

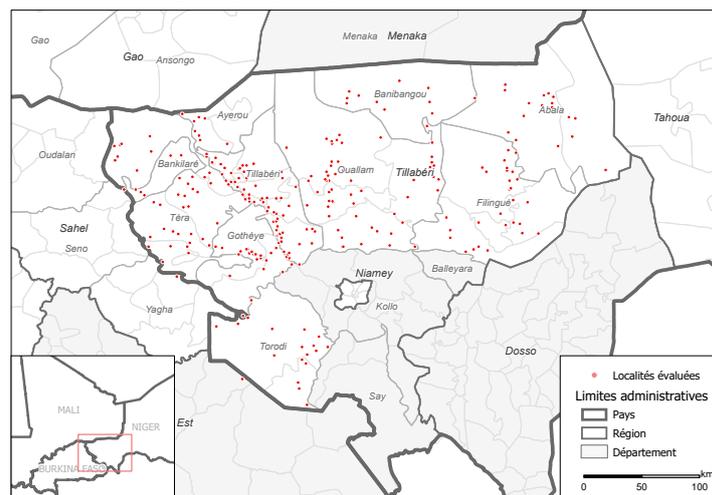
Contexte

Depuis la crise sécuritaire au Mali en 2012, la zone frontalière entre le Burkina Faso, le Mali et le Niger est caractérisée par un climat d'insécurité du fait de la présence de groupes armés, la criminalité et la montée de tensions entre les communautés. L'accès aux populations affectées est limité dans certaines localités en raison de la situation sécuritaire, du mauvais état des infrastructures et des conditions géographiques difficiles. Parallèlement, la propagation progressive de la maladie coronavirus (COVID-19) au Niger à partir de mars 2020 pose un risque de propagation dans les zones affectées le plus durement par la crise humanitaire. Afin de pallier le manque d'information sur ces localités, REACH a mis sur pied un suivi mensuel de la situation humanitaire dans les départements situés dans la zone frontalière. Dans le but de soutenir la planification de la réponse en prévention au virus COVID-19, REACH a entrepris une synthèse des données récoltées dans les localités de la région de Tillabéri au cours du mois de février 2020 qui peuvent être pertinentes à la réponse humanitaire.

Méthodologie

La méthodologie employée pour cette évaluation est la méthodologie dite "Zone de Connaissance". Cette méthodologie a pour objectif de collecter, d'analyser et de partager des informations actualisées concernant les besoins humanitaires dans l'ensemble de la région, y compris dans les zones difficilement accessibles. Les données ont été collectées au niveau des localités, à travers des entretiens avec 603 informateurs clés (IC). Elles sont rapportées lorsqu'au moins 4,5% des localités du département ont été évaluées. Lorsque plusieurs IC ont été interrogés à propos d'une même localité, ces données ont été agrégées à l'échelle de la localité. Cette fiche présente les données récoltées entre le 10 et le 28 février 2020 dans la région de Tillabéri. La couverture actuelle de l'évaluation est limitée et les résultats présentés ci-dessous doivent être considérés comme indicatifs.

Couverture géographique



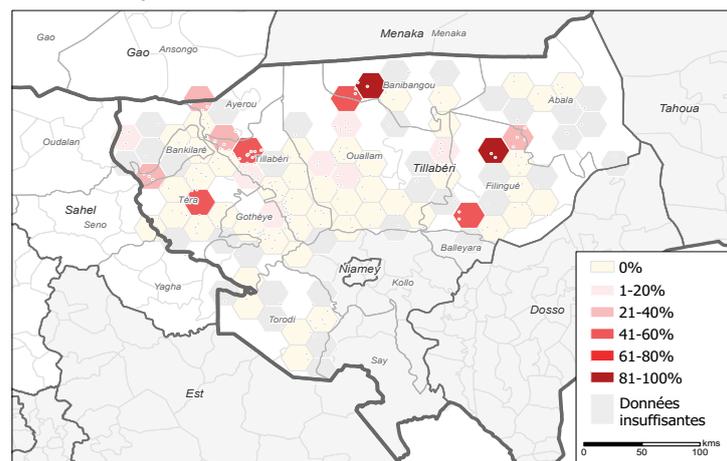
Départements évalués	# total de localités ¹	# de localités évaluées	Couverture
Abala	282	18	6,4%
Ayerou	176	8	4,5%
Banibangou	207	12	5,8%
Bankilare	156	10	6,4%
Filingue	625	34	5,4%
Gotheye	452	29	6,4%
Ouallam	986	56	5,7%
Téra	674	42	6,2%
Tillabéri	548	70	12,8%
Torodi	347	20	5,8%
Grand Total	4453	299	6,7%

