

Projet Leave No One Behind – Phase 3

Analyse des capacités et connaissances des OPH et des ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire au Niger



Rapport final

Janvier 2023

Le projet de consortium mondial est mis en œuvre en partenariat avec Handicap International et l'Institut du Droit International de la Paix et des Conflits Armés

Cette étude a été réalisée pour le compte de Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission (CBM) au Niger par Calixte CAPO et Fatimata AW Samba SIDIBE, consultants indépendants, spécialistes de l'inclusion du handicap.

Ont contribué à ce rapport les équipes de CBM et notamment : Sefenu ADZINYO, Ismaël YACOUBA ISSA, Laura MASUCH.

Tous nos remerciements aux Organisations de Personnes Handicapées, ONG nationales, acteurs étatiques et humanitaires intervenant au Niger et plus particulièrement à la Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées et l'ONG OPEHN-Murna Yara pour leur appui significatif à la réalisation de cette étude.

Crédit photo page de couverture :

ADAMOU Halimatou

Focus group spécifique pour femmes handicapées à Maradi (Niger)

Table des matières

LISTE DES ACRONYMES	4
RESUME EXECUTIF.....	5
INTRODUCTION	7
1. BREF RAPPEL DE LA METHODOLOGIE ADOPTEE	9
1.1 Approche, cibles et phases de l'étude.....	9
1.2 Echantillonnage et échantillon	9
1.3 Difficultés et limites.....	10
2. PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ETUDE	11
2.1 Bref aperçu des OPH et ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées au Niger	11
2.2 Bref aperçu sur les mécanismes de coordination humanitaire au Niger	15
2.3 Analyse multidimensionnelle de l'inclusion du handicap dans l'action humanitaire	16
3. OPPORTUNITES ET ACTIONS CONCRETES POUR UNE ACTION HUMANITAIRE INCLUSIVE	27
3.1 Opportunités pour une action humanitaire plus inclusive au Niger.....	27
3.2 Propositions d'actions pour une action humanitaire plus inclusive du handicap.....	28
ANNEXES.....	30
1. Liste des 25 associations membres de la Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées	30
2. Présence et répartition des sous-sections départementales et communales de la FNPH dans les régions couvertes par l'étude	31

LISTE DES ACRONYMES

CBM	Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
CDPH	Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées
CGSPH	Comité de Gestion de Sports pour Personnes Handicapées
CICR	Comité International de la Croix-Rouge
CNP	Comité National Paralympique
CPA	Comité Paralympique Africain
CRS	Catholic Relief Services
EHP	Equipe Humanitaire Pays
FAO	Food and Agriculture Organisation / Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FENISAM	Fédération Nigérienne de Sports pour Aveugles et Malvoyants
FENISDI	Fédération Nigérienne de Sports pour Déficients Intellectuels
FENISPEPT	Fédération Nigérienne de Sports pour Personnes de Petite Taille
FENISPHA	Fédération Nigérienne de Sports Paralympiques
FENISHAP	Fédération Nigérienne de Sports pour Personnes Handicapées Physiques
FENISSOM	Fédération Nigérienne de Sports pour Sourds et Malentendants
FNP	Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées
HI	Handicap International - Humanité & Inclusion
HNO	Humanitarian Needs Overview / Aperçu des Besoins Humanitaires
HRP	Humanitarian Response Plan / Plan de Réponse Humanitaire
IASC	Inter-Agency Standing Committee / Comité permanent inter organisations
IFHV	Institut du droit international de la paix et des conflits armés
MEAL / SERA	Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning / Suivi Evaluation, Redevabilité et Apprentissage
MJS	Ministère de la Jeunesse et du Sport
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs / Bureau de la coordination des affaires humanitaires
ODD	Objectifs de Développement Durable
OI	Organisations Internationales
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONGI	Organisation Non Gouvernementale Internationale
ONU	Organisation des Nations Unies
OPH	Organisations de Personnes Handicapées
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

