



WASH Cluster Niger
EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT

Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques (CAP) en eau, hygiène et assainissement (EHA) des populations touchées par la crise du Lac Tchad

Région de Diffa, Niger
Septembre 2017



RESUME

La crise dans la région du lac Tchad, débutée en 2015, continue de déstabiliser la région de Diffa au Niger et de provoquer d'importants mouvements de populations. Environ 250 000 personnes déplacées¹ vivent dans des sites spontanés qui, souvent, manquent d'infrastructures de base², dans un contexte de crise socio-économique exerçant une pression continue sur les ressources des populations vivant dans la région.³ De plus, le climat d'insécurité limite considérablement l'accès à l'assistance humanitaire. L'ensemble de ces facteurs conduit à une précarisation des conditions de vie des populations hôtes et déplacées, ainsi qu'à une augmentation des besoins prioritaires, y compris en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA).

Peu d'informations sur l'étendue des besoins en EHA dans la région de Diffa sont actuellement disponibles. Dans le but de combler ce manque d'information, REACH, en collaboration avec le Cluster WASH du Niger et en partenariat avec l'UNICEF, a mené une évaluation sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) en EHA des populations de la région de Diffa en septembre 2017. Cette évaluation a pris en compte à la fois les populations vivant dans les sites accueillant des déplacés et recensés par la Direction Régionale de l'Etat Civil, des Migrations et des Réfugiés (DREC), appelés ici « sites DREC », et celles des villages voisins des sites DREC, qui n'accueillent pas de populations déplacées et ne sont donc pas recensés par la DREC, appelés ici « villages non-DREC ».

Cette évaluation s'est basée sur une méthodologie quantitative avec la réalisation d'enquêtes ménages via un questionnaire élaboré et standardisé par le cluster WASH du Niger avec le soutien de REACH. Au total, 2 909 ménages ont été interrogés, dont 1 927 dans les sites DREC et 982 dans les villages non-DREC. La collecte des données s'est reposée sur un échantillon aléatoire représentatif stratifié au niveau des communes et types de localités (DREC/non-DREC). Ceci a permis d'obtenir des résultats représentatifs aux niveaux communal et régional, ainsi qu'entre les sites DREC et les villages non-DREC. L'évaluation s'est articulée autour de quatre grandes thématiques CAP – l'accès à l'eau, l'assainissement, l'hygiène corporelle, et les maladies hydriques et leurs vecteurs de transmission. Les résultats principaux sont résumés ci-dessous⁴ :

De manière générale, les résultats de l'évaluation dépeignent des CAP faibles pour l'ensemble des indicateurs en EHA mesurés, notamment par rapport aux standards Sphère, et niveaux régional et communal confondus. Ils tendent également à montrer que les besoins en EHA dans les zones n'accueillant pas de déplacés et plus éloignés de la crise du Lac Tchad sont plus aigus que dans les sites de déplacés. Plus précisément, les résultats de l'évaluation variaient d'une commune à l'autre, selon les thématiques. Les tendances générales suivantes peuvent néanmoins être présentées :

- Pour les communes où il n'y a que des villages non-DREC – N'Gourti, Ngueil Bely – et pour Bosso où l'accès aux sites DREC est fortement limité du fait du contexte sécuritaire, la situation en termes de EHA semble plus mauvaise. Pour N'Gourti et Ngueil Bely, ceci peut s'expliquer en partie par leur éloignement géographique de l'épicentre de la crise et donc de l'assistance humanitaire. En ce qui concerne Bosso, étant donné qu'un seul village a pu être visité, il n'est pas possible d'en tirer des conclusions.
- Pour les sites accueillant des déplacés, les communes de Toumour et de Kablewa, suivies de Gueskerou et de N'Guigmi, ont obtenu les résultats les plus préoccupants.

¹ Selon les chiffres publiés le 31 Octobre 2017 du recensement fait par la Direction Régionale de l'Etat Civil (DREC) du Niger des personnes déplacées dans la région de Diffa.

² La cartographie des infrastructures menée par REACH et le HCR dans les sites de déplacés de la région de Diffa en Septembre 2017 a révélé des lacunes en termes d'infrastructures de base dans de nombreux sites. L'ensemble des résultats est disponible via : <http://diffa-forced-displacement.info/>

³ OCHA – Aperçu des besoins humanitaires 2018 – Novembre 2017 – Accessible via : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/NRE_HNO_2017_FINAL_hr.pdf

⁴ Les résultats sont statistiquement représentatifs avec un niveau de confiance de 95% et une marge d'erreur de 7% pour les sites DREC, et de 90% et 10% pour les villages non-DREC. Les résultats pour les villages non-DREC doivent donc être interprétés avec plus de précautions, et considérés comme étant principalement indicatifs.

- A Foulatari, à la fois dans les sites DREC et les villages non-DREC, les résultats sont également médiocres, ce qui peut-être dû au fait que la commune est très faiblement peuplée, plus éloignée de la crise et donc potentiellement moins ciblée par les interventions humanitaires.
- A l'inverse, à Goudoumaria, Diffa, Maïné-Soroa et Chetimari, l'analyse des résultats présente davantage des nuances en fonction des localisations, mais globalement une situation plus encourageante qu'au sein des autres communes de la région de Diffa.

De manière plus spécifique, les résultats suivants ont été observés :

Accès à l'eau :

- **Plus de la moitié des ménages avait accès à 15 litres d'eau par jour par personne (standard Sphère⁵)** : 65% des ménages dans les sites DREC et 60% dans les villages non-DREC.
- **Cette proportion diminue lorsque la qualité de l'eau et la distance aux points d'eau sont prises en compte** : 46% des ménages dans les sites DREC et 40% dans les villages non-DREC avaient accès à 15 litres d'eau de qualité⁶ par jour par personne, et disposant d'un point d'eau situés à moins de 500 mètres (standard Sphère).
- **Environ un ménage sur deux peut transporter l'eau de manière satisfaisante, mais la proportion d'entre eux disposant de récipients en bon état était faible** : 46% des ménages dans les sites DREC et 42% dans les villages non-DREC avaient une capacité de transport de l'eau de 52 litres ou plus⁷. Cependant, seuls 15% de ces ménages dans les sites DREC et 11% dans les villages non-DREC avaient des récipients propres et couverts pour le stockage de l'eau.
- **Les types de points d'eau auxquels les ménages avaient accès varient fortement entre les sites DREC et les villages non-DREC** : environ 70% des ménages dans les sites DREC utilisaient principalement des sources améliorées contre 24% des ménages dans les villages non-DREC⁸.

Assainissement :

- **La proportion de ménages ayant accès à des latrines était faible, notamment dans les villages non-DREC où cette proportion correspond à la moitié de celle dans les sites DREC** : 53% des ménages dans les sites DREC et 25% dans les villages non-DREC avaient accès à des latrines (familiales ou communautaires), dont 80% et 86% respectivement à des latrines familiales.
- **La majorité des ménages a indiqué pratiquer la défécation à l'air libre (DAL)** : 52% des ménages dans les sites DREC et 76% dans les villages non-DREC.
- **La pratique de la DAL était bien plus élevée chez les enfants**, avec 84% des ménages dans les villages non-DREC et 62% dans les sites DREC indiquant que leurs enfants n'utilisaient pas de latrines.
- **Au-delà du manque d'accès aux latrines, la pratique de la DAL peut également s'expliquer en partie par l'état jugé insatisfaisant des latrines existantes** : celles-ci ont généralement été décrites par les ménages interrogés comme non hygiéniques, trop fréquentées, trop dangereuses et ne garantissant pas l'intimité. Par conséquent, 11% des ménages dans les sites-DREC et 6% dans les villages non-DREC ont indiqué ne pas utiliser les latrines auxquelles ils avaient accès.

⁵ Manuel Sphère : La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire, Standards minimums sur l'approvisionnement en eau, l'assainissement et la promotion de l'hygiène, 2011.

⁶ L'accès à une eau de qualité prend en compte à la fois les types de point d'eau utilisés, et le traitement de l'eau lorsqu'elle ne provient pas d'une source avec un faible risque de contamination.

⁷ Cette valeur, telle qu'établie par le cluster WASH du Niger, correspond environ à la capacité pour un ménage de sept personnes de collecter 15 litres d'eau par jour par personne en deux allers-retours, sept étant la taille moyenne des ménages au Niger. L'arrondi, est à 52 litres car les récipients ne sont en général pas remplis à ras-le-bord.

⁸ Pour plus d'informations sur la classification des sources d'eau, se référer au Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP), à : <https://washdata.org/monitoring/drinking-water>.

- **La gestion des déchets était largement reportée comme inadéquate, à la fois dans les sites DREC et les villages non-DREC** : seuls 31% des ménages dans les sites DREC et 21% dans les sites non-DREC ont indiqué qu'ils confinaient leurs déchets, soit en les jetant dans les fosses, soit en les brûlant, soit en les compostant. A l'inverse, 71 % des ménages vivant dans les sites DREC et 81% des ménages vivant dans les villages non-DREC jetaient leurs déchets dans la brousse ou derrière leur abri.

Hygiène corporelle :

- **Environ 90% des personnes ont indiqué s'être lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête. Cette proportion diminue de manière considérable lorsque les moments clés du lavage des mains et le produit utilisé sont pris en compte** : 60% des personnes interrogées dans les sites DREC et 49% dans les villages non-DREC se sont lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête aux moments critiques de la journée et avec un produit adéquat ;
- **A peine plus de la moitié des ménages possédait du savon** : 58% des ménages dans les sites DREC et 53% dans les villages non-DREC ont reporté avoir du savon au moment de l'enquête.

Maladies hydriques et liées à l'assainissement :

- **La connaissance des maladies liées à l'eau ou à l'assainissement était relativement faible** : 27% des personnes interrogées dans les sites DREC et 37% dans les villages non-DREC ont indiqué ne connaître aucune maladie liée à l'eau;
- **Le taux de diarrhée infantile était préoccupant et illustre les besoins en EHA des populations** : 23% des enfants de moins de cinq ans dans les sites DREC et 20% dans les villages non-DREC ont souffert de diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête, selon les ménages interrogés.

Table des matières

RESUME	1
Table des matières	4
Liste des acronymes	5
Dénominations géographiques	5
Liste des tableaux	5
Liste des graphiques	6
Liste de cartes	6
INTRODUCTION	7
METHODOLOGIE	8
Présentation de la méthodologie	8
Echantillonnage	8
Collecte de données	9
Construction des indicateurs, analyse et restitution des résultats	10
Limites	10
RESULTATS CLES	12
ACCES A L'EAU	12
Accès à l'eau : quantité	12
Accès à l'eau : qualité	13
Accès à l'eau : distance	15
Accès à 15 litres d'eau de qualité par jour par personne, avec une source à moins de 500 mètres	15
ASSAINISSEMENT	18
Accès aux latrines et défécation à l'air libre	18
Etat et satisfaction des latrines	19
Gestion des déchets	20
HYGIENE CORPORELLE	22
Savon	22
Lavage des mains	22
MALADIES HYDRIQUES ET LIÉES À L'ASSAINISSEMENT, ET VECTEURS DE TRANSMISSION	25
Connaissance des maladies	25
Diarrhée infantile	27
CONCLUSION	29

Liste des acronymes

ACF	Action Contre la Faim
ADESA	Action pour le Développement du Sahel
AEP	Avec Eau Potable
CAP	Capacités, Attitudes et Pratiques
DAL	Défécation à l'Air Libre
DREC	Direction Régionale de l'Etat Civil, des Migrations et des Réfugiés
EHA	Eau, Hygiène et Assainissement
HKI	Helen Keller International
IEDA	International Emergency and Development Aid
PMH	Pompe à Motricité Humaine
SEEN	Société d'Exploitation des Eaux du Niger
WASH	Water, Sanitation and Hygiene

Dénominations géographiques

Communes	La région de Diffa est divisée en 12 communes
Sites DREC	Sites où l'on trouve des populations déplacées (internes, retournées ou réfugiées) et qui sont recensées par la Direction Régionale de l'Etat Civil, des Migrations et des Réfugiés (DREC)
Villages non-DREC	Villages où il n'y a pas de populations déplacées et qui ne sont donc pas recensés par la DREC.