Résultats clés

% de localités évaluées où les IC ont rapporté au cours du mois précédent:	Abala	Ayerou	Banibangou	Bankilare	Filingue	Gotheye	Ouallam	Téra	Tillabéri	Torodi
La présence de PDI	11%	25%	50%	0%	0%	0%	7%	0%	14%	10%
Pas d'accès aux services de santé fonctionnels à distance de marche ¹	0%	38%	33%	10%	15%	3%	7%	7%	14%	0%
Un accès insuffisant à l'eau pour combler les besoins du ménage	67%	50%	100%	90%	53%	52%	77%	60%	49%	35%
Une majorité de la population ne se lavait pas les mains de manière adéquate	83%	100%	83%	80%	88%	93%	82%	86%	87%	90%
La non disponibilité du savon	56%	0%	0%	0%	18%	24%	20%	12%	6%	15%

Santé

% des localités évaluées où les IC ont rapporté que la majorité de la population n'avait pas accès à des services de santé fonctionnels à distance de marche au cours du mois précédent :



Dans 10% des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population n'avait pas accès à des services de santé fonctionnels à distance de marche au cours du mois précédent.

L'accès aux services de santé semble limité dans la région, ce qui pourrait rendre difficile la prise en charge sanitaire en cas de propagation du COVID-19. Les départements d'Ayerou et de Banibangou présentent la situation la plus critique, avec au moins 30% des localités évaluées dans lesquelles la majorité de la population n'avait pas accès à des services de santé fonctionnels à distance de marche selon les IC. Le manque d'infrastructures de santé a été rapporté comme le principal facteur limitant l'accès aux services de santé. Par ailleurs, à cause de l'insécurité, des cases de santé et des centres de santé intégrés ferment, notamment dans les départements d'Abala, de Ouallam et de Tillabéri⁴. Les déplacements de populations qui fuient les violences accentuent les besoins en matériels et en personnel au sein des infrastructures sanitaires⁵. De plus, l'interdiction de la circulation motorisée⁶, limite les possibilités d'évacuation sanitaire en urgence vers les centres de santé, en cas de complications respiratoires graves.

3 barrières principales à l'accès à des services de santé fonctionnels au cours du mois précédant la collecte selon les IC :

Il n'y a jamais eu d'infrastructures de santé à proximité	48%
L'insécurité est trop forte dans la zone	19%
Le personnel médical qualifié a cessé de travailler	13%

% de localités évaluées où les problèmes suivants ont été rapportés par les IC comme le principal problème de santé au sein des localités au cours du mois précédent :

Paludisme	49%
Problèmes respiratoires autres que la pneumonie	21%
Fièvre	2%

% de localités évaluées où la majorité de la population n'avait pas accès à un dispositif de prise en charge d'urgence lorsqu'une personne est dans une situation critique selon les IC :



¹ La distance entendue par "distance de marche" est laissée à la discrétion des informateurs clés.

² Proportion parmi les localités ayant rapporté la non-disponibilité de services fonctionnels à distance de marche.

³ La catégorie "autre" renvoie aux localités pour lesquelles les IC ont fourni des réponses contradictoires (pas de consensus entre IC rapportant des informations sur la même localité).

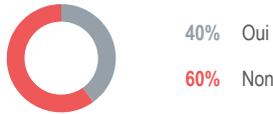
⁴ OCHA, Rapport mensuel région de Tillabéri, Février 2020.

⁵ Ibid.

⁶ HCR, Situation Sahel Centre/Tillabéri Tahoua Rapport d'analyse de monitoring et de protection, Février 2020

Eau, hygiène et assainissement

% de localités évaluées où la majorité de la population n'avait pas accès à suffisamment d'eau pour combler les besoins du ménage au cours du mois précédent selon les IC :

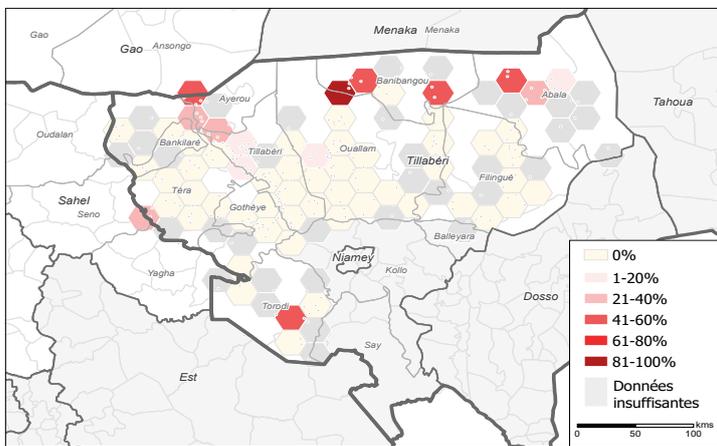


Les IC ont rapporté dans 3% de localités évaluées que la majorité de la population se lavait les mains avec du savon ou de la cendre au cours du mois précédent.

L'accès à de l'eau est un enjeu important pour le lavage des mains et l'hygiène corporelle alors que la saison sèche réduit les ressources en eau disponibles. Dans les départements d'Abala, de Banibangou, de Ouallam et de Bankilaré, les IC ont indiqué dans plus de 65% des localités évaluées, que la majorité de la population n'a pas accès à suffisamment d'eau pour couvrir les besoins du ménage, ce qui pose problème pour systématiser le lavage des mains et des objets à l'eau et au savon et limiter la transmission du virus. Le faible niveau d'équipement en bidons pour le stockage de l'eau et en produits d'hygiène, parmi les PDI en particulier⁷ ne permet pas non plus de transporter et de stocker de l'eau en quantité suffisante. L'usage du savon pour se laver les mains, très peu répandu, est aussi un frein à l'application de mesures de prévention contre la transmission du virus.

