Enquête rapide sur l'évolution de la situation des personnes handicapées affectées par la crise humanitaire dans les régions de Tillabéry et Diffa au Niger

Du 25 novembre au 27 décembre 2019

RAPPORT

© Enquête rapide sur l'évolution de la situation des personnes handicapées affectées par la crise humanitaire dans les régions de Tillabéry et Diffa au Niger, Humanité & Inclusion, Décembre 2019

Table des matières

1. RESUME EXECUTIF 4

2. RAPPEL DU CONTEXTE DE L'ENQUETE 11

3. OBJECTIFS DE L'ENQUETE 13

3.1 Objectif global 13
3.2 Objectifs spécifiques 13

4. METHODOLOGIE 14

4.1 Méthodes de collecte de l'information et Echantillonnage 14
4.2 Les sites de l'enquête 15

5. DETAILS DES RESULTATS 16

5.1 Analyse des profils 16
5.2 L'analyse des connaissances et des perceptions sur le handicap et les besoins spécifiques des personnes handicapées 18
5.3 La participation sociale et communautaire des personnes handicapées 20
5.4 Analyse de l'accès des personnes handicapées aux services et assistances 21
5.5 Analyses des obstacles liés à l'accessibilité physique des services : 23

6. Conclusion et recommandations 25

6.1 Dans l'immédiat 27
6.2 Dans le court terme 28
6.3 Dans le moyen et long terme 29

7. ANNEXES 30

Annexe 1 : Termes de référence 30
Annexe 2 : Plan de suivi des recommandations 30

© Enquête rapide sur l'évolution de la situation des personnes handicapées affectées par la crise humanitaire dans les régions de Tillabéry et Diffa au Niger, Humanité & Inclusion, Décembre 2019

AUTEUR

Almadane TANGARA, Manager Régional MEAL, programme SAHA (Burkina- Niger-Togo-Benin)

PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS :

Terrain :

- Cheifou IDRISSA, chef de projet ACTIPH « Appui à l'inclusion transversale des personnes handicapées dans l'action humanitaire et dans les initiatives de développement à Diffa », HI Niger
- Garba CHAIBOU, Chef de projet Education en situation d'urgence à Tillabey, HI Niger
- Abdou RHAMANE AHMET, Site Manager Niamey/Tillabéry/Dosso-Niger, HI Niger
- Cathy DIMBARRE KPEHOUNTON, responsable régionale unité technique, programme SAHA (Burkina- Niger-Togo-Benin)
- Estelle KOUDOUGOU, spécialiste inclusion sociale, SAHA (Burkina- Niger-Togo-Benin)

Siège :

- Stéphanie DEYGAS, Editions, Direction 3I – Unité MEAL

1. RESUME EXECUTIF

1.1 Eléments introductifs

La situation des zones affectées par les conflits dans les régions de Diffa et de Tillabéry demeure encore préoccupante.

La crise liée aux multiples attaques et incursions des groupes armés non étatiques le long de la frontière avec le Nigeria d'une part et sur la bande frontalière avec le Mali et le Burkina d'autre part, exacerbés par les tensions inter communautaires persistantes, fragilisent et précarisent davantage les populations vivant dans ces zones.

Si la crise est relativement récente dans la région de Tillabery (en 2018), elle perdure encore pour la région de Diffa puisqu'apparu depuis les premières attaques des groupes armés djihadistes Boko Haram en 2015.

Dans ce contexte, la situation de certaines catégories de personnes vulnérables, comme les personnes handicapées s'est vue fortement dégradée avec des facteurs de vulnérabilités et barrières supplémentaires d'accès aux services en raison de leur handicap qui se renforce sans cesse avec la dégradation continue du contexte sécuritaire et humanitaire dans ces deux régions.

En terme de réponses, la plupart des actions et assistances proposées dans ces régions restent encore très peu ou souvent pas sensibles à la question du handicap et les réponses mises en place ne sont pas souvent adaptés aux besoins spécifiques des personnes handicapées.

Pour contribuer à répondre à ces défis, HI développe une réponse inclusive et transversale à Diffa depuis 2018 en partenariat avec le HCR avec une extension à Tillabery du même type d'approche à partir de novembre 2019 sur financement du Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg.

Cette réponse déploie des actions visant d'une part, à renforcer les capacités des acteurs humanitaires, autorités locales/élus, organisations de personnes handicapées, communautés sur le handicap et les besoins spécifiques des personnes handicapées. D'autre part, la réponse HI est focalisée sur le déploiement d'actions directes sur la prise en charge des aides techniques à la mobilité, à la vue et à l'audition, le plaidoyer global sur l'inclusion sociale et humanitaire des personnes handicapées et sur l'accès à l'éducation des enfants handicapés affectés par la crise.

Cependant, cette réponse reste encore limitée vu l'ampleur des besoins consécutivement à la dégradation continue de la situation sécuritaire et humanitaire dans ces deux régions. La situation sécuritaire génère davantage de nouveaux déplacements ou des déplacements secondaires de

populations, des risques de protection et des obstacles divers d'accès aux services pour les groupes de populations vulnérables comme les personnes handicapées.

Cette enquête, réalisée du 25 novembre au 27 décembre 2019 dans les régions de Diffa (Communes de Diffa, de Chetimari/ Camp des Réfugiés de Sayam Forage et Maine Soroa) et de Tillabery Communes de Tillabery, Ouallam et Abala) appréhende la problématique liée à l'inclusion, aux barrières d'accès aux services des personnes handicapées au sein des populations déplacées internes, retournées, des communautés hôtes et des réfugiés affectées par la crise.

1.2 Les constats majeurs

Le profil des personnes enquêtées

L'enquête a concerné 305 personnes dont 52 membres des services techniques de l'Etat, 15 acteurs humanitaires, 52 personnes issues des leaders communautaires dans le groupe des informateurs clés, 186 membres des communautés dont 51% d'hommes, 49% de femmes, 76% d'adultes et 24% d'enfants, 27% de personnes handicapées.

Au niveau du statut, il faut noter au total, 59% de populations hôtes et 41% de personnes déplacées dont 67% de déplacées internes et 37% de réfugiés.

Perceptions et connaissances des acteurs sur le handicap : une évolution positive, mais des efforts restent encore nécessaires

Si le niveau de connaissance sur le handicap a évolué positivement dans certaines zones comme c'est le cas à Diffa, il reste assez contrasté selon les catégories d'acteurs et selon les zones.

Ainsi, à Diffa, 35% des personnes interviewées disent avoir participé au moins à une activité de sensibilisation sur le handicap contre seulement 14% à Tillabery.

Subséquemment, 87% des personnes interviewées au sein de la communauté à Tillabery contre 36% à Diffa, ont estimé que les personnes handicapées sont "incapables" et qu'elles doivent faire l'objet de pitié de la part de la communauté. Ceci dénote de la prédominance d'une conception charitable du handicap au sein de la communauté, constituant un facteur non facilitateur de l'autonomisation des personnes handicapées. Cette situation est beaucoup plus marquée dans la région de Tillabery qu'à Diffa, et le nombre de personnes sensibilisées sur le handicap à Tillabery étant nettement bas (14%) pourrait expliquer cette situation.

