIRE	COUT TOTAL
KIT ABRIS	3220	131 255 FCFA	435 766 600
KIT NFI	3220		271 909 400
TOTAL (XOF)			707 676 000

3.7. Environnement et Energie

3.7.1. Contexte

Les villages d'accueil des réfugiés Nigériens à Maradi sont situés dans les départements de Guidan Rounmaji et de Madarounfa. Ces deux départements sont caractérisés par leur importante végétation de manière générale et particulièrement par la présence de la forêt classée de Bamban Rafi, qui couvre 16 000 ha dans le département de Guidan Rounmaji et 32 000 ha dans le département de Madarounfa. La végétation est composée de plusieurs espèces ligneuses dont les plus dominantes sont: *Sclerocaria birrea*, *Piliostigma reticulatum*, *Combretum glutinosum*, *Guiera senegalensis*, *Prosopis africana*, *Lanea fruticosa*, *Bauhinia rufescens* *ficus platiphilla*....

L'afflux des réfugiés dans la zone à la recherche d'une part d'abris pour sécuriser leur famille et d'autres de la satisfaction de leurs besoins en énergie domestique risquerait de causer de sérieux préjudices à l'environnement. Il faut noter qu'à l'image de la population hôte, les réfugiés ne connaissent pas d'autres sources d'énergie que le bois et le charbon de bois. Ainsi 100% des ménages de réfugiés utilisent le bois comme source d'énergie pour la cuisson.

Des indices, découverts lors de la mission terrain, incitent à mieux veiller sur la protection de l'environnement notamment :

- L'octroi de terrain aux réfugiés pour la confection des abris d'urgence dans certains villages
- La présence des personnes qui avaient pour activités la production et la commercialisation du charbon au Nigeria
- La vulnérabilité de la zone au phénomène de feux de brousse
- La situation de vulnérabilité des PoCs.

3.7.2. Objectifs

- Meilleure protection des ressources naturelles et de l'environnement partagé
- Accès suffisant de la population à l'énergie

3.7.3. Résultats attendus

- Protection des forêts / Ressources forestières
- Les populations ont un accès suffisant à l'énergie

3.7.4. Stratégie d'intervention

Dans la mise en œuvre des activités environnement et énergie de manière globale, l'approche participative sera utilisée. Elle consistera à cet effet à l'implication de tous les acteurs concernés par la question de l'énergie et de la protection de l'environnement.

De manière spécifique, les activités seront mises en œuvre selon les stratégies suivantes :

Stratégie de préservation des ressources forestières

Sensibilisation des réfugiés sur la protection de l'environnement: Cette activité consiste à animer régulièrement des séances de sensibilisation à l'endroit des réfugiés et de la population hôte avec l'implication des différents acteurs (Réfugiés, population hôte, service de l'environnement et autres partenaires) sur la gestion rationnelle des ressources naturelles. Elles seront conduites par le HCR et ses partenaires avec une pleine implication des services de l'environnement.

Reboisement : Le vrai problème lié à la réussite des activités de reboisement est l'entretien. A ce niveau, la stratégie un arbre/un ménage, et la réhabilitation des plantations existantes (dans les écoles, centres de santé, place publique, etc.) doit être renforcée à travers des séances de sensibilisation sur la nécessité d'entretenir les plants et la manière de le faire pour assurer la réussite.

Promotion de la régénération naturelle: Les réfugiés présents sur place n'ont d'autres sources d'énergie que les résidus issus du défrichage des champs par les populations locales et les rejets préservés dans les champs. La pratique de la régénération naturelle dans la zone sera menacée et pourra même disparaître. La régénération naturelle assistée est une pratique simple et peu coûteuse, elle consiste à repérer et préserver les jeunes sujets et les rejets de souches des ligneux lors des opérations de défrichage dans les champs de culture ; Elle est le résultat de processus qui permettent à un biotope dégradé de se reconstituer ou à un biotope en équilibre de se maintenir en dépit du vieillissement, du prélèvement et de la mort de certaines parties ; C'est aussi l'ensemble des plants issus de semis naturels ou de rejets existants dans un peuplement, Où l'homme intervient pour accélérer ou orienter en fonction de ses centres d'intérêt le processus de la régénération naturelle, en repérant, en protégeant et en éduquant les jeunes pousses (semis, rejets de souches, drageons, marcottes, etc.) qui apparaissent spontanément sur une parcelle donnée. Des volontaires pour la pratique de la RNA seront identifiés et accompagnés à travers un renforcement des capacités techniques et en petit matériel aratoire.

Stratégie en faveur de la satisfaction des besoins énergétiques des réfugiés et populations hôtes

Au Niger, L'approvisionnement en énergie domestique constitue un problème sérieux dans la mesure où le bois qui est la principale source ne couvrirait pas les besoins énergétiques des populations hôtes avant même l'arrivée des réfugiés. En 2012, moins de 10% des ménages arrivent à couvrir leur besoin énergétiques vu la pauvreté de l'environnement en ressources forestières

La stratégie du HCR en matière d'énergie vise à faciliter l'adhésion des populations (réfugiés et populations hôte) aux sources d'énergie alternative à l'utilisation du bois.

