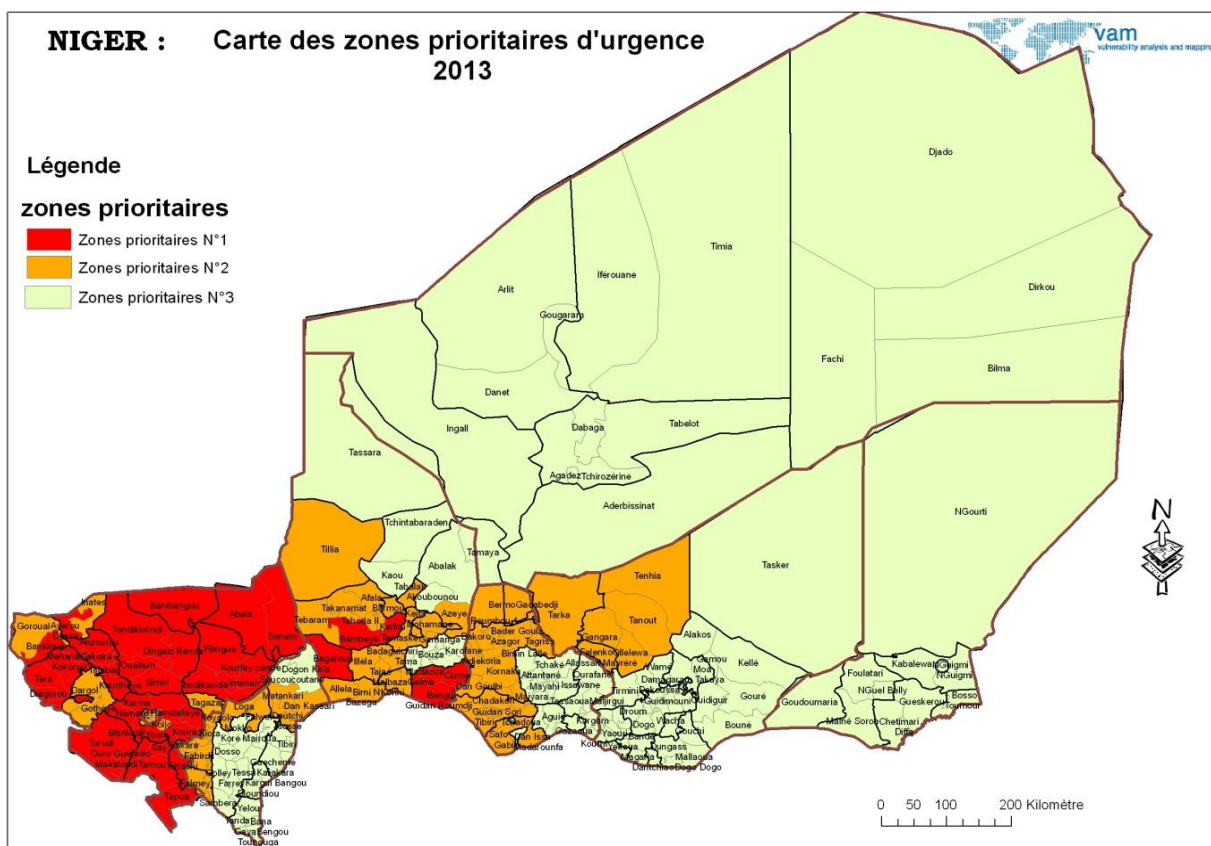




PLAN NATIONAL DE CONTINGENCE MULTI RISQUE NIGER (PNC_MR) 2013



Version	Finale
Aléas couverts	Menace acridienne, Mouvement des populations et Inondations
Participants	Personnel DNPGCCA et Partenaires techniques et financiers
Période couverte	Avril 2013 à Mars 2014
Dernière mise à jour	22 /03/2013
Personne responsable	Mariama Ousseini Coordinatrice SAP/PC

Sommaire

1.	Introduction.....	3
2.	Résumé Exécutif	4
3.	Leçons apprises de la réponse aux crises et Catastrophes de 2012	6
4.	Analyse du contexte et évaluation des risques	7
4.1.	<i>Contexte physique et climatique</i>	7
5.	Sécurité alimentaire	8
5.1.	<i>Contexte politique</i>	8
5.2.	<i>Contexte socio-économique</i>	8
6.	Analyse des risques identifiés pour le plan de contingence.....	9
7.	Analyse de la vulnérabilité	10
8.	Analyse de la capacité d'adaptation et de réponse du pays	11
9.	Description des scenarii	12
9.1.	<i>Description des scenarii retenus et hypothèses de planification pour les 12 -18 prochains mois</i>	12
9.1.2.	Mouvement des populations	15
9.1.3.	Inondations.....	16
9.1.4.	Scenarii probable.....	18
9.2.	<i>Analyse des besoins sectoriels</i>	21
10.	Objectifs du Plan.....	23
10.1.	<i>Objectif général</i>	23
10.2.	<i>Les objectifs spécifiques</i> :.....	23
10.3.	<i>Résultats attendus</i>	23
11.	<i>Gestion d'ensemble et Coordination</i>	24
11.1.	<i>Mécanismes de coordination aux niveaux national, régional, départemental, communal</i>	24
11.2.	<i>Acteurs dans les différents secteurs d'intervention humanitaire</i>	25
11.3.	<i>Indicateurs et seuils de déclenchement de la réponse aux niveaux national, régional, départemental, communal</i>	25
11.4.	<i>Mobilisation des ressources</i>	25
12.	Annexes à élaborer par le SAP	26

1. Introduction

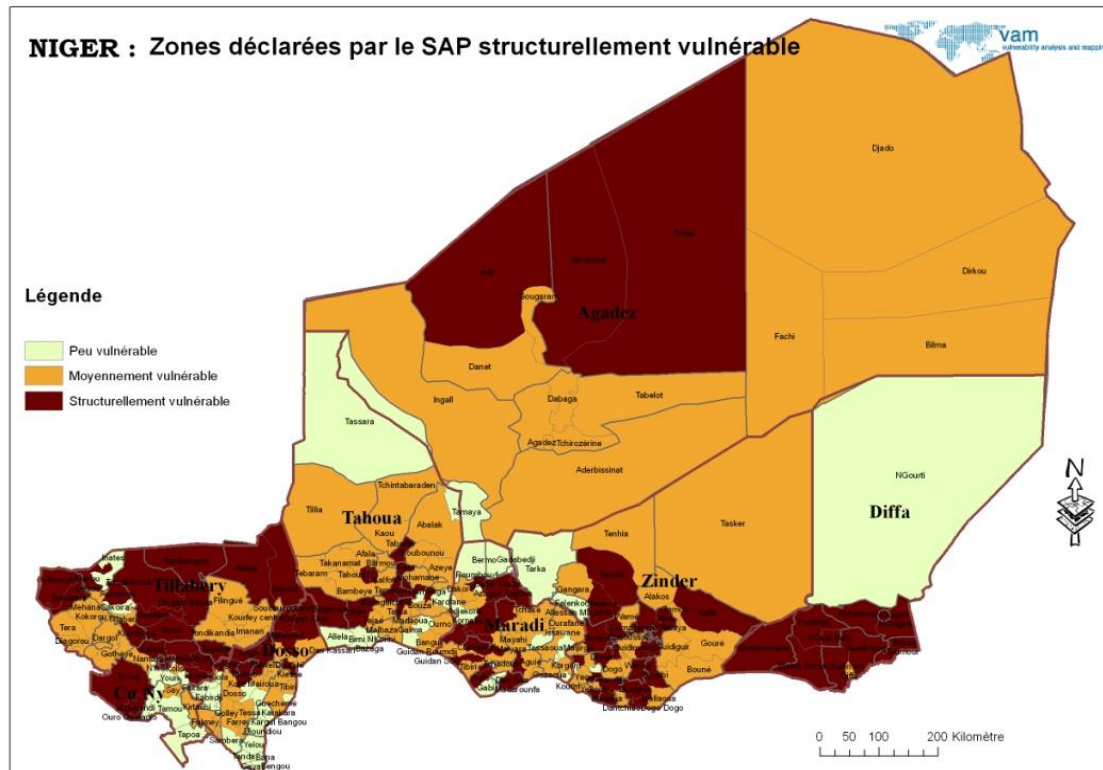
Tout comme la plupart des pays du CILSS, le Niger a beaucoup investi au cours des années 70 dans le développement des capacités de réponses aux sècheresses et aux crises alimentaires avec plus ou moins de succès. Malgré cela, le pays a connu de nombreux épisodes d'insécurité alimentaire. A celle-ci, s'est ajoutée une crise nutritionnelle due notamment au faible accès aux services sociaux de base (santé, éducation et eau), au poids des pratiques culturelles et de la détérioration progressive du capital social combinée elle-même à une érosion continue des capacités des ménages. A ce scénario déjà lourd, s'ajoutent les inondations avec souvent une ampleur importante, enregistrées dans plusieurs régions du pays.

Le pays vient de retrouver une sorte de stabilité politique qui risque d'être menacée par les effets des crises politiques et les conflits qui secouent les pays frontaliers et la Cote d'Ivoire (Libye, cote d'Ivoire, Nigeria et récemment le Mali). Ces risques majeurs s'ils ne sont pas pris en charge de manière pro active peuvent non seulement perturber les efforts de développement mais aussi créer les conditions pour l'aggravation des risques mineurs ou localisés tels que les conflits liés à l'accès aux ressources naturelles, et ou certaines épidémies comme le cholera etc.

Avec l'appui des partenaires techniques et financiers, le Niger s'est lancé dans un processus d'amélioration de sa préparation et d'anticipation face aux risques de catastrophes. Il faut dire que ces efforts s'inscrivent dans une vision volontariste et globale définie par le Plan de Développement Economique et Social (PDES) et plus spécifiquement par l'Initiative les Nigériens Nourrissent les Nigériens (I3N). Ce processus s'est concrétisé par la révision du mandat du Dispositif National de Prévention et de Gestion des Catastrophes et des Crises Alimentaires (DNPGCCA) et l'élaboration d'un Plan de Contingence National Multi-Risque (PNC_MR). Le Plan national de contingence multi risque conçu pour la première fois en 2011 et a été régulièrement mis à jour avec l'appui du PNUD. Parallèlement des plans régionaux avaient été élaborés avec l'appui technique de OCHA. Au niveau local, des plans de contingence communaux sont initiés pour compléter d'une part la mise en place des Observatoires de Suivi de la Vulnérabilité (OSV) décidée par le DNPGCCA et d'autre part les Plans de Développement communaux (PDC).