RESUME EXECUTIF

CBM est une organisation internationale de développement et d'aide humanitaire, engagée dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées dans les pays les plus pauvres du monde. Au Nigeria, au Cameroun et au Niger, CBM met en œuvre le projet Leave No One Behind qui est une combinaison d'actions globales et locales qui visent à diffuser et rendre opérationnelles les directives du Comité Permanent Inter-Organisations (IASC) sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire par le biais de la programmation inclusive du handicap. Dans le cadre dudit projet, une mission d'analyse des capacités et connaissances des OPH et ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire a été réalisée de Décembre 2022 à Janvier 2023 au Niger. L'étude a été menée selon une approche qualitative et a touché 388 personnes handicapées, 59 responsables d'OPH et d'ONG nationales et 13 acteurs humanitaires.

Aperçu des OPH et des ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées

Le mouvement associatif des personnes handicapées au Niger est caractérisé par la présence de deux grandes (02) fédérations : 1_la Fédération Nigérienne de Sports Paralympiques qui fait office de Comité National Paralympique depuis 2022 et qui est composée de 05 fédérations sportives, chacune représentant une catégorie de handicap ; 2_la Fédération Nigérienne de Personnes Handicapées, principale interlocutrice auprès des acteurs étatiques et internationaux en matière de handicap et regroupant 25 associations membres dont 07 associations catégorielles avec un bureau national à Niamey ainsi que des démembrements dans l'ensemble du pays. Elles sont actives dans le plaidoyer, la sensibilisation et le renforcement de capacités pour l'égalité des chances et la pleine participation pour les personnes handicapées. En dehors des associations membres de la FNPH, il n'existe pas d'ONG ou réseaux travaillant exclusivement dans l'inclusion du handicap au Niger, mais plutôt des réseaux et ONG incluant le handicap de façon transversale dans leurs interventions.

Analyse multidimensionnelle de l'inclusion du handicap dans l'action humanitaire

Le contexte du Niger marqué par une crise humanitaire complexe et persistante depuis quelques années, a induit une multiplication des interventions humanitaires au profit des populations affectées. Ce contexte a significativement facilité la compréhension de l'action humanitaire, son but et ses groupes cibles par les OPH et ONG nationales actives dans le handicap. Malgré cette compréhension de l'action humanitaire, ces acteurs ont une connaissance limitée des acteurs du système humanitaire dans l'ensemble et plus précisément des différents mécanismes de coordination humanitaire actifs au Niger et de leur fonctionnement. Cette méconnaissance s'explique principalement par leur absence de ces mécanismes, tant au niveau national que régional. Cette absence rend difficile leur consultation et leur implication dans la programmation et la coordination humanitaires. Les OPH et ONG nationales, notamment membres de la FNPH ne sont pas directement associées à l'élaboration des documents de planification humanitaire. Elles ont en outre une faible implication dans les activités terrain menées par les acteurs humanitaires sauf lorsqu'il s'agit de projets ayant spécifiquement les personnes handicapées pour bénéficiaires exclusifs ou de projets intégrant les personnes handicapées comme cibles parmi les groupes vulnérables. Les acteurs étatiques en charge des questions relatives au handicap sont le plus souvent privilégiés par les acteurs humanitaires comme interlocuteurs pour fournir des données sur les personnes handicapées lors de l'évaluation des besoins. Cependant, les OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées sont fortement intéressés à s'impliquer dans l'action humanitaire principalement pour réaliser leur mandat en matière de protection et promotion des droits des personnes handicapées, rechercher des opportunités de réseautage pour amplifier leurs actions, mettre à disposition leur expertise en matière

d'inclusion du handicap et favoriser le partage d'expériences et de bonnes pratiques pour une meilleure prise en compte des personnes handicapées dans l'action humanitaire.