Le niveau de connaissances et les perceptions sur le handicap selon les catégories d'acteurs et par région se déclinent comme suit :

- Au niveau des acteurs de planification, notamment les services techniques de l'Etat dans les secteurs éducation, santé, hydraulique et état civil, 74% de cette catégorie d'acteurs à Tillabery estiment n'avoir jamais participé à une sensibilisation ou formation sur le handicap. Ce chiffre est de 36% pour les mêmes catégories d'acteurs de Diffa.
- Concernant les acteurs communautaires, leur niveau de connaissance sur le handicap, reste nettement bas mais très contrasté selon les régions. Ainsi, seulement 19% des acteurs communautaires estiment avoir participé à une activité de sensibilisation sur le handicap à Tillabery contre 76% à Diffa. Ainsi, l'analyse qui découle de cette logique est que le niveau de connaissance des acteurs sur le handicap peut fortement influencer leur conception et leurs perceptions sur le handicap et sur les personnes handicapées.
- En effet, à Tillabery comme mentionné ci-dessus, **83% des acteurs communautaires interviewés ont une conception charitable du handicap et estiment que les personnes handicapées sont incapables et qu'ils doivent faire l'objet de pitié de la part de la communauté**. En conséquence, cette enquête démontre qu'il y a un lien étroit entre le niveau de connaissance du handicap par les acteurs et la façon dont ceux-ci perçoivent les personnes handicapées au sein de la communauté ou de la collectivité.
- Au niveau des acteurs humanitaires ayant répondu aux questionnaires dans les deux régions, il faut noter qu'à Tillabéry seulement 20% des acteurs ont estimé avoir participé à une sensibilisation sur le handicap et ce chiffre est 40% à Diffa.

En conséquence, **il y a donc 80% des acteurs humanitaires** enquêtés à Tillabéry qui estiment n'avoir jamais participé à une séance de sensibilisation sur le handicap. Ce chiffre est de 60% à Diffa, ce qui dénote encore d'un besoin important en termes d'appui aux acteurs humanitaires sur l'amélioration continue des connaissances sur le handicap et les besoins spécifiques des personnes handicapées même si ces besoins sont beaucoup plus prononcés à Tillabéry qu'à Diffa.

La participation sociale et communautaire des personnes handicapées

L'analyse des perceptions et de la compréhension du handicap au sein de la communauté aussi bien sur les sites de déplacés qu'au niveau des communautés hôtes, montre une forte corrélation entre la manière dont sont perçues les personnes handicapées et leur niveau de participation aux activités communautaires.

La faible tendance de participation communautaire des personnes handicapées est surtout marquée au niveau de Tillabery où 83% des personnes interviewées sur les sites et dans les communes ont estimé que les personnes handicapées doivent faire l'objet de pitié et de compassion à cause de leur

handicap. Par voie de conséquence, seulement 15% des personnes handicapées interviewées dans cette région ont estimé que des responsabilités leur sont confiées dans les différentes activités de la communauté, à cause du fait que les autres pensent qu'elles sont incapables ou malades.

Ainsi, par exemple, les personnes handicapées estiment qu'elles ne sont pas impliquées dans les comités de distribution de kits ou de vivres sur les sites de déplacés, ni dans les comités de gestion scolaire dans les quartiers ou toute autre activité d'intérêt communautaire impliquant des responsabilités.

Il est important de noter que **la tendance s'est fortement dégradée à Tillabery par rapport aux données de 2018, où 28% des personnes handicapées** ont estimé que la communauté leur confie des responsabilités[1].

Par contre, à Diffa, cette tendance à la non-participation ou non-responsabilisation des personnes handicapées est moins forte comparativement aux constats à Tillabery. Ainsi, 64% des personnes handicapées estiment qu'elles ont des rôles de responsabilités dans les différentes activités de la communauté.

Il faut noter **une nette évolution positive à Diffa**, comparativement aux résultats de l'étude réalisée par HI en **juin 2017 à Diffa, où seulement 24% des personnes handicapées avaient estimé que la communauté leur confie des rôles sociaux et responsabilités valorisants dans les activités au niveau des quartiers et sur les sites de déplacés[2]. On note donc une progression d'environ 40 points en termes de changement positif sur les indicateurs d'inclusion communautaire entre 2017 et 2019**.

Cette évolution positive des perceptions et des pratiques communautaires en faveur de l'inclusion sociale des personnes handicapées à Diffa pourrait être largement corrélée avec les différentes activités menées par HI et les différents partenaires depuis 2018 en faveur de l'inclusion des personnes handicapées affectées par la crise dans la région de Diffa.

L'inclusion des personnes handicapées dans les réponses humanitaires et initiatives sectorielles

Au niveau des collectivités et des services techniques, il faut noter que le faible niveau de connaissance du handicap a une implication directe sur leurs capacités à mettre en place des plans et

[1] Humanité & Inclusion : Evaluation Rapide des Personnes Handicapés dans la région de Tillabéry au Niger, Novembre 2018.
[2] Evaluation des besoins des personnes handicapées dans le camp, sites de déplacés et communautés hôtes dans la région de Diffa au Niger. Handicap International, 2017.

programmes sectoriels inclusifs qui prennent mieux en compte les besoins des personnes handicapées au niveau des communes.

En effet, à Tillabery et Diffa, respectivement 74% et 36% de ces catégories d'acteurs ont estimé qu'ils n'ont jamais participé à une sensibilisation ou formation sur le handicap ou les besoins spécifiques des personnes handicapées.

En plus, seulement 7% à Tillabery et 26% de ces acteurs de planification à Diffa ont estimé que leurs plans et actions sectoriels prennent suffisamment en compte les besoins des personnes handicapées. Il faut noter également que les secteurs qui ont été le plus cités dans la prise en compte des besoins des personnes handicapées dans une moindre mesure, concernent surtout l'éducation (initiatives d'inscription des enfants handicapés dans les écoles ordinaires), la santé en lien avec les services kiné, ORL et ophtalmologique et des initiatives d'accessibilité physique de certaines infrastructures dans certaines communes.

Au niveau de l'inclusion des réponses humanitaires, à Tillabery et à Diffa, respectivement 25% et 33% des acteurs humanitaires enquêtés ont estimé que leurs réponses prennent en compte les besoins des personnes handicapées, cependant aucun des acteurs concernés ne répond à des besoins spécifiques comme des aides techniques à la mobilité ou à la vue. Si la tendance est positive concernant l'évolution des connaissances sur le handicap, particulièrement à Diffa, des efforts importants restent encore à faire en termes de pratiques et réponses inclusives. Les chiffres dans ce domaine n'ont pas connu beaucoup d'évolution comparativement aux données de l'étude de 2017 à Diffa où seulement 34% des acteurs avaient estimé que leurs réponses sont inclusives[3].

Néanmoins, quelques adaptations spécifiques pour l'accès des personnes handicapées ont été évoquées mais uniquement par les acteurs de la région de Diffa**.** Ces initiatives concernent entre autres**,** la prise en compte des personnes handicapées dans les listes de ciblage, la limitation du temps d'attente pour les personnes handicapées pendant les opérations de distribution.

Il faut noter par ailleurs, que 100% des acteurs humanitaires interviewés à Tillabery ont estimé avoir besoin d'un accompagnement pour rendre inclusive leurs réponses aux personnes handicapées contre 66% des acteurs à Diffa.

Au niveau des personnes handicapées elles-mêmes, seulement 18% parmi celles interviewées à Diffa ont estimé que leurs besoins sont suffisamment pris en compte dans les assistances humanitaires délivrées, à Tillabery, ce chiffre est quasiment nul, aucune des personnes interviewées n'a soutenu que les assistances répondent suffisamment à leurs besoins.