Liste des tableaux

Tableau 1 : Résumé de l'échantillonnage et de la collecte de données pour la CAP en EHA	10
Tableau 2 : Répartition des types de points d'eaux principaux des ménages, par type de localité	14
Tableau 3 : Répartition du temps de collecte des ménages, par type de localité	15
Tableau 4 : Principaux problèmes rencontrés avec les latrines pour les ménages ayant accès à des latrines, par type de latrine, par type de localité	19
Tableau 5 : Répartition des pratiques de gestion de déchets des ménages, par type de localité	20
Tableau 6 : Proportion de personnes interrogées qui se sont lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête, aux moments critiques et de manière adéquate, par type de localité	23

Liste des graphiques

Graphique 1 : Proportion de ménages ayant accès à 15 litres d'eau par jour et par personne, par commune, par type de localité.....	13
Graphique 2 : Proportion de ménages ayant accès à 15 litres d'eau de qualité par jour, par personne, à moins de 500 mètres, par commune, par type de localité.....	16
Graphique 3 : Proportion des ménages ayant accès à des latrines, par commune, par type de localité	18
Graphique 4 : Proportion des ménages gérant leurs déchets de manière adéquate, par commune, par type de localité	21
Graphique 5 : Proportion des ménages qui avaient du savon au moment de l'enquête, par commune, par type de localité	22
Graphique 6 : Proportion des personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête, aux moments critiques de la journée et de manière adéquate, par commune, par type de localité	24
Graphique 7 : Répartition des maladies liées à l'eau par proportion de personnes les ayant mentionnées, par type de localité	25
Graphique 8 : Répartition des risques liés à la DAL par proportion de personnes les ayant mentionnées, par type de localité.....	26
Graphique 9 : Proportion des personnes interrogées qui ont mentionné (1) la diarrhée et le vomissement et/ou le choléra comme des maladies liées à l'eau, (2) la diarrhée et le vomissement et/ou le choléra comme des risques liés à la DAL, et (3) la mauvaise qualité de l'eau et/ou le contact par mains sale comme vecteurs de transmission de ces maladies, par commune, par type de localité.....	27
Graphique 10 : Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête par commune, par type de localités	28

Liste de cartes

Carte 1 : Communes de la région de Diffa	9
Carte 2 : Proportion des ménages ayant accès à 15 litres d'eau de qualité par jour par personne dans les sites DREC, par commune	16
Carte 3 : Proportion de ménages ayant accès à des latrines dans les sites DREC, par commune	19
Carte 4 : Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête dans les sites DREC, par commune.....	28

Photo de couverture : REACH, 2017

INTRODUCTION

La crise dans la région du lac Tchad, débutée en 2015, continue de déstabiliser la région de Diffa au Niger et de provoquer d'importants mouvements de populations. Environ 250 000 personnes déplacées⁹ vivent dans des sites spontanés qui, souvent, manquent d'infrastructures de base¹⁰, dans un contexte de crise socio-économique exerçant une pression continue sur les ressources des populations vivant dans la région.¹¹ De plus, le climat d'insécurité limite considérablement l'accès à l'assistance humanitaire. L'ensemble de ces facteurs conduit à une précarisation des conditions de vie des populations hôtes et déplacées, ainsi qu'à une augmentation des besoins prioritaires, y compris en termes d'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA).

Or, il existe actuellement peu d'informations sur l'étendue de ces besoins et sur la manière dont ils diffèrent au sein de la région. La dernière évaluation en EHA date de juin 2016 et portait sur l'échelle régionale. Elle avait été menée par REACH en partenariat avec le Cluster WASH Global et s'intéressait uniquement à la situation en termes d'infrastructures dans les zones les plus touchées par les déplacements dans la région de Diffa.¹²

Dans le but de combler ce manque d'information, REACH, en collaboration avec le Cluster WASH du Niger et en partenariat avec l'UNICEF, a mené une enquête sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) en EHA des populations hôtes et déplacées dans la région de Diffa en septembre 2017. L'enquête a pris en compte non seulement les populations vivant dans les sites accueillant des déplacés et recensés par la Direction Régionale de l'Etat Civil (DREC), appelés ici « sites DREC », mais également les populations des villages voisins des sites DREC, qui n'accueillent pas de populations déplacées et ne sont pas recensés par la DREC, appelés ici « villages non-DREC ». Cette évaluation est la première évaluation des CAP en EHA dans la région de Diffa ayant produit des résultats statistiquement représentatifs et prenant en considération les villages non-DREC.

Cette évaluation visait donc d'une part à mesurer les CAP en termes de EHA de ces populations, et d'autre part à faire une comparaison géographique aux niveaux régional et communal entre les sites DREC et les villages non-DREC. L'objectif de cette approche comparative était d'évaluer les différences en termes d'EHA entre les villages non-DREC et les sites DREC, ces derniers étant de manière générale plus ciblés par l'assistance humanitaire. La finalité de cette enquête était de soutenir le Cluster WASH dans son analyse des besoins en EHA, en vue du développement du Plan d'action humanitaire et de l'Aperçu des besoins humanitaires, ainsi que d'informer l'élaboration de sa réponse humanitaire en 2018, y compris un potentiel ciblage des populations vivant dans les villages non-DREC.

Après une explication détaillée de la méthodologie utilisée, ce rapport présente les résultats issus de l'analyse des CAP en termes d'EHA et est organisé selon les quatre thématiques de l'évaluation : l'accès à l'eau, l'assainissement, l'hygiène, et les maladies hydriques et liées à l'assainissement.

⁹ Selon les chiffres publiés le 31 Octobre 2017 du recensement fait par la Direction Regional de l'Etat Civil (DREC) du Niger des personnes déplacées dans la région de Diffa.

¹⁰ La cartographie des infrastructures menée par REACH et le HCR dans les sites de déplacés de la région de Diffa en Septembre 2017 a révélé des lacunes en termes d'infrastructures de base dans de nombreux sites. L'ensemble des résultats est disponible via : <http://diffa-forced-displacement.info/>

¹¹ OCHA – Aperçu des besoins humanitaires 2018 – Novembre 2017 – Accessible via : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/NRE_HNO_2017_FINAL_hr.pdf

¹² REACH – Cluster WASH Global. Evaluation EHA dans la région de Diffa. Août 2016. Disponible via : <http://bit.ly/2cgxute>

METHODOLOGIE

Présentation de la méthodologie

Cette évaluation a utilisé une méthodologie quantitative avec la réalisation d'enquêtes ménages via un questionnaire élaboré et standardisé par le cluster WASH du Niger. Les données ont été collectées au niveau des ménages, en se reposant sur un échantillon aléatoire représentatif stratifié au niveau des communes et types de localités (DREC/non-DREC). Pour ce faire, une zone considérée comme touchée par la crise du lac Tchad a été délimitée, en prenant en compte l'ensemble des 142 sites¹³ DREC de la région de Diffa, et tous les villages non-DREC situés dans un rayon de 20 kilomètres autour de ces sites¹⁴. Ceci a permis de produire des résultats représentatifs aux niveaux communal et régional, ainsi qu'entre les sites DREC et les villages non-DREC.

Echantillonnage

Pour pouvoir mesurer les différents indicateurs et faire ressortir les variations géographiques, l'échantillonnage a donc été stratifié au niveau des communes et des types de localités (DREC/non-DREC). Dans le but d'obtenir des résultats statistiquement représentatifs pour ces deux axes d'analyse, la taille de ces échantillons a été calculée en les pondérant selon la taille des populations de chaque type de localités.

Sites DREC : Les données de recensement de la DREC ont été utilisées pour calculer le nombre de ménages à interroger dans chaque commune pour obtenir un niveau de confiance de 95% et une marge d'erreur de 7%. Afin de prendre en compte les différentes tailles de populations entre les communes, un échantillon aléatoire pondéré a été calculé. Ensuite, REACH a aléatoirement généré un nombre de coordonnées, ou points GPS, au sein des sites DREC correspondant à la taille des échantillons déterminés pour chaque commune. La seule contrainte concernant ces points était qu'ils soient à au moins 10 mètres l'un de l'autre, afin de s'assurer que chacun correspondait à un ménage distinct.

Villages non-DREC : Le recensement de la population le plus actuel, datant de 2012 et fait par l'Institut national de la statistique du Niger, a été utilisé pour déterminer les échantillons non-DREC. La taille de ces échantillons – fait par grappe¹⁵ pour certaines communes où les sites étaient très lointains – a ainsi été calculée de manière à obtenir des résultats avec un niveau de confiance de 90% minimum et une marge d'erreur de 10% maximum. Ensuite, et de manière similaire à la méthode utilisée pour les sites DREC, des points GPS correspondant à la taille des échantillons déterminés ont été aléatoirement générés au sein des villages de la zone affectée mentionnée ci-dessus (donc dans un rayon de 20 kilomètres des sites DREC). Les périmètres de ces villages ont été déterminés soit à l'aide d'Open Street Map, soit en utilisant un rayon de 250 mètres autour des points GPS connus de ces villages.

Une fois les coordonnées GPS générées de manière aléatoire, les enquêteurs se sont rendus à ces points afin d'interroger le ménage le plus proche. Une marge, c'est-à-dire un nombre de ménages légèrement plus important que le nombre nécessaire pour atteindre la significativité statistique visée, a été incluse dans l'échantillon comme mesure de mitigation pour les cas où les points générés n'étaient pas accessibles.¹⁶

¹³ La DREC, entre fin mai 2016 et février 2017, a dénombré au total 183 sites répartis dans 10 communes et 6 départements. Lors de la cartographie des infrastructures sociocommunitaires menée par REACH en mars 2017, qui visait à cartographier tous les sites encore existants, 142 sites ont été confirmés comme étant encore existants. Ce sont ces sites et leurs périmètres qui ont été utilisés pour établir les zones visées lors cette évaluation.

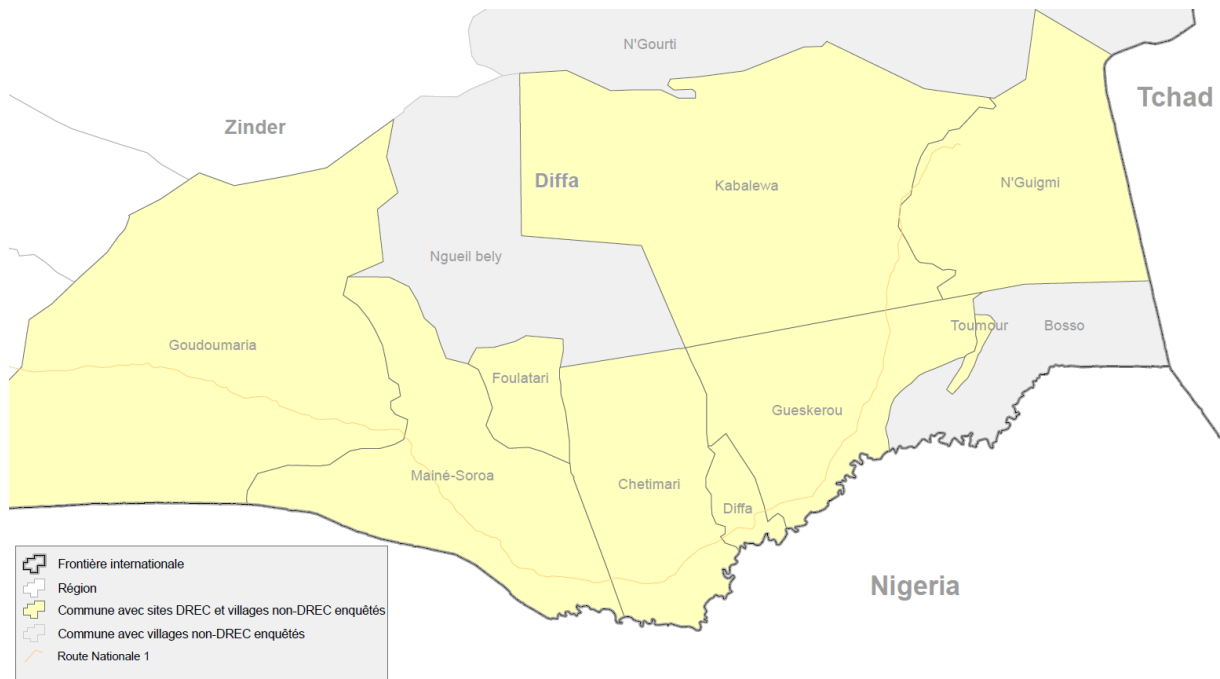
¹⁴ Prendre un périmètre de 20 kilomètres est une décision subjective prise en accord avec le cluster en prenant en compte les contraintes logistiques et d'accessibilité de l'enquête.

