

LE SAHEL ET LA CRISE DU LAC TCHAD



Filles nigérianes

L'Agence espagnole pour la coopération internationale au développement (AECID), rattachée au ministère des Affaires étrangères et de la Coopération (MAEC), est le principal organe chargé de la gestion de la coopération espagnole, dont les objectifs sont la lutte contre la pauvreté et le développement humain durable. L'action humanitaire est l'une de ses priorités.

Le Bureau de l'action humanitaire (BAH) de l'AECID, créé en 2007, est chargé de la gestion et de la mise en œuvre de l'action humanitaire publique de l'Espagne, sur

la base des principes humanitaires d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance. Dans l'exercice de ses compétences, le BAH suit les lignes directrices générales établies dans le Ve Plan directeur de la coopération espagnole (2018-2021) et, en particulier, celles prévues au chapitre « Stratégie de l'action humanitaire », une stratégie qui vise à améliorer l'efficacité de la participation de la coopération espagnole aux interventions menées dans le cadre de l'action humanitaire. Ce chapitre précise notamment que dans les situations qualifiées de prioritaires pour notre

action humanitaire, les stratégies humanitaires seront définies en fonction des contextes, conformément aux plans de réponse humanitaire des Nations Unies et de l'Union européenne (UE). Ces stratégies viennent compléter les cadres de partenariat pays (CPP) éventuellement en vigueur.

Dans la continuité du Sommet humanitaire mondial de 2016 et de la « Grande Négociation » humanitaire adoptée cette même année, l'AECID a également acquis divers engagements en ce qui concerne la qualité de l'aide.

Le présent document stratégique a été conçu par l'AECID dans le but de planifier la réponse humanitaire qu'elle entend apporter en 2018 et 2019 dans la région du Sahel, afin de satisfaire les principaux besoins identifiés dans ce contexte spécifique¹, en proposant deux axes d'intervention majeurs au cours de cette période: la sécurité alimentaire et nutritionnelle et la protection.

Cet exercice de planification s'inscrit dans l'objectif de l'AECID d'améliorer sa réponse humanitaire aux principales crises humanitaires, qu'elles soient récentes ou chroniques (oubliées), et tient compte du caractère changeant de la situation là où sont mises en œuvre les interventions.

En conformité avec le Ve Plan directeur, l'AECID apportera une réponse humanitaire de qualité à la crise du Sahel et favorisera le respect des droits des femmes et l'égalité des genres.

Dans ce contexte, l'AECID veillera à ce que tous les projets auxquels elle apporte son soutien garantissent que les femmes, les hommes, les filles et les garçons bénéficient de tous les services, de toutes les ressources et de toutes les mesures de protection sur un pied d'égalité, compte tenu du rôle, des capacités et des besoins spécifiques de chacun, et ce dans le but de faire progresser l'égalité des genres. À cet égard, les projets qui pourront bénéficier du soutien de l'AECID seront ceux comportant la notation genre du Comité permanent interorganisations (*Inter-Agency Standing Committee, IASC*), notes 2A et 2B². En ce qui concerne les autres approches et les priorités horizontales de la coopération espagnole, l'AECID privilégie les interventions s'appuyant sur une approche

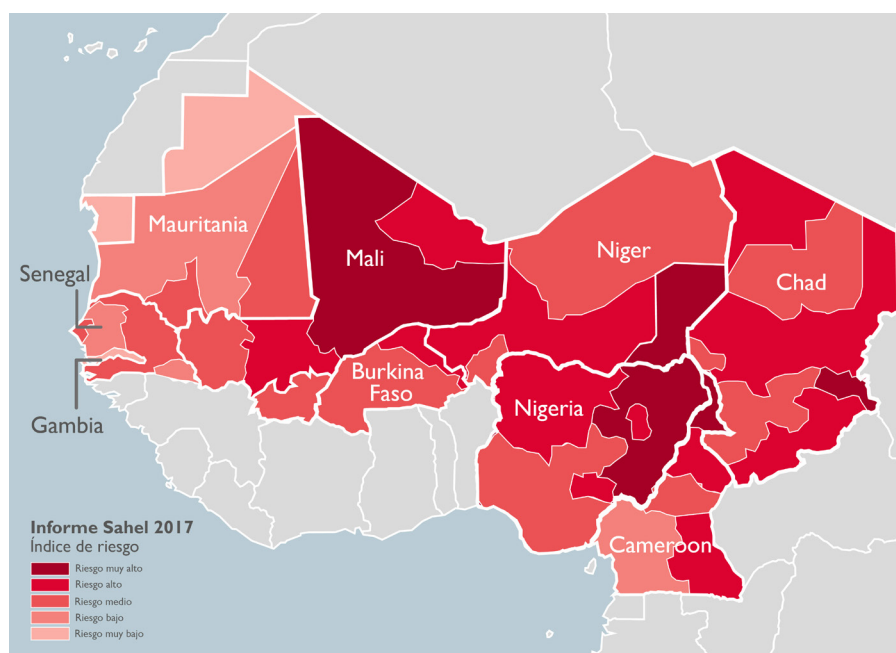
inclusive, sur une gestion axée sur les résultats et sur une transversalisation effective de la durabilité environnementale, de la diversité culturelle et des droits humains.