[3] Evaluation des besoins des personnes handicapées dans les camps, sites de déplacés et communautés hôtes dans la région de Diffa au Niger. Handicap International, 2017

Il faut également noter que 59% des personnes handicapées interviewées à Tillabery ont estimé que les réponses ne sont pas du tout adaptées à leurs besoins.

L'accessibilité physique des infrastructures dans les communes et sur les sites de déplacés : encore un défi à part entière

Si des avancées ont été notées principalement à Diffa, concernant les formations/sensibilisations des acteurs sur **les normes d'accessibilité physique des infrastructures**, de **manière concrète, la question des aménagements accessibles reste encore très problématique aussi bien à Diffa qu'à Tillabery.**

Ainsi, 83% des personnes handicapées interviewées à Tillabery et 82% d'entre elles à Diffa, ont estimé avoir des difficultés d'accès physique aux infrastructures publiques.

Parmi les infrastructures qui posent le plus d'obstacles, il faut noter, les sites de distribution (48% ont estimé avoir des difficultés d'accès), les toilettes (41%), les points d'eau (30%) et les bâtiments publics (20%).

Les personnes ayant le plus de difficultés d'accès physique concernent surtout celles présentant un handicap visuel (40%) et un handicap moteur (35%).

Les secteurs de la santé y compris santé spécialisée, la protection, l'éducation, la sécurité alimentaire et le WASH sont apparus comme des domaines où les personnes handicapées ont des besoins récurrents.

Au niveau de l'accès à la communication, notamment l'accès aux contenus des différents messages de sensibilisation, certaines catégories de personnes handicapées, notamment celle présentant un handicap auditif ont encore beaucoup de difficultés d'accès à l'information. Ainsi, 75% des personnes ayant évoqué des barrières d'accès à l'information, concernent celles présentant un handicap auditif.

Le handicap, facteur supplémentaire de risques de protection : La perception des risques de protection (risque d'agression, de viol, d'épidémie, d'attaque, abandon etc) chez la grande majorité des personnes handicapées démontre qu'elles pensent être les plus exposées à ces risques que le reste de la population. A Diffa, selon les résultats de l'enquête réalisée par HI en 2017, 96% des personnes handicapées parmi les déplacées et 95% parmi les autochtones avaient estimé qu'elles sont plus exposées à ces risques que le reste de la population, cette tendance sur la perception des risques de protection, restent toujours présente chez les personnes handicapées, particulièrement au niveau des femmes et des enfants handicapés parmi les populations déplacées.

Cette perception se renforce d'autant plus que les mouvements (nouveaux et/ou secondaires) liés aux attaques des groupes armés ou tensions inter communautaires deviennent de plus en plus récurrents aussi bien à Diffa qu'à Tillabéry.

Pour soutenir cette perception, les personnes handicapées interviewées à Diffa, ont surtout évoqué les incidents liés aux attaques de Gueskerou en mars 2019 ayant occasionné de mouvements importants de populations (15 208 personnes) venant de deux villages de la commune de Gueskérou (N'guagam et Elhadji Mainari) vers la ville de Diffa.

Les groupes de personnes handicapées restent toujours marqués par cet incident ayant entrainé chez elles des souffrances physiques et psychologiques importantes, notamment, de longues marches (30 à 40km) pour certaines femmes handicapées sans aides à la mobilité, abandonnées par les proches et ayant perdu tous leurs réseaux de soutiens au niveau de la famille et de la communauté[4]. Il faut noter que les femmes et les enfants handicapés ont été particulièrement touchés par ces risques.

Ainsi, la perception des risques de protection chez les personnes handicapées fait ressortir chez ces dernières le sentiment d'une grande vulnérabilité dans un contexte marqué par la récurrence des attaques de groupes armés, de tensions intercommunautaires et avec le corollaire de déplacements de population que cela engendre continuellement.

© Entretien collectif avec les femmes, sites de deplacées d'Awaridi (Diffa)

[4] Rapport d'évaluation rapide de la situation des personnes handicapées nouvellement déplacées sur les sites de Awaridi, NGuel Madou Mai, Gorodi - Dalabouyari et Château à Diffa, Humanité & inclusion, Avril 2019

2. RAPPEL DU CONTEXTE DE L'ENQUETE

Le Niger est confronté à une série de crise humanitaire depuis 2015 dans les zones frontalières avec le Nigeria, notamment la partie Sud-Estétait (la région de Diffa), début 2018 dans les zones frontalières avec le Mali, principalement les régions de Tillabery et de Tahoua et finalement en Mai 2019 avec les zones frontalières (Centre-Sud) du Nigeria à travers la région de Maradi.

Ces différentes crises ont occasionné des mouvements de population sans précédent dans ces zones :

- A Diffa, 263 013 personnes[5] sont en état de déplacement forcés incluant les réfugiés nigérians, les déplacés internes et les retournés.
- A Tillabéry et Tahoua, 78 040 personnes déplacées internes enregistrées en juillet 2019[6].

Si cette crise et ses différentes implications sont un peu plus récentes dans certaines zones du pays comme Tillabery et Maradi, elles ont duré encore plus de temps dans les zones comme Diffa, cela depuis début 2015. Les défis et les conséquences de cette crise humanitaire sont multiformes sur la dégradation des conditions de vie des populations.

Ainsi, avec la persistance des incidents sécuritaires liés aux activités des groupes armés non étatiques (GANE) et les tensions intercommunautaires, en plus de nouveaux déplacements enregistrés régulièrement, le cycle de déplacements secondaires des populations, de site en site est devenu récurrent. Cette situation génère plusieurs conséquences, notamment les risques de protection, les problèmes d'accès aux services, les multiples souffrances physiques et psychologiques qui touchent particulièrement certains groupes vulnérables comme les personnes handicapées.

L'insécurité grandissante dans ces zones, se produit dans un contexte structurel caractérisé par une pauvreté soutenue, l'insuffisance des services sociaux de base qui crée une forte pression dans les zones d'accueil des personnes déplacées.

Ainsi, globalement en raison de ces différentes crises, dans le plan de réponse humanitaire du Niger en 2020, il a été estimé que 2, 9 millions de personnes, dont 51% de femme**, 4,2 % de personnes handicapées (122 000 personnes)** auront besoin d'une assistance humanitaire[7].

[5] DREC-RN Décembre 2019
[6] Monitoring protection, cluster protection Niger, rapport mensuel juillet 2019.
[7] Aperçu des besoins humanitaires, HNO, OCHA Niger 2020

Dans ce contexte, la situation des personnes handicapées aussi bien à Diffa qu'à Tillabery, reste d'autant plus préoccupante que peu de données et d'éléments d'analyse objective sont habituellement collectées sur leur situation réelle et sur leur niveau d'accès aux services. Les difficultés intrinsèques que rencontrent ces groupes de population, en raison de leurs incapacités physiques ou sensorielles eu égard à la situation, les barrières physiques et environnementales affectant leur autonomie sont peu connues de la plupart des acteurs.

Ainsi, cette étude, réalisée dans les régions de Tillabery et de Diffa du 25 Novembre au 27 Décembre 2019, s'inscrit dans le cadre du projet « Protection et Inclusion des Personnes Handicapées dans les réponses humanitaires et initiatives de développement » à Tillabery et Diffa, sur financement MAE Lux et du projet « Appui à l'Inclusion Transversale des Personnes Handicapées dans les réponses humanitaires et initiatives de développement » mis en œuvre par HI à Diffa en partenariat avec le HCR au Niger. Elle donne des éléments d'analyse sur la situation globale des catégories de population vulnérables que sont les Personnes Handicapées affectées par la crise dans les deux régions (Tillabéry et Diffa). Elle donne également des éléments d'analyse sur les obstacles et le niveau d'accès aux services/réponses humanitaires pour les catégories de population avec un handicap, le niveau de compréhension des besoins spécifiques de ces groupes par les acteurs, le niveau d'organisation et la capacité de plaidoyer des OPH (organisations de personnes handicapées).