¹⁵ Un échantillon par grappe sélectionne des groupes d'unités aléatoirement, plutôt que des unités individuelles

¹⁶ Il est important de souligner que l'unité de l'échantillon, les « points » GPS, correspondait au nombre de ménages à interroger, et non pas les sites et/ou villages. Or, comme ces points ont été choisis aléatoirement, il y a des sites où aucun ménage n'a été interrogé car aucun point n'a été sélectionné. Les résultats sont néanmoins représentatifs pour ces sites

La Carte 1 ci-dessous montre les communes dans lesquelles des enquêtes ont été menées à la fois dans les sites DREC et les villages non-DREC, et les communes dans lesquelles seules des enquêtes dans les villages non-DREC ont été conduites.

Carte 1 : Communes de la région de Diffa



Collecte de données

Les données ont été collectées entre le 5 et le 17 septembre 2017. Un total de 2 909 ménages a été enquêté, dont 1 927 dans les sites DREC et 982 dans les villages non-DREC. Cela a été possible grâce à la collaboration des partenaires du cluster WASH : Action contre la Faim (ACF), ACTED, International Emergency and Development Aid (IEDA) Relief, Action pour le Développement du Sahel (ADESA), CARE, et Helen Keller International (HKI).

Le tableau ci-dessous récapitule les échantillons calculés et le nombre d'enquêtes qui a finalement été mené. Certains échantillons n'ont pas pu être respectés en raison de conditions sécuritaires ayant empêché la visite de certains sites. Cependant, la représentativité statistique n'a été affectée que dans le cas de Ngueil Bely. Dans les autres cas – Chetimari DREC, Foulatari non-DREC, et Maïné-Soroa non-DREC – le nombre d'enquête effectuées rentrait tout de même dans la fourchette permettant la signification statistique prévue.

également, puisque l'ensemble de la zone « affectée » (sites DREC et villages non-DREC) a été pris en compte lors de l'échantillonnage et pouvait être sélectionné.

Tableau 1 : Résumé de l'échantillonnage et de la collecte de données pour la CAP en EHA

Commune	Type de site	Population (Nombre de ménages) ¹⁷	Echantillon prévu	Nombre d'enquêtes effectuées	niveau de confiance / marge d'erreur
Bosso	Non-DREC	114	43	49	90/10
Chetimari	DREC	14 317	395	375	95/5
	Non-DREC	1 368	108	130	90/10
Diffa	DREC	5 348	200	202	95/7
	Non-DREC	203	54	57	90/10
Foulatari	DREC	197	104	104	95/7
	Non-DREC	327	88	85	90/10
Goudoumaria	DREC	978	173	173	95/7
	Non-DREC	456	84	97	90/10
Gueskerou	DREC	26 183	205	229	95/7
	Non-DREC	942	116	135	90/10
Kablewa	DREC	4 810	199	201	95/7
	Non-DREC	271	84	88	90/10
Mainé-Soroa	DREC	7 023	233	233	95/7
	Non-DREC	1 066	116	101	90/10
Ngueil Bely	Non-DREC	113	68	50	90/12.5 ¹⁸
N'Gourti	Non-DREC	480	84	94	90/10
N'Guigmi	DREC	11 388	206	206	95/7
	Non-DREC	421	59	67	90/10
Toumour	DREC	9 990	203	204	95/7
	Non-DREC	41	28	29	90/10

Construction des indicateurs, analyse et restitution des résultats

L'analyse des données primaires s'est ensuite faite conjointement entre le cluster WASH et REACH. Elle a été guidée par une série d'indicateurs primaires et secondaires EHA fournie par le cluster, avec des résultats quantitatifs calculés pour chacun au niveau régional pour les sites DREC et les villages non-DREC de manière séparée. Pour les indicateurs primaires, les résultats ont également été calculés au niveau communal, par types de localités (DREC/non-DREC). Concrètement, chaque indicateur a pris en compte plusieurs variables issues du questionnaire selon les définitions apportées par le cluster, et a ensuite été construit puis analysé via le logiciel STATA. Une présentation des résultats préliminaire a été faite au cluster le 15 novembre, suite à laquelle des demandes d'analyses supplémentaires ont été faites afin de compléter et augmenter la pertinence des résultats de l'évaluation.

Limites

- L'échantillonnage pour les villages non-DREC a été calculé sur la base des données du recensement de 2012, faute de données plus récentes. Par conséquent, il se pourrait que certaines communes soient sur ou sous-représentées dans les résultats agrégés au niveau régional, car la pondération appliquée correspond à la taille de la population en 2012, qui a pu changer depuis.
- Utiliser un périmètre de 20 kilomètres pour l'échantillonnage des villages non-DREC est une décision subjective prise en concertation avec le cluster car il n'existe pas de données permettant d'établir avec

¹⁷ Pour rappel, les chiffres de population pour les sites DREC viennent de la DREC, et les chiffres de populations pour les villages non-DREC viennent de l'Institut National de la Statistique du Niger.

¹⁸ Représentation statistique de 90/10 non atteinte

précision la zone affectée par la crise du Lac Tchad. Ce choix a été fait en prenant en considération les conditions d'accès aux villages ainsi que les contraintes logistiques.

- Dans certains cas, il n'a pas été possible d'interroger tous les ménages prévus car l'accès à certains sites n'a pas été possible du fait d'une dégradation de la situation sécuritaire. Cependant, grâce à la marge prévue dans la taille des échantillons, la représentativité statistique n'a été affectée que pour la commune de Ngueil Bely, comme indiqué dans le Tableau 1.
- Etant donné que les résultats reposent sur des données auto-déclarées, c'est-à-dire les réponses fournies par les personnes interrogées, il existe un biais possible dans les réponses, notamment concernant les sujets délicats ou si les enquêtés espéraient bénéficier d'un retour.
- Pour certains indicateurs, tels que le lavage de main, l'unité lors de l'enquête était l'individu interrogé et non le ménage, ce qui indique que les résultats ne peuvent pas être inférés à l'ensemble de la population. Conduire une enquête au niveau individuel n'était pas possible dans le cadre des ressources disponibles pour cette évaluation.
- Certaines questions demandaient d'estimer des valeurs numériques – distances, temps, etc. – ce qui peut être difficile. Bien que des mesures de mitigation aient été mises en place, comme par exemple demander aux enquêteurs d'évaluer si une certaine réponse était « réaliste » ou poser une question sur la distance en termes de temps car c'est une mesure généralement plus simple à évaluer, ces résultats doivent être considérés avec précaution.

RESULTATS CLES

Cette partie présente les résultats de l'évaluation. Elle est organisée autour des quatre grandes thématiques de l'évaluation – l'eau, l'assainissement, l'hygiène et les maladies hydriques et liées à l'assainissement – avec pour objectif de faire ressortir les tendances générales quant aux différences entre les communes d'une part, et entre les sites de déplacement (sites DREC) et les villages où il n'y a pas de déplacés (villages non-DREC), d'autre part.

Pour rappel, les résultats pour les sites DREC ont un niveau de confiance de minimum 95% et une marge d'erreur de maximum 7%, alors que pour les villages non-DREC, la significativité statistique est de 90% et 10%. A moins qu'il soit spécifié autrement, les différences au niveau régional entre les sites DREC et les villages non-DREC sont statistiquement significatives. Au niveau communal, les différences entre les types de localités ne sont généralement pas statistiquement significatives et indiquent donc des tendances.

ACCES A L'EAU

L'accès à l'eau est un indicateur fondamental, dont le niveau dépend de plusieurs paramètres touchant à la quantité, la qualité, ou encore la distance aux points d'eau ainsi que le temps mis pour en collecter¹⁹. Afin de mesurer cet indicateur pour les populations de la région de Diffa, l'enquête CAP a tenu compte de l'ensemble de ces dimensions. L'analyse, dont les résultats sont présentés ci-dessous, porte sur ces différents points, en prenant comme seuils les standards Sphère²⁰ en termes de quantité – accès à 15 litres d'eau par jour par personne –, de distance – 500 mètres du point d'eau – et de qualité, en mettant notamment l'accent sur les sources d'eau. La dimension touchant à la capacité de transport et la qualité des récipients utilisés pour stocker l'eau a également été incluse.

Accès à l'eau : quantité

En termes d'accès à l'eau, **un peu plus de la moitié des ménages ont accès à 15 litres d'eau par jour : 65 % des ménages dans les sites DREC, et 60 % dans les villages non-DREC**. Au niveau communal, la proportion de ménages ayant accès à ce standard minimum varie de manière considérable, allant de 40% dans le cas des villages non-DREC de Maïné-Soroa à 85% dans les sites DREC de Goudoumaria (se référer au graphique 1 ci-dessous). De plus, quatre communes (Diffa, Toumour, Kablewa et N'Guigmi) pour les sites DREC et sept communes pour les villages non-DREC (Diffa, Bosso, Toumour, N'Guigmi, Maïné-Soroa, Goudoumaria et Foulatari), se situent en dessous des moyennes régionales.

Ces résultats dépeignent une situation meilleure que celle trouvée au niveau national évalué chaque année par le Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement : fin 2016, le taux de couverture théorique²¹ était de 51% sur la région de Diffa.²² Néanmoins, ils révèlent tout de même qu'une proportion importante – près de 40% de ménages – ne dispose pas de 15 litres par jour par personne. Telles que relevées par les partenaires du cluster, deux explications peuvent être avancées pour interpréter ce résultat. D'une part, celui-ci pourrait être dû au fait que les ménages n'ont pas accès à 15 litres d'eau par jour (points d'eau situés trop loin ou non fonctionnels, manque de récipients de transport et de stockage, etc.). D'autre part, il se peut également que les ménages ne ressentent pas le besoin de collecter cette quantité. En effet, il est possible que ce standard international ne s'applique pas au

¹⁹ Bien qu'inclus dans le questionnaire, le temps d'attente n'est pas analysé dans le rapport car jugé non-représentatif.

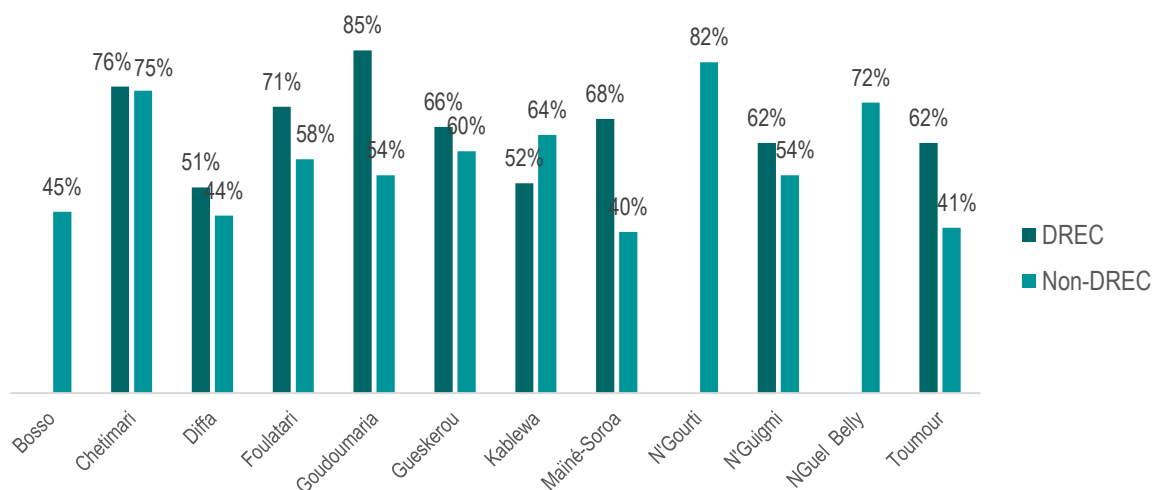
²⁰ Manuel Sphère : La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire, Standards minimums sur l'approvisionnement en eau, l'assainissement et la promotion de l'hygiène, 2011.