CONTEXTE

Le Sahel peut être considéré comme l'une des régions les plus pauvres de la planète: plus de 30 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire; parmi les moins de cinq ans, un enfant sur cinq souffre de dénutrition aiguë; et 4,9 millions de personnes ont dû fuir leurs foyers³. Sur les neuf pays dont se compose la région, cinq figurent parmi les vingt derniers du classement établi dans le rapport 2016 sur le développement humain⁴.

Cette région se caractérise par des flux migratoires dynamiques, nationaux et transnationaux qui, dans une large mesure, sont le résultat de l'interdépendance socio-économique de la région et des défis démographiques auxquels elle est confrontée.

Le taux de croissance démographique du Sahel, de 3,4% par an, est l'un des plus élevés au monde. L'augmentation de la population ne va cependant pas de pair avec une croissance économique suffisante. Cette situation entraîne d'importants risques pour les populations les plus vulnérables, tout en constituant un facteur majeur de conflit et un obstacle à la prestation des services les plus élémentaires. Au cours des dernières années, outre les problèmes chroniques et structurels liés au changement climatique et à la pauvreté extrême (sécheresses, inondations, famines et épidémies), la population a été confrontée à des épisodes de violence persistants (crise du Lac Tchad et crises au centre et au nord du Mali). Les tensions et les conflits ont provoqué de nombreuses morts, la destruction d'infrastructures ou le déplacement et la souffrance d'un grand nombre de personnes; en outre, suite à la déclaration de l'état d'urgence par les gouvernements de la région en vue de combattre l'insécurité dans certaines zones, la population a vu ses droits restreints et son autosuffisance réduite.

