

SITUATION DE LA SECURITE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE AU NIGER - COURANTE (oct-nov-déc 2022) et PROJETEE (juin-juillet-août 2023)

CILS'S

CADRE HARMONISE

CHIFFRES CLES oct-nov-dec 2022 juin-juil-août 2023



Populations en situation difficile (Phase 3 à plus du CH)

Environ 2 044 331 personnes 7,8 % de la population totale

Environ 2 872 278 personnes 11 % de la population totale



Populations dans les régions les plus affectés nécessitant une action immédiate pour sauver leurs vies et protéger leurs moyens d'existence

Région	Population totale en Phase 3 à plus (courante)	Population totale en Phase 3 à plus (projetée)
Agadez	47726	68636
Diffa	104 690	143419
Dosso	138 755	195768
Maradi	285 653	452775
Niamey	115 422	158705
Tahoua	441 912	620141
Tillaberi	705 315	946264
Zinder	204 858	286570
Total	2 044 331	2 872 278

FAITS SAILLANTS

A l'instar des dix-sept (17) pays de l'Afrique de l'ouest, le Niger a procédé en novembre 2022 à l'évaluation de la sécurité alimentaire, pastorale et nutritionnelle avec l'outil "Cadre Harmonisé'.

La situation alimentaire, nutritionnelle et pastorale est caractérisée par :

- Une production céréalière en hausse de 65 % et de 9,9 % respectivement par rapport à 2021 et à la moyenne quinquennale ;
- Un déficit fourrager global de 12 431 806 TMS, bien qu'en baisse de (-)18, 57% par rapport à 2021 ;
- Des cas de feux de brousse avec 76 315 ha de pâturage consumés soit 53 495 TMS perdues (novembre 2022);
- Des inondations localisées ayant occasionné 195 pertes en vie humaine et 327 343 personnes sinistrées (contre 70 pertes en vie humaine et 172.789 sinistrés en 2021);
- Des déplacées internes estimées à 376 809 personnes au niveau national au 30 septembre 2022, contre 264 257 en septembre 2021 pour fait d'insécurité civile. Aussi, dans les zones sous insécurité, environ 6% des ménages ont déclaré avoir abandonné au moins 50% de la superficie de leurs champs. Les départements les plus affectés sont Diffa (47,3% des ménages), Tillabéri (24,8%), N'Guigmi (14,6%) et Ouallam (13,7%);
- Une prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants de 6 à 59 mois élevée (12,2%, supérieur au seuil fixé par l'OMS) mais stable par rapport à l'année 2021 (12,5%). Par ailleurs, la malnutrition aiguë sévère est de 2,4% sur le plan

- national et la malnutrition chronique (retard de croissance) affecte 47% des enfants de moins de cinq (5) ans ;
- Une hausse des prix moyens des principales denrées avec des variations faibles, comparées à la moyenne de 5 ans ;
- Des prix des animaux stables bien qu'en hausse par rapport à la moyenne de 5 ans
- Des termes de l'échange globalement favorables (128 kg mil/bouc); avec une tendance à la hausse d'environ +8,33% comparée à la moyenne de 5 ans. Toutefois ces termes de l'échange demeurent défavorables dans certaines zones Tillia (73kg), Ingall (86 kg), Aguié (86kg), Tassara (86 kg), Belbédji (87kg), Diffa (88kg) et Aderbissnet (89kg);
- Une poursuite de la perturbation du fonctionnement des marchés dans certaines zones localisées des régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua et Maradi en lien avec l'insécurité civile, engendrant des hausses importantes des prix des denrées alimentaires.

L'analyse de l'insécurité alimentaire des ménages avec l'outil Cadre Harmonisé est intervenu dans ce contexte.