²¹ Le taux d'accès théorique correspond au « rapport en % entre la population desservie et la population totale de la zone considérée (commune, département, région et pays). Cet indicateur théorique prend en compte dans son calcul tous les ouvrages potentiellement exploitables (à l'exception des ouvrages abandonnés et des ouvrages secs). » Définition tirée de : Comité technique permanent de validation des indicateurs de l'eau et de l'assainissement, du Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement. Rapport sur les indicateurs de l'eau et l'assainissement pour l'année 2016. Mai 2017.

²² Comité technique permanent de validation des indicateurs de l'eau et de l'assainissement, du Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement. Rapport sur les indicateurs de l'eau et l'assainissement pour l'année 2016. Mai 2017.

contexte de la région de Diffa. Il serait donc pertinent de se pencher sur les principales barrières d'accès à l'eau lors d'une prochaine évaluation afin d'apporter des explications quant à ce résultat.

Graphique 1 : Proportion de ménages ayant accès à 15 litres d'eau par jour et par personne, par commune, par type de localité



La capacité de transport des ménages a également été évaluée. Celle-ci prend en compte le nombre de récipients dont les ménages disposent et leur capacité. Ainsi, on trouve **que moins d'un ménage sur deux a une capacité de 52 litres ou plus (46% dans les sites DREC et 42% dans les villages non-DREC)**, qui correspond au minimum nécessaire pour qu'un ménage de sept personnes²³ puisse collecter 15 litres d'eau par jour par personne en deux allers retours au point d'eau. Ce résultat laisse penser que la plupart des ménages doivent faire quotidiennement plus de deux trajets pour pouvoir collecter 15 litres d'eau par jour par personne.

Accès à l'eau : qualité

L'accès à une eau de qualité prend en compte à la fois les types de point d'eau utilisés, et le traitement de l'eau lorsqu'elle ne provient pas d'une source avec un faible risque de contamination. Concrètement, dans le cadre de cette évaluation, et telle que définie par le cluster WASH du Niger, l'eau a été considérée de bonne qualité si elle remplissait une des conditions listées ci-dessous²⁴ :

1. L'eau à laquelle les ménages ont accès provient d'un ouvrage présentant un faible risque de contamination et sujet à un contrôle de qualité minimum de la part des services compétents : forages avec pompe à motricité humaine (PMH), bornes fontaine avec de l'eau potable (AEP), réseau de la Société d'Exploitation des Eaux du Niger (SEEN), robinet ou bladder.
2. L'eau à laquelle les ménages ont accès provient d'un ouvrage présentant un risque modéré de contamination (puit cimenté ou forage privé) et est de bonne qualité selon l'avis des ménages qui l'utilisent comme source d'eau.²⁵

²³ La taille d'un ménage moyen dans la région de Diffa est de 7 personnes.

²⁴ Dans le cadre de cette évaluation, l'accès aux points d'eau traditionnels et aux forages de faible profondeur a été pris en compte, dont le volet qualitatif n'est en effet pas garanti mais qui peut couvrir les besoins quantitatifs.

²⁵ Cette classification a été faite en fonction de l'avis des ménages. Aucun test objectif n'a été effectué pour vérifier la qualité de cette eau.

3. L'eau à laquelle les ménages ont accès provient d'un ouvrage présentant un risque de contamination (puit traditionnel) mais est traitée suivant un procédé de désinfection efficace (bouillie, avec du chlore ou avec des aquatabs).
4. L'eau à laquelle les ménages ont accès provient d'un ouvrage ou de sources de surface présentant un risque important de contamination mais est traitée suivant un procédé de décantation et de désinfection efficace grâce à l'utilisation de sachets PUR.

Ainsi, on obtient un résultat relativement élevé, avec 89% des ménages ayant accès à une eau de qualité dans les sites DREC, et 76% dans les villages non-DREC. Cependant, seulement 25% des ménages dans les villages non-DREC (contre 76% dans les sites DREC) ont accès à une eau provenant d'un ouvrage présentant un faible risque de contamination. En effet, les principales sources d'eau pour les ménages dans les sites DREC sont les forages avec PMH, les bornes fontaines AEP et le réseau SEEN. A l'inverse, les puits cimentés et les puits traditionnels constituent les principales sources d'eau dans les villages non-DREC. Le tableau 2 ci-dessous résume la répartition des principaux types de points d'eaux des ménages au niveau régional :

Tableau 2 : Répartition des types de points d'eaux principaux des ménages, par type de localité

Source d'eau principale	Proportion de ménages dont chaque point d'eau indiqué est le principal	
	DREC	Non-DREC
Eau de surface		
Eau de pluie	0%	0%
Rivière, fleuve, marigot, ruisseau	0%	0%
Sources d'eau non-améliorées		
Puis cimenté avec PMH	1%	1%
Puits traditionnels	2%	22%
Puits cimentés	7%	48%
Forages privés	13%	3%
Sources d'eau améliorées		
Bladders	6%	0%
Réseau SEEN	14%	1%
Bornes fontaines AEP	18%	4%
Forages avec PMH	37%	19%

Cette disparité en termes de types de points d'eau entre les sites DREC et les villages non-DREC est particulièrement intéressante, car elle illustre l'évolution des types de points d'eau au travers des investissements déployés dans le cadre de la réponse humanitaire à la crise du lac Tchad. En effet, **un peu plus de 7 ménages sur 10 s'approvisionnent auprès d'installations améliorées dans les sites DREC, alors que dans les villages non-DREC, l'approvisionnement est principalement resté non-amélioré avec un peu plus de 7 ménages sur 10 dont le point d'eau principal est un puit.**

Il est pertinent de revenir sur les récipients de transport et de stockage de l'eau mentionnés plus haut pour évaluer la qualité de l'eau. En effet, l'enquête s'est également intéressée à l'état des récipients utilisés pour le stockage, demandant aux enquêteurs d'observer si ceux-ci étaient propres et couverts. Les résultats montrent qu'au niveau régional, les récipients étaient à la fois propres et couverts dans seulement environ 28% des cas (DREC et non-DREC) pour les jerrycans, 34% et 31% (DREC et non-DREC respectivement) pour les bassines, et 36% et 23% (DREC et non-DREC respectivement) pour les seaux.²⁶ Ceci nuance le taux relativement haut d'accès à des sources d'eau de bonne qualité, car un récipient qui n'est pas propre ni couvert peut compromettre la qualité de

²⁶ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative pour les résultats concernant les jerrycans uniquement.

l'eau. De plus, seuls 38% des ménages dans les sites DREC et 26% dans les villages non-DREC ont indiqué laver leurs récipients avec du savon.

Lorsque les résultats sur la capacité de transport de l'eau avec les observations sur l'état des récipients sont combinés, seulement 15% des ménages dans les sites DREC et 11% dans les villages non-DREC remplissent les conditions de propreté et de couverture des récipients, parmi ceux qui ont une capacité de transport de 52 litres. Ce résultat nuance la capacité de transport et de stockage d'un point de vue qualitatif.

Enfin, la grande majorité des ménages partage leur eau avec leur bétail : 83% et 85% des ménages (DREC et non-DREC respectivement)²⁷. Ces résultats concordent avec l'importance du pastoralisme au Niger et particulièrement dans certaines zones de la région de Diffa. Cette pratique est préoccupante car elle présente des risques sanitaires importants quant à la qualité de l'eau consommée.

Accès à l'eau : distance

Le standard Sphère indique que les ménages devraient pouvoir bénéficier d'une source d'eau à 500 mètres au maximum. Etant donné que les ménages peuvent avoir des difficultés à estimer les distances, la question a été posée en termes de temps nécessaire pour atteindre le point d'eau le plus proche, en considérant que 500 mètres sont généralement parcourus en 5 minutes. Le tableau ci-dessous montre la répartition au niveau régional du temps de collecte.

Tableau 3 : Répartition du temps de collecte des ménages, par type de localité

Temps de collecte	Proportion de ménages mettant le temps indiqué pour collecter de l'eau	
	DREC	Non-DREC
<5 minutes	28%	21%
Entre 5 et 15 minutes	44%	49%
Entre 16 et 30 minutes	12%	12%
Entre 31 et 45 minutes	2%	4%
Entre 46 minutes et 1 heure	4%	3%
Plus d'une heure	1%	4%
Ne sait pas	8%	7%
Total	100%	100%

Seule une faible proportion de ménages a accès à un point d'eau situé à moins de 500 mètres. En effet, **un peu plus d'un quart et d'un cinquième des ménages mettent moins de cinq minutes pour accéder à leur point d'eau.** Ce résultat fait ressortir les problèmes liés à la difficulté de répartir des points d'eau dans les sites et villages qui s'étendent sur un vaste territoire, de manière à ce que tous les ménages soient à moins de 500 mètres de distance de ceux-ci.

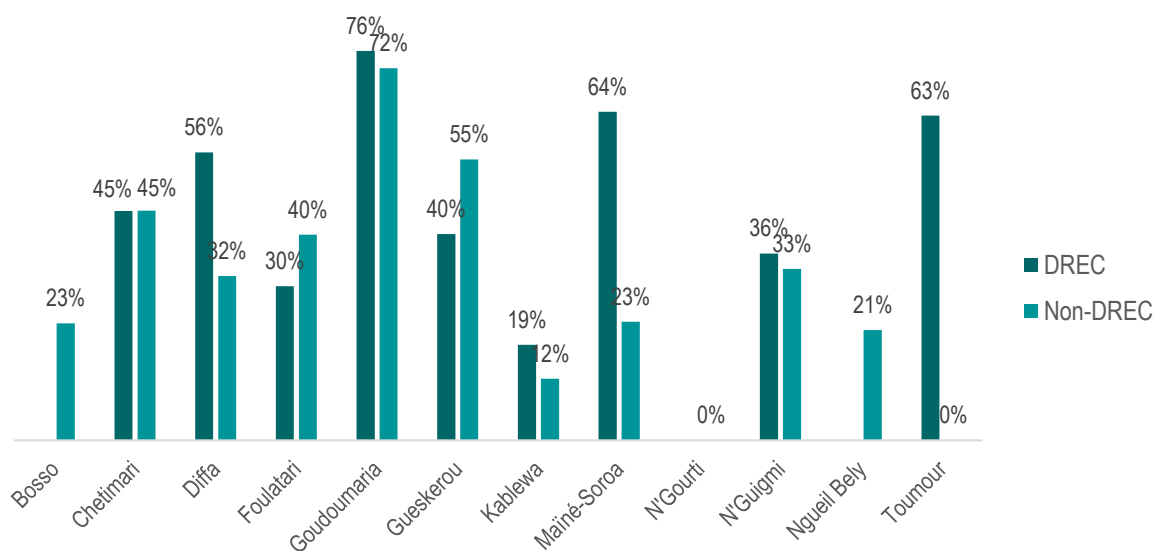
Accès à 15 litres d'eau de qualité par jour par personne, avec une source à moins de 500 mètres

Lorsque les paramètres de quantité, qualité et distance sont agrégés, l'accès à l'eau apparaît nettement plus problématique. Ainsi, **46% des ménages dans les sites DREC et 40% dans les villages non-DREC ont accès à 15 litres d'eau de qualité par jour par personne, avec un point d'eau situé à moins de 500 mètres.** Ceci correspond à environ 20 points de pourcentage en moins que lorsque l'on se concentre uniquement sur la proportion de ménages ayant accès au standard minimum de quantité d'eau, quel que soit sa qualité et le temps mis pour y accéder.

²⁷ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative.