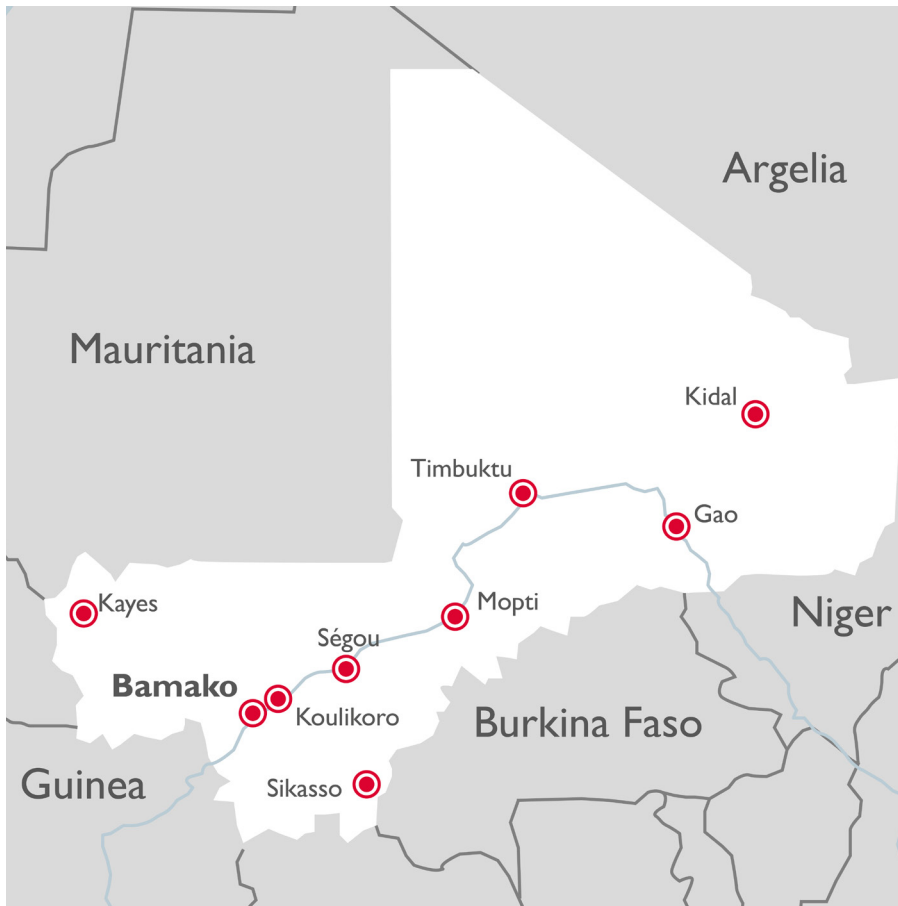


¹ La présente stratégie s'appuie sur les informations fournies par les sources consultées jusqu'en décembre 2017.

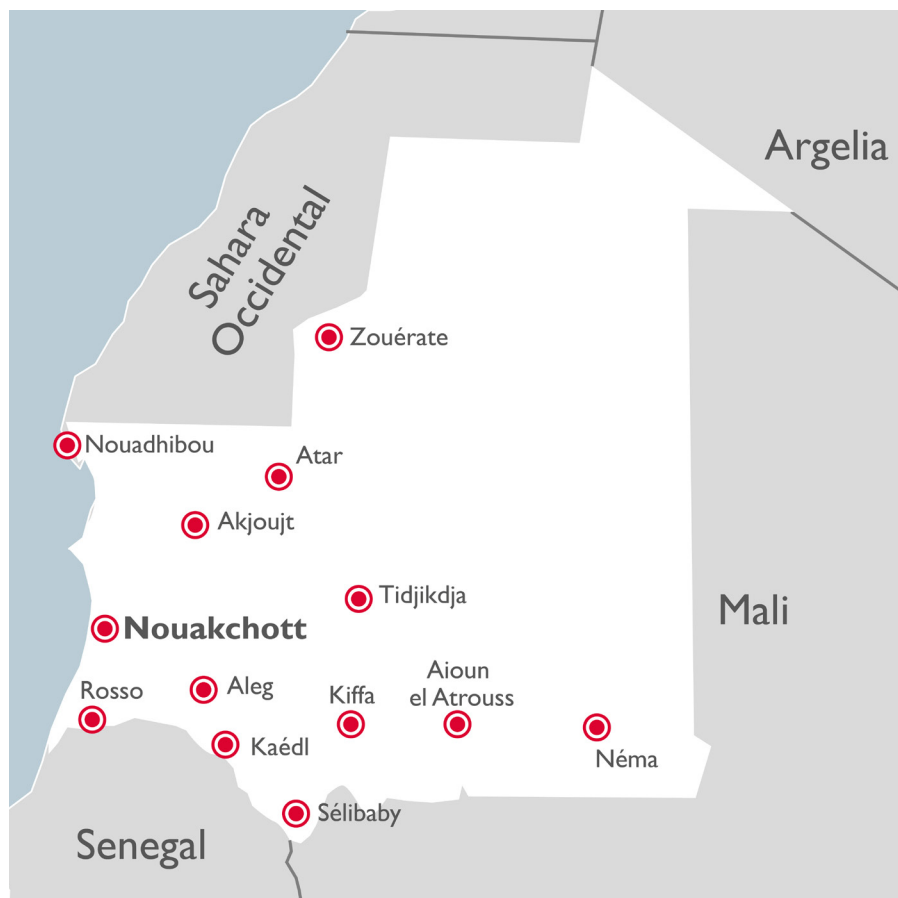
² IASC, 2013: Marcador de Género del IASC – Orientaciones Generales. <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Marcador%20de%20G%C3%A9nero%20FAQs.pdf>

³ https://HNRO_Sahel-2017-FR_0.pdf

⁴ PNUD, 2016: *Rapport sur le développement humain 2015*. http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_-_fr.pdf
Ces pays sont, par ordre décroissant: la Gambie, le Mali, le Burkina Faso, le Tchad et le Niger.



Le caractère récurrent de certaines crises chroniques et prévisibles dans le Sahel et la nécessité d'apporter une réponse coordonnée en se dotant d'outils financiers et techniques diversifiés et en impliquant d'autres acteurs, ont poussé les donateurs humanitaires à se retirer progressivement de crises structurelles pour pouvoir se consacrer à d'autres crises ou situations d'urgence. La diminution des financements ainsi que la multiplicité et la coïncidence des crises exigent de mettre en œuvre une approche axée sur la prévention des risques et de mieux articuler le lien entre action humanitaire et développement dans des secteurs essentiels pour la population: éducation, santé, activités productives et sécurité alimentaire.