Les personnes handicapées quant à elles, sont faiblement impliquées dans le processus de planification humanitaire, notamment lors des consultations locales ; leurs représentants et les acteurs étatiques du handicap étant souvent préférés comme interlocuteurs pour tous les types de handicap à la fois. Ne participant que faiblement à la planification, elles ne disposent pas d'informations sur les mécanismes de coordination existants dans leurs zones. Les femmes et enfants handicapés, les personnes vivant avec une déficience intellectuelle sont les plus sévèrement exclus en raison des spécificités relatives à leur statut et/ou à leur handicap. Par ailleurs, même si les acteurs humanitaires adoptent généralement de bonnes attitudes envers les personnes handicapées, ces dernières continuent de subir différentes pratiques non inclusives dans l'accès à l'aide et le recours aux mécanismes de plainte.

Obstacles à l'implication des OPH/ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans la coordination et la programmation humanitaire

Les barrières identifiées sont d'abord **institutionnelles** (absence de politique et de référents thématiques Handicap dans plusieurs organisations humanitaires et absence de groupes de travail sur le handicap), ensuite **attitudinales** (faible connaissance des cadres normatif technique et stratégique relatifs au handicap et persistance des stéréotypes et préjugés sur les capacités d'auto-détermination et d'autonomie d'action des personnes handicapées) et enfin **environnementales** (inaccessibilité physique, communicationnelle et informationnelle des dispositifs et outils opérationnels des acteurs humanitaires). Par ailleurs, la COVID 19 est ressortie comme un obstacle ayant considérablement amoindri pour les OPH/ONG nationales actives dans le handicap, les possibilités d'implication dans l'action humanitaire du fait des restrictions, modifications et adaptations dans la mise en œuvre des activités et la perte de financements causant une diminution des capacités opérationnelles de certaines organisations.

Des opportunités ont été identifiées pour une action humanitaire plus inclusive : l'existence de cadres normatif, stratégique et technique favorables, la présence d'acteurs humanitaires internationaux experts de l'inclusion du handicap (CBM, HI), la présence d'un mouvement associatif des personnes handicapées (FNPH) structuré, expérimenté, influent et l'intérêt des acteurs humanitaires pour une action humanitaire plus inclusive des personnes handicapées.

Propositions concrètes pour une action humanitaire plus inclusive du handicap

Le rapport propose 12 recommandations majeures axées sur :

- L'organisation de séances d'information aux OPH et ONG nationales actives dans le handicap sur le système humanitaire et les mécanismes de coordination humanitaire ;
- L'évaluation des connaissances et capacités des acteurs humanitaires en matière d'inclusion du handicap et la mise en place d'un plan de renforcement à leur endroit ;
- La mise en place d'une équipe d'experts multi-acteurs sur la question du handicap ;
- La mise en place d'un groupe de travail sur le Handicap et des points focaux handicap au sein des clusters et dans les groupes de travail sectoriels par région ;
- L'organisation de plaidoyers à l'endroit de l'Equipe Humanitaire Pays, de sensibilisation à l'endroit de l'inter-cluster, des clusters et groupes de travail sectoriels sur l'importance de l'implication OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans les différents mécanismes de coordination humanitaire ;
- La vulgarisation des directives du comité permanent inter-organisations sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire à l'ensemble des acteurs ;
- L'élaboration, l'actualisation périodique et le partage d'un répertoire des OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées au Niger.

INTRODUCTION

CBM et ses actions au Niger

Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission (CBM) est une organisation internationale de développement et d'aide humanitaire, engagée dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées dans les pays les plus pauvres du monde. L'organisation travaille avec des partenaires pour mettre en œuvre des réponses humanitaires inclusives afin de soutenir toutes les personnes touchées par les crises humanitaires et d'influencer positivement le travail de la communauté humanitaire au sens large.