La présente révision du plan de contingence national multi risque s'inscrit donc dans cette logique de construction et de renforcement progressif et régulier des capacités de préparation et de réponses aux crises et aux catastrophes.

2. Résumé Exécutif



La situation d'insécurité alimentaire chronique qui affecte le pays a profondément entamé les moyens d'existence des populations nigériennes à 80% composées d'agriculteurs et d'éleveurs. Chaque année, entre 15 à 20% de la population (2 à 3 millions de personnes) se trouve en insécurité alimentaire - même en année de production excédentaire. Selon les résultats des rencontres techniques régionales validés au cours de la réunion nationale de synthèse d'évaluation de la situation alimentaire, nutritionnelle et pastorale de l'année 2012 qui s'est tenue à Maradi du 23 au 24 novembre 2012, Cent quatre-vingt-cinq zones regroupant 3243 villages pour une population estimée à 2 483 051 habitants seront vulnérables à l'insécurité alimentaire en 2013.

En plus des problèmes alimentaires, nutritionnels et des conflits armés dans la sous-région, le Niger a également été victime en 2012 des inondations sans précédent, qui ont touché plus d'un demi-million de personnes. Ces inondations ont abîmé sérieusement les habitations, les infrastructures publiques, les cultures et ont provoqué une centaine de pertes en vies humaines. L'imprédictibilité des précipitations saisonnières, la dégradation continue de l'environnement, la précarisation des conditions de vie combinées aux effets du changement climatique laissent présager des inondations de grandes ampleurs dans les années à venir.

Les efforts de prévention des épidémies évitables comme la rougeole et la poliomyélite se poursuivront avec un succès limité. Le choléra et le paludisme gagneront en prévalence d'année en année du fait de mauvaises

conditions d'hygiène et l'accès limité aux services de santé, de l'accès insuffisant à l'eau potable, de la grande promiscuité et de l'insuffisance des mesures de prévention.

La menace acridienne et autres ennemis des cultures, ainsi que les feux de brousse, les conflits entre les agriculteurs- et les éleveurs sont réguliers au Niger.

Ces fléaux peuvent affecter les mêmes familles au cours de la même année, et également plusieurs années de suite. Leurs moyens de subsistance se dégradent continuellement, puis disparaissent pour une partie de la population et leur résilience amenuisée ou perdue. Pour ces ménages ou communautés il est nécessaire de mettre en place des programmes pluriannuels de relèvement pour leur permettre de retrouver à nouveau le chemin d'un développement durable.

Selon les analyses faites par les différents acteurs, la situation humanitaire en 2013 sera caractérisée par l'interaction entre les séquelles des crises alimentaires, pastorales et nutritionnelles combinées aux conséquences des conflits armés et de l'insécurité dans les pays voisins du Niger: Mali, Nigeria et Libye. Cette situation pourraient s'exacerber du fait de:

- ✚ L'invasion acridienne et les maladies détruisant les cultures ;
- ✚ Les inondations, feux de brousse, épizooties ;
- ✚ La flambée des prix des produits de première nécessité ;
- ✚ La persistance, voire l'extension, du choléra à d'autres foyers vulnérables, et une épidémie de paludisme lorsque les pluies abondent.

La réponse humanitaire en 2013 concernera toutes les régions du pays avec un focus particulier sur:

- ✚ Les régions de Maradi, Zinder Tillabéry, Diffa et de Tahoua en raison de poches d'insécurité alimentaire prévues en 2013 du fait de la faiblesse de production céréalière et pastorale, de la forte prévalence de la malnutrition, et du nombre de réfugiés en provenance du Mali.

Les interventions rentrant dans le cadre de la gestion de la crise alimentaire 2011-2012 ont dans l'ensemble atteint leurs objectifs d'atténuer les effets de cette crise et de protéger les moyens d'existence des populations vulnérables. Ces interventions sont pertinentes et cadrent bien avec les besoins des populations.

Ces interventions ont vu la participation et l'implication de plusieurs acteurs, nécessitant d'énormes efforts de coordination, de synergie, de suivi. au niveau local.

Les ONG locales: pas suffisamment impliqué les Autorités locales et les services, une faible capacité de mise en œuvre (ressources humaines et matérielles). Pour les CSRPGCCA et les CRPGCCA, il a été relevé l'insuffisance des moyens entraînant un faible suivi des actions.

Les résultats obtenus, au-delà de leurs effets sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des bénéficiaires, ont touché des effets variés, comme par exemple l'amélioration de la cohésion sociale au sein des villages, la réduction de l'exode, l'appropriation des techniques de CES/DRS.

La précocité des interventions, leur intégration et la prise en compte du contexte ont été des facteurs de succès des interventions. Mais ses succès sont fragiles et méritent d'être consolidés à travers des actions de développement, qui s'inscrivent dans le moyen et long terme et capable d'améliorer la résilience des populations.

Les difficultés de mise en œuvre sont relatives surtout au retard dans la mise en place des actions, à la faible implication de certains acteurs locaux, aux comportements suspicieux de certaines ONG chargées de la mise en œuvre, etc. Ces difficultés ont négativement affecté les résultats des interventions dans certaines régions

✚ Un accent spécifique devrait être porté sur les ménages ruraux dirigés par des femmes, qui sont deux fois plus affectés par l'insécurité alimentaire que ceux dirigés par les hommes (25.8% contre 12.6%). (Source CAP2013)

✚ Des initiatives et des programmes visant à promouvoir le relèvement des populations après les crises et

accroître leur capacité d'adaptation aux nouvelles crises et catastrophes. Les populations déjà victimes des crises précédentes devront être prioritairement ciblées: les victimes des crises alimentaires enregistrées en 2009/2010 et en 2011/2012; les victimes des inondations de 2012 de Tillabéry, Niamey, Dosso et Diffa.

- ✚ L'établissement d'un lien de complémentarité entre différents projets et une meilleure articulation avec les activités à plus long terme, afin d'apporter une réponse holistique aux besoins prioritaires des communautés.

Pour mieux prévenir les risques et atténuer les conséquences des catastrophes, le Gouvernement du Niger a pris d'importantes mesures qui se sont traduites par la définition d'une vision stratégique claire intégrant la réduction des risques. Cette stratégie s'articule de manière cohérente avec les politiques nationales de développement, en particulier celles concernant la réduction de la pauvreté mais aussi avec les engagements pris aux niveaux sous régional, régional et international pour la réduction des risques de catastrophes. L'initiative 3N « les Nigériens Nourrissent les Nigériens » offre un cadre de référence pour répondre aux besoins d'urgence, mais aussi de long terme afin de lutter efficacement contre l'insécurité alimentaire et les crises nutritionnelles récurrentes et renforcer la résilience des ménages. Cette initiative est une composante clé du PDES 2012-2015.

Dans le cadre de l'affinement du plan de contingence national un atelier national, précédé par des ateliers régionaux, a été tenu à Maradi en mars 2013 pour :

- ✚ Tirer les leçons des réponses de 2012 ;
- ✚ Mettre à jour l'analyse des risques et retenir les scénarii pour l'année à venir ;
- ✚ Identifier les réponses et les ressources appropriées pour faire face à ces scénarii ;
- ✚ Assurer une meilleure articulation d'une part avec l'Initiative 3 N donc le PDES et d'autre part avec le CAP ;
- ✚ Améliorer le niveau de préparation en instaurant des matrices de réaction rapide et identifier les besoins en renforcement des capacités à plusieurs niveaux et impliquant des acteurs variés.

Le Bureau d'Etudes « Pole D'Afrique Assurance Qualité » (PAAQ WATATA SARL) a été contractualisé afin de rédiger le plan national de contingence multi risque sur la base des produits de l'atelier de Maradi et des informations disponibles au niveau des clusters et des partenaires du DNPGCCA notamment le CAP, la Stratégie relative à l'Initiative 3 N et les plans régionaux.



Rapport Atelier
Maradi

3. Leçons apprises de la réponse aux crises et Catastrophes de 2012

✚ **Processus de Planification et niveau de préparation**

Un point fort de ce processus réside dans la disponibilité du PNC MR au niveau national et régional mais aussi l'existence de 22 plans de contingence communaux pilotes dans les régions de Maradi et de Tahoua. Le double défi qui se présente est d'une part de rendre opérationnels ces plans à travers non seulement le renforcement des capacités des différents acteurs et d'autre part, assurer une meilleure articulation et coordination entre les instruments et mécanismes mis en place par le Gouvernement. L'autre défi sous-jacent réside dans une meilleure compréhension des principes et

standards humanitaires¹ aussi bien par les acteurs sur le terrain que par les décideurs politiques. Dans un contexte tel que celui du Niger, le renforcement de la résilience des communautés et des ménages s'avère plus que nécessaire.

✚ Le renforcement de la résilience étant déjà au centre de l'Initiative 3 N, il reste à en assurer son opérationnalisation. Les contributions de la cellule Filets sociaux dans les efforts de construction de la résilience doit être plus explicite ; l'articulation de ses actions avec les plans de soutien annuel et le CAP pourraient constituer une première étape. Une meilleure définition des crises locales, régionales et nationales s'impose pour assurer une plus grande valorisation des structures et instruments régionaux et communaux.

✚ **Réponses et Gestion des crises**

Le Niger dispose d'une longue liste de leçons tirées, au plan opérationnel, capitalisées au fil des années et des crises que le pays a connues. Le défi est d'assurer que ces leçons soient documentées, diffusées et accessibles aux acteurs. Des exercices de leçons apprises sont régulièrement organisés pour tirer les leçons et formuler des recommandations devant permettre d'améliorer le fonctionnement du dispositif.