Mali. Malgré la signature des accords de paix par le gouvernement et les groupes armés en mai 2015, la situation, loin de s'améliorer, s'est progressivement dégradée, l'instabilité touchant désormais également le centre du pays. En dépit d'une augmentation des personnes retournées (60 181 au 31 juillet 2017), le nombre de personnes déplacées internes continue de croître (55 382 à la même date). Dans plus de la moitié des cas, il s'agit de déplacements forcés dans les régions du Nord provoqués par la recrudescence des conflits. 150 000 enfants sont concernés par la fermeture de 500 écoles dans le centre et le nord du pays, 3,8 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire (20% de la population malienne) et 600 000 sont en situation d'urgence⁵.

Mauritanie. Environ 51 502 personnes réfugiées fuyant le conflit du nord du Mali se trouvent actuellement dans le camp de M'Bera, dans le sud-est du pays, à Hodh El Chargui, l'une des régions les plus vulnérables de Mauritanie, qui compte plus de 430 000 habitants. Les difficultés dans le nord du Mali ne

⁵ OCHA. Rapport inter-cluster. Janvier - juillet 2017. <https://reliefweb.int/report/mali/mali-rapport-inter-cluster-janvier-juin-2017>

permettent pas de prévoir à court terme un retour massif de réfugiés, la pression exercée sur les rares ressources dont dispose la population hôte locale s'en trouvant renforcée. Dans le reste du pays, les besoins sont, pour la plupart, chroniques et requièrent la mise en œuvre d'une

approche fondée sur le long terme qui intègre dans un même cadre programmatique les interventions humanitaires et les actions en faveur du développement.

Niger. Le nombre de personnes déplacées, réfugiées et retournées

est estimé à plus de 180 000, dont 120 692 se trouvent à Diffa et 57 286 dans les régions frontalières avec le Mali (Tillabéri et Tahoua). Les conflits au Mali et au Nigeria sont la cause directe de ces flux de population. En même temps, le nombre de personnes touchées par la pauvreté structurelle et nécessitant une aide alimentaire et nutritionnelle reste élevé. Le nombre de personnes présentant des besoins à des degrés divers est estimé à 2,2 millions, sans que la moindre amélioration soit possible et alors que de nombreuses familles sont soumises, d'année en année, à la hausse des prix, aux aléas météorologiques et à l'insécurité.

Nigeria. Le conflit violent dans le nord-est du Nigeria, qui dure depuis huit ans, a déclenché une grave crise humanitaire. Les violences qui se sont produites, en particulier à partir de 2013 et de 2014, suite à l'offensive lancée par l'armée nigérienne contre le groupe terroriste Boko Haram pour reprendre le contrôle du territoire, se sont étendues à tous les pays du bassin du lac Tchad et ont été à l'origine de l'une des crises les plus graves du monde. Il est estimé que 8,5 millions de personnes ont besoin d'aide extérieure, notamment dans les États de Borno, d'Adamawa et de Yobe (nord-est du pays) et que 900 000 personnes environ sont prises au piège dans la zone touchée par le conflit et privées de toute aide. Vers la mi-2018, le nombre de personnes exposées à un risque élevé d'insécurité alimentaire devrait être de 4,8 millions.



Dans l'ensemble de la région, la forte prévalence de maladies endémiques et épidémiques ainsi que les capacités restreintes des systèmes de santé pour faire face aux foyers constituent toujours un facteur de risque: la rougeole, le choléra, la méningite, la fièvre jaune, la fièvre de Lassa, la fièvre de la vallée du Rift, la fièvre hémorragique de Crimée-Congo ou la maladie à virus Ebola sont des maladies à fort potentiel épidémique.

Le positionnement stratégique dans la région doit tenir compte d'une série de défis.