Il faut noter que les analyses ont intégré non seulement les spécificités de chacune des deux régions mais aussi une perspective comparative permettant d'analyser les barrières et points forts selon le contexte de chacune des deux régions.

© Entretiens collectif avec les groupes de femmes à Chetimarie (Diffa)

3. OBJECTIFS DE L'ENQUETE

3.1 Objectif global

Contribuer à une meilleure connaissance des barrières d'accès aux services et aux risques de protection affectant les groupes de population vulnérabilisés par la crise à Tillabery et à Diffa en vue de la mise en place de réponses adaptées.

3.2 Objectifs spécifiques

- Identifier les difficultés intrinsèques et les difficultés liées à l'environnement des Personnes handicapées au sein de la population déplacée et dans les communautés hôtes en fonction de leurs profils selon le triptyque Genre-âge et handicap.
- Evaluer les capacités de plaidoyer des OPH dans les communes cibles.
- Evaluer les obstacles et le niveau d'accès aux services/réponses humanitaires (santé, éducation, mobilité, eau, abris… etc.) en fonction des types de handicap et du statut (déplacés et hôtes).
- Evaluer le niveau de connaissance du handicap et des besoins spécifiques des personnes handicapées par les acteurs.
- Evaluer le niveau d'inclusivité des réponses en place via l'analyse des adaptations spécifiques mises en place ou pas par les acteurs pour faciliter la participation et l'accès des personnes handicapées.
- Analyser les documents de programmation stratégiques et de planification en lien avec les besoins des personnes handicapées.
- Mettre en place une base d'analyse pour la mesure de performance et des effets des interventions d'HI à court, moyen et long terme sur l'inclusion des personnes handicapées dans les contextes humanitaires concernant les régions de Tillabery et Diffa.
- Faciliter la mise en place d'un cadre de suivi global de l'évolution de la situation des personnes handicapées dans les contextes humanitaires des deux régions avec les autres acteurs humanitaires et alimenter les dispositifs de plaidoyer en faveur de l'inclusion.
- Mettre en place un plan d'action de suivi des recommandations visant à améliorer davantage les interventions en faveur de l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire et dans les différentes initiatives sectorielles dans les deux régions.

4. METHODOLOGIE

4.1 Méthodes de collecte de l'information et Echantillonnage

Les opérations de collecte des données ont été réalisées sur les différents sites par des binômes d'enquêteurs via des supports physiques.

Les entretiens collectifs ont été privilégiés pour certaines catégories d'acteurs, puisque mieux adaptés à la situation sécuritaire et au contexte des zones de l'enquête. Ainsi, la méthode de collecte via les focus group a contribué à optimiser la durée des entretiens et à collecter l'essentiel de l'information en fonction des groupes d'intérêts de l'enquête. Néanmoins des entretiens individuels ont été réalisés avec certains informateurs clés, notamment autorités, services techniques/prestataires de services, les acteurs humanitaires et les leaders communautaires.

Le type d'échantillonnage utilisé est aléatoire et basé sur une catégorisation stratifiée en fonction des sous-groupes d'intérêt et des informateurs clés.

Concernant les groupes de discussion, ils ont été conduits en binôme avec des focus groupes de 10 à 12 personnes intégrant les différentes catégories avec des prérequis sur le genre âge et handicap (femmes, hommes, personnes handicapées, autres groupes vulnérables).

Ainsi, les sous catégories enquêtées se déclinent comme suit :

- FG1 : Femmes handicapés et non (hôte) (19-45 ans)
- FG2 : Femmes handicapées et non handicapées (45 ans (hôte) et plus)
- FG3 : Hommes PDI handicapées et non (19-45 ans)
- FG4 : Hommes handicapées et non (45 ans et plus) PDI
- FG6 : Enfant de 6 à 18 ans (handicapés et non).

Enfin, des observations directes et des visites d'infrastructures / sites de distribution, services, etc.), ont permis également de collecter des informations factuelles sur les différents sites et communes/ pour apprécier les barrières physiques liées à l'environnement des personnes handicapées.

Concernant les équipes d'enquête, en plus de la formation sur les outils et les techniques de collectes, l'appropriation des questionnaires dans les langues locales, elles ont été sensibilisées sur le handicap et les besoins spécifiques des personnes handicapées.

Les équipes d'enquêtes sont principalement constituées de personnes handicapées dont les membres d'associations de personnes handicapées des deux régions.

Détails des groupes enquêtés :

Groupes d'intérêt /Strate	Echantillon enquêté	Type d'entretien
Communautés (hôtes et déplacées)	97	Focus group
Personnes handicapées (hôtes et déplacées)	89	Individuel
Organisation personnes handicapées	13	Focus group
Leaders communautaires	37	Individuel
ONG/Agence UN	15	Individuel
Responsables Services techniques/élus (région, départements et communes)	54	Individuel
Total	305	

4.2 Les sites de l'enquête

La collecte des données a été réalisée sur les différents sites par des binômes d'enquêteurs.

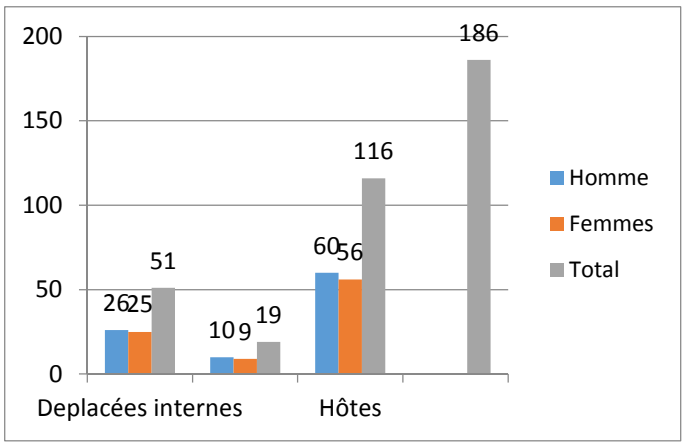
Les zones ciblées concernent :

- A Diffa : Communes de Diffa (sites d'Awaridi, Guel Mad May, Château), chetimarie (camps de réfugiés de Sayam), Maine Soroa.
- A Tillabery : Communes de Tillabery, Abala et Torodi, Oualam.