Une étude conduite en 2013 dans la région de Tillabéry a permis de conclure que le gaz représente une excellente alternative au vu des avantages qu'il offre. Au Niger, il est estimé qu'une tonne de gaz consommée sauve 2,5 ha de forêt dense ou 4,5 ha de savane boisée. En outre, le gaz présente d'autres avantages comme :

- Satisfaction en besoins énergétiques des populations ;
- Réduction des risques de SGBV ;
- Contribution à l'amélioration de l'état sanitaire des réfugiés
- Gain de temps pour l'école chez les enfants et pour les activités de livelihoods pour les femmes.
- Amélioration de la coexistence pacifique

A cet effet, la stratégie mettra l'accent sur la mobilisation des ressources et des partenaires en faveur de la subvention des recharges de gaz sur 6 mois pour non seulement alléger les charges relative à l'investissement de démarrage, mais aussi pour lever, si nécessaire, le scepticisme existant le plus souvent chez les ménages qui utiliseront le gaz pour la première fois.

A la vue du gain que va représenter l'utilisation du gaz vis-à-vis du bois sur le plan financier, la rationalité économique des ménages prendra rapidement l'ascendant sur les doutes et les craintes vis-à-vis de cette nouvelle source d'énergie domestique. Une formation devra être conduite sur l'utilisation du gaz et la construction du muret de protection.

3.7.5. Budget estimatif sectoriel

DESIGNATION	QUANTITE	COUT UNITAIRE (FCFA)	COUT TOTAL
Environnement			
Séances de sensibilisation sur la protection de l'environnement et sur la réglementation en vigueur dans le domaine	4	300000	1 200 000
Action de reboisement	62 600 plants	250	15 650 000
Régénération naturelle assistée	100ha	20 000	2 000 000
Total 1			18 850 000
Energie			
Sensibilisation sur les Energies de substitutions et sur les pratiques économisant l'énergie	4	300 000	1 200 000
Appui en kits gaz	3500	25000	87 500 000
Recharge sur six mois	42000	2000	84 000 000
Formation et encadrement	35000	500	17 500 000
Total 2			190 200 000
Grand TOTAL			209 050 000

3.8. Coordination

3.8.1. Contexte

Le Niger reçoit régulièrement des réfugiés en provenance des autres pays de sous-région (Mali, Nigeria, Lybie) du fait de l'instabilité et de l'insécurité dans ces pays. Plusieurs organisations nationales et internationales interviennent aux cotés des autorités du Niger afin d'apporter l'aide humanitaire aux populations déplacées. Le système des Nations Unies est bien implanté dans le pays et travaille en étroite collaboration avec le Gouvernement. Par conséquent, les acteurs humanitaires ont développé des mécanismes de coordination participatifs et efficaces pour l'assistance aux populations affectées.

Les autorités locales participent également à la réponse humanitaire en mettant en place un mécanisme de coordination humanitaire au niveau régional et communautaire. Ce plan intègre parfaitement ces différents mécanismes de coordination et s'efforcera à les pérenniser et à les renforcer.

3.8.2. Objectifs

Mettre en place un mécanisme de coordination à trois niveaux (stratégique, technique et opérationnelle) afin d'assurer l'efficacité et l'efficacités de la réponse.

3.8.3. Résultats attendus

- Un mécanisme de coordination est mis en place avec 3 niveaux, au niveau national, au niveau régional et dans les zones d'interventions
- La mise en œuvre des activités est rationalisée

3.8.4. Stratégie d'intervention

- Coordination au niveau stratégique

La coordination stratégique est assurée par la Représentation du HCR, en concertation avec les autres agences des Nations Unies. La Représentation du HCR est responsable de la mobilisation des ressources pour la réponse à cette urgence et fait un point régulier aux Gouvernement et aux bailleurs de fonds et partenaires financiers.

- **Coordination au niveau technique**

La coordination technique est assurée au niveau de Niamey. La coordination technique définit la stratégie de réponse et donne des orientations aux collègues sur le terrain. Elle est composée du HCR, de la CNE et des membres des groupes sectoriels.

- **Coordination au niveau opérationnel**

La coordination au niveau opérationnel est assurée par les acteurs sur le terrain sous le lead du HCR et des autorités locales. Des réunions régulières sont organisées pour faire le point de la mise et proposer des réajustements si nécessaire.

Évaluations :

Plan de réponse - Afflux Maradi Juin 2019

Des évaluations supplémentaires sectorielles seront conduites notamment pour certains secteurs, pour approfondir le diagnostic avant toute intervention.

La stratégie d'intervention pour la coordination dans le cadre de cette réponse s'articulera autour de ces 3 axes :

- Le renforcement des capacités nationales (appui pour les évaluations, identification, communication et coordination)
- L'identification des gaps dans les interventions pour une amélioration de la réponse sectorielle
- La mise en place d'un système de gestion de l'information (collecte, traitement et communication)

IV. BUDGET TOTAL DU PLAN DE RÉPONSE

SECTEURS	BUDGET SECTORIEL (XOF)	BUDGET SECTORIEL (US\$)
PROTECTION	111,870,000	189,697
ENREGISTREMENT NIVEAU 2	368,581,250	625,000
SANTE & NUTRITION	94,590,000	160,395
SECURITE ALIMENTAIRE	771,230,023	1,307,768
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	729,580,000	1,237,142
ABRIS ET ARTICLES MÉNAGERS	707,676,000	1,200,000
ENVIRONNEMENT ET ENERGIE	209,050,000	362,153
RELOCALISATION	350,000,000	593,492
TOTAL INTERVENTIONS	3,342,577,273	5,701,608
COORDINATION (7%)	233,980,409	399,113
TOTAL	3,576,557,682	6,100,720