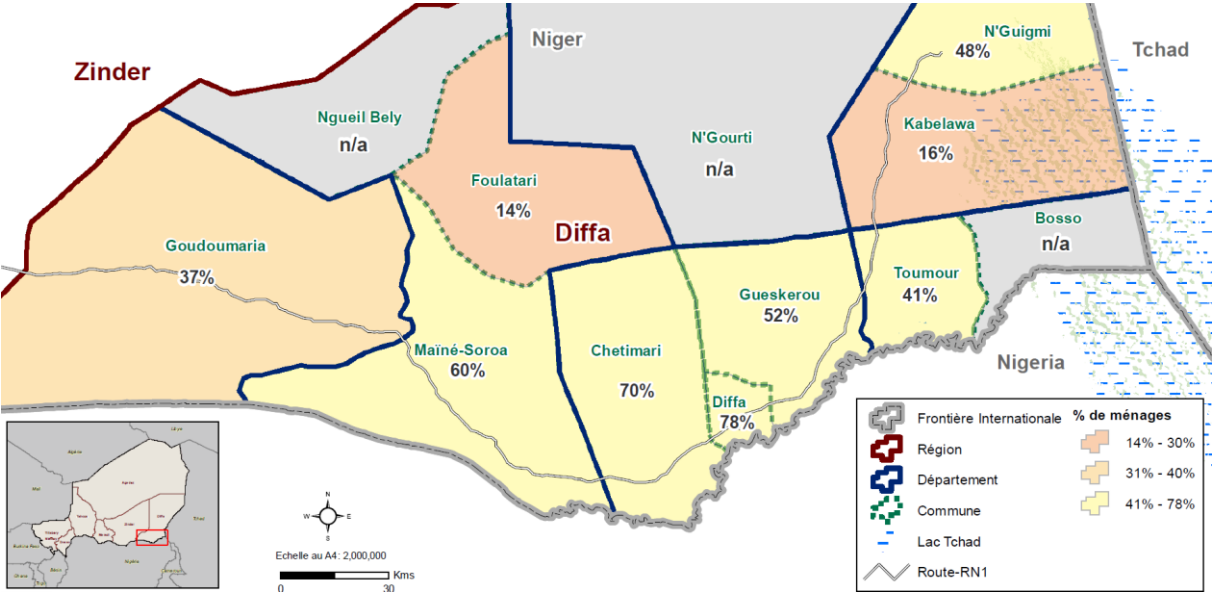
Dans le cas des sites DREC, la proportion de ménages situés à moins de 500 mètres d'un point d'eau est plus basse que la proportion des ménages ayant accès à une eau de qualité, suggérant ainsi que la distance est davantage problématique. Dans le cas des villages non-DREC, les résultats ne permettent pas de dire quelle variable joue un rôle plus important. Quoi qu'il en soit, ces données montrent que moins d'un ménage touché par la crise sur deux au niveau de la région de Diffa dispose d'un accès suffisant à de l'eau de qualité à moins de 500 mètres.

Graphique 2 : Proportion de ménages ayant accès à 15 litres d'eau de qualité par jour, par personne, à moins de 500 mètres, par commune, par type de localité



Les résultats varient entre les sites DREC et les villages non-DREC au niveau des communes (se référer au graphique 2 et à la carte 2). Les différences sont marquées au sein de Diffa, Foulatari, Gueskerou, Mainé-Soroa et Toumour. Dans les villages non-DREC de N'Gourti et Toumour, aucun ménage n'a accès à 15 litres d'eau de qualité par jour par personne. Cette disparité est caractéristique, avec un accès faible au sein des communes sans populations déplacées et moins ciblées par l'aide humanitaire. Quant aux communes touchées par les mouvements de population, les proportions sont particulièrement faibles à Kablewa et N'Guigmi, deux communes caractérisées par de nombreux sites de déplacés et où l'accès à l'eau est complexe, les capacités de forage conventionnelles ne permettant pas d'atteindre les sources d'eau de qualité satisfaisante.

Carte 2 : Proportion des ménages ayant accès à 15 litres d'eau de qualité par jour par personne dans les sites DREC, par commune



ASSAINISSEMENT

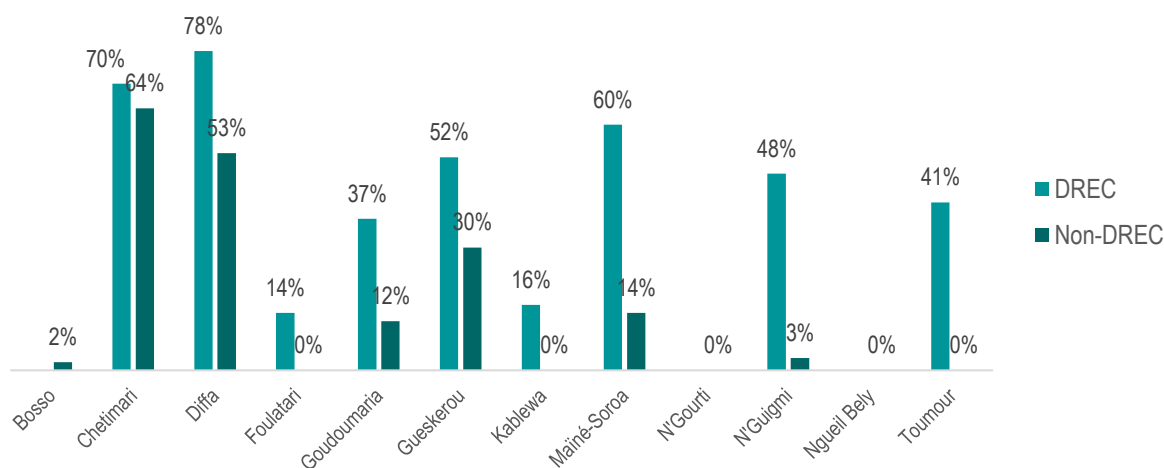
La deuxième thématique de l'enquête concerne les CAP en termes d'assainissement des populations hôtes et déplacées de la région, avec un intérêt particulier pour l'accès et l'état des latrines, la pratique de la défécation à l'air libre (DAL) qui y est directement liée, et les pratiques de gestion des déchets ménagers. Comme pour l'accès à l'eau, ces différents indicateurs ont été analysés d'abord en regardant la situation au niveau régional désagrégée entre les types de localités, puis au niveau communal.

Accès aux latrines et défécation à l'air libre

L'évaluation a révélé que l'accès aux latrines est faible au niveau régional. **En effet, environ un ménage sur deux dans les sites DREC (53% des ménages) et un ménage sur quatre (23% des ménages) dans les villages non-DREC a accès à des latrines.** Cet écart important peut probablement s'expliquer là encore par le fait que les projets humanitaires d'urgence se sont largement concentrés dans les sites de déplacés. De plus, parmi les ménages ayant accès à des latrines, la vaste majorité dispose de latrines familiales : 80% dans les sites DREC et 86% dans les villages non-DREC.

Cette tendance se confirme au niveau communal, avec des proportions de ménages ayant accès à des latrines systématiquement plus élevées dans les sites DREC, alors que l'on trouve des taux nuls ou presque au niveau des villages non-DREC des communes de Bosso, Foulatari, Kablewa, N'Gourti, N'Guigmi, Ngueil Bely et Toumour (se référer au graphique 3). Concernant les communes touchées par les déplacements de population, les résultats sont les plus bas dans les communes de Goudoumaria, N'Guigmi et Toumour.

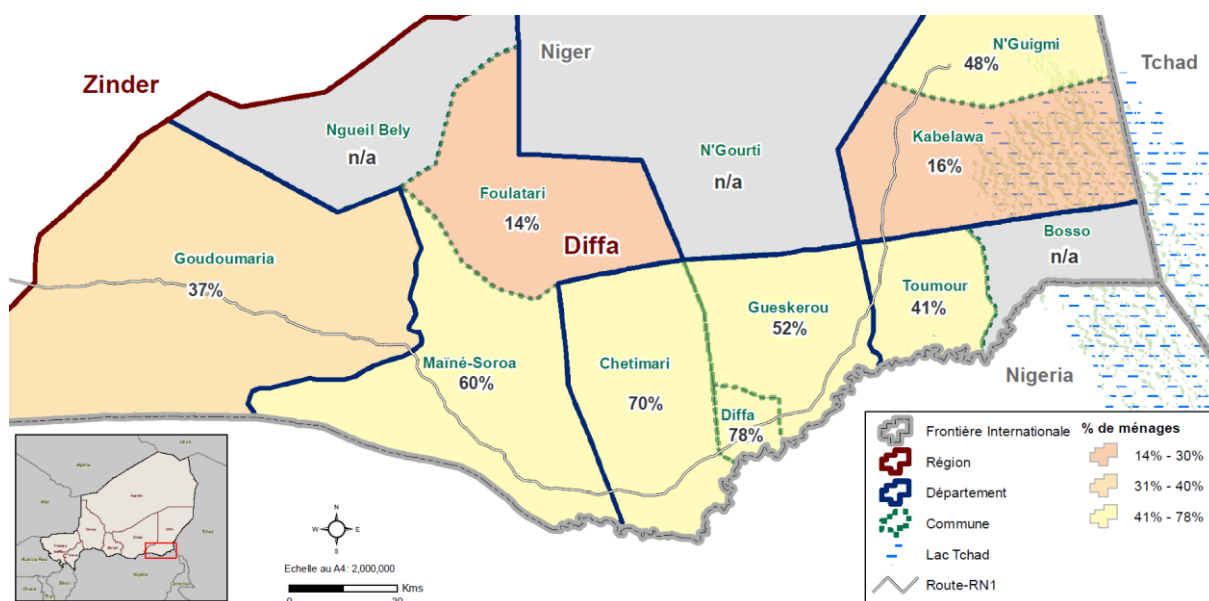
Graphique 3 : Proportion des ménages ayant accès à des latrines, par commune, par type de localité



Des tendances inverses se retrouvent dans le taux de ménages qui pratiquent la DAL, avec 52% des ménages dans les sites DREC et 76% dans les villages non-DREC qui n'ont pas accès à des latrines ou y ont accès mais ne les utilisent pas. En effet, l'accès aux latrines ne garantit pas que les ménages en fassent l'usage : **11% des ménages dans les sites DREC et 6% dans les villages non-DREC ont indiqué ne pas utiliser les latrines dont ils disposent.**

En outre, les enfants semblent peu utiliser les latrines. **Seuls 38% des ménages dans les sites DREC et 16% dans les villages non-DREC ont indiqué que leurs enfants utilisaient des latrines.** Ces proportions sont considérablement inférieures aux moyennes concernant l'ensemble des membres des ménages, mentionnés ci-dessus.

Carte 3 : Proportion de ménages ayant accès à des latrines dans les sites DREC, par commune



Etat et satisfaction des latrines

Les résultats de cette enquête montrent un niveau important d'insatisfaction des ménages quant aux latrines dont ils disposent. Les principaux problèmes qui ont été mentionnés au cours de l'enquête sont nombreux et varient selon le type de latrines – familiales ou communautaires – et selon le type de localité. Ils sont listés dans le tableau 4 ci-dessous.

De plus, **les enquêteurs ont observé que les latrines – familiales et/communautaires – n'étaient propres que dans 56% des cas dans les sites DREC, et dans 66% des cas dans les villages non-DREC au niveau régional²⁸**, et ce indépendamment du fait que ces proportions sont basses dans les deux cas.