Abris & et biens non alimentaires (BNA)

% de localités évaluées où les IC ont rapporté que la majorité des PDI vivaient dans des conditions inadéquates au cours du mois précédent⁹ :



Sur la base des informations fournies par les IC, le risque de propagation du COVID-19 semble plus élevé dans les localités accueillant des PDI. Les évaluations multisectorielles¹⁰ des sites accueillant des PDI indiquent que ces populations soit sont accueillies par la communauté hôte, soit logent dans des abris délabrés. Lorsque celles-ci sont hébergées dans la communauté hôte, la cohabitation peut entraîner un surpeuplement et une certaine promiscuité. En cas de mesure de confinement, certains logements ne pourraient pas permettre d'appliquer les mesures de distanciation sociale nécessaires pour limiter la propagation du virus. Les niveaux d'équipement en biens non alimentaires semblent aussi relativement bas¹¹ et les biens utiles pour l'hygiène (seaux ou bidons) ne sont pas disponibles dans la majorité des localités évaluées, en particulier dans les départements de Tillabéri, de Bankilaré et d'Ayerou d'après les IC.

Sécurité alimentaire et moyens d'existence

3 principales sources de nourriture de la majorité de la population au cours du mois précédent selon les IC :



% de localités évaluées où les activités suivantes constituaient le principal moyen de subsistance de la majorité de la population au cours du mois précédent selon les IC :



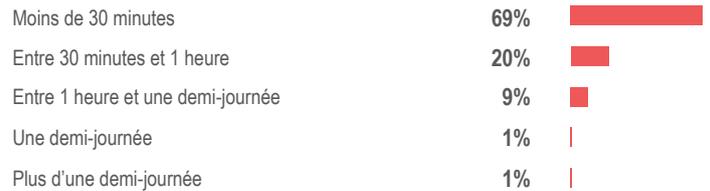
Les mesures de restriction de circulation, notamment la fermeture des frontières risquent d'impacter l'approvisionnement des marchés locaux alors que l'achat de nourriture est une source importante de nourriture, en particulier dans le département d'Ayerou (50%). La mise en place d'une limitation des déplacements pour prévenir la propagation du COVID-19 pourrait limiter considérablement les moyens de subsistance et la capacité d'accès aux services de base comme les services de santé.

⁷ ACTED. Evaluation des besoins EHA sur les sites d'Ayerou, mars 2020 ; ICR. Evaluation multisectorielle site d'Abala, Février 2020.

⁸ DRC. Evaluation multisectorielle site de Torodi, Décembre 2019.

⁹ Le résultat ne reflète qu'une proportion des localités ayant rapporté la présence de PDI au cours du mois précédent. Le caractère "adéquat" des conditions de logement est laissé à la discrétion des IC.

% de localités évaluées par temps nécessaire estimé pour atteindre, attendre et revenir de la source d'eau avec de l'eau au cours du mois précédent selon les IC :



Les IC ont rapporté dans 80% de localités évaluées que la majorité de la population n'utilisait pas de latrines au cours du mois précédent.

% de localités évaluées par type d'abri principal de chaque groupe de population :

Type d'abris	Non déplacés	PDI	Réfugiés
Structure permanente	95%	12%	14%
Maison en paille	2%	31%	0%
Abris d'urgence ¹⁰	0%	0%	29%
Abris de transition	0%	19%	29%
Abris de fortune ¹⁰	0%	4%	0%
Bâtiment public	0%	4%	0%
A l'air libre	0%	4%	0%
Tente traditionnelle	0%	8%	14%

% de localités évaluées où les IC ont rapporté que la majorité de la population avait accès à du savon au cours du mois précédent :



Communication

3 sources d'information générales utilisées par la majorité de la population au cours du mois précédent selon les IC :



3 principaux pourvoyeurs d'information générale pour la majorité de la population au cours du mois précédent selon les IC :



Selon les IC, la majorité de la population de 37% des localités évaluées a un accès difficile à l'information sur l'aide humanitaire disponible. Les proportions sont plus élevées dans les localités de Banibangou (67%) et d'Abala (72%). Ces populations risquent de recevoir plus difficilement les messages de prévention et de sensibilisation contre la propagation du COVID-19.

¹⁰ Les abris d'urgence sont des abris distribués par la communauté humanitaire. Les abris de fortune sont des abris construits par les membres de la communauté à partir de matériaux locaux pour pallier le manque d'abris.

¹¹ Ibid.

¹² DRC. Evaluation multisectorielle site d'Ayerou, Février 2020 ; ACTED. Evaluation multisectorielle site de Banibangou, Janvier 2020 ; ACTED. Evaluation multisectorielle site de Ouallam, Janvier 2020.