L'organisation a ouvert son bureau au Niger en 2011 et intervient aujourd'hui dans sept (07) régions du pays (Niamey, Dosso, Diffa, Agadez, Zinder, Tillabéri et Maradi) à travers seize (16) projets dans les domaines suivants : Education inclusive, moyens d'existence, réduction des risques de catastrophes, santé oculaire, réhabilitation physique et action humanitaire. Avec une équipe d'une vingtaine de personnes au Niger et l'appui des équipes au niveau régional et du siège (Allemagne), l'organisation déploie ses actions à travers onze (11) partenaires nationales/locales de mise en œuvre dans ses zones d'intervention.

Le projet Leave No One Behind – Phase 3

Leave No One Behind est un projet de consortium avec trois partenaires : Humanité & Inclusion (HI), Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission (CBM) et l'Institut du droit international de la paix et des conflits armés (IFHV) de l'université de la Ruhr à Bochum. Le projet est une combinaison d'actions globales et locales qui visent à faire bénéficier l'ensemble de la communauté humanitaire, en diffusant et en rendant opérationnelles les directives du Comité Permanent Inter-Organisations (IASC) sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire par le biais de la programmation inclusive du handicap. Son objectif général repose sur l'intégration du handicap dans l'action humanitaire mondiale et locale conformément aux directives du Comité Permanent Inter-Organisations sur l'inclusion du handicap. Le projet s'assure que les acteurs humanitaires sont soutenus et que les pistes sont davantage renforcées pour améliorer les capacités d'intervention pour une programmation et une coordination inclusives afin de garantir un accès équitable des personnes handicapées à une participation significative et à la jouissance d'une égale protection dans l'action humanitaire. Pour la phase actuelle, les activités menées par CBM sont mises en œuvre en Allemagne et dans trois pays pilotes en Afrique : le Nigeria, le Cameroun et le Niger.

Le contexte humanitaire au Niger

Le Niger est confronté à une crise humanitaire aiguë, complexe et persistante essentiellement nourrie par différents chocs dont les principaux sont d'ordre sécuritaire et climatique. Ils sont à la base des mouvements de populations (déplacements forcés), de l'insécurité alimentaire aiguë, de la malnutrition, des épidémies, de la sécheresse et des inondations cycliques dans le pays. À cela s'ajoute l'impact de l'épidémie de la COVID-19 qui a affecté l'économie du pays. Les régions les plus affectées par la crise sont : Diffa, Maradi, Tillabéri et Tahoua. Selon les données de l'aperçu des besoins humanitaires (HNO 2022)¹, 3,7 millions de personnes dont 50,3% de femmes ont été en besoin d'une assistance humanitaire en 2022. La région de Tillabéri concentre à elle seule, plus de 35% de ces personnes. Les groupes les plus affectés sont : les personnes déplacées, les populations non déplacées, les enfants, les personnes à risque et survivant(e)s de violences basées sur le genre, les femmes enceintes et allaitantes et les personnes handicapées. La crise exacerbée par les vulnérabilités socio-économiques

¹ [Niger: Aperçu des besoins humanitaires 2022 | HumanitarianResponse](#)

préexistantes et l'instabilité croissante dans les zones frontalières affecte les capacités des groupes vulnérables à accéder aux services sociaux de base et à l'aide.