5. DETAILS DES RESULTATS

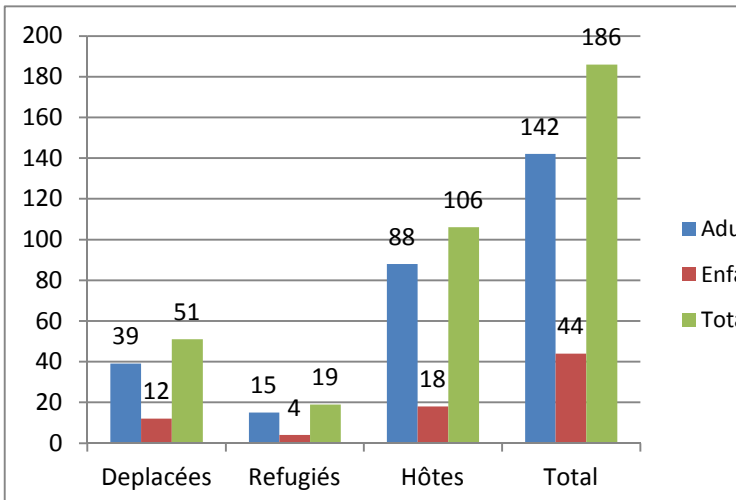
5.1 Analyse des profils

Répartition des répondants par sexe



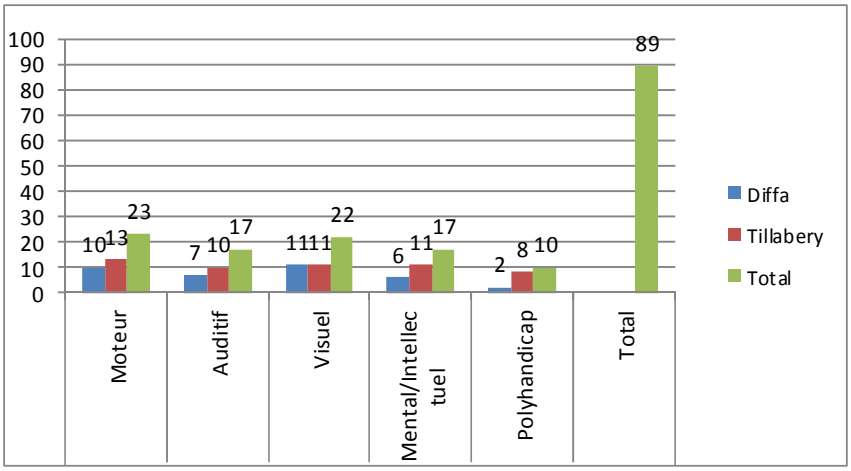
Au niveau des personnes enquêtées au sein de la communauté, il faut noter une moyenne de 51% d'hommes et 49% de femmes selon le statut (hôtes, PDI, refugiés).

Répartition des répondants par âge



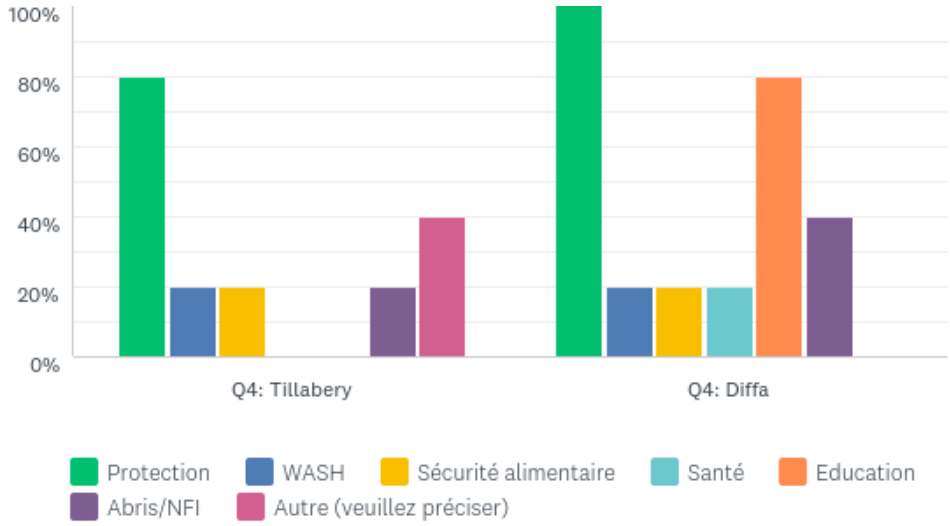
Les adultes (tranche d'âge de 19-45 ans et 45 ans +), représentent 76% des communautés enquêtées.
Les plus jeunes/adolescents et enfants (6 à 18 ans) représentent 24%.

Répartition par type de handicap



Les personnes handicapées représentent, 27% parmi les communautés enquêtées, dont 26% avec un handicap moteur, 17% handicap auditif, 24% avec un handicap visuel, 17% avec un handicap mental/intellectuel et 11% avec des déficiences associées (polyhandicap).

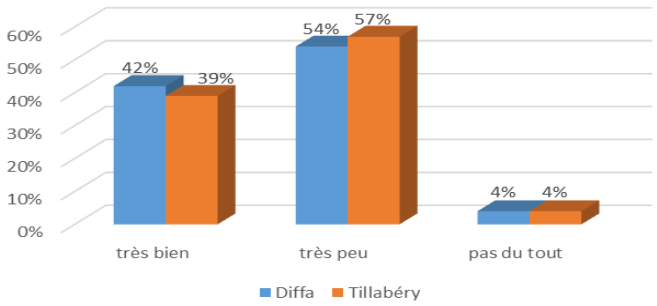
Secteurs d'intervention des acteurs humanitaires



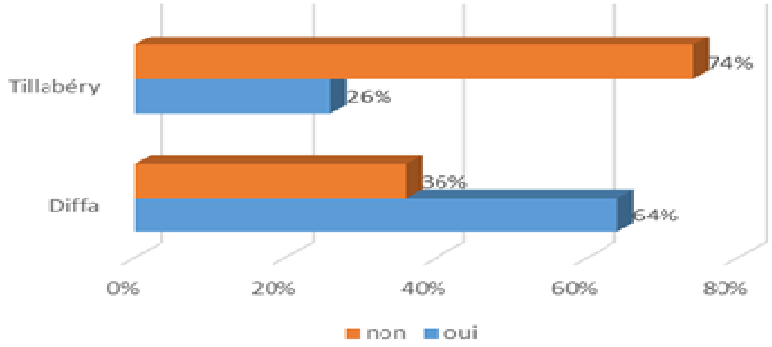
NB : Parmi les acteurs humanitaires ayant répondu à l'enquête, il faut noter une prépondérance des acteurs de la protection, 100% à Diffa et 80% à Tillabery. Ces acteurs couvrent également, l'éducation (80% à Diffa), la sécurité alimentaire, les abris et le WASH.