4. Analyse du contexte et évaluation des risques

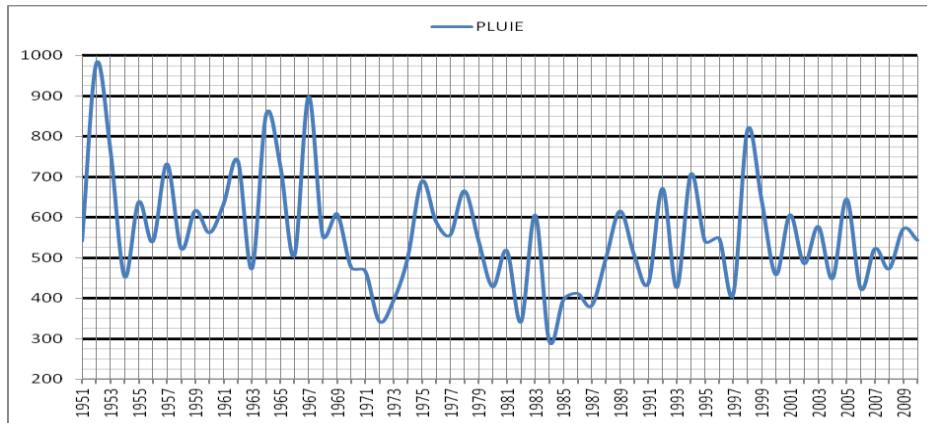
4.1. Contexte physique et climatique

Avec une superficie de 1 267 000 Km², le Niger est l'un des pays les plus vastes d'Afrique. Seulement 1% du territoire (extrême sud-ouest) reçoit plus de 600 mm de pluie par an, tandis que 89% du territoire, localisés dans la partie nord, reçoivent moins de 350 mm de pluie par an.

Le relief nigérien est peu contrasté. Les sols sont sablonneux ou argilo-sableux, pauvres en éléments nutritifs et en matière organique. Les sols cultivables sont à 80% dunaires et 15 à 20% sont des sols hydromorphes moyennement argileux. Le réseau hydrographique qui est issu des deux importants bassins, à savoir le bassin du fleuve Niger et celui du Lac Tchad, draine annuellement 24 à 30 milliards de m³ d'eau dont seulement 1% est exploité. (Source Stratégie 3 N).

La plus grande partie des écoulements provient du fleuve Niger (90%) et de ses affluents de la rive droite (Gorouol, Dargol, Sirba, Goroubi, Diamangou, Tapoa et la Mékrou) ; les affluents de la rive gauche étant à écoulement intermittent (Dallol Bosso, Dallol Fogha et Dallol Maouri). Pour le bassin du Lac Tchad, les ressources en eaux sont le Lac Tchad et la KomadougouYobé. Au sein de ces deux bassins, il existe d'importantes mares et retenues (1084 mares sont dénombrées dont 22,7% ont un régime permanent). Les écoulements souterrains renouvelables représentent un volume annuel de quelques 2,5 milliards de m³ dont moins de 20% exploité actuellement. A ce potentiel, il convient d'ajouter l'énorme réserve d'environ 2 000 milliards de m³ d'eau souterraine non renouvelable, dont une partie infime est exploitée par les sociétés minières et l'agriculture oasisienne.

¹¹Principalement Sphère, LEGS, INEE et HAP



Evolution de la pluviométrie de 1951 à 2010 : (Source : rapport final Cartographie CIC)

5. Sécurité alimentaire

Le pays sort juste d'une série de trois crises majeures enregistrées ces dix dernières années. L'évolution de la campagne agricole 2012 avec des pluies bien réparties dans le temps et dans l'espace, s'est traduite par une production excédentaire à l'échelle nationale. Toutefois, malgré cette bonne campagne, il existe des poches de déficit avec près d'un quart de la population structurellement déficitaire qui ne peut faire face à ses besoins alimentaires sur toute l'année.

En termes de malnutrition on relève une diversité régionale avec des taux de malnutrition chronique sévère variant de 8 % à Agadez à 10.1 % à Tillabéri (présentation atelier de Maradi).

Quant à la malnutrition chronique globale elle frappe un enfant sur deux avec des prévalences extrêmes de 44.7 % à Diffa, 50.9 % à Maradi et 49.0% à Zinder. Aussi, la prévalence de la malnutrition aiguë reste-t-elle plus élevée chez les jeunes enfants de 6 à 23 mois. Elle est estimée à 20,2%, contre 8,3% chez les enfants de 24 à 59 mois.

La malnutrition continuera à sévir dans le pays et plus particulièrement dans les régions de Diffa, Tillabéri, Maradi et Zinder où le seuil d'urgence (15% selon les normes de l'OMS) est dépassé. Elle pourrait être aggravée dans les zones de déficit céréalier ou fourrager ou d'épidémie (choléra ...). L'expérience au Niger a montré que, même pendant les années de bonnes récoltes, il y a un grand nombre d'enfants à prendre en charge pour la malnutrition aiguë (modérée et sévère).

5.1. Contexte politique

Le Niger a connu plusieurs rebellions armées qui ont été résolues par des accords de paix. En plus, ayant enregistré 3 coups d'Etat entre 1996 et 2010, le pays sort juste d'une période d'instabilité politique ce qui fait qu'une possible détérioration du contexte politique et sécuritaire au Mali pourrait avoir un effet néfaste en 2013. La lutte contre BOKO Haram au Nigeria pourrait aussi entraîner des extensions des combats et des attaques au Niger avec impacts plus ou moins importants sur la situation humanitaire. L'instabilité politique en Libye et en Côte d'Ivoire demeurent des sources d'inquiétudes.

5.2. Contexte socio-économique

L'économie du pays est dominée par le secteur primaire (45,2% du PIB en 2010) et une étroitesse du secteur secondaire (11,4% du PIB en 2010). Le secteur primaire est essentiellement agropastoral ; il joue un rôle essentiel dans la croissance économique. Entre 2006 et 2010, le PIB du secteur primaire est passé de 817,66

milliards de FCFA à 1021,27 milliards, soit une progression de 25%, contre 20% pour l'ensemble des secteurs (1906,83 milliards en 2006 à 2295,39 milliards en 2010)².

Malheureusement, la forte sensibilité des activités agropastorales aux risques climatiques, écologiques, économiques et même sociaux fait que le pays n'arrive pas toujours à assurer une alimentation saine et suffisante à l'ensemble de la population, en tout temps et en tout lieu. La vulnérabilité des nigériens à l'insécurité alimentaire trouve ses origines dans les déficits céréaliers et fourragers enregistrés régulièrement depuis quelques décennies, les comportements alimentaires inappropriés et dans la pauvreté structurelle de certains groupes sociaux.

Ainsi, faire en sorte que les «Nigériens Nourrissent les Nigériens », par leurs propres efforts de production et d'organisation, implique que des solutions appropriées soient trouvées pour réduire la fréquence des déficits céréaliers et fourragers, améliorer la qualité nutritionnelle des repas des ménages et surtout des enfants, assurer un approvisionnement régulier des marchés et garantir leur accessibilité à toutes les catégories sociales du pays.

6. Analyse des risques identifiés pour le plan de contingence

Une crise alimentaire localisée pourrait résulter ou être aggravée en 2013 par l'arrivée massive de réfugiés maliens dans les régions de Tillabéry, de Tahoua et de Niamey. Les enfants et les femmes en seront les plus affectés et souffriront des effets combinés, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition endémique.

Pour ce qui est du criquet pèlerin il faut noter que seul un nombre limité d'essaims s'est formé, et quelques petits groupes d'ailés se sont déplacés du Sahel vers l'Afrique du nord-ouest parce que la menace a été jusque-là contenue. Néanmoins, davantage de criquets seront présents au Maroc et en Algérie pour la reproduction printanière en 2013. Si de bonnes pluies tombent, les effectifs acridiens augmenteront et de petits essaims pourraient se former qui, en l'absence de lutte, pourraient se déplacer vers le Sahel courant juin 2013. L'insécurité au Mali, ne permettant pas de connaître la situation exacte du criquet pèlerin, ceci pourrait aussi avoir des incidences sur la situation du Niger.

Depuis que les affrontements ont éclaté dans le nord du Mali en janvier 2012, environ 50 000 maliens ont été forcés de quitter leur pays pour se réfugier au Niger et ont besoin d'assistance et de protection selon le HCR. La persistance de l'insécurité, les affrontements à venir, la non résolution de la question du MNLA et de la souveraineté de Mali dans la zone de Kidal pourraient entraîner une guerre civile et se traduire par un nouvel afflux de réfugiés au Niger pourraient aboutir à l'arrivée en 2013 de 50 000 autres réfugiés. C'est pourquoi l'atelier de Maradi prévoit l'arrivée au Niger de près de **100 000** réfugiés.

Les enquêtes SMART récentes - juillet 2012 - sur la nutrition indiquent que le taux de malnutrition aiguë globale est de 14.8% et pour la malnutrition aiguë sévère, elle est de 3%. Le taux de MAG dépasse largement le seuil d'alerte et est proche du seuil d'urgence de 15% (selon les normes de l'OMS). Dans les régions de Diffa, Tillabéry, Maradi et Zinder, le seuil d'urgence est dépassé. La survenue de catastrophes naturelles, d'épidémies ou d'une détérioration de la sécurité alimentaire, pourraient dégrader l'état nutritionnel des enfants³.

²Stratégie 3 N

³Présentation Nutrition atelier de Maradi

Le choléra a tendance à devenir endémique dans les régions du fleuve Niger depuis le mois de juin 2012 avec en moyenne 80 cas par semaine et un nombre total de cas déclarés de 5 097. Le profil épidémiologique se fait sur un mode endémo-épidémique et pourrait se propager à d'autres régions à risque.

Des précipitations abondantes pourraient engendrer des inondations localisées mais provoquant des dégâts importants tout en favorisant l'éclosion d'épidémies comme le choléra, le paludisme et l'émergence des ennemis des cultures avec en tête une invasion acridienne. Les projections météorologiques attendues en mai pour la saison de pluies 2013 vont permettre d'affiner et réévaluer ces risques.