- **Accès et sécurité:** les conflits, la criminalité organisée, la présence de groupes armés, la confusion entre civils et militaires, les mines antipersonnel, les munitions non explosées (UXO, sigles en anglais) et l'augmentation de la criminalité rendent très précaires les conditions de sécurité dans la région. Dans ce contexte, l'accès aux personnes ayant besoin d'aide est donc très limité. Par ailleurs, le Mali, le Niger et le Nigeria sont des pays très vastes, dotés de rares infrastructures routières, dans lesquels il est difficile d'avoir accès aux territoires et aux populations ayant besoin d'aide humanitaire.
- **Coordination:** afin d'élargir l'espace humanitaire et de fournir une aide impartiale, les différents acteurs intervenant dans la région doivent agir de manière coordonnée.
- **Prévisibilité et réaction en temps utile:** ces deux aspects concernent en particulier la sécurité alimentaire, car des denrées alimentaires doivent être distribuées pendant les périodes de soudure et les graines et les moyens de production doivent être livrés au moment propice pour les semis et la récolte.
- **Complémentarité entre agences humanitaires et agences de développement:** dans un contexte de crises récurrentes, il convient de conjuguer les efforts et de travailler avec les communautés sous l'angle de la résilience. Il est important

d'identifier, pour chaque secteur, les possibilités d'apporter un appui conjoint, favorisant les synergies, afin de restituer aux États la responsabilité d'assurer les services sociaux de base dans des domaines spécifiques.

POPULATIONS EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Les populations les plus vulnérables identifiées dans la région sont:

- **les enfants:** l'état nutritionnel des enfants est alarmant. Selon le dernier rapport publié par l'OMS et l'UNICEF¹⁰, la région du Sahel figure parmi celles ayant le moins progressé en la matière et se trouve à des niveaux proches de la situation d'urgence; la prévalence moyenne de la malnutrition aiguë globale (MAG) chez les moins de 5 ans était de 13,3% dont 2,9% de malnutrition aiguë sévère (MAS). La malnutrition chronique touche en outre environ un tiers des enfants (28,1%), ce qui a un impact très négatif sur le développement infantile.

- **les femmes:** la situation des filles et des adolescentes est très inquiétante en raison du nombre élevé de mariages et de grossesses précoces, du faible espacement entre les naissances et les faibles taux de scolarisation, des phénomènes qui s'aggravent en cas de crise ou de conflit.

- **les communautés déplacées en raison de conflits et les communautés d'accueil:** en ce qui concerne la disponibilité des ressources, ces communautés sont soumises à une forte pression; elles présentent également des besoins accrus en termes de protection (notamment en matière de violences de genre), d'asile et d'aide humanitaire.

- **Par ailleurs,** en fonction des saisons, les populations sont exposées à l'insécurité alimentaire, aux sécheresses et à la hausse des prix des denrées alimentaires. Leur capacité de production affaiblie constitue un important facteur multiplicateur des problèmes mentionnés.

Tableau 1. Le Sahel et Le Lac Tchad: information à caractère humanitaire et général⁶

POPULATION	145 MILLIONS
Personnes en situation d'insécurité alimentaire	30,1 millions
Enfants souffrant de malnutrition aiguë	4,7 millions
Personnes déplacées internes et retournées	3,8 millions
Personnes réfugiées maliennes / nigériennes	140 776 / 176 653
Personnes déplacées maliennes / nigériennes (région de Diffa)	61 920 / 127 299
Nigeria: personnes déplacées à cause du conflit dans le nord-est du pays	1 800 000
Indice de développement humain ⁷ : Niger / Mali	0,348 / 0,419
Indice de vulnérabilité ⁸ : Niger / Mali	3/3 sur 3
Indice de crise ⁹ : Niger / Nigeria / Mali	1/3/3 sur 3

⁶ L'Aperçu des besoins humanitaires (*Humanitarian Needs Overview, HNO*) ne présente pas les données ventilées par sexes.

⁷ PNUD: *Rapport sur le développement humain 2015* http://hdr.undp.org/sites/default/files/2015_human_development_report_overview_-_fr.pdf

⁸ ECHO, 2014: *Global Vulnerability and Crisis Assessment* <http://echo-global-vulnerability-and-crisis.jrc.ec.europa.eu/PublicVisualization.aspx>

⁹ Ibid.