5.2 L'analyse des connaissances et des perceptions sur le handicap et les besoins spécifiques des personnes handicapées

Connaissance des acteurs sur le handicap

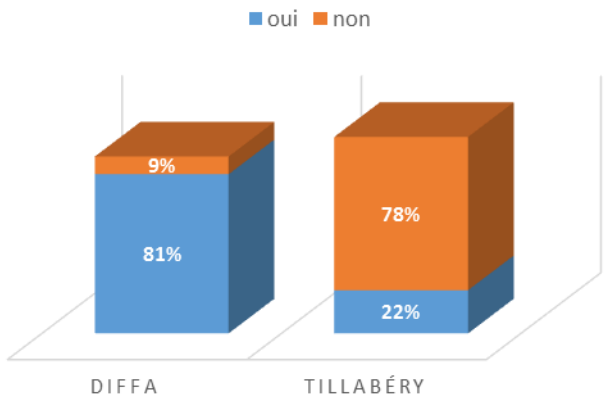


Participation des acteurs aux activités de sensibilisation/ formation



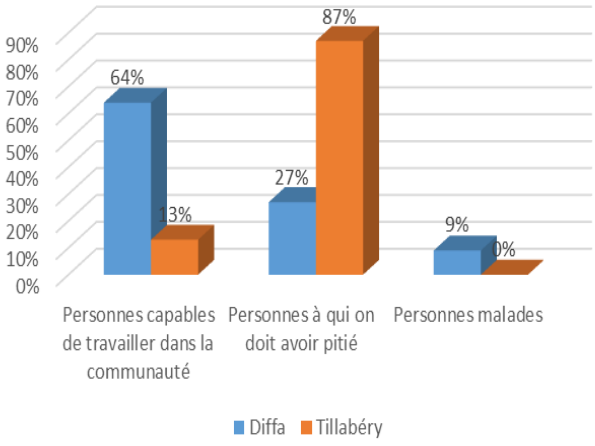
Globalement, 54 % des acteurs communautaires à Diffa et 57% à Tillabéry ont estimé avoir très peu de connaissance sur le handicap. Les besoins de sensibilisations/ formations restent beaucoup plus importants à Tillabery où 74% des acteurs estiment qu'ils n'ont jamais participé à une séance de sensibilisation sur la question du handicap. Cette tendance est de 36% à Diffa. Ces chiffres varient également en fonction des catégories d'acteurs et de la zone. Ainsi, pour les acteurs humanitaires, 75% (Tillabery) et 60% (Diffa) estiment n'avoir jamais participé à une sensibilisation ou formation sur le handicap.

Capacités de plaidoyer des OPH



Au niveau des capacités des responsables d'organisations de personnes handicapées sur les thématiques de plaidoyer et de gouvernance, 81% d'entre eux à Diffa estiment qu'ils ont participé au moins à une formation sur ces thématiques. Par contre à Tillabéry, seulement 22% ont estimé avoir participé à une formation.

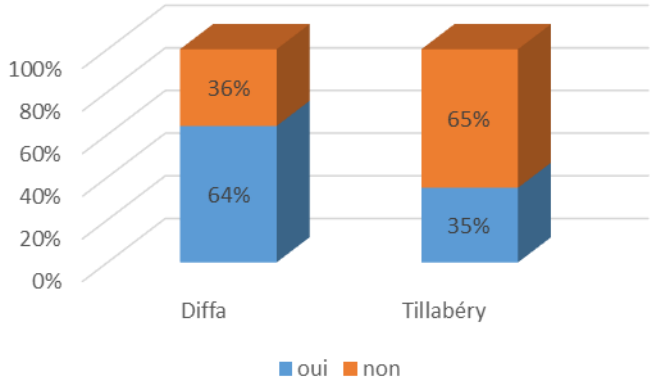
Perceptions des communautés sur le handicap



La corrélation entre le niveau de connaissance des acteurs sur le handicap et leur façon de percevoir les personnes handicapées au sein de la communauté ressort nettement dans les analyses.
Ainsi, à Tillabery où le niveau de connaissances des acteurs est plus faible, 87% des personnes interviewées au sein de la communauté, pensent que les personnes handicapées sont incapables et ils doivent faire l'objet de pitié de la part du reste de la communauté. Cette tendance est moins importante à Diffa (27%). Ainsi, seulement 13% des communautés interviewées à Tillabery pensent que les personnes handicapées sont capables de travailler et jouer un rôle important dans la communauté.

5.3 La participation sociale et communautaire des personnes handicapées

L'implication des personnes handicapées dans les activités communautaires

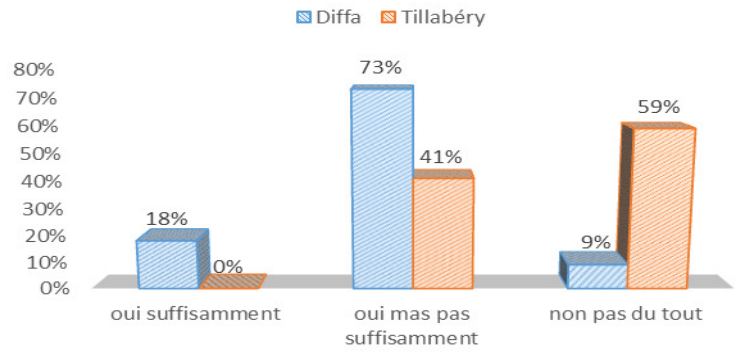


Les perceptions sur les personnes handicapées influencent fortement leur participation communautaire.

Ainsi, dans le graphique, on note qu'à Tillabery, seulement 35% des personnes handicapées ont estimé que la communauté leurs confie des rôles et responsabilités. Par contre à Diffa, 64% ont estimé que des responsabilités leurs sont confiées sans les activités de la communauté. Il faut noter une nette amélioration sur le niveau de participation sociale des personnes handicapées à Diffa comparativement aux données de l'étude réalisée par HI en 2017 où seulement 22% parmi les déplacées et 28% parmi les populations hôtes avaient estimé que la communauté leurs confie des responsabilités.

5.4 Analyse de l'accès des personnes handicapées aux services et assistances

Perceptions des personnes handicapées sur les réponses humanitaires



NB : Globalement, 73% des personnes handicapées à Diffa estiment que les réponses proposées existent mais ne sont pas suffisamment adaptées à leurs besoins. A Tillabéry, 59% des répondants ont estimé que les assistances ne sont pas du tout adaptées à leurs besoins.

Réponses des acteurs humanitaires sur l'adaptation de l'assistance aux besoins des personnnes handicapées

	OUI SUFFISAMMENT	OUI MAIS PAS SUFFISAMMENT	NON PAS DUTOUT	TOTAL
Q4: Tillabery	20.00% 1	80.00% 4	0.00% 0	62.50% 5
Q4: Diffa	33.33% 1	33.33% 1	33.33% 1	37.50% 3
Total Respondents	2	5	1	8

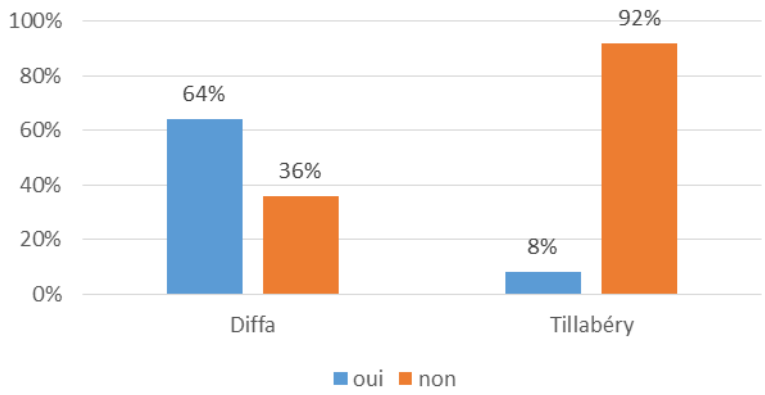
NB : A Tillabéry, parmi les acteurs humanitaires ayant répondu, 20% estiment que leurs réponses prennent suffisamment en compte les personnes handicapées, 80% estiment que des efforts sont à faire pour rendre leurs réponses inclusives. A Diffa, ces données sont respectivement de 33%. Néanmoins, plus de 37% des acteurs ont estimé que leurs réponses ne prennent pas du tout en compte les personnes handicapées.

Besoins d'accompagnement des acteurs humanitaires

	OUI	NON	TOTAL
Q4: Tillabery	100.00% 5	0.00% 0	62.50% 5
Q4: Diffa	66.67% 2	33.33% 1	37.50% 3
Total Respondents	7	1	8

NB : Parmi les acteurs humanitaires ayant répondu à l'enquête, 100% à Tillabery ont exprimé leur besoin d'être accompagnés pour rendre inclusives leurs réponses en vue de mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées. A Diffa, cette tendance est de 56% environ, à ce niveau, il faut noter que la tendance était à 83% des acteurs ayant exprimé un besoin d'appui sur l'inclusion selon l'enquête réalisée par HI en 2017 à Diffa.