La situation des personnes handicapées au Niger

Selon le RGPH² (Recensement Général de la Population et de l'Habitat) de 2012 au Niger, les personnes handicapées représentent 4,2% de la population. Ce chiffre est largement en dessous de la prévalence moyenne au niveau mondial estimée à 15% par l'OMS et de la Banque mondiale et soulève la question de la disponibilité de données fiables sur la situation des personnes handicapées. Au Niger, malgré la ratification de la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées en 2008 et l'existence d'un cadre normatif solide et protecteur, les personnes handicapées sont encore confrontées à d'importantes discriminations et à des inégalités socio-économiques. Ces discriminations et inégalités sont principalement alimentées par les perceptions et attitudes négatives perpétuées par les familles et les communautés à l'égard des personnes handicapées. Humanité & Inclusion indique dans sa fiche pays Niger_2021³ que « les perceptions et les représentations populaires du handicap au Niger l'assimilent généralement à l'incapacité d'une part et au handicap d'autre part. De nombreuses familles utilisent les enfants handicapés pour obtenir des revenus de la mendicité, les privant ainsi de leur droit à l'éducation et à la formation. Un autre phénomène est l'utilisation des enfants de personnes handicapées et des enfants de familles pauvres comme guides, maintenant les familles dans un cycle perpétuel de pauvreté ». Les Organisations de Personnes Handicapées mettent également en lumière dans le deuxième rapport alternatif sur la mise en œuvre de l'agenda 2030 au Niger⁴, les difficultés d'accès à une éducation inclusive, à la formation, à l'emploi, aux soins de qualité et aux instances de prise de décision pour les personnes handicapées encore victimes de marginalisation.

La mission d'analyse des capacités et connaissances des OPH et des ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire au Niger

L'étude couvre le Niger, avec un accent particulier sur les régions en proie à la crise humanitaire (Tillabéri, Diffa, Maradi et Tahoua) avec pour but d'évaluer et de documenter la participation des organisations de personnes handicapées (OPH) et des ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans la coordination humanitaire, ainsi que leurs capacités et leur compréhension de l'action humanitaire inclusive. Elle fournit premièrement un aperçu global sur le mouvement associatif des Personnes Handicapées et les ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap au Niger et, en second lieu, des éléments de compréhension des dynamiques existant entre ces acteurs nationaux et les acteurs du système humanitaire avec un focus sur les éléments suivants : la représentativité et le niveau d'implication des OPH et ONG nationales actives dans le handicap au sein des mécanismes de coordination humanitaire, l'analyse des obstacles entravant la participation des personnes handicapées à la programmation et à la coordination humanitaires ainsi que les besoins et opportunités pour une action humanitaire plus inclusive.

Le présent rapport présente les grandes conclusions de l'étude ainsi que les propositions d'actions concrètes pour améliorer l'inclusion des personnes handicapées et des acteurs nationaux engagés pour l'inclusion du handicap (OPH/ONG nationales) dans l'action humanitaire au Niger.

² [RGPH 2012 – Institut National de la Statistique du Niger \(stat-niger.org\)](http://stat-niger.org)

³ [2021-12-Fiche-Pays-NIGER-HI-FR.pdf \(handicap-international.fr\)](http://handicap-international.fr)

⁴ 2ème Rapport alternatif sur la mise en œuvre de l'agenda 2030 au Niger, FNPH, Juin 2022,

1. BREF RAPPEL DE LA METHODOLOGIE ADOPTEE

1.1 Approche, cibles et phases de l'étude

L'étude s'est déroulée du 19 Décembre 2022 au 27 Janvier 2023 selon une approche qualitative. Elle a ciblé les personnes handicapées, les responsables d'OPH et d'ONG travaillant pour l'inclusion du handicap et les acteurs humanitaires (ONGI, agences de l'ONU). Elle a été menée en trois étapes :

- Une phase préparatoire essentiellement marquée par l'analyse documentaire, la conception des outils de collecte, le recrutement et la formation des enquêteurs ;
- Une phase de collecte et d'analyse des données marquée par une collecte physique et digitale sur 10 jours suivie d'une analyse des données (analyse narrative et thématique des données secondaires, triangulation avec les données primaires avec interprétation des récits, comparaisons et croisements de données avec en appui les logiciels Iramuteq et Excel) ;
- Une phase de traitement des données et de production/validation des livrables.