7. Analyse de la vulnérabilité

Au niveau macro, il faut rappeler que le Niger fait partie des pays les plus pauvres au Monde avec des indicateurs alarmants. Entre 1988 et 2010, la population du Niger a pratiquement doublé, passant de 7 256 626 à 15 203 822 habitants (INS, 2010). En 2012, celle-ci serait de 17 129 076 habitants dont près de 50,6% de femmes et 49,2 % de jeunes de moins de 15 ans. La population est inégalement répartie sur le territoire national. Près de 79,6% de la population vit en milieu rural contre 20,4% en milieu urbain avec une forte concentration dans la capitale, Niamey, qui abrite presque 40% de la population urbaine du pays.

Le niveau d'éducation est globalement faible pour les adultes. En effet, 71 % des adultes nigériens (dont 82,9 % de femmes) sont analphabètes (ENBC III 2007/2008). Au niveau des jeunes, le taux brut de scolarisation (TBS) est de 76,1% dont 67,3% pour les filles et 84,9% pour les garçons au primaire. Au niveau du premier cycle du secondaire, le taux moyen est de 19,8% dont 23,4% pour les garçons et 16,1% pour les filles (MEN et MESS/RS, 2010).

La couverture sanitaire reste faible, même si elle s'est nettement améliorée au cours de la décennie précédente en passant de 47,6 % en 2001 à 50 % en 2010. L'utilisation des services de santé reste très faible avec environ 53,52 % pour le curatif, moins de 50 % pour la consultation prénatale. Les ratios entre personnel de santé et habitants sont passés de 2011 à 2012 d'un médecin pour 41 200 habitants à un pour 18 706 (norme OMS est de 1 médecin pour 10 000 habitants); d'un infirmier pour 5 660 habitants à un pour 4 465 (norme OMS 1 infirmier pour 5 000 habitants); et d'une sage femme pour 5 400 femmes en âge de procréer à une pour 3 604, (normes OMS 1 Sage-femme pour 5 000 femmes en âge de procréer).

En dehors des périodes de grand déficit céréalier et/ou fourrager consécutif à une sécheresse ou à une invasion acridienne, les productions vivrières et animales locales arrivent à couvrir les besoins alimentaires et nutritionnels des populations, malgré un taux de croissance démographique de 3,3% par an. Cette performance relative du secteur agropastoral résulte essentiellement de l'extension des surfaces cultivées et des espaces pâturés. Aujourd'hui, on constate la mise en valeur des zones marginales de production agricole (zones sahélo-saharienne à pluviométrie aléatoire), une exploitation de plus en plus forte des zones à fort potentiel (zones humides), la dégradation des espaces pastoraux suite au surpâturage et à l'envahissement d'espèces non appréciées, l'intégration des territoires des pays voisins dans l'espace pastoral du bétail nigérien avec le développement de la transhumance transfrontalière, l'amenuisement de l'espace forestier nigérien avec l'accroissement des prélèvements en bois-énergie, la surexploitation des ressources halieutiques ...

Il semble que la majorité des nigériens ont déjà recours au marché pour couvrir leurs besoins alimentaires et nutritionnels et que de nombreux agriculteurs ou éleveurs mettent en marché une partie plus ou moins importante de leur production. Pour les ménages nigériens qui ont une très faible accessibilité aux aliments :

environ 14% dépendent à 42% du marché pour leur approvisionnement alimentaire, à 39% de l'aide alimentaire, à 2% de leur autoconsommation et à 17% d'autres alternatives. Alors que les ménages ayant une accessibilité moyenne aux aliments recourent au marché à raison de 61% pour leur alimentation.

Les stratégies d'adaptation des ménages sont de moins en moins efficaces. En effet L'exode qui constituait une source de revenus importante devient en plus difficile à réaliser en raison des conflits en cours dans les pays voisins et de l'insécurité qui en résulte. Le tourisme dans certaines zones du pays devient impossible du fait l'insécurité ambiante. La consommation des plantes locales est de moins en moins possible à cause de la dégradation de l'environnement et des ressources productives des ménages. Les possibilités de vente des biens des ménages y compris le bétail sont de plus en plus réduites en raison des crises répétitives pour faire face aux besoins et une fluctuation des prix et le remplacement de ces biens n'ayant pas pu être assuré entre deux crises. Les plans de soutien approuvés et mis en œuvre chaque année contribuent à atténuer les effets des crises et à renforcer la résilience des ménages. A cela, il faut ajouter les efforts des programmes de développement qui prennent de plus en plus la dimension renforcement de la résilience dans leurs objectifs.

La mise en œuvre de l'I3N repose sur cinq axes stratégiques :

I. Axe 1 : Accroissement et diversification des productions agro-sylvo-pastorales et halieutiques.

L'I3N vient ainsi comme un catalyseur de la transition technologique en créant les conditions appropriées pour accroître significativement et durablement la productivité des systèmes de productions agro-sylvo-pastorales et halieutiques.

II. Axe 2 : Approvisionnement régulier des marchés ruraux et urbains en produits agricoles et agroalimentaires.

III. Axe 3 : Amélioration de la résilience des populations face aux changements climatiques, crises et catastrophes.

IV. Axe 4. Amélioration de l'état nutritionnel des nigériennes et des nigériens. Pour

V. Axe 5. Création d'un environnement favorable pour la mise en œuvre de l'Initiative 3N.

8. Analyse de la capacité d'adaptation et de réponse du pays

Au niveau des politiques et des stratégies il faut noter que face au déficit chronique des produits vivriers, notamment céréaliers, l'insécurité alimentaire devient de plus en plus inquiétante et la pauvreté gagne chaque jour du terrain dans le monde rural qui comptabilise actuellement 80% des pauvres du pays, le Président de la République et le Gouvernement ont lancé l'initiative 3N « Les Nigériens Nourrissent les Nigériens ».

Le DNPGCCA est sous l'autorité du cabinet du Premier Ministre ce qui devrait lui conférer et faciliter son mandat de coordination. Au DNPGCCA est venue s'ajouter une Cellule de Coordination Humanitaire(CCH) au niveau du cabinet du premier ministre ; cette cellule devrait en principe soutenir les efforts de plaidoyerdu

dispositif mais elle semble jouer de plus en plus un rôle opérationnel prenant le risque de rendre la coordination plus difficile.

Sur un plan opérationnel le DNPGCCA prend directement en charge les axes 3 et 4 tout en contribuant à la réalisation des axes 1 et 2 de l'Initiative 3 N.

Le DNPGCCA appelé aussi couramment <le dispositif> s'est récemment restructuré pour prendre en compte les catastrophes auxquelles le pays est exposé, améliorer la coordination de ses unités à travers un Secrétariat Permanent (SP) et assurer l'intégration de la Cellule Filets Sociaux (CFS) dans le dispositif. Le dispositif a aussi pris en compte la généralisation de la mise en place des SCAP RU et des OSV au niveau des communautés et des communes. Ainsi les comités sous régionaux seront alimentés par des informations produites et collectées au niveau local. Les plans communaux et régionaux de développement pourraient ainsi valoriser ces informations produites sur place pour assurer une meilleure prise en compte des risques dans les questions de développement, répondre aux crises localisées et renforcer en conséquence les capacités opérationnelles à travers le pays. Un plan de soutien élaboré annuellement est mis en œuvre en collaboration avec les clusters pour atténuer et ou répondre aux effets des crises.

Les écarts suivants influencent la performance et l'efficacité de la mise en œuvre du plan de soutien et du CAP ; il s'agit de :

- ✚ La Faible capacité des institutions publiques aux niveaux décentralisés ;
- ✚ La mobilisation insuffisante des ressources financières particulièrement pour le plan de soutien ; car il faut reconnaître que le Niger est le 3^{ème} pays dont le CAP a été le plus financé en 2012 (18%) après les philippines et le Mali ;
- ✚ La faible capacité d'absorption des ressources financières mobilisées ;
- ✚ La capacité insuffisante à gérer l'information et assurer une communication fluide notamment pour les crises à déclenchement plus ou moins rapide comme les inondations;
- ✚ L'absence de mise en œuvre des plans de renforcement des capacités au niveau national et local : prise en compte du genre, coordination locale, Gestion de la distribution, facilitation des processus de revue des plans de contingence, etc.
- ✚ La documentation et la diffusion insuffisante des leçons apprises ;
- ✚ La maîtrise relative des principes et des standards humanitaires ce qui parfois provoque des conflits dans la mise en œuvre des opérations affectant de fait les capacités de coordination.

9. Description des scenarii

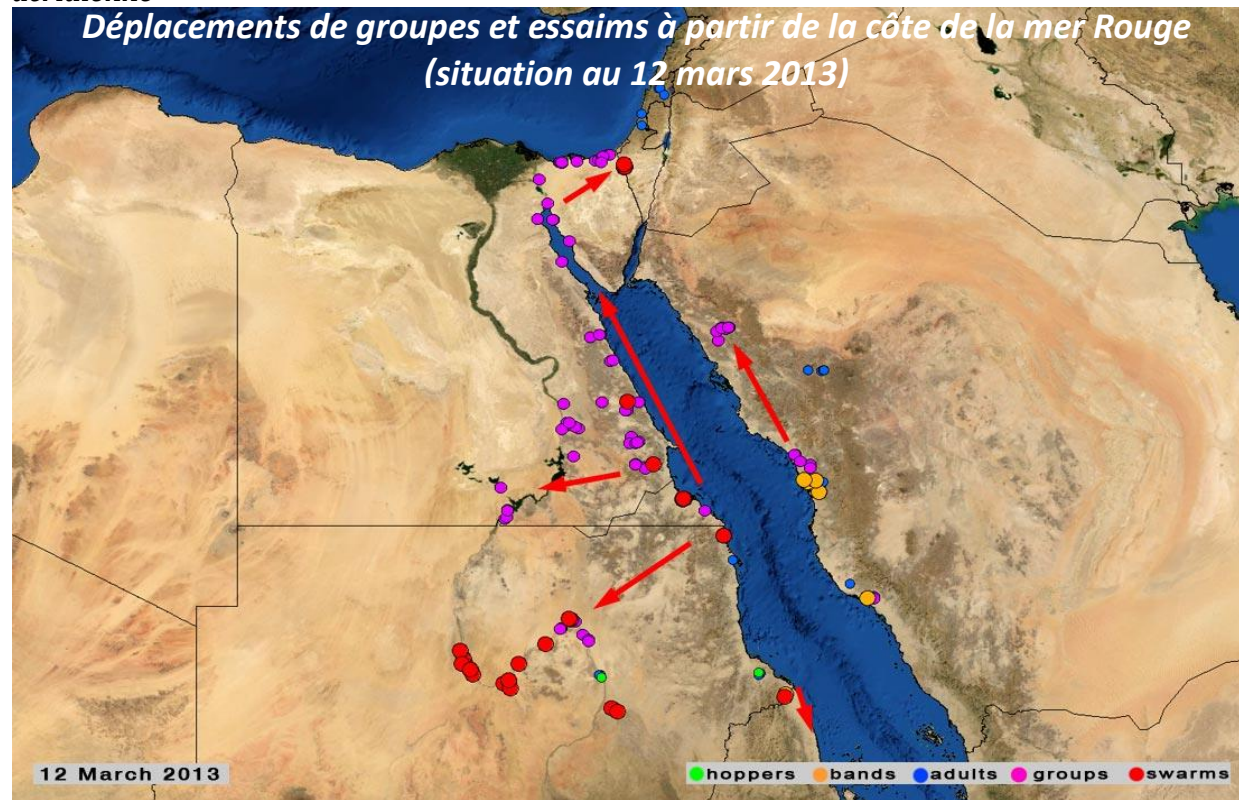
9.1. Description des scenarii retenus et hypothèses de planification pour les 12 -18 prochains mois