MÉTHODOLOGIE ET LE PROCESSUS

L'analyse a été faite sur la base de la version 2.0 du cadre Harmonisé. Le cycle d'analyse de novembre 2022 est caractérisé par une bonne disponibilité des données requises pour dérouler le Cadre Harmonisé :

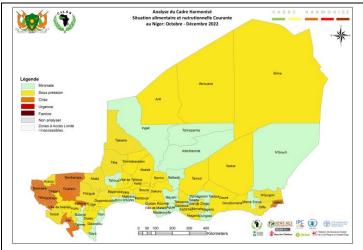
Pour les indicateurs des résultats, les sources suivantes ont été utilisées : enquête sites sentinelles (SCA, HDDS, HSS, rCSI, ISAME), Out come analysis /HEA (DPME, DS), enquête SMART (MAG, TBM et TMM5) et enquête JAM (SCA, HDDS, HSS, rCSI, ISAME). Cette dernière a été organisée dans les zones à accès limité et les indicateurs ont été calculés selon le statut de ménages (hôtes, réfugiers demandeurs d'asile et déplacés internes). L'évaluation des productions agropastorales ont permis de calculer le proxy intégré.

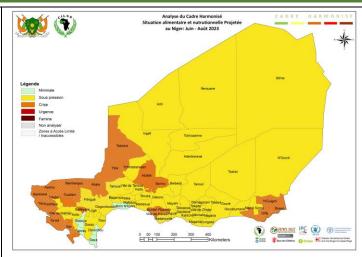
L'analyse CH de novembre 2022 a initié la valorisation des indicateurs genre. Ces indicateurs ont été obtenus à partir des données issues des enquêtes sites sentinelles et SMART et ont été utilisés en tant que facteurs contributifs.

Ces mêmes sources de données ont fourni les facteurs contributifs pour les dimensions suivantes : Dangers et vulnérabilité, disponibilité, accès, utilisation des aliments y compris l'eau et la stabilité. Ces dimensions impactent fortement la sécurité alimentaire des ménages.

RESULTATS DE L'ANALYSE

CARTES DU CADRE HARMONISÉ - SITUATION COURANTE ET PROJETEE



























APERCU DE LA SITUATION

Cette année l'analyse a mobilisé 137 participants dont 25 femmes représentant les structures suivantes :

- <u>Services techniques de l'Etat</u>: (DNPGCA niveau national et régional, Membres GTI);
- Institutions du SNU : FAO, PAM, UNICEF, OCHA,
- Institutions régionales CILSS : CRA, PRAPS
- ONGs internationales: ACF, FEWS NET, CONCERN, Save the Children; CARE, COOPI, OXFAM, GIZ, REACH;
- ONGs nationales: CAPAN, AREN, MORIBEN, CROIX ROUGE, MPCR, ORCONI, GOULBI. RBM, IDB.

Pour la situation courante ou post récolte (octobre-novembre-décembre 2022) :

Il a été identifié **2 044 331 personnes** (contre 2.543.160 personnes en novembre 2021) en insécurité alimentaire sévère (crise et plus) dont **78 856 personnes** en urgence alimentaire (contre 158.090 en novembre 2021).

Ces personnes sont réparties dans toutes les régions avec une forte concentration dans 9 zones : **Bosso** (Diffa), **Balleyara**, **Banibangou**, **Bankilaré**, **Ouallam accèssible**, **Ouallam accès limité**, **Say accès limité**, **Téra et Tillaberi accès limité** (Tillabéri). Dans ces zones l'insécurité alimentaire sévère affecte au moins 20% de leurs populations.

Par ailleurs, environ 5 173 518 personnes sont en situation de stress ; c'est-à-dire que ces personnes ont une consommation alimentaire d'adéquation minimale mais ne sont pas capables de se permettre certaines dépenses non alimentaires essentielles (éducation, santé, transport, communication) sans s'engager dans des stratégies d'adaptation négatives irréversibles.

Pour la situation projetée (juin- août 2023): il a été identifié **2 872 278** personnes qui seraient en insécurité alimentaire sévère (contre 3 292 307 personnes pour la soudure 2022) dont 135 074 personnes en urgence alimentaire contre 266 090 (soudure 2022).

Elles sont réparties dans toutes les régions avec une forte concentration dans 23 zones, dont l'insécurité alimentaire sévère affecteraient au moins 20% de leurs populations : Bosso , Maine soroa accès limité, N'guigmi accès limité, Diffa accès limité (Diffa), Abalak, Tassara, Tillia (Tahoua), Bermo, Guidan Roumdji accès limité, Guidan roumdji accéssible, (Maradi), Abala, Banibangou, Ayerou, Bankilaré, Balleyara, Gothèye, Ouallam accessible, Ouallam accès limité, Téra, Tillaberi accès limité, Say accès limité, Say accessible, Torodi (Tillabéri).