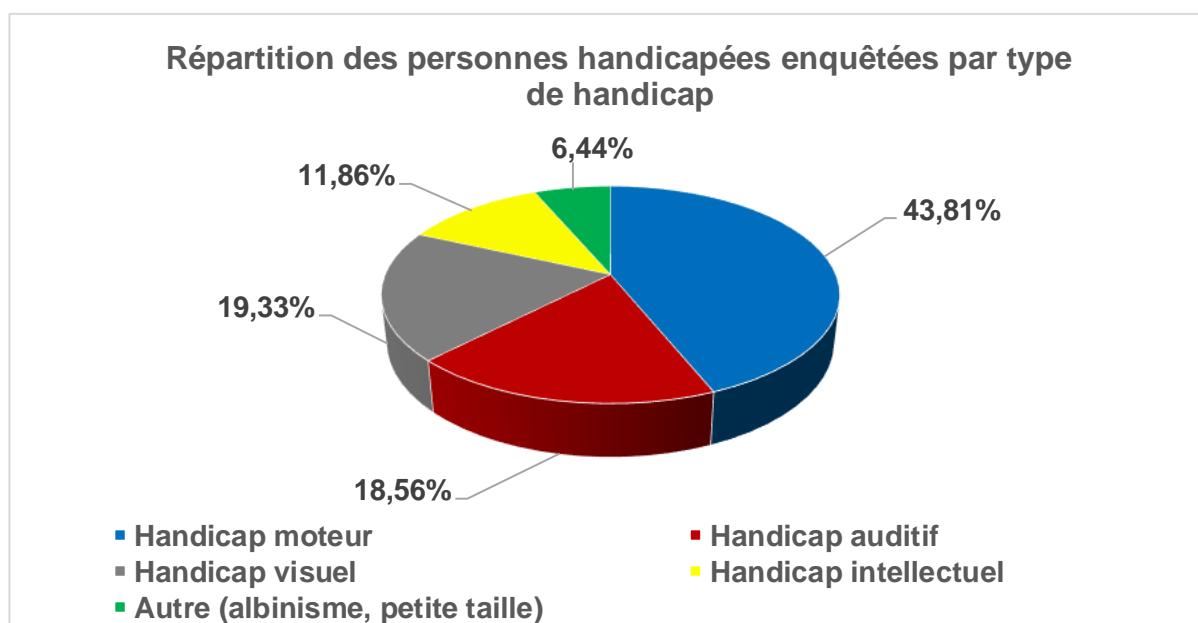
1.2 Echantillonnage et échantillon

Deux techniques d'échantillonnage non probabilistes ont été utilisées dans le cadre de l'étude :

- Un échantillonnage de commodité pour les personnes handicapées et les acteurs humanitaires ;
- Boule de neige pour les responsables d'OPH et d'ONG (partant des acteurs connus pour identifier progressivement les autres acteurs dans chaque zone)

L'étude a permis de toucher durant toute la période de collecte :

- Treize (13) acteurs humanitaires (Agences onusiennes, ONG internationales, ONG nationales et structures gouvernementales membres des mécanismes de coordination) à travers une grille d'entretien semi-structuré en ligne ;
- Cinquante-neuf (59) responsables d'OPH et d'ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées à travers une grille d'entretien semi-structuré en ligne et en version physique avec une collecte en présentiel ;
- Trois cent quatre-vingt-huit (388) personnes handicapées dont 45,36% de femmes via quarante-trois (43) focus group mixtes et spécifiques (par genre, groupes d'âges et/ou type de handicap) sur base d'un guide d'animation. La répartition des personnes handicapées par type de handicap se présente comme suit :



1.3 Difficultés et limites

La mobilisation des acteurs humanitaires constitue le principal défi que la mission a dû relever lors de la collecte. Celle-ci se déroulant en fin d'année, plusieurs bureaux humanitaires étaient fermés. L'équipe de consultance a cependant bénéficié de l'appui de CBM et d'autres acteurs d'ONG internationales pour mobiliser les acteurs présents.

Par ailleurs, le temps imparti pour l'étude n'a pas permis de procéder à un recensement exhaustif de toutes les ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées au Niger. Les plus connues et actives auprès des personnes handicapées dans les zones prioritaires de l'étude ont cependant été identifiées et répertoriées.

2. PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ETUDE

2.1 Bref aperçu des OPH et ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées au Niger

Le mouvement associatif des personnes handicapées au Niger est caractérisé au niveau national par la présence de deux grandes (02) fédérations de personnes handicapées : la Fédération Nigérienne de Sports Paralympiques (FENISPHA) et la Fédération Nigérienne de Personnes Handicapées (FNPH).

a) Brève présentation de la Fédération Nigérienne de Sports Paralympiques (FENISPHA)

La FENISPHA a été créée suite à la transformation du Comité de Gestion de Sports pour Personnes Handicapées (CGSPH)⁵ le 30/10/1999 au cours d'une Assemblée Générale Constitutive. Elle est sous la tutelle du Ministère de la Jeunesse et du Sport (MJS). Faisant office de Comité National Paralympique (CNP) du Niger depuis 2022, elle est affiliée au Comité Paralympique Africain (CPA) dont le siège est à Accra (Ghana) et est membre du Comité International Paralympique dont le siège est à Bonn en Allemagne. La FENISPHA est composée des fédérations ci-après :

- La Fédération Nigérienne de Sports pour Aveugles et Malvoyants (FENISAM) créée le 19 Août 2019 à Niamey ;
- La Fédération Nigérienne de Sports pour Personnes de Petite Taille (FENISPEPT) créée le 12 Octobre 2022 à Niamey ;
- La Fédération Nigérienne de Sports pour Sourds et Malentendants (FENISSOM) créée le 19 août 2020 à Niamey ;
- La Fédération Nigérienne de Sports pour Déficients Intellectuels (FENISDI), créée le 05 Décembre 2021 à Niamey ;
- La Fédération Nigérienne de Sports pour Handicapés Physiques (FENISHAP) créée le 19 Août 2020 à Niamey.

b) Présentation de la Fédération Nigérienne de Personnes Handicapées au plan national

La Fédération Nigérienne de Personnes Handicapées (FNPH) constitue la principale organisation de personnes handicapées servant d'interlocuteur auprès des acteurs étatiques, humanitaires et de la coopération internationale pour les questions en lien avec le handicap. Elle a été créée en 1997 suite à une assemblée générale constitutive à Niamey et a été reconnue par Arrêté N° 211/MI/AT/DAPJ/SA du 3 juillet 1998. La FNPH est composée des organes et instances suivants :

- L'Assemblée Générale (AG) ;
- Le Conseil Fédéral (CF) ;
- Le Conseil d'Administration (CA) ;
- Le bureau exécutif (BEN) ;
- Les Sections Régionales (SR) ;
- Les sous-sections départementales et communales ;
- Le commissariat aux comptes ;
- la Direction des Programmes (DP).

⁵ Le Comité de Gestion de Sports pour Personnes Handicapées était l'ancien organe de gestion des sports pour personnes handicapées. Elle a été créé par Arrêté N° 102/MCCJ/S/DEPS du 26 juin 1992.

Membre de plusieurs réseaux, alliances et organisations⁶ actifs dans la promotion et la protection des droits des personnes handicapées au plan régional et international, la FNPH regroupe vingt-cinq (25) membres dont sept (07) associations catégorielles (voir liste en annexe1). La FNPH, tout comme ses associations membres sont sous la tutelle du ministère de la santé publique, de la population et des affaires sociales, plus précisément de la Direction de la Promotion des Personnes handicapées et de l'Inclusion Sociale, elle-même placée sous la Direction Générale de l'Action Sociale et de la Solidarité.

c) Structuration de la Fédération Nigérienne de Personnes Handicapées et représentation dans les régions, départements et communes au Niger

La FNPH est représentée au niveau des sept (07) régions du Niger et de la communauté urbaine de Niamey par des sections régionales, au total huit (08), à raison d'une section par région avec la même configuration en termes d'associations membres qu'au niveau national. Au niveau des départements, elle est structurée en sous-sections départementales, mais ces dernières ne sont pas présentes dans tous les départements. Plus bas au niveau des communes, on retrouve également une structuration en sous-sections communales. A l'instar des sous-sections départementales, elles ne sont pas présentes dans toutes les communes et ne sont pas toujours fonctionnelles en raison du manque de ressources. Leur mise en place a souvent été possible grâce à l'accompagnement des acteurs humanitaires (notamment HI et CBM) dans le cadre de l'exécution de projets spécifiques. Le retrait de ces acteurs d'une zone ou la fin des projets consacre bien souvent la mise en léthargie des sous-sections.