Tableau 4 : Principaux problèmes rencontrés avec les latrines pour les ménages ayant accès à des latrines, par type de latrine, par type de localité

DREC		Non-DREC	
Latrines familiales	Latrines communautaires	Latrines familiales	Latrines communautaires
- Mauvaise odeur (60%)	- Trop de monde (65%)	- Latrines remplies (50%)	- Mauvaise odeur (40%)
- Trop dangereux (38%)	- Mauvaise odeur (39%)	- Mauvaise odeur (32%)	- Trop chaud (33%)
- Latrines remplies (20%)	- Sales (30%)	- Pas de porte ni d'intimité (27%)	- Trop de monde (27%)
- Trop de monde (15%)	- Trop chaud (25%)	- Pas de lumière (20%)	- Pas de porte ni d'intimité (20%)
- Pas de porte ni d'intimité (14%)	- Trop éloignées (23%)	- Trop de monde (18%)	- Latrines remplies (13%)

De nombreuses interprétations sur ces résultats ont été proposées au cours de l'analyse conjointe avec le cluster. Pour commencer, on note que le problème le plus cité est celui des mauvaises odeurs. Celles-ci peuvent-être dues soit à une mauvaise gestion et un mauvais entretien des latrines, soit à un problème technique lié à la construction

²⁸ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative.

des latrines. Au niveau des latrines communautaires dans les sites DREC, le problème du nombre important de personnes qui les utilisent a été relevé. Ceci s'explique en partie par le fait que les latrines d'urgence qui ont été implantées lors de la réponse humanitaire ont été dimensionnées pour accueillir 50 personnes par cabine, ce qui constitue un nombre élevé de bénéficiaires. De manière intéressante, un problème fréquemment relevé dans le cas des latrines familiales des sites DREC est celui du danger, qui peut faire référence au danger perçu d'un point de vue physique (risque de blessure), sanitaire (risque de maladies), ou encore à l'accès et au risque que l'usage peut avoir sur l'intégrité de la personne et ceci notamment pour les femmes (protection). D'ailleurs, le manque d'intimité a été indiqué dans la plupart des cas. Au niveau des villages non-DREC, le problème principal des latrines familiales est celui du manque de vidange, qui peut être également dû à une mauvaise gestion.

Gestion des déchets

Enfin, les déchets ne semblent que peu souvent gérés de manière adéquate, c'est-à-dire confinés, en étant jetés dans des fosses (familiales ou de village), brûlés ou compostés. En effet, **un ménage sur trois environ dans les sites DREC et un ménage sur cinq dans les villages non-DREC confine ses déchets**. A l'inverse, **des proportions très élevées de ménages jettent leurs déchets dans la brousse ou derrière leurs abris (ou 'case')**²⁹ : **71% des ménages vivant dans les sites DREC et 81% des ménages vivant dans les villages non-DREC**.

Tableau 5 : Répartition des pratiques de gestion de déchets des ménages, par type de localité

Gestion des déchets des ménages	Proportion de ménages pratiquant la gestion de déchets indiquée au niveau régional ³⁰	
	DREC	Non-DREC
Fosse familiale ³¹	15%	6%
Fosse village	11%	12%
Brousse	67%	75%
Derrière case	4%	6%
Brûlé	29%	26%
Compostage	1%	1%

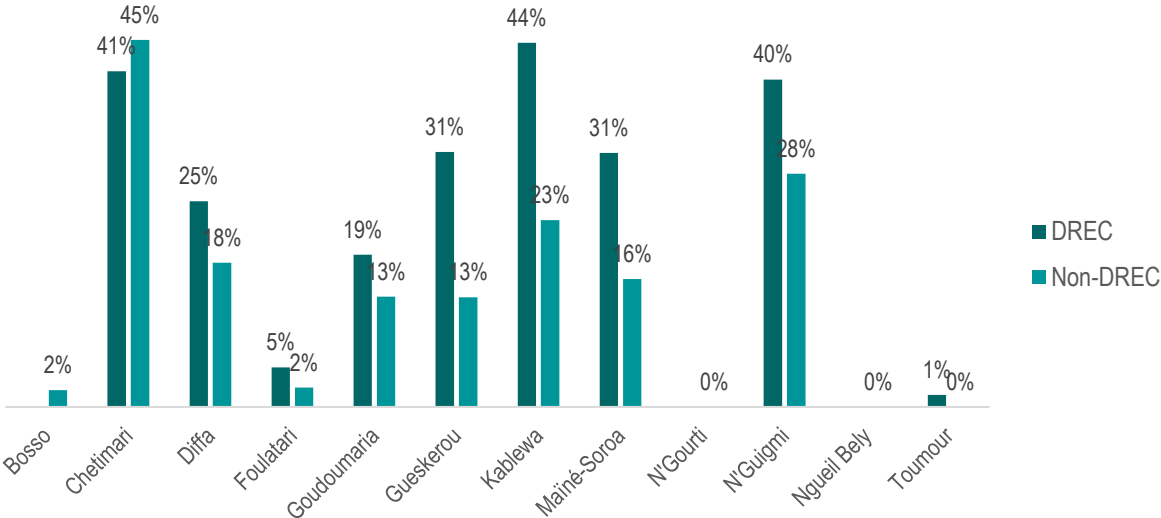
Au niveau communal, la proportion de ménages gérant leurs déchets de manière adéquate varie selon les communes et est tendanciellement meilleure dans les sites DREC (voir graphique 4 ci-dessous). Elle est nulle ou presque dans les communes de Bosso, Foulatari, N'Gourti, Nguéil Bely et Toumour. De manière générale, ce sont donc à nouveau au niveau des communes dans lesquelles il n'y a pas ou peu de déplacements que les pratiques sont les plus préoccupantes. Au sein des communes qui tendent à bénéficier davantage de l'aide humanitaire, les communes de Bosso, Goudoumaria et Toumour ont des proportions plus faibles.

²⁹ Les ménages pouvaient choisir plusieurs options, et il en résulte donc que certains ménages pratiquent simultanément une gestion adéquate et non adéquate des déchets.

³⁰ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative pour les résultats sur « brûlé » et « compostage » uniquement.

³¹ Des doutes ont été émis par des partenaires du cluster WASH sur la proportion de ménages ayant indiqué jeter leurs déchets dans les fosses, qui paraît élevée lorsque sont prises en compte les réalités connues de cette pratique. Cela peut être dû à un biais dans la réponse ou à une mauvaise compréhension de la notion de « fosse ».

Graphique 4 : Proportion des ménages gérant leurs déchets de manière adéquate, par commune, par type de localité



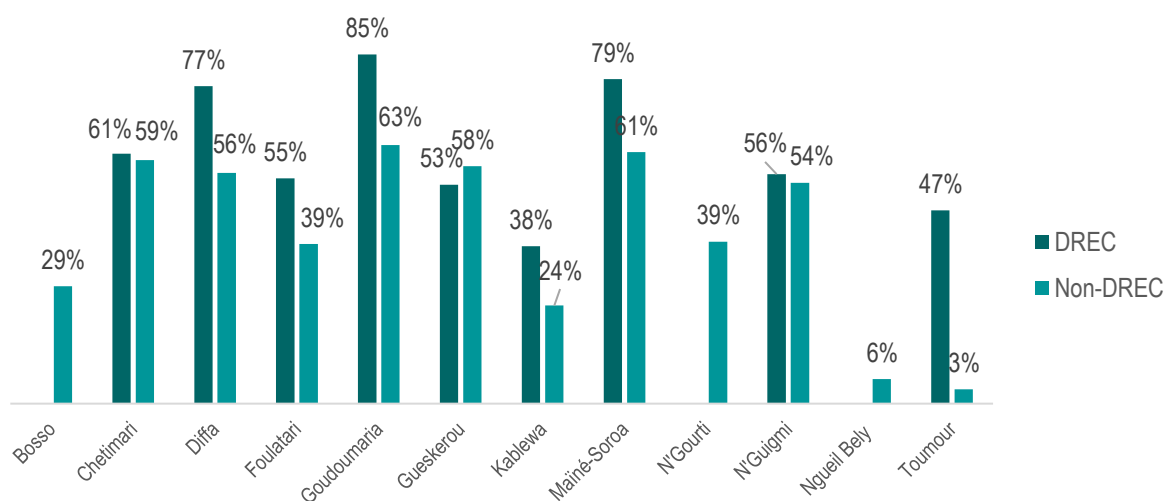
HYGIENE CORPORELLE

La troisième thématique de cette évaluation CAP s'est focalisée sur les pratiques du lavage de main et la possession de savon des ménages au moment de l'enquête. Comme pour les autres, ces indicateurs ont été analysés d'abord en regardant la situation au niveau régional par types de localités, puis au niveau communal.

Savon

Environ un ménage sur deux, à la fois dans les sites DREC (58%) et les villages non-DREC (53%), a indiqué posséder du savon au moment de l'enquête.³² Au niveau communal, ce taux varie fortement, allant de 3% dans les villages non-DREC de Toumour à 85% dans les sites DREC de Goudoumaria (se référer au graphique 5 ci-dessous). Plus précisément, les proportions de ménages qui ont reporté avoir du savon au moment de l'enquête étaient relativement élevées dans les sites DREC des communes de Diffa Goudoumaria et Mainé-Soroa et très faibles dans les villages non-DREC des communes de Ngueil Bely et Toumour. Comme expliqué par les partenaires du cluster, la présence de savon résulte généralement des distributions réalisées dans le cadre d'interventions humanitaires. L'écart important entre les sites DREC et les villages non-DREC montrerait donc à nouveau que les sites de déplacés sont davantage priorités par les acteurs humanitaires.

Graphique 5 : Proportion des ménages qui avaient du savon au moment de l'enquête, par commune, par type de localité



Lavage des mains

Le lavage des mains constitue l'un des aspects les plus importants du volet hygiène. Cet indicateur a été mesuré en demandant aux personnes enquêtées si elles s'étaient lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête, et si oui, à quels moments de la journée et avec quel produit. Etant donné que la question a été posée au niveau individuel, les résultats ne peuvent pas être inférés à l'ensemble des ménages de la région de Diffa. Ils permettent néanmoins de souligner quelques tendances. Celles-ci sont compilées dans le tableau 6 ci-dessous :

³² Comme relevé au cours de l'analyse conjointe avec le cluster, la proportion de ménages ayant du savon est à nuancer étant donné que l'enquête a été menée peu après des distributions de savon en lien avec l'épidémie d'hépatite E, qui a commencé quelques mois avant l'enquête. Il est donc fort probable que le taux de possession de savon était plus élevé que d'habitude.

Tableau 6 : Proportion de personnes interrogées qui se sont lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête, aux moments critiques et de manière adéquate, par type de localité

Lavage de mains ³³		Sites DREC	Villages non-DREC
A	% personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête	92%	93%
B	% de personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains à au moins un moment critique dans les 24 heures précédant l'enquête	89%	87%
C	% de personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains de manière adéquate* dans les 24 heures précédant l'enquête	60%	49%
D	% de personnes ayant indiqué s'être lavé les mains de manière adéquate et à au moins un moment critique dans les 24 heures précédant l'enquête	60%	49%

* Un lavage adéquat nécessite l'utilisation soit de savon soit d'un mélange de sable et de cendre.

Les proportions reportées sur le lavage de main sont particulièrement élevées et pourraient refléter davantage la connaissance plutôt que la pratique. En effet, il peut exister un écart important entre le fait de déclarer se laver les mains, et le faire effectivement, d'une façon adéquate et à tous les moments critiques de la journée. Cette pratique est difficile à mesurer mais pourra faire l'objet d'une attention particulière lors de prochaines enquêtes.