Les principaux risques identifiés pour 2013 sont entre autres l'Insécurité alimentaire localisée, la persistance de la crise nutritionnelle, l'invasion acridienne, les inondations, les mouvements forcés de populations et les épidémies.

Les travaux de l'atelier ont permis de retenir trois scenarii pour l'année 2013:

- ✘ **L'invasion acridienne ;**
- ✘ **Les mouvements des populations ;**
- ✘ **Les inondations.**

9.1.1. Invasion acridienne



En 2012, le Niger avec l'appui des partenaires techniques et financiers a pu juguler et réduire les infestations de Criquet pèlerin dans le nord du Niger protégeant ainsi les cultures et les pâturages. Au total 65.525 ha ont été traités au Niger en 2012, soit 100 fois plus d'efforts à fournir si la situation n'était pas appréhendée à temps et maîtrisée.⁴

En conséquence, il semble que seul un nombre limité d'essaims s'est formé et quelques petits groupes d'aîlés se sont déplacés du Sahel vers l'Afrique du nord-ouest. Néanmoins, davantage de criquets seront présents au Maroc et en Algérie pour la reproduction printanière en 2013 en comparaison à 2012.

Si de bonnes pluies tombent, les effectifs acridiens augmenteront et de petits essaims pourraient se former qui, en l'absence de lutte, pourraient se déplacer vers le Sahel courant juin 2013.

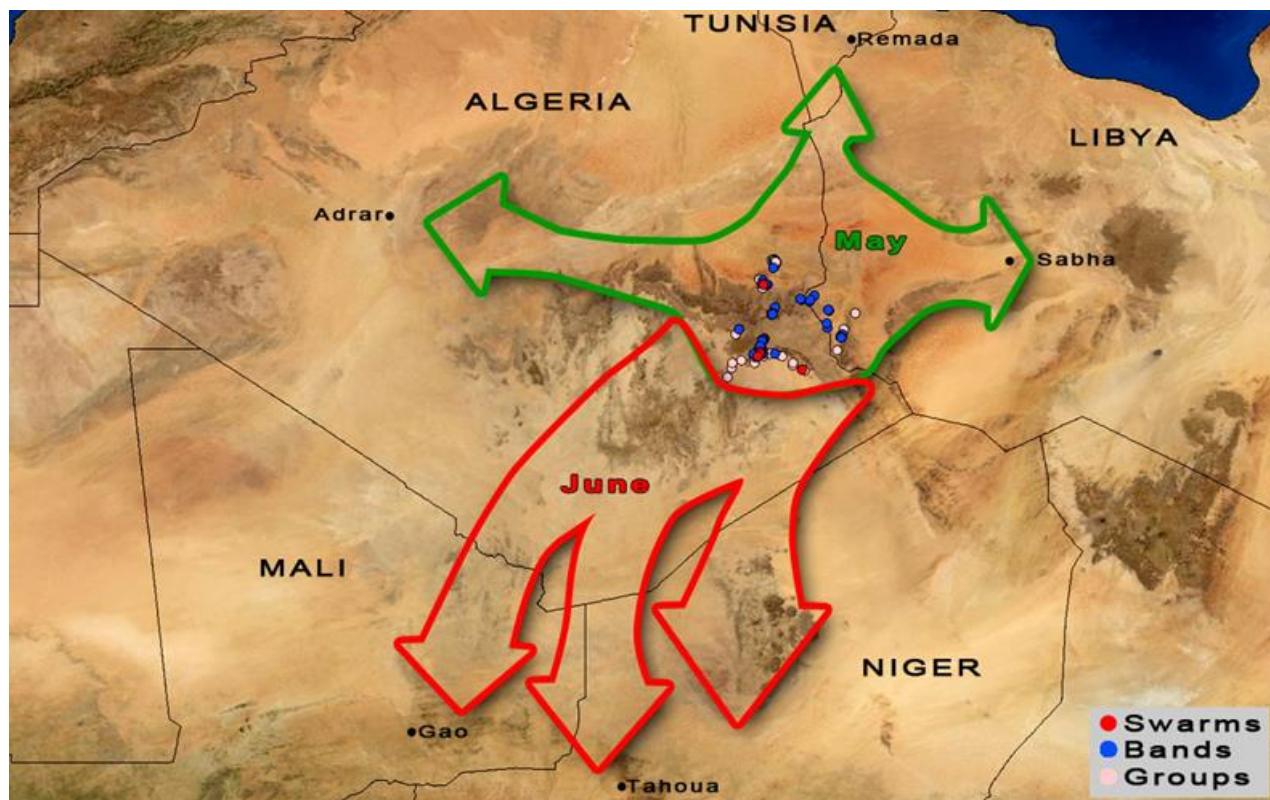
La situation relative au Criquet pèlerin continue à être sérieuse le long des deux rives de la mer Rouge.

Au cours du 1^{er} trimestre de 2013, davantage de groupes et de petits essaims se sont déplacés à partir des zones de reproduction de la côte de la mer rouge vers l'intérieur du Soudan, l'Égypte et l'Arabie saoudite.

Davantage de criquets seraient également arrivés en Israël et en Érythrée. Des opérations de prospection et de lutte sont en cours dans tous ces pays.

⁴Présentation Atelier de Maradi CNLA

On s'attend à d'autres déplacements d'ici la fin du mois de mars 2013 et ces pays devraient rester en état d'alerte.



Comme en 1988, le Sahel pourrait être alimenté en début de la campagne d'hivernage 2013 par les importants effectifs actuellement présents au niveau de la corne de l'Afrique.

A ces effectifs s'ajouteront les groupes et / ou essaims issus de la reproduction hiverno-printanière en Afrique du nord ouest (Maroc, Mauritanie, Algérie, Libye).

La lutte étant encore impossible au Mali, seuls le Tchad et le Niger devraient se prémunir avant la saison de la campagne agricole et disposer de moyens appropriés pour dérouler leur plan d'actions de lutte antiacridienne.



Travaux de groupe
Maradi invasion acridi

Implications humanitaires

Domaine	Implications humanitaires
Sécurité alimentaire et nutritionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Perte des productions agricoles, sylvo pastorales entraînant une insécurité alimentaire généralisée, une augmentation des prix, perte des biens notamment du cheptel manque de pâturages et apparition de maladies animales opportunistes. - Aggravation de la crise nutritionnelle dans toutes zones du pays.
Capacité locale	<ul style="list-style-type: none"> - Existence du plan de prévention et de lutte anti acridienne - Centre National de lutte anti acridien

	<ul style="list-style-type: none"> - Stocks de produits - Logistiques et moyens de prospection
Hypothèses de planification	<ul style="list-style-type: none"> - 7.549 ha traité en 2012 (situation acridienne) - 290 181 cas MAS. - 556 894 cas de MAM. - 222 233 femmes enceintes et allaitantes. - 43 527 mères accompagnantes

9.1.2. Mouvement des populations

Depuis 2011, les crises sociopolitiques qui ont éclaté dans les pays frontaliers tel que la Lybie et récemment au Mali ont provoqué des déplacements massifs de populations nigériennes et étrangères fuyant les violences vers le Niger.

La crise malienne a connu une relative accalmie avec l'intervention française, africaine et malienne qui a permis de reconquérir les villes du Nord malien et évitant aussi la chute de Bamako. Le péril Djihadiste étant écarté, il reste à attaquer les problèmes de fonds à savoir la coexistence entre les groupes ethniques, la réconciliation nationale. Actuellement, toutes les villes du Nord à l'exception de Kidal sont sous le contrôle soit des forces maliennes ou africaines. On assiste néanmoins à des attaques suicides dans le Nord notamment à Gao, Tombouctou et Kidal. Le refus du MNLA de déposer les armes constitue un risque jusque-là mal évalué, les prochaines élections prévues en Juillet au Mali sont autant de tests pour le retour de la paix. La réconciliation nationale voulue et soutenue par les pays extérieurs pourrait être longue et difficile dans un contexte marqué par une faible confiance aux équipes dirigeantes, le manque de confiance entre les acteurs et les groupes ethniques du Nord. La réussite de ce processus aboutira à un retour de la paix et la cohésion sociale, le retour des réfugiés avec pour résultante plus de stabilité dans le Sahel. L'échec de ce processus aboutira à une nouvelle explosion de violence et à de nouvelles sources d'instabilité voire une guerre civile au Nord Mali ; ceci pouvant provoquer des nouvelles vagues de mouvements forcés de populations et même dans le pire des cas une exportation des conflits au Niger. Les régions de Tillabéry, de Tahoua, d'Agadez et de Niamey seraient fortement affectées. L'engagement de l'armée nigérienne au Mali pourrait dans un tel cas de figure compliquer la situation. Cette visibilité de l'armée nigérienne pourrait être atténuée par l'arrivée des forces sous mandat de l'ONU.