¹⁰ UNICEF, WHO, World Bank Group, 2015: *Levels and trends in child malnutrition*. http://www.who.int/entity/nutgrowthdb/jme_brochure2015.pdf?ua=1

PRINCIPAUX BESOINS HUMANITAIRES ET RÉPONSE INTERNATIONALE

Les besoins humanitaires identifiés en 2018 sont liés à plusieurs facteurs:

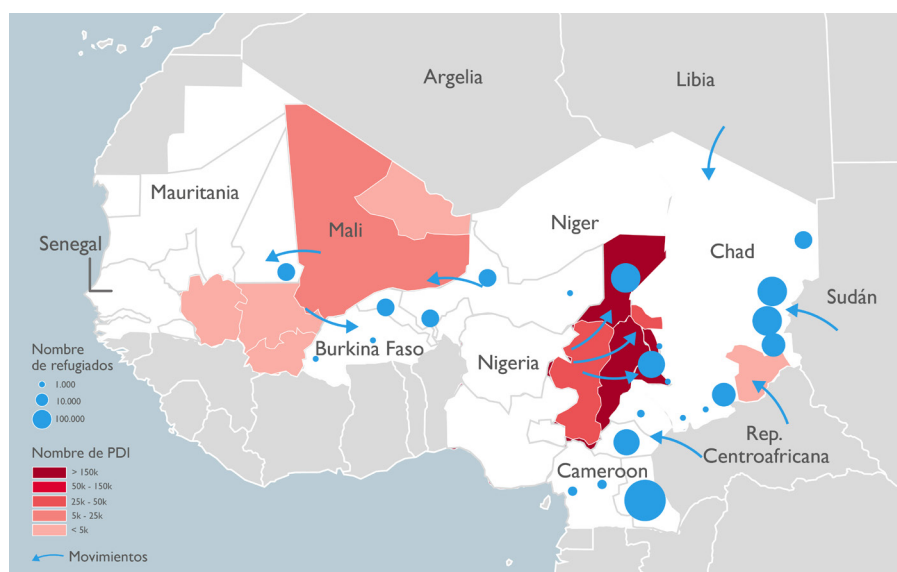
- **insécurité alimentaire chronique:** elle est le résultat du manque de pâturages, du risque de fléaux et de la faible pluviométrie et touche 30 millions de personnes dont 12 millions se trouvent en situation d'urgence. Ces crises se développent lentement et de manière prévisible, de sorte qu'elles permettent une meilleure planification de la réponse. En conséquence, compte tenu du fait que la population sera soumise à une vulnérabilité chronique face aux fluctuations des prix et aux aléas climatiques, il importe d'une part de s'attaquer aux causes structurelles et, d'autre part, d'adapter l'aide à une vulnérabilité multifactorielle, en permettant aux populations de bénéficier des programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle afin d'atténuer l'impact des crises, d'empêcher la décapitalisation des familles en termes de production et d'éviter les impacts négatifs sur la nutrition. Par ailleurs, les zones touchées par des conflits doivent faire l'objet d'une attention particulière: le nord et le centre du Mali, Diffa, Tillabéri et Tahoua au Niger et la région de M'Bera en Mauritanie ont besoin d'aide et ce, jusqu'à ce que la sécurité dans les pays respectifs soit restaurée ou que la population déplacée soit intégrée dans les pays d'accueil.
- **taux élevés de dénutrition:** ils atteignent des niveaux critiques dans certaines régions, où il est prévu que 1,4 millions d'enfants présentant une dénutrition aiguë sévère et 3,3 millions présentant une dénutrition sévère modérée devront être pris en charge, le

taux de couverture restant très faible par rapport aux besoins d'aide (50% environ). Le nombre de personnes prises en charge dans la région continue d'augmenter et, compte tenu du nombre limité de ressources disponibles, il est nécessaire de renforcer le lien entre programmation humanitaire et développement, en investissant davantage dans la prévention afin de s'attaquer aux risques et aux facteurs de vulnérabilité, et d'améliorer la capacité de résilience. À cette fin, il faut continuer à dépister et à traiter la malnutrition sévère tout en encourageant les actions visant à réduire son incidence, à l'aide de programmes communautaires de sensibilisation, de dépistage précoce et de traitement de la malnutrition modérée et des maladies qui y sont associées. À l'heure actuelle, la plupart des pays du Sahel s'efforcent d'intégrer le traitement contre la malnutrition dans le paquet minimum de services offerts aux enfants. L'objectif est d'évoluer vers un circuit unique de suivi médical et d'améliorer la qualité des soins, le taux de couverture et le système d'information. Il est important de participer aux processus en cours dans chaque pays, afin de pouvoir progresser en matière

de politiques de nutrition et d'intégration plurisectorielle du problème, et de poursuivre les efforts de plaidoyer pour que le secteur puisse continuer à bénéficier du soutien apporté par les principaux donateurs.