Environ 7 001 818 personnes seraient en sous pression si des dispositions idoines ne sont pas prises, pour supporter leur capacité de résilience.

Communication Genre

Malgré qu'il n'ait pas une grande différence entre les données des ménages dirigés par les hommes et les ménages dirigés par les femmes, l'enquête sites sentinelles révèle que 51% de ces derniers ont une consommation alimentaire pauvre ; 54,4% ont une durée de stock comprise entre 0 et 2 mois et 82 % ont entre 0 et un UBT. A cela s'ajoute les données de la nutrition issues du SMART 2022, qui révèlent un taux de MAG global de 10,9 % chez des filles de 6 à 59 mois contre 13,6% chez les garçons et un taux d'anémie globale de 46,1% chez les femmes en âge de procréer ; des valeurs au-dessus des seuils de sévérité de l'OMS (respectivement de 10% et de 40%).

Une attention doit être portée aux populations de Diffa victimes de récentes inondations (octobre 2022) due à la montée des eaux de la Komadougou Yobé. Cela, particulièrement pour 29 778 femmes ayant perdues toutes leurs cultures de contre saison principalement destiné à la vente.

LES CAUSES DE L'INSECURITE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE

Les principales causes de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle sont :

- La pression parasitaire sur les cultures, la pauvreté et la baisse de la fertilité des sols
- Les événements climatiques sévères (inondations, sécheresse)
- La persistance de l'insécurité civile ;
- La hausse/flambée des prix des denrées alimentaires par rapport à la moyenne quinquennale ;
- La baisse des prix du bétail par rapport à la moyenne quinquennale ;
- Des cas des feux de brousse;
- Le faible accès des populations à l'eau potable ;
- L'insuffisance de prévention de la malnutrition infantile;
- Les conséquences des crises régionale et internationale (fermeture des frontières pour les stocks vivriers, guerre RUSSIE/UKRAINE sur les marchés des produits importés).

Recommandations:

Le gouvernement et les partenaires sont invités à prendre les mesures idoines pour :

- ✓ Anticiper une assistance alimentaire et nutritionnelle immédiate aux personnes en urgence et crise alimentaire ;
- ✓ Appuyer immédiatement les personnes sinistrées à la suite des inondations pour la reconstitution de leurs moyens de subsistance ;
- ✓ Poursuivre et renforcer l'opération « vente des céréales à prix modéré » dans les zones de déficit de production agricole et pastorale, ainsi que dans les zones sous état d'urgence ;
- ✓ Renforcer le dispositif de stock d'aliments pour bétail sur le territoire national ;
- ✓ Renforcer l'accès humanitaire dans les zones affectées par l'insécurité (Tillaberi, Tahoua, Maradi et Diffa);
- ✓ Accélérer et renforcer la campagne des cultures irriguées (maraichage et fourrage) partout où c'est possible et l'augmentation de la subvention des intrants ;
- ✓ Poursuivre et renforcer la protection des aires de pâturages à travers la mise en place de bandes

pare-feu et des campagnes de sensibilisation mais également la restauration des parcours dégradés à travers les ouvrages de CES/DRS ;

- ✓ Renforcer la mise en œuvre des activités ANJE (alimentation du nourrisson et du jeune enfant);
- ✓ Renforcer les activités de prévention de l'anémie ciblant les enfants, les adolescentes et les femmes enceintes ;
- ✓ Prévoir des activités de filets sociaux de sécurité au profit des vulnérables pour leur garantir une consommation alimentaire acceptable et protéger leurs moyens d'existence, avec un accent particulier sur les femmes et les groupes à besoins spécifiques ;
- ✓ Poursuivre l'amélioration des systèmes de collecte de données sur le genre pour mieux intégrer cette dimension dans toutes les étapes du processus d'analyse du CH ;
- ✓ Poursuivre le renforcement des capacités (formation en CH et genre) des membres de la CNA (cadres nationaux et partenaires)