Le conflit en Libye en 2011 a conduit au départ de milliers de migrants, Nigériens et ressortissants des pays tiers, qui vivaient et travaillaient en Libye, selon le Gouvernement nigérien, plus de 263 000 migrants nigériens sont retournés de Libye au Niger. Nonobstant la fin officielle de la guerre, l'instabilité règne toujours en Libye, des centaines de nigériens continuent de partir en Libye ou de fuir/d'être refoulés après des mois dans des centres de détention. Ainsi pour l'année 2012, l'OIM a enregistré à Dirkou ,Arlit et Niamey (arrivée par voie aérienne) 14,498 migrants retournés dont 11,821 Nigériens (représentant 82% du total) and 2,677 subsahariens. De Janvier à la fin avril 2013, près de 7335 ressortissants nigériens et 497 subsahariens ont été enregistrés par l'OIM à Dirkou et Arlit. La plupart de ces migrants refoulés ou échoués se trouvent dans des conditions d'extrême vulnérabilité. Ces flux vers la Libye malgré les risques et l'insécurité persistante vont s'intensifier à cause de manque d'opportunités et de la crise alimentaire surtout dans les zones les plus vulnérables.

En outre , les régions qui ont connu les retours massifs de nigériens continuent de subir l'impact de ces retours qui est un facteur aggravant sur la paupérisation des ménages dans les communautés d'accueil, déjà sujettes à des conditions de vie particulièrement difficiles, surtout en zone rurale.

En conséquence, l'assistance aux retournés/refoulés (assistance alimentaire et articles non alimentaires, aide au transport, soutien sanitaire et psychosocial), devrait être appuyée/renforcée, avec le soutien des

partenaires internationaux, et combinée avec des programmes de relèvement précoce, - et de mise en œuvre d'activités de stabilisation communautaire et réintégration.

Au Nigeria, la lutte contre l'intégrisme religieux notamment au Nord de ce pays voisin pourrait entraîner des attaques et des enlèvements de cadres expatriés le long de la frontière mais aussi entraîner des mouvements des populations vers les zones Sud du Niger. Les régions de Zinder, Diffa, et Maradi seraient dans un tel cas affectées.

Les partenaires internationaux sont encore dans la phase préliminaire de monitoring des mouvements en vue d'étudier la possibilité d'une possible intervention. Selon l'enquête rapide qui a été réalisée, il y'a près de 2.000 personnes déplacées, les mouvements risquent de continuer, entraînant une détérioration de la sécurité dans le Sud très importante.



travaux de groupe
Maradi Mouvement de

Implications humanitaires

Impacts sur les groupes vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> - Pression sur les maigres ressources des communautés hôtes - Pression sur les ressources naturelles - Exacerbations des conflits locaux - Aggravation de la crise nutritionnelle - Aggravation/persistance des épidémies de cholera - Aggravation de la paupérisation des ménages - Aggravation du chômage des jeunes , prolifération de réseaux criminels et risques de recrutement des jeunes dans des groupements armés /religieux
Capacités locales	<ul style="list-style-type: none"> - Sites pré identifiés - Partenaires disponibles dans la zone ayant une expérience dans la gestion des camps et des centres de transit pour migrants - Prévention des crises par la promotion du dialogue entre les groupes existants au Niger malgré leur dispersion dans les zones du Niger. Chaque groupe préférant aller dans la zone où il dispose de solides attaches sociales. - Prévention possible par la promotion d'activités génératrices de revenus pour les jeunes, retournés nigériens et les réfugiés, la promotion de la citoyenneté et l'approche non violente des conflits etc.
Hypothèse de planification	<ul style="list-style-type: none"> - 26 000 migrants (retournés nigériens et ressortissants des pays tiers - 100 000 réfugiés au total dans toutes les régions mais avec une forte concentration dans les régions de Tillabéri, Tahoua, Niamey et Agadez

9.1.3. Inondations

Le Niger devient de plus en plus exposé à des inondations importantes dues à des :

- ✚ Pluies diluviennes enregistrées sur une courte période. La majorité des habitations étant construites en banco, sans aucun respect des standards de construction ; en plus l'urbanisation croissante conduit les populations à occuper des zones habituellement inondables. Cela est d'autant plus facilité par les longues périodes sèches que le Niger avait connues.

- ✚ Crues soudaines des cours (d'eau permanent ou temporaires) à savoir le fleuve pour la ville de Niamey et les régions de Tillabéri et de Dosso, les Goulbi, la Korama et les Koris pour les régions de Diffa, de Tahoua, de Maradi.

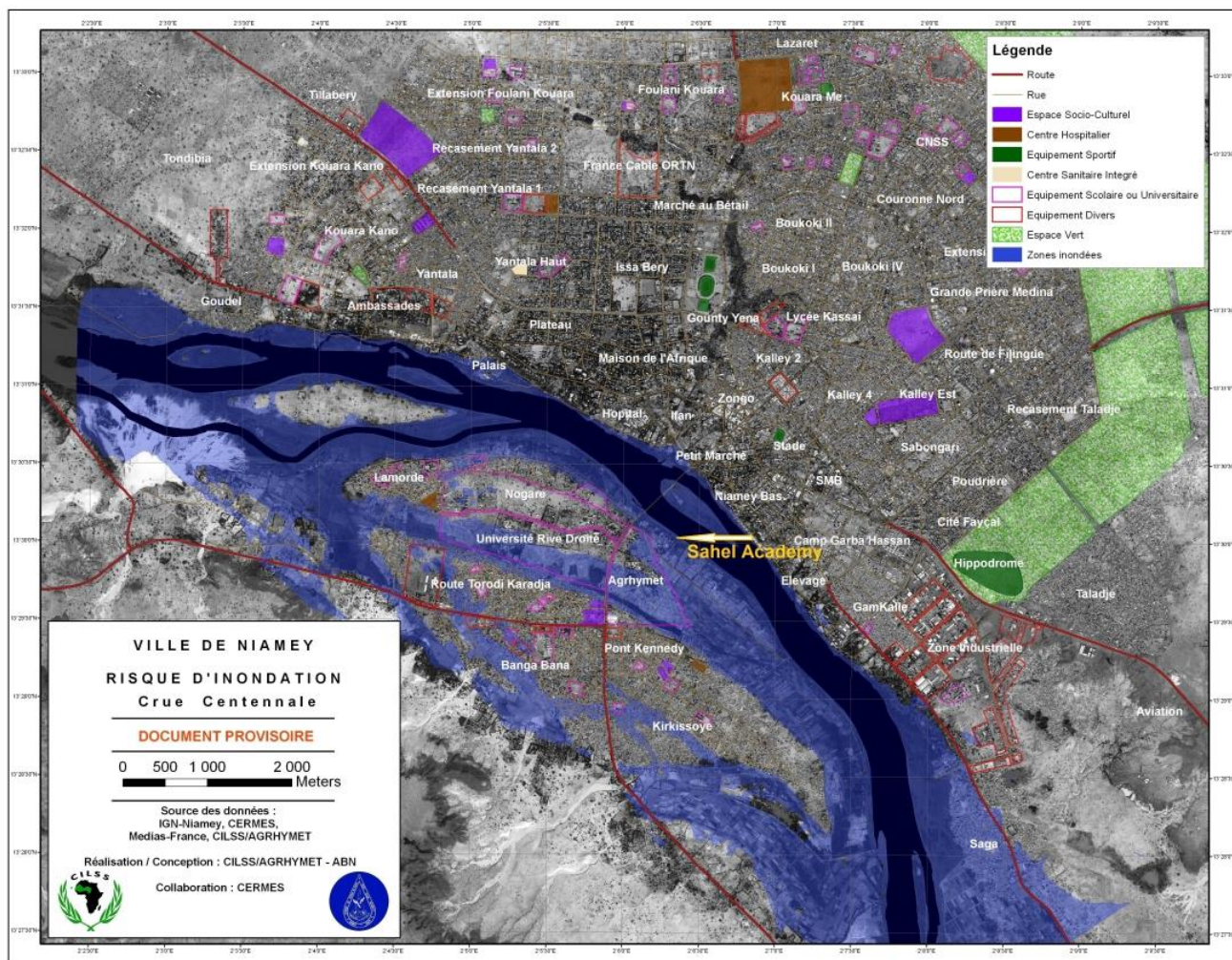
En 2012, environ 529 000 personnes avaient été affectées par les inondations ce qui du coup avait détérioré les conditions de vie des ménages parce que cela arrive souvent durant les périodes dites de soudure.



Travaux de groupe
Maradi Inondations

Implications humanitaires

Impacts sur les groupes vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> - Pertes des biens y compris animaux - Destructions des habitats - Pertes des stocks alimentaires - Pertes des productions agricoles - Risque d'épidémies notamment choléra
Capacités locales	<ul style="list-style-type: none"> - Système de surveillance et de suivi des cours d'eau notamment l'ABN - Suivi des précipitations locales - Stocks locaux de vivres et tentes - Structures locales de réponse - Partenaires locaux
Hypothèse de planification	<ul style="list-style-type: none"> - 6695 ménages (à raison de 7 personnes par ménage) à travers le pays avec impacts importants dans les régions d'Agadez, Tillabéri, Dosso, Niamey



9.1.4. Scenario probable

La réunion de Maradi a convenu que pour les 12 prochains mois il est fort probable que le Niger puisse faire face à une crise nutritionnelle sévère avec une crise alimentaire localisée ; ce scénario sera localement aggravé par les mouvements de populations et les inondations.

La consolidation des acquis socio-économiques et politiques, le renforcement de la démocratie et de la bonne gouvernance favorisent l'aide bi et multilatérale et l'augmentation des revenus internes. L'environnement sécuritaire très volatile de la région se détériore davantage du fait de l'intervention militaire de la communauté internationale au nord du Mali. L'instabilité et l'insécurité en Libye et au nord du Nigéria se poursuivront avec une incidence sur les dépenses budgétaires de l'Etat.

La bonne campagne agro-pastorale 2012 a engendré un excédent de production céréalière et pastorale. Cependant, des poches de déficits existent dans certaines régions du pays. La fluctuation des prix au niveau global, la perte d'une partie des récoltes du fait des inondations impacteront négativement le prix des céréales sur les marchés.