- **déplacements de population:** les violences dans la région ont entraîné des mouvements de population de masse touchant 4,9 millions de personnes. Les conflits en cours au Mali et dans la région du lac Tchad ont été à l'origine du déracinement de nombreuses familles. L'exil prolongé a aussi des conséquences sur les communautés hôtes locales, lesquelles doivent partager les rares ressources disponibles.
- **vulnérabilité face aux épidémies et aux maladies:** le manque d'eau et d'installations sanitaires adéquates, ainsi que la faible performance des systèmes de surveillance épidémiologique et de traitement, expliquent que certaines communautés soient souvent touchées par les épidémies et les maladies.

En 2017, la communauté internationale¹¹ a lancé un appel régional, en faveur de 8 pays du Sahel, pour un montant de 2 660 millions de dollars



¹¹ https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/hnro_sahel2017_fr_1.pdf

afin de prendre en charge 15 millions de personnes. Sur cette somme, 1 060 millions étaient demandés pour le seul Nigeria. Malgré les efforts consentis pour rendre visibles les différentes crises, à l'aide de conférences internationales (Oslo pour le lac Tchad en février 2017) et de réunions de donateurs, la couverture financière obtenue a été de 51% seulement, avec de nombreuses lacunes dans des domaines-clés et des différences significatives entre pays: l'appel pour le Niger a été couvert à 84%, contre 38% pour le Mali. Pour sa part, en 2017, l'Union européenne a consacré 234,9 millions d'euros à la région par l'intermédiaire de la DG ECHO.

En 2018, tous les plans de réponse humanitaire des Nations Unies dans la région auront un budget supérieur à celui de 2017, à l'exception de celui destiné au Mali.

POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE

Le fait que le Sahel soit la deuxième zone prioritaire de l'action humanitaire espagnole en termes de financement témoigne du souci de répondre aux défis humanitaires auxquels se trouve confrontée la population de cette région.

Afin d'honorer les engagements contractés par l'AECID lors du Sommet humanitaire mondial et de la « Grande Négociation » et de relever les défis structurels de la région, l'Agence accordera la priorité au renforcement du lien entre aide humanitaire et développement, en particulier dans les secteurs de la sécurité alimentaire et de la nutrition, ainsi qu'à la promotion des transferts d'espèces en tant qu'outil pour l'autonomisation de la population.

Les objectifs stratégiques pour la région, les pays sur lesquels seront concentrés les efforts, les secteurs prioritaires d'intervention et les principaux partenaires qui contribueront au déploiement de la réponse humanitaire de l'AECID sont présentés dans les pages qui suivent.

1. Objectifs stratégiques

OS1. Venir en aide aux populations en situation de vulnérabilité face aux crises alimentaires.
OS2. Lutter contre la dénutrition chez les enfants.
OS3. Fournir une aide humanitaire, des services de base et une protection aux populations touchées par des conflits armés.

2. Pays objet de l'intervention

Dans le contexte du Sahel, les pays faisant l'objet de l'intervention du BAH de l'AECID sont le Mali, le Niger, le Nigeria et la Mauritanie.

Une attention particulière sera portée au Mali, au Niger et au Nigeria, du fait de la situation de crise dans laquelle se trouvent ces pays: le Mali est directement touché par le conflit armé du nord et du centre du pays; le Niger et le Nigeria souffrent les conséquences des actes de Boko Haram, avec plusieurs millions de personnes déplacées ou réfugiées. En outre, une partie de la population présente une vulnérabilité chronique

et a besoin d'aide alimentaire, essentiellement pendant les périodes de soudure.

En ce qui concerne la Mauritanie, les efforts seront concentrés sur la promotion de l'autosuffisance ou l'autonomie des personnes réfugiées et d'un vivre-ensemble pacifique avec les communautés hôtes locales.

La répartition géographique des fonds sera approximativement la suivante: Mali, 35%; Niger, 35%; Nigeria, 20%; Mauritanie, 10%.

3. Secteurs d'intervention

Les secteurs prioritaires visés par l'intervention humanitaire ont été initialement sélectionnés sur la base des besoins humanitaires identifiés et conformément aux objectifs stratégiques définis au point 4.1.

L'intervention est axée essentiellement sur trois secteurs: protection et aide plurisectorielle pour la population déplacée, sécurité alimentaire et dénutrition infantile dans le nord du Mali, le sud-est de la Mauritanie, les régions de Tillabéri, de Tahoua et de Diffa, au Niger, et dans le nord-est du Nigeria.