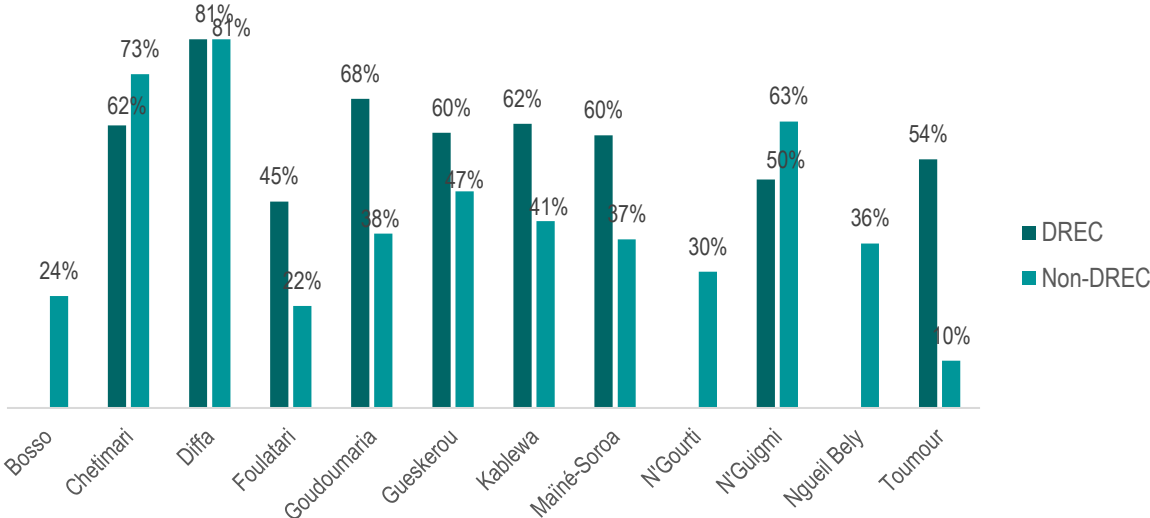
Quelques observations pertinentes peuvent tout de même être soulignées. Par exemple, la proportion de personnes ayant indiqué s'être lavé les mains à au moins un moment critique dans les 24 heures précédant l'enquête – et notamment dans les villages non-DREC – est plus importante que la proportion de personnes qui ont indiqué s'être lavé les mains de manière adéquate. Ce résultat pourrait signifier un manque d'accès aux produits adéquats ou un manque de connaissance sur la manière adéquate de se laver les mains. De plus, dans le tableau 6, les proportions C et D sont identiques, ce qui montre que toutes les personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains de manière adéquate se sont également lavé les mains à au moins un moment critique de la journée.

Au niveau communal, la proportion de personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains à au moins un moment critique de la journée et de manière adéquate varie d'une commune à l'autre (se référer au graphique 6 ci-dessous). Cependant, il est intéressant de noter que ces communes ne sont pas forcément les mêmes que celles où d'importantes proportions de ménages ont indiqué posséder du savon. Par exemple, les résultats sur le lavage de main sont moins préoccupants à Kablewa alors qu'une proportion très faible de ménages possédait du savon. De plus, alors que la proportion de ménages qui avaient du savon était plus élevée dans les sites DREC que dans les villages non-DREC au niveau de l'ensemble des communes, ici, ce n'est pas le cas pour Chetimari, Diffa et N'Guigmi.

Trois explications peuvent être apportées quant à la différence entre les résultats sur la possession du savon et ceux sur le lavage des mains adéquat. Premièrement, elle pourrait indiquer qu'une proportion élevée de personnes utilise un ensemble de sable et de cendre pour se laver les mains. Deuxièmement, elle pourrait appuyer l'hypothèse qu'un bon nombre de personnes ont répondu quant à leur connaissance du savon comme étant nécessaire plutôt que leur utilisation réelle de celui-ci. Dans le cas contraire, il se pourrait qu'une certaine proportion de personnes interrogées avaient accès à du savon mais ne l'ont pas utilisé.

³³ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative pour le résultat A uniquement.

Graphique 6 : Proportion de personnes interrogées ayant indiqué s'être lavé les mains dans les 24 heures précédant l'enquête, aux moments critiques de la journée et de manière adéquate, par commune, par type de localité



MALADIES HYDRIQUES ET LIÉES À L'ASSAINISSEMENT, ET VECTEURS DE TRANSMISSION

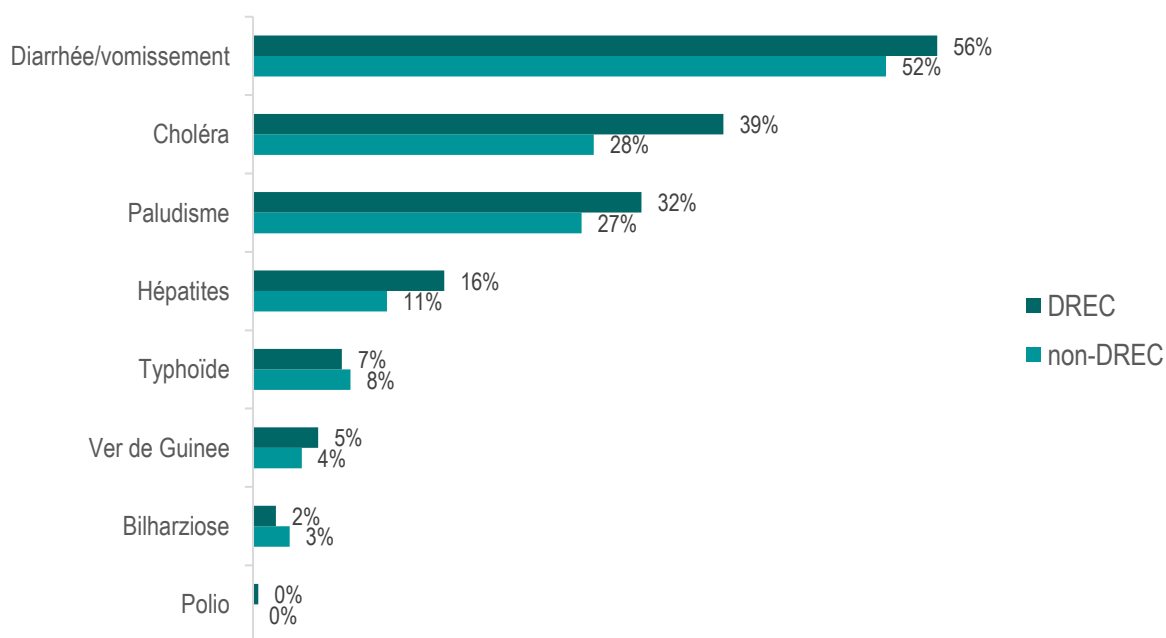
La dernière thématique couverte par cette évaluation sur les CAP en EHA et dont les résultats sont présentés dans ce rapport est celle des maladies hydriques et liées à l'assainissement, et leurs vecteurs de transmission. Plus précisément, l'analyse a porté sur le niveau de connaissance de ces maladies, ainsi que sur les cas de diarrhée infantile. Ce dernier est un indicateur important dans le cadre de cette évaluation car, tel qu'indiqué par le cluster WASH, la diarrhée infantile peut être une conséquence de faibles CAP en termes de EHA des populations.

Connaissance des maladies

Tout d'abord, il est important de préciser que la connaissance des maladies a également été mesurée sur la base des connaissances des personnes interrogées et ne peut donc pas être inférée à l'ensemble des ménages dans la région de Diffa. Elle a été mesurée en prenant en compte différents éléments : les proportions de personnes qui étaient en mesure de mentionner différentes maladies liées à l'eau, les proportions de personnes qui étaient en mesure de mentionner les risques liés à la DAL, ainsi que les proportions de personnes qui étaient en mesure de mentionner les différents moyens de transmission de ces maladies.

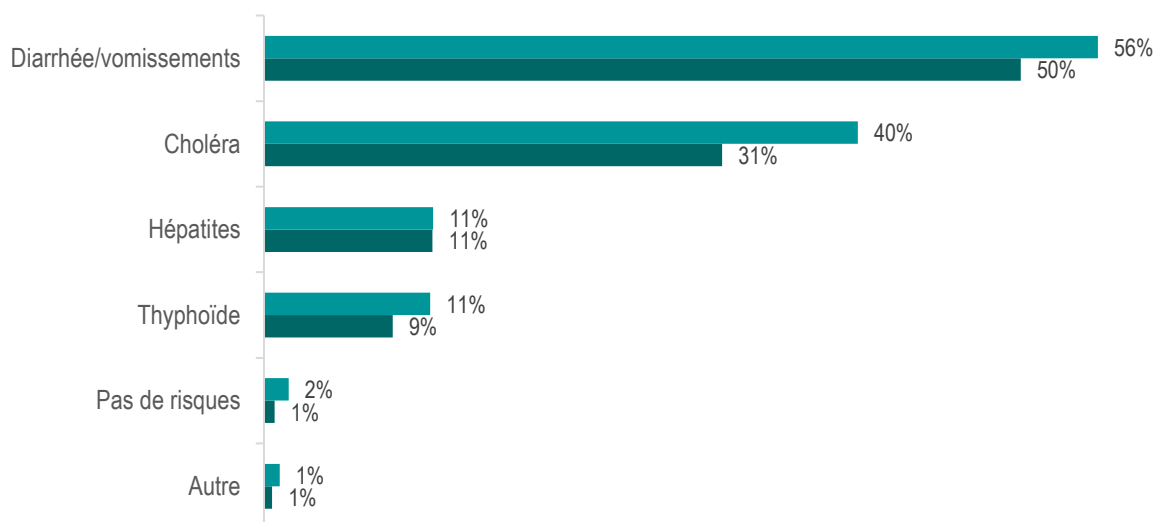
De manière générale, une part considérable des personnes interrogées a indiqué ne pas connaître de maladies liées à l'eau et à la DAL. Ceci est notamment le cas dans les villages non-DREC où **37% des personnes, contre 27% dans les sites DREC, ont indiqué ne pas connaître de maladie liée à l'eau, et où 41%, contre 38%, ont indiqué ne pas connaître de risques liés à la DAL**. Les graphiques 7 et 8 ci-dessous montrent les proportions des personnes interrogées ayant mentionné chacune des maladies liées à l'eau et les risques liés à la DAL.

Graphique 7 : Répartition des maladies liées à l'eau par proportion de personnes les ayant mentionnées, par type de localité³⁴



³⁴ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative pour les résultats sur la Bilharziose, polio et paludisme uniquement.

Graphique 8 : Répartition des risques liés à la DAL par proportion de personnes les ayant mentionnées, par type de localité³⁵



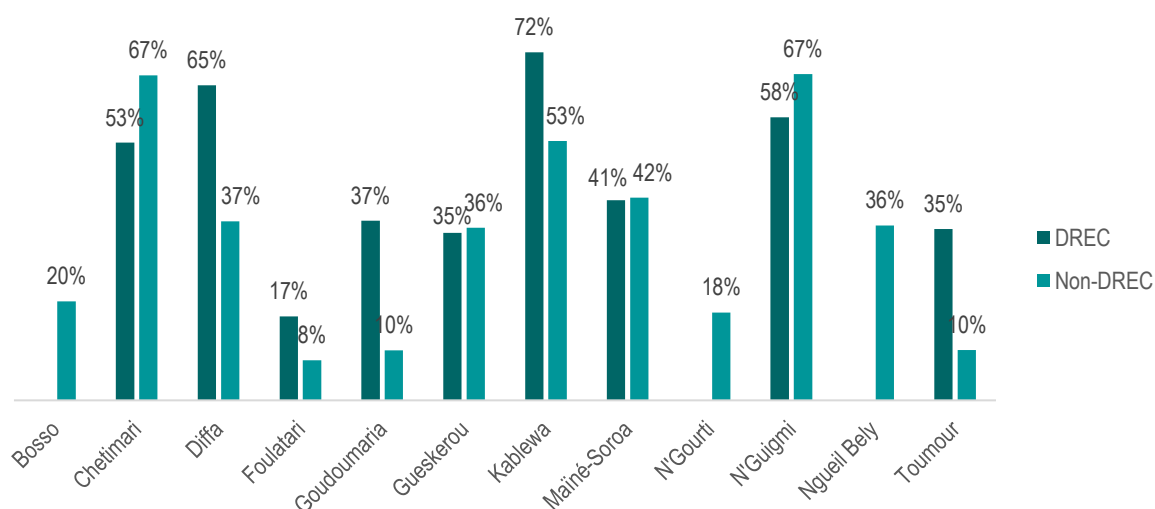
Ces données révèlent peu de différences entre les types de localités, mais une grande variation d'une maladie à l'autre. Il est notamment important de souligner que seule une faible proportion des personnes interrogées a mentionné l'hépatite E. Ce résultat est préoccupant étant donné les récentes campagnes de sensibilisation qui ont eu lieu dans les mois précédant l'enquête en réponse à l'épidémie.

Les maladies ayant les taux les plus élevés de personnes les ayant mentionnées sont la diarrhée et les vomissements, ainsi que le choléra. Ces résultats sont en accord avec le fait que ces maladies sont systématiquement abordées au cours de campagnes de promotion de l'hygiène opérées à la fois par le secteur humanitaire et les services de santé.