La situation nutritionnelle restera préoccupante dans la mesure où 4 régions ont déjà dépassé le seuil d'urgence. Entre 2011 et 2012, elle s'est détériorée, le taux de MAG est passé de 12.3% à 14.8%. L'incidence des bonnes récoltes sur la situation nutritionnelle reste par ailleurs limitée.

Le mouvement de réfugiés et de leur bétail en provenance du Mali s'accélère à la faveur de l'intervention militaire et des conditions de vie difficile des populations. Cette situation accroît la pression sur les services sociaux et en limite l'accès.

Les catastrophes naturelles (comme les inondations, feux de brousse, les attaques des ennemis de cultures), des épidémies (choléra, paludisme, rougeole) et des épizooties isolées affecteront de plus en plus de personnes en situation de précarité.

Ces crises récurrentes et multiformes affecteront la capacité de résilience des populations et accroîtront leur vulnérabilité en l'absence d'une meilleure gestion des risques et des programmes structurels visant les causes profondes des défis humanitaires.

8.4.1 Besoins humanitaires pour 2013

Environ 19,5% de la population du Niger soit 3 181 571 de personnes constitueront la population cible des interventions du PDES dont (34% vivent dans des zones ayant subi des chocs conjoncturels divers au cours de l'année 2012-2013, 63% vivent dans des zones qui subissent des chocs de manière récurrente et 3% seront des réfugiés de la guerre du Mali);

La malnutrition continuera à sévir dans le pays et plus particulièrement dans les régions de Diffa, Tillabéry, de Maradi et de Zinder où le seuil d'urgence (15% selon les normes de l'OMS) est dépassé.

Le nombre de cas de malnutrition prévu en 2013 (enfants de 0 à 59 mois, avec les projections du SMART 2012) serait de:

- ✚ 290 181 (43 527 avec complications médicales) pour la malnutrition aiguë sévère,
- ✚ 556 894 pour la malnutrition aiguë modérée.

Il faudra en plus prévoir que:

- ✚ 52 233 mères accompagnantes recevront un appui alimentaire ;
- ✚ 672 932 enfants de 6 – 23 mois bénéficieront du *blanketfeeding* ;
- ✚ 236 648 femmes allaitantes (avec enfant de moins de 6 mois) bénéficieront du *blanketfeeding*.

Dans les centres thérapeutiques, les programmes de prise en charge psychosocial et de stimulation émotionnelle pour renforcer le lien mère-enfant sont pratiquement inexistantes, quand bien même ils font partie intégrante du protocole de prise en charge de la malnutrition au Niger et qu'il a été démontré que ces programmes améliorent la récupération de l'enfant.

La malnutrition a essentiellement affecté les enfants de 6 à 59 mois et les femmes enceintes et allaitantes. La prévalence de la malnutrition a empiré entre 2011 et 2012 aussi bien pour la malnutrition aiguë globale (de 12.3% en 2011 à 14.8% en 2012) que pour la malnutrition aiguë sévère (de 1.9% en 2011 à 3.0% en 2012). Le nombre de cas de malnutrition aiguë attendus en 2013 est de 290 000. L'OMS estime que 20% des cas de malnutrition aiguë sévère vont développer des complications médicales graves qui sont à la base des décès de malnutris. Ces complications sont la déshydratation sévère, le choc septique, la défaillance cardiaque, l'hypoglycémie, l'hypothermie, l'anémie sévère, des ulcérations cornéennes liées à une carence sévère en vitamine A et les infections. Il faut rappeler que la relation malnutrition-infection est une relation complexe mais majeure qui passe par l'immunité et que la malnutrition est la première cause d'immunodépression avant le VIH. Cette relation fonctionne également comme un cercle vicieux et c'est elle qui est à la base de la mortalité des enfants malnutris.

En termes de mouvement de population, le chiffre jusque-là reconnu est de 50 000 réfugiés. Le plan de contingence prévoit planifié 100 000 réfugiés en 2013. Les besoins sanitaires vont augmenter aussi bien pour ces réfugiés que pour les populations hôtes qui les ont accueillis, avec des charges supplémentaires sur le système de santé du pays. Par ailleurs, en 2013, il faudra couvrir les domaines sanitaires manquants, par la mise en place d'un dispositif minimum de santé reproductive dans tous les camps, la prise en charge clinique des violences basées sur le genre, la santé mentale et l'accès aux soins de santé primaires et de référence des réfugiés nomades de la zone de Tillia, dont la couverture sanitaire n'est que de 22%. Parmi les personnes déplacées, 243 enfants sont non accompagnés et séparés. L'aggravation de la situation au nord Mali en cas d'échec du processus de stabilisation et de réconciliation nationale aurait pour conséquence un déplacement de population vers les frontières nigériennes avec un risque accru de séparation additionnelle de familles, et de violence faite aux femmes, filles et garçons. Les populations se sont installées sur des sites aménagés, certaines sur des sites non formels, auprès de communautés déjà fragilisées par les crises alimentaires. L'accès aux ressources élémentaires et aux services de base (éducation, soins de santé) est mis en péril soit du fait de la difficulté d'accès, soit à cause de l'engorgement excessif dans les zones de déplacement. Par ailleurs, des infiltrations pourraient faciliter le recrutement des enfants par les groupes armés les exposant ainsi à toutes formes de violence.

L'épidémie de choléra sévit particulièrement dans la région de Tillabéri, au bord du fleuve Niger, où la maladie a tendance à devenir endémique, et dans le sud de la région de Tahoua. 27 districts sanitaires sont à risque d'épidémie: districts riverains du fleuve Niger à l'ouest, de la Maggia au centre ouest, du Goulbi à Maradi et du Lac Tchad à l'extrême est du pays. Le fait que 82% des Nigériens (taux le plus élevé du continent, UNICEF 2010) pratiquent la défécation à l'air libre accroît les risques.

Le paludisme présente des chiffres inquiétants avec 2 630 075 cas, dont 3 049 décès à fin septembre. Pour 2013, 3.5 millions de cas sont prévus - dont la moitié constituée d'enfants de moins de 5 ans. Concernant la poliomyélite, dont l'éradication mondiale est devenue une "urgence programmatique pour la santé publique mondiale", le Niger est menacé de re-contamination par le Nigéria. En effet tous les états du nord Nigéria sont en épidémie de poliomyélite avec 97 cas confirmés. Un cas de virus sauvage a été signalé au Niger l'année passée.

Une partie de la population sera confrontée à des inondations. Les sinistrés des inondations auront encore besoin d'assistance en vivres et non vivres: 150 000 personnes seront concernées, probablement à partir d'août 2013.

Durant la saison pluvieuse les inondations sont récurrentes dans les régions de Tillabéri, Niamey, Dosso, Tahoua, Maradi et Agadez. En 2013, ces inondations et précipitations pourraient entraîner la destruction 10 000 habitations, le décès de 90 personnes et des dégâts sur 534 points d'eau. Des crues de la Komadougou (Région de Diffa) affecteront les ménages. Avec les montées/crués saisonnières des eaux du fleuve Niger en amont, et la crue guinéenne (vers décembre- janvier 2014)⁵ pourraient affecter des milliers de ménages le long du fleuve Niger, plus particulièrement la ville de Niamey qui a une forte concentration de populations sur ses rives inondables. Les cultures fluviales sont également à risque d'être inondées. Dans le pire des cas entre 250 000 (nombres de personnes affectées en 2011) et 500 000 personnes (chiffre de 2012) pourraient être affectées par les inondations en 2013.

⁵La crue guinéenne est la résultante des apports venant du haut bassin du Niger depuis la Guinée en passant par le Mali pour se diriger en aval au Niger, au Bénin et au Nigéria. A la traversée du Mali, le fleuve reçoit les eaux d'autres affluents dont le Bani, le Baoulé et le Banifing qui prennent leur source en Côte d'Ivoire.

21 749 Ménages	146 000 personnes	9 564 maisons	352 cases	15 morts
-----------------------	--------------------------	----------------------	------------------	-----------------

Des enfants ayant abandonné l'école se retrouvent dans la rue et sont obligés de s'adonner à des travaux parfois dangereux pour améliorer les revenus des ménages. En 2012, plus de 47 000 enfants étaient en situation d'abandon scolaire. Cela pourrait se répéter.

En termes de santé et nutrition les hypothèses suivantes sont retenues :

Indicateurs d'output	Cible révisée 2013
Nombre d'enfants traités contre la malnutrition aiguë sévère.	376 724 (66 570 avec complications médicales) dont 173 293 filles et 203 431 garçons.
Nombre de mères accompagnantes pour l'appui alimentaire.	66 570 mères accompagnantes.
Nombre d'enfants traités contre la malnutrition aiguë modérée.	711 565 MAM dont 327 320 filles et 384 245 garçons.
Nombre des femmes enceintes ou allaitantes traitées contre la malnutrition aiguë.	222 233 femmes enceintes ou allaitantes.
Les indicateurs de performances sont conformes aux standards internationaux.	Taux de MAS et taux de MAG.
% des enfants qui reçoivent une supplémentation adéquate en vitamine A.	Au moins 90% des enfants âgés de 6 – 59 mois.
% des enfants qui sont déparasités au moins une fois par an.	90% des enfants de 1 – 5 ans.
Nombre d'enfant qui bénéficient du blanket feeding.	233 871 enfants de 6 – 23 mois et 266 172 femmes enceintes et femmes allaitantes (avec enfant de moins de 6 mois).
Indicateurs de performance	Taux de mortalité, taux de guérison, taux d'abandon

9.2. Analyse des besoins sectoriels

Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • 3 181 571 personnes dans le besoin. • Nécessité de poursuivre une assistance en CFW/FFW pour des activités productives en culture irriguée ou de décrue, distribution gratuite ciblée de vivres, cash et ou intrants agricoles. • Amélioration de la productivité agricole pluviale et irriguée des petits agriculteurs et agro-pasteurs vulnérables. • Sécurisation et amélioration de la production animale des pasteurs et agro-pasteurs vulnérables. • Appui pour l'adaptation des ménages vulnérables aux changements climatiques par un meilleur accès et une gestion améliorée des ressources naturelles.
-----------------------------	--

Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • 376 724 (66 570 avec complications médicales) dont 173 293 filles et 203 431 garçons. 66 570 mères accompagnantes. • 711 565 MAM dont 327 320 filles et 384 245 garçons. • 222 233 femmes enceintes ou allaitantes. • Au moins 90% des enfants âgés de 6 – 59 mois. • 90% des enfants de 1 – 5 ans • 233 871 enfants de 6 – 23 mois et 266 172 femmes enceintes et femmes allaitantes (avec enfant de moins de 6 mois). (blanketfeeding).
Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin en médicaments, vaccins, autres consommables médicaux et de laboratoire et différents kits (santé de la reproduction, hygiène, accouchement propre). • Nécessité de personnel davantage qualifié. • Intrants spécifiques pour la prise en charge des complications médicales liées à la malnutrition aiguë sévère. • Coordination multisectorielle au niveau national, régional et local. • Hygiène et assainissement pour la prévention des maladies d'origine hydrique. • Cartographie de structures mobilisables pour la quarantaine, structures additionnelles éventuelles pour la quarantaine (centre de traitement du choléra) et directives techniques pour la réponse à l'épidémie intégrant la quarantaine. • Mécanisme d'alerte précoce pour la détection à temps des situations d'urgence.
EHA	<ul style="list-style-type: none"> • Besoins en paquet minimum d'activités EHA pour les centres nutritionnels (stratégie EHA in Nut). • Besoins EHA pour les populations des communautés hôtes et pour les réfugiés (126 000 personnes). • Besoins en hydraulique pastorale et agricole pour répondre à la crise alimentaire. • Manque de capacités des acteurs gouvernementaux pour les réponses aux crises. • Nécessité d'un lien urgence, résilience et développement.
Protection	<ul style="list-style-type: none"> • Quelques cas de violations des droits de l'homme, notamment, entre autres, les violences basées sur le Genre, les viols et violences conjugales, les mariages précoces ainsi que plusieurs formes de discriminations à l'encontre des femmes et des filles. • Besoin de protection juridique pour les migrants mineurs non accompagnés. • Poursuite de l'assistance humanitaire pour les migrants les plus vulnérables (Nigériens et ressortissants des pays tiers) expulsés/refoulés/échoués de la Libye.
Education	<ul style="list-style-type: none"> • 327 600 enfants affectés de 4 à 11 ans (132 400 filles) dont une partie serait susceptible d'abandonner l'école à cause du déplacement de population, des communautés, la recherche du travail, l'accompagnement du bétail en transhumance et le mariage précoce. • Faibles capacités pédagogiques des enseignants en situation d'urgence (prise en charge psychosociale, éducation d'urgence, gestion des classes multigrades). • Manque d'infrastructures scolaires durables en tenant compte de l'évolution de la situation mais également des aléas climatiques de la région. • Habilitation de jeunes et adolescents (âge < 18 ans), non scolarisés ou déscolarisés sur la vie associative, le développement personnel, l'éducation à la paix et au civisme et le VIH à travers l'approche « pairs éducateurs ».

Relèvement précoce	<ul style="list-style-type: none"> • Faibles capacités de résilience des populations vulnérables et manque de moyen de subsistance. • Sources de revenu faiblement diversifiées. • Manque d'accès et faible gestion des ressources naturelles (eau, bois, pâturages) et des infrastructures hydro-agricoles. • Faible cohésion sociale des communautés locales. • Réintégration socio-économique et stabilisation communautaire
Multi-secteurs pour les réfugiés en termes de protection et d'assistance	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre et renforcer la réponse humanitaire à la situation des réfugiés maliens au Niger afin de répondre pleinement (cf. standard) et de manière plus durable aux besoins essentiels des réfugiés. • Maintenir et renforcer les mécanismes de coordination de la réponse humanitaire à la situation des réfugiés maliens au Niger pour continuer la mise en œuvre d'une réponse efficace et appropriée. • Besoins pour l'inscription de nouveaux élèves réfugiés au premier cycle fondamental et autres au second cycle et lycée ainsi que les adolescents pour l'éducation formelle. • Poursuite de l'assistance alimentaire à 100 000 réfugiés tout en renforçant leurs moyens de subsistance. • Couvrir les besoins en abris pour 100% des 12 000 familles réfugiées en prenant en compte les besoins spécifiques de 7 000 personnes vulnérables. • Maintenir l'accès à l'eau pour 90 000 réfugiés, des latrines/douches pour 100% des 12 000 familles réfugiées (en tenant compte des besoins spécifiques de certains groupes vulnérables) ainsi que les impliquer à créer des conditions d'hygiène et d'environnement favorables dans et aux alentours du camp.

10. Objectifs du Plan

10.1. Objectif général

Apporter une assistance et une protection efficace aux personnes vulnérables sévèrement affectées par les crises et les catastrophes

10.2. Les objectifs spécifiques :

- a. Appuyer les ménages et groupes cibles affectés par les facteurs de risque humanitaire à protéger leurs moyens d'existence à travers une meilleure gestion des risques (voir concept note renforcement des capacités du dispositif)
- b. Améliorer l'accès aux aliments pour les ménages vulnérables aux catastrophes naturelles et à l'insécurité alimentaire.
- c. Fournir des suppléments alimentaires et des soins aux enfants, aux femmes enceintes et allaitantes affectés par l'insécurité nutritionnelle.
- d. Assister les ménages pauvres victimes des catastrophes naturelles, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition
- e. Porter assistance et assurer une protection efficace aux réfugiés et leurs familles d'accueil.

10.3. Résultats attendus

- R1. L'accès aux aliments et nutriments des populations cibles est facilité ;

- R2. L'incidence de la malnutrition est réduite ;
- R3. La prise en charge des enfants malnutris est renforcée ;
- R4. Les moyens d'existence des populations affectées par les crises et les catastrophes naturelles ou provoquées par l'homme sont renforcés;
- R5. Les instruments et mécanismes de prévention et de gestion des catastrophes naturelles et crises alimentaires sont performants ;
- R6. Les facteurs de risques humanitaires et les réponses à l'urgence sont mieux suivis et gérés aux niveaux national, régional et local.

11. Gestion d'ensemble et Coordination

11.1. Mécanismes de coordination aux niveaux national, régional, départemental, communal

Au niveau national la coordination de l'ensemble du processus est assurée par le SP du DNPGCCA.

La CC/ SAP/PC est en charge de la surveillance des indicateurs d'alerte, de la détermination des groupes et des zones vulnérables. Il collabore étroitement avec le PAM pour les enquêtes VAM.

La CCA/GC est en charge de l'élaboration, de la mise en œuvre et l'évaluation des plans de soutien annuels sur la base de l'estimation des besoins fournie par la CC/ SAP/PC et les groupes de travail Inter disciplinaires(GTI).

La Cellule filets Sociaux (CFS) coordonne les processus et les activités de transfert monétaires conditionnés ou non.

Les clusters (sécurité alimentaires, nutrition, WASH, Abris et non vivres, Education) sont animés par les Directions nationales logées au sein des Ministères techniques et sont techniquement appuyées par les agences des nations Unies.

Au niveau régional la coordination est assurée par les comités régionaux présidés par les Gouverneurs ou leurs représentants.

Au niveau départemental ce sont les comites sous régionaux qui doivent assurer la coordination et le suivi. Elles assurent aussi la mise en œuvre directe des réponses financées sur le budget national.

Au Niveau communal les maires devraient en principe assurer la coordination des interventions mais cela n'est pas encore effectif.

11.2. Acteurs dans les différents secteurs d'intervention humanitaire



Liste de Contacts

A compléter par le comité restreint



Points focaux
clusters

11.3. Indicateurs et seuils de déclenchement de la réponse aux niveaux national, régional, départemental, communal



Matrice réaction
rapide Inondations M



Synthese scenarii et
seuils de declenchem

11.4. Mobilisation des ressources

(Matrices des ressources par région)

12. Annexes à élaborer par le SAP

Annexes 1 – Informations générales

- 1a. Carte administrative du Niger
- 1b. Carte démographique
- 1c. Nombre de populations par districts
- 1d. Structure du DNPGCCA et ses démembrements

Annexes 2 – Régions, Départements, Communes

- 2a. Plan de réponse des Comités Régionaux
- 2b. Plan de réponse des Comités Départementaux
- 2c. Plan de réponse des Comités Communaux

Annexes 3 – Activités de préparation, Plans sectoriels et critères de vulnérabilité

- 3a. Critères de vulnérabilité de ciblage des bénéficiaires
- 3b. Plan sectoriel Eau et Assainissement
- 3c. Plan sectoriel Education
- 3d. Plan sectoriel Nutrition
- 3e. Plan sectoriel Protection
- 3f. Plan sectoriel Santé
- 3g. Plan sectoriel Sécurité alimentaire
- 3h. Cartes de pré-positionnements

Annexes 4 – Evaluations conjointes

- 4a. Termes de Référence de l'évaluation rapide multisectorielle
- 4b. Fiche d'Evaluation Rapide Multisectorielle
- 4c. Liste et contacts des techniciens pour l'évaluation rapide multisectorielle
- 4d. Définitions des terminologies clés

Annexes 5 - Infrastructure et logistique

- 5a. Fiches techniques des aéroports
- 5b. Fiche technique des axes routiers
- 5c. Carte de vulnérabilité des routes
- 5d. Carte des magasins de stockage fonctionnels
- 5e. Circuits de transports alternatifs
- 5f. Présence nationale des stations TOTAL

Annexe 6–Acronymes

CCA : Cellule Crises Alimentaires

CC /SAP/PC : Cellule de Coordination du Système d’Alerte Précoce et Prévention des Crises

CCH : Cellule de Coordination Humanitaire

CFS : Cellule Filets Sociaux

DNPGCCA : Dispositif National de Prévention et Gestion des Catastrophes et Crises Alimentaire

OCHA : Office pour la Coordination Humanitaire SCAP/RU Système Communautaire d’Alerte Précoce et de réponses aux Urgences

PNUD : Programme des nations Unies pour le développement

OSV : Observatoire de la Vulnérabilité