Tableau 2: Secteurs/sous-secteurs d'intervention prioritaires par pays

	SECTEUR	SOUS-SECTEUR
NIGER	Protection	Aide plurisectorielle pour les personnes réfugiées ou déplacées et les communautés hôtes touchées par les conflits au Mali et au Nigeria, avec une attention particulière pour la région de Diffa. Prévention des violences fondées sur le genre (VFG) et prise en charge des victimes.
	Sécurité alimentaire et nutrition	Appui aux moyens de subsistance dans les domaines de l'agriculture et de l'élevage. Lutte contre la malnutrition aiguë sévère et modérée.
NIGERIA	Protección	Aide plurisectorielle pour les personnes réfugiées ou déplacées et pour les communautés hôtes touchées par le conflit au Nigeria. Prévention des VFG et prise en charge des victimes.
MALI	Protection	Aide plurisectorielle pour les personnes réfugiées ou déplacées et pour les communautés hôtes touchées par le conflit dans le nord du pays. Prévention des VFG et prise en charge des victimes.
	Sécurité alimentaire et nutrition	Lutte contre la malnutrition aiguë sévère et modérée
MAURITANIE	Sécurité alimentaire et nutrition	Aide alimentaire pour les personnes réfugiées et les communautés hôtes dans le sud-est du pays.

4. Principaux partenaires dans l'intervention

La réponse de l'AECID sera déployée par l'intermédiaire d'organisations spécialisées dans le domaine de l'aide humanitaire d'urgence, techniquement compétentes, financièrement solides et capables d'apporter une réponse immédiate.

En ce qui concerne la protection, les partenaires de l'AECID seront le Haut-Commissariat pour les réfugiés (HCR), un acteur international membre du système des Nations Unies, et le Comité






international de la Croix-Rouge (CICR). Ces deux partenaires permettront d'apporter protection et aide humanitaire aux victimes des conflits armés et de promouvoir le respect du droit international humanitaire (DIH).

En ce qui concerne la nutrition, le partenaire sera essentiellement le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Les interventions prioritaires porteront sur la prévention et le traitement de la dénutrition chez les enfants, la promotion de l'allaitement maternel et l'immunisation contre les maladies évitables, entre autres.

Pour ce qui est de la sécurité alimentaire, le partenaire sera le Programme alimentaire mondial (PAM).

Enfin, des organisations non gouvernementales (ONG) disposant d'une expérience prouvée dans les secteurs prioritaires définis dans la présente stratégie et ayant préalablement travaillé dans la région apporteront également leur soutien. Ces organisations travailleront en coordination avec les institutions publiques nationales et des ONG locales; elle participeront en outre activement et efficacement aux tâches des différentes instances de coordination mises en place dans chaque pays.

MATRICE DE REDDITION DE COMPTES

GÉNÉRAUX		
Indicateurs		
Budget annuel final alloué au Sahel et au lac Tchad		
Budget annuel final, ventilé par secteurs et pays		
Nombre de personnes ayant bénéficié des interventions (par an)		
Budget annuel sous forme de transferts en espèces (espèces et coupons)		
Budget annuel alloué aux interventions avec marqueur de genre 2A et 2B (IASC) ou 2 (ECHO)		
Nombre d'organisations locales et nationales ayant bénéficié de financements		
SECTORIELS		
PROTECTION		
Indicateurs	Partenaires	
Nombre de victimes de VFG prises en charge		
Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une prise en charge psychosociale		
Nombre d'enfants non accompagnés ayant fait l'objet de soins et de protection alternative		
Nombre de personnes ayant bénéficié d'un soutien dans le cadre de procédures d'obtention de papiers et/ou de rapatriement volontaire	 CICR	ONG
Nombre de personnes sensibilisées, informées ou formées en DIH	 UNHCR ACNUR <small>La Agencia de la ONU para los Refugiados</small>	
Nombre de personnes menacées de déplacement forcé ayant bénéficié d'une aide/prise en charge		
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE		
Indicateurs	Partenaires	
Nombre de personnes bénéficiant d'une aide alimentaire	 WFP <small>wfp.org/fr</small>	ONG
Transferts d'espèces accordés (espèces et coupons)		
NUTRITION		
Indicateurs	Partenaires	
Nombre de personnes souffrant de malnutrition modérée ou sévère prises en charge (par an)		
Nombre de personnes responsables d'enfants ayant été informées ou formées en matière d'alimentation infantile	 WFP <small>wfp.org/fr</small>	ONG
Nombre d'établissements dont les capacités de prise en charge de la dénutrition ont été renforcées	 unicef	