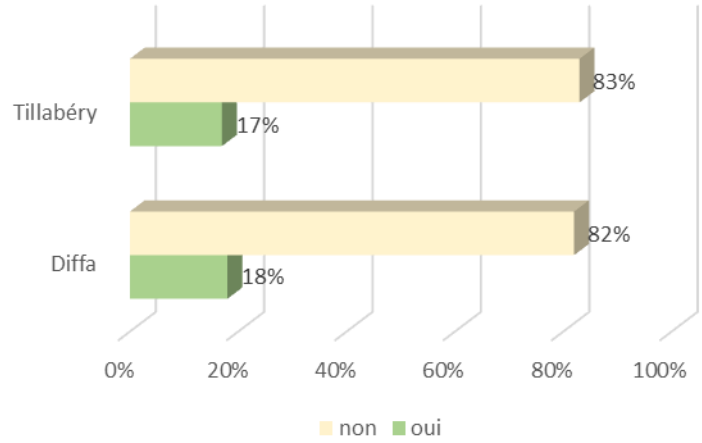
Prise en compte des besoins spécifiques (aides à la mobilité, à la vue… etc.) dans les réponses humanitaires et actions mise en œuvre par les collectivités



NB : Il faut noter que 64 % des répondants à Diffa ont estimé que leurs réponses prennent en compte certaines besoins spécifiques comme les aides techniques à la vue ou à la mobilité. A Tillabéry, seulement 8% des acteurs ont estimé qu'ils prennent en compte ce type de besoin.

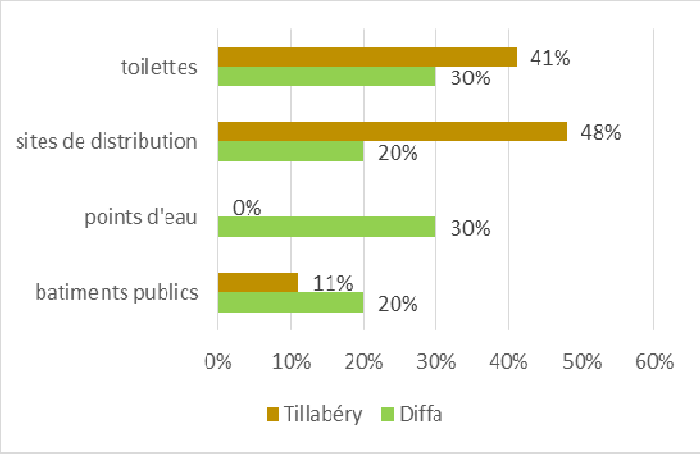
5.5 Analyses des obstacles liés à l'accessibilité physique des services :

Réponses des personnes handicapées sur l'accessibilité des infrastructures



Parmi les personnes handicapées ayant répondu, 83% d'entre elles à Tillabéry et 82% à Diffa ont estimé qu'elles rencontrent des difficultés d'accès physique aux infrastructures.

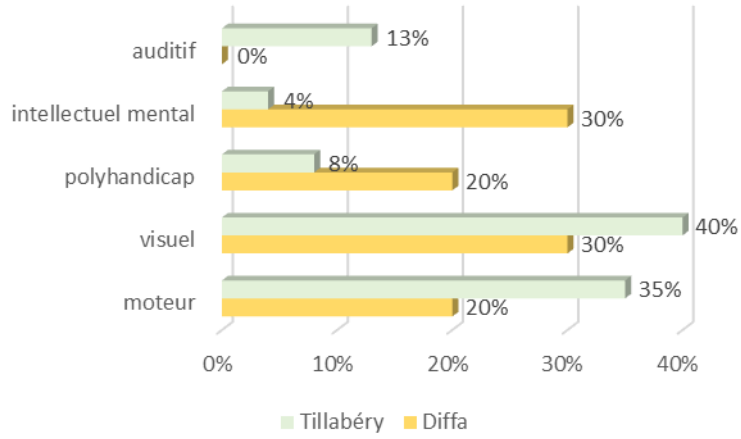
L'analyse de l'accessibilité physique par type d'infrastructures



Les infrastructures qui posent le plus problème en termes d'accès physique concernent :

- A Tillabéry les sites de distribution (48%), les toilettes (41%)
- A Diffa, les toilettes et les points d'eau (30%) et les bâtiments publics (20%).

Analyse de l'accessibilité physique selon le type de handicap



Les types de handicap ayant le plus de difficultés d'accès concernent :

- A Tillabery, les personnes avec un handicap visuel (40% des personnes ayant des difficultés), celles avec un handicap moteur (35%),
- A Diffa, Le handicap mental et le handicap visuel (30%), les personnes avec un handicap moteur et des déficiences associées (polyhandicap) (respectivement 20%).

6. Conclusion et recommandations

La présente enquête sur la situation des personnes handicapées affectées par les conflits à Diffa et à Tillabéry a identifié plusieurs barrières et obstacles auxquelles elles font face.

Globalement, si les défis restent encore importants en termes d'accès aux services pour les personnes handicapées dans les deux régions, il faut noter une évolution de la situation selon le contexte de chaque région, selon le type de handicap, le statut et le genre.

Ainsi, concernant les connaissances et les perceptions des acteurs sur le handicap, à Diffa, une évolution positive a été notée comparativement aux données de l'étude réalisée par HI en juin 2017, cependant à Tillabery, le niveau de connaissances des acteurs reste encore dans une tendance très limité.

Cette enquête a mis en exergue, la corrélation entre le niveau de connaissance des acteurs, leurs perceptions du handicap et des personnes handicapées, et le niveau d'implication et de responsabilisation de ces dernières dans les activités de la communauté.

En effet, si à Diffa, il a été noté une tendance assez positive sur les perceptions des communautés envers les personnes handicapées où 76% des acteurs communautaires interviewés ont estimé avoir participé au moins à une séance de sensibilisation sur le handicap, par contre à Tillabery, la tendance est seulement de 19% des acteurs qui ont estimé avoir participé à une séance de sensibilisation.

Par voie de conséquence, on dénote une forte prédominance de la vision charitable du handicap au niveau des communautés interviewées à Tillabery où 83% d'entre elles ont estimé que les personnes handicapées sont incapables et qu'elles doivent faire l'objet de pitié dans la communauté.

Cette vision limite la participation et la responsabilisation des personnes handicapées au sein de la communauté telle que démontré par les analyses. Il faut noter également qu'à Tillabery, seulement 15% des personnes handicapées parmi celles interviewées ont estimé que la communauté leur confie des rôles sociaux valorisant ou des responsabilités dans les activités quotidiennes.

Comparativement à Diffa, où on enregistre une forte proportion des acteurs sensibilisés (76%) parmi ceux enquêtés, le taux de participation communautaire des personnes handicapées est plus significatif, à savoir que cela atteint 64%. Cette tendance positive dénote du fait que les perceptions des communautés sur le handicap pourraient être des facteurs facilitateurs ou au contraire des obstacles à la participation des personnes handicapées.

Il faut également noter par ailleurs, qu'au niveau des acteurs sectoriels de planification, notamment, les services techniques de l'Etat ou au niveau des collectivités et également des acteurs de réponses humanitaires, des efforts restent également à faire pour davantage faire évoluer positivement les connaissances sur le handicap et des besoins spécifiques des personnes handicapées.