L'indicateur agrégé sur la connaissance des maladies prend en compte les personnes qui les ont mentionnées comme des maladies liées à l'eau, comme des risques liés à l'assainissement, ainsi que la mauvaise qualité de l'eau et/ou le contact par mains sale comme vecteurs de transmission de ces maladies. **Moins de la moitié des personnes interrogées ont rempli ces trois conditions, avec 46% dans les sites DREC et 42% dans les villages non-DREC.** Au niveau communal, cette proportion était relativement basse à Bosso, Foulatari, Goudoumaria, N'Gourti et Toumour.

³⁵ La différence entre les sites DREC et les villages non-DREC n'est pas statistiquement significative pour l'hépatite et « pas de risque » uniquement.

Graphique 9 : Proportion des personnes interrogées qui ont mentionné (1) la diarrhée et le vomissement et/ou le choléra comme des maladies liées à l'eau, (2) la diarrhée et le vomissement et/ou le choléra comme des risques liés à la DAL, et (3) la mauvaise qualité de l'eau et/ou le contact par mains sale comme vecteurs de transmission de ces maladies, par commune, par type de localité



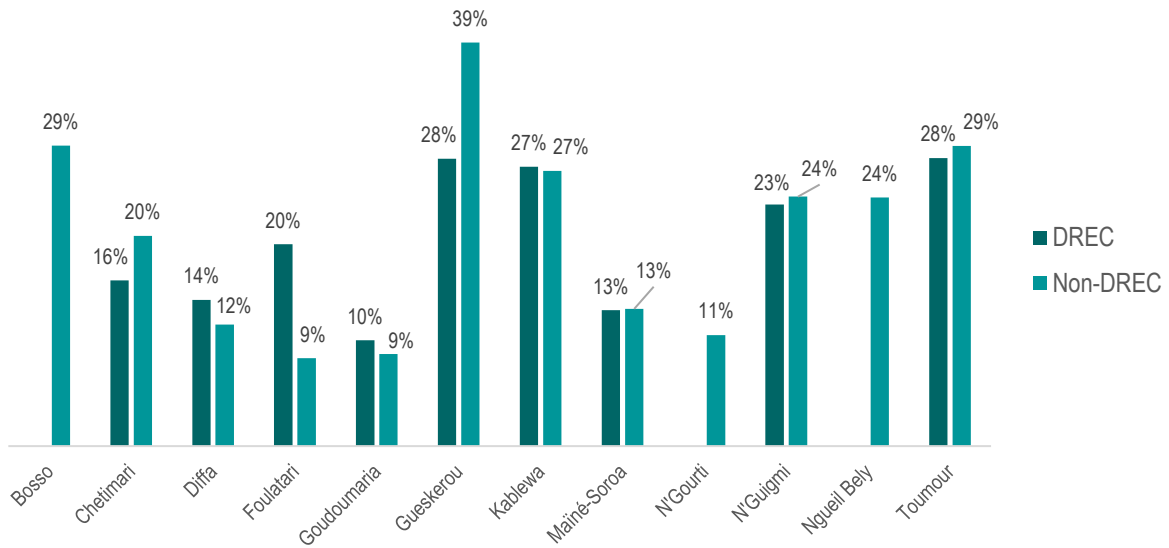
Diarrhée infantile

Le dernier sujet de cette évaluation CAP en EHA discuté dans ce rapport est la diarrhée infantile, mesurée en demandant aux personnes interrogées combien d'enfants de moins de cinq ans de leur ménage avaient eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'évaluation. D'après le cluster WASH, cet indicateur peut être interprété comme étant indicatif de la situation générale en termes d'accès à une quantité d'eau suffisante et de qualité, aux CAP liées à l'assainissement, ainsi qu'à la mise en pratique des connaissances d'hygiène de base.

Ainsi, **23% des enfants de moins de cinq ans dans les sites DREC et 20% dans les villages non-DREC ont été reportés comme ayant eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'évaluation.**³⁶ Ce sont des proportions élevées qui soulignent que de nombreuses lacunes persistent encore pour garantir un environnement sain pour les personnes, et plus particulièrement pour les enfants.

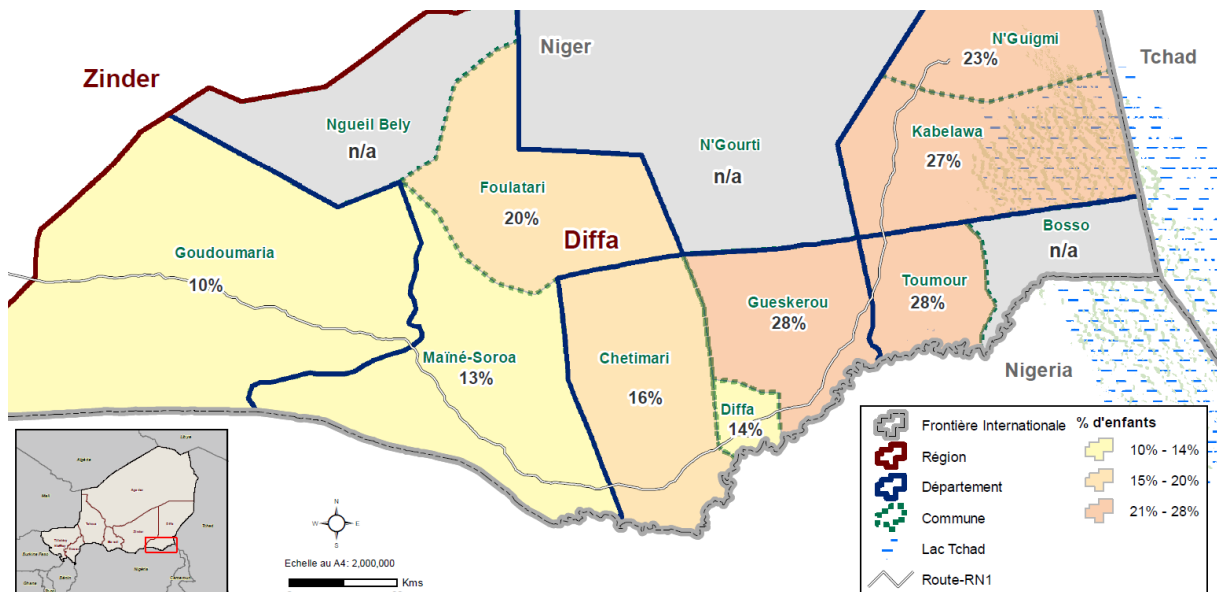
³⁶ La différence entre sites DREC et villages non-DREC n'est pas statistiquement significative.

Graphique 10 : Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête par commune, par type de localités



Au niveau communal, la proportion était particulièrement haute à Gueskerou, Kablewa, Bosso et Toumour, ou plus d'un enfant sur quatre a été malade (se référer au graphique 10 et à la carte 4). Elle est plus basse à Goudoumaria, Diffa et Mainé-Soroa. Il est par ailleurs intéressant de noter que ce sont ces trois communes qui ont obtenu des résultats généralement moins préoccupants pour l'ensemble des indicateurs CAP mesurés au cours de cette évaluation.

Carte 4 : Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête dans les sites DREC, par commune



CONCLUSION

Cette évaluation a permis de mesurer les CAP en EHA des populations hôtes et déplacées dans la zone touchée par la crise du Lac Tchad de la région de Diffa, c'est-à-dire à la fois dans les sites accueillant des populations déplacées et recensés par la DREC, et les villages voisins n'accueillant pas de déplacées et non recensés par la DREC. Elle a également permis d'identifier certains besoins de base en EHA de ces populations.

Globalement, d'après les résultats de cette évaluation, le niveau des CAP en EHA des populations dans la région de Diffa est relativement faible, notamment lorsque l'on prend en compte les standards humanitaires internationaux, dont peu sont atteints. Néanmoins, il semblerait que ces niveaux, et notamment pour les populations touchées directement par la crise, soient de manière générale plus élevés que ceux relevés au niveau national.³⁷ Concernant l'accès à l'eau, moins d'un ménage sur deux a accès au minimum établi par le standard Sphère de 15 litres par jour par personne, qui soit de qualité et qui soit à moins de 500 mètres. L'accès aux latrines apparaît également faible, à la fois en ce qui concerne la quantité de latrines existantes et leur état. La proportion élevée d'enfants de moins de cinq ans qui a été reportée comme ayant eu la diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête est également préoccupante, et peut être considérée comme indicative des mauvaises CAP des ménages et d'un accès à l'eau insatisfaisant.

Concernant les différences entre les types de sites évalués, l'analyse a souligné une situation plus précaire dans les villages non-DREC pour l'ensemble des thématiques, à la fois au niveau régional et, dans une grande majorité des cas, au niveau communal également. Cela peut être due au fait que la réponse humanitaire s'est pour l'instant principalement concentrée sur les sites de déplacés.

Quant aux disparités entre les communes, plusieurs tendances sont également ressorties. De manière générale, les indicateurs sont les plus préoccupants dans les communes où il n'y a pas de sites de déplacés, c'est-à-dire à N'Gourti, Nguil Bely et Bosso, ce qui s'explique en partie par l'isolement géographique pour les deux premières et par l'insécurité actuelle dans la commune de Bosso qui restreint l'accès des acteurs humanitaires. Au niveau des communes qui accueillent d'importantes populations de déplacés, c'est au niveau de Toumour et de Kablewa, ainsi que dans une moindre mesure Gueskerou et N'Guigmi, que les indicateurs sont les plus faibles. Au contraire, les communes incluant de « grandes » villes, telles que Goudoumaria, Diffa, Chetimari et Mainé-Soroa, présentent des résultats plus nuancés selon les indicateurs. Enfin, à Foulatari, les résultats tendent vers le bas à la fois dans les sites DREC et les villages non-DREC, ce qui peut être dû au fait que la commune est très faiblement peuplée et donc potentiellement moins ciblée par les interventions humanitaires.

Sur la base des résultats présentés dans ce rapport, le cluster WASH du Niger a formulé quelques recommandations préliminaires. Celles-ci seront complétées au cours de la mise à jour du Cadre Stratégique Opérationnel du secteur WASH au début de l'année 2018.

- **Accès à l'eau** – Plusieurs mesures peuvent être prises pour améliorer l'état des récipients utilisés, comme par exemple la sensibilisation des populations sur les facteurs de risque de contamination, la distribution de récipients adaptés, ou des séances de sensibilisation sur leur nettoyage, concernant notamment l'utilisation de cendre et de sable à défaut d'accès à du savon ou à des produits contenant du chlore ;
- **Accès à l'eau** – Plusieurs mesures peuvent être prises pour assurer une gestion durable des points d'eaux améliorés et une bonne passation des acteurs humanitaires aux autorités locales : l'actualisation et la modernisation des mécanismes de gestion, le renforcement des capacités des autorités locales, et une implication accrue des communes et des autorités locales ;
- **Accès à l'eau** – Le partage des points d'eau avec le bétail, peut et doit être canalisé afin de limiter autant que possible les risques sanitaires que représente cette pratique. Ceci pourrait notamment

³⁷ Comité technique permanent de validation des indicateurs de l'eau et de l'assainissement, du Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement. Rapport sur les indicateurs de l'eau et l'assainissement pour l'année 2016. Mai 2017.

s'intégrer dans une stratégie commune avec le cluster sur la sécurité alimentaire en charge du suivi des activités pastorales ;

- **Latrines et DAL** – Des approches spécifiques et ciblées sur l'utilisation des latrines par les enfants pourraient être prises en compte dans les campagnes de sensibilisation conduites dans le cadre des programmes d'urgence ;
- **Latrines et DAL** – Des actions peuvent être menées non seulement d'un point de vue technique pour adresser les problèmes d'odeur et de vidange mis en avant par les ménages, mais également en mettant davantage d'efforts sur les formations et sensibilisations, ceci dans un souci de redevabilité envers les bénéficiaires.
- **Lavage de mains** – En termes de sensibilisation, les efforts pourraient davantage se focaliser sur les produits à utiliser. Notamment, le lien doit être accentué entre le lavage des mains et les risques liés aux maladies dites des « mains sales ».