A l'instar des acteurs communautaires, le niveau de connaissance de ces acteurs également sur le handicap et les besoins spécifiques des groupes de personnes handicapées influence fortement les pratiques de réponses et les dispositifs mis en place par ces acteurs.

Il y a encore des défis importants sur la mise en place de dispositifs inclusifs et l'adaptation des réponses aux besoins des personnes handicapées, l'accès de celles-ci aux services reste encore limité. Ainsi, 92% des personnes handicapées interviewées à Tillabery ont estimé que les réponses et actions proposées ne sont pas adaptées à leurs besoins spécifiques.

A Diffa, la tendance est de 64 % de personnes handicapées ayant estimé que les réponses ne sont pas adaptées à leurs besoins spécifiques.

Les besoins restent encore importants en matière d'accompagnement technique des acteurs à rendre plus inclusives leurs pratiques de ciblage et de réponse.

Par ailleurs, concernant l'accessibilité physique des infrastructures aussi bien sur les sites de déplacés ou camps de réfugiés, que dans les communes, les personnes handicapées restent confrontées encore à de multiples barrières physiques limitant leur accès aux services.

Les infrastructures qui posent le plus de problème d'accès, restent prioritairement les sites de distribution, les toilettes et les points d'eau. Les types de handicap qui éprouvent le plus de difficultés sont les personnes avec un handicap visuel et celles avec un handicap moteur principalement.

Cependant, bien que certains acteurs humanitaires et services techniques aient été formés sur les normes d'accessibilité physique dans certaines zones comme à Diffa, la problématique reste encore récurrente quant aux initiatives d'aménagements accessibles qui tardent à se mettre en place.

Au niveau de l'accès à la communication, certains groupes comme les personnes avec un handicap auditif restent encore quasiment exclues du contenu des messages de sensibilisation et de protection.

Bien qu'à titre pilote, des adaptations aient été mises en place à Diffa par HI à travers les traducteurs itinérants en langue des signes, leur nombre et leur couverture géographique reste encore limités à l'échelle de la région de Diffa. Egalement, le dispositif est encore très peu utilisé par les acteurs humanitaires et les autres acteurs publics. A Tillabery aucun dispositif ou initiative n'a été enregistré

dans le sens de faciliter l'accès aux messages de sensibilisation à ces groupes de population particulièrement vulnérables.

Enfin, il faut également noter une très faible capacité des OPH (organisations de personnes handicapées), particulièrement à Tillabery en matière de plaidoyer et vie associative, ce qui limite leur possibilité à porter des actions de plaidoyer d'envergure auprès des autorités et acteurs humanitaires en faveur de la mise en place de dispositifs inclusifs dans les réponses humanitaires et dans les plans et actions sectoriels.

Ces défis et barrières multiformes et multisectoriels, nécessitent des réponses structurées dans l'immédiat, à court, à moyen et long termes en fonction du contexte des deux régions.

6.1 Dans l'immédiat

- Mettre en place des activités de sensibilisation d'envergure sur l'inclusion des personnes handicapées, particulièrement à Tillabery et au niveau des acteurs communautaires, autorités, acteurs de planification des services publics et des acteurs humanitaires ;
- A Diffa, initier des séances de sensibilisation ciblées sur les acteurs et zones non encore touchées par les activités de sensibilisation en fonction de la base de données du projet et renforcer le dispositif technique d'accompagnement des acteurs humanitaires sur la réponse humanitaire inclusive ;.
- Dans les messages de sensibilisation sur la protection, particulièrement à Tillabery, inclure les aspects liés au handicap pour minimiser les risques de stigmatisation des personnes handicapées tendant à limiter leur participation sociale ;
- A Diffa comme à Tillabéri, sensibiliser les acteurs humanitaires à prendre en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées lors des opérations d'accompagnement/aide au retour des réfugiés ou déplacées internes dans leurs communautés d'origine ;
- Identifier et orienter les personnes handicapées victimes de traumatisme lors des déplacements vers les services d'accompagnement psychosocial ;
- Mettre en place un pool de formateurs sur l'accessibilité physique des infrastructures à Tillabery en particulier, en facilitant la mise en place d'un accompagnement continue des acteurs de planification et des acteurs humanitaires sur la question ;

- Faire le mapping (liste par sites) des infrastructures publiques (sites de distribution, toilettes publiques, autres services) à rendre accessibles et poursuivre le plaidoyer porté par les OPH en vue de les rendre accessibles à tous ;
- Faire des actions de plaidoyer au sein des cadres de coordination humanitaires pour la mise en place de kits adaptés à certains types de handicap pour les actions RRM en cours ou à venir ;
- Adapter les messages de sensibilisation sur la protection et leurs supports de diffusion pour faciliter l'accès à toutes les populations y compris les personnes avec un handicap auditif, particulièrement à Tillabery ;
- Mettre en place le pool de traducteurs itinérants à Tillabery et renforcer ce dispositif à Diffa en encourageant les autorités (collectivités) à promouvoir de telles initiatives dans les communes ;
- Poursuivre le monitoring inclusif de protection en intégrant les aspects liés au handicap dans les rapports d'analyse de protection.
- Former les acteurs humanitaires et les services techniques de l'Etat sur le Washington Group et encourager son utilisation dans les opérations d'identification ou de recensement des personnes déplacées ou hôtes en vue de l'assistance humanitaires

6.2 Dans le court terme

- A Diffa comme à Tillabery, dans les réponses mises en place ou à venir au niveau des acteurs humanitaires et acteurs publics de planification, intégrer des solutions d'accessibilité dans la mise en place de la réponse humanitaire, prendre en compte les aides techniques (aides à la vue, aide à la mobilité, aide à l'audition) dans les réponses aux besoins spécifiques pour améliorer les aptitudes et la protection des personnes handicapées en situation de déplacement surtout ;
- Initier des actions de plaidoyer portées par les OPH et visant à faciliter la disponibilité des services de santé spécialisés pour les personnes handicapées (réadaptation, dépistage et prise en charge précoce des déficiences pour les enfants en particulier) ;
- A Tillabery, dynamiser, structurer et former les Organisations de Personnes Handicapées (OPH) aussi bien au niveau régional, départemental que local en vue de renforcer leurs

capacités de plaidoyer, de sensibilisation en faveur de l'inclusion des personnes handicapées ;

- Faciliter la prise en compte systématique des données sur les personnes handicapées dans les analyses et planification humanitaire au niveau national (clusters) et régional (GTP Diffa et Tillabery).

6.3 Dans le moyen et long terme

- Envisager des réponses structurées et adaptées avec une approche multisectorielle et transversale visant à faciliter l'inclusion sociale, économique et la protection des personnes handicapées ;
- Rendre les stratégies et plans de développement régional et communal inclusifs en prenant de façon concrète les besoins des personnes handicapées dans les actions de développement.
- Renforcer les capacités des Organisations de Personnes Handicapées à entreprendre de manière autonome des initiatives de plaidoyer visant à influencer positivement les pratiques et action de développement dans leurs communes respectives ;
- Renforcer la représentativité des personnes handicapées dans les instances locales de décisions au niveau des communes, leurs responsabilisation et visibilité dans les activités communautaires sur les sites de déplacés.

7. ANNEXES

Annexe 1 : Termes de référence

Termes de référence enquête Baseline Till

Annexe 2 : Plan de suivi des recommandations

Plan de Suivi des recommandations_En