Dans les quatre régions en proie à la crise (Tillabéri, Diffa, Maradi et Tahoua), les sections régionales de la FNPH sont présentes. Cependant, les sous sections départementales et surtout communales manquent cruellement dans plusieurs zones, rendant difficile l'implication des OPH dans les actions sur le terrain (Voir Annexe 2 sur la présence et la répartition des sous-sections départementales et communales des OPH dans les zones de l'étude).

Par ailleurs, il n'existe pas de données globales actualisées sur la présence et la répartition des sous sections départementales et communales de la FNPH à l'échelle du pays. Les informations présentées en annexe 2 du présent rapport ont été obtenues et consolidées à la faveur des collectes effectuées dans le cadre de cette étude.

Le Niger se distingue également, comme mentionné plus haut, par la présence d'associations uniques pour chaque type de handicap (encore dites associations catégorielles) ayant une envergure nationale avec parfois des démembrements dans le pays, à l'image de la FNPH dont elles sont toutes membres. Cette ossature particulière est susceptible de générer des problèmes de représentation et d'efficacité au niveau de ces associations et de la fédération elle-même. Ces problèmes peuvent se manifester :

- par un manque d'effectifs pour constituer un nombre conséquent de membres avec des ressources variées pour être véritablement fonctionnels. Certains types de handicap sont sous représentés au sein des communautés ; ce qui rend difficile la constitution des associations catégorielles solides et fonctionnelles ;
- par une inefficacité des membres due à leur appartenance à la fois, aux associations catégorielles, aux sections/sous-sections de la FNPH et parfois aux ONG membres de la FNPH. Plusieurs associations catégorielles et ONG membres de la FNPH peinent d'ailleurs à être fonctionnelles et visibles sur le terrain du fait de cette configuration.

⁶ La FNPH est membre de la Fédération Ouest Africaine des Associations de Personnes Handicapées (FOAPH), de la Panafricaine des Personnes Handicapées (PANAPH), du Forum Africain des Personnes Handicapées (FAPH), qui est à son tour membre de l'Alliance Internationale du Handicap (International Disability Alliance) et de l'Organisation Mondiale des Personnes Handicapées (OMPH)

En ce qui concerne les sections et sous-sections de la FNPH, des problèmes de représentation locale se posent également. En effet, étant dépendantes de la FNPH nationale, ces sections sont limitées dans leur autonomie. Cette limitation est susceptible de freiner considérablement leurs capacités d'action (et de réponse pour saisir les opportunités), de mobilisation de ressources, leur influence et visibilité, car devant toujours agir en fonction des directives et des moyens (limités) de la FNPH nationale.

Par ailleurs, les sections/sous-sections et associations catégorielles n'estiment pas toujours leurs effectifs sur la base des adhérents formellement enregistrés dans leurs registres. Les personnes handicapées bénéficiaires de leurs interventions qui sont souvent comptabilisées systématiquement comme membres adhérents, même si elles n'ont pas formellement accompli les formalités d'adhésion.

Tous ces éléments remettent en cause la fiabilité des données fournies par ces acteurs au sujet de leur capacités organisationnelles et opérationnelles. Ils suggèrent également la nécessité de réaliser des diagnostics organisationnels au niveau des OPH pour mettre en lumière leurs insuffisances, capacités, opportunités et besoins. Les résultats de ces diagnostics devront aider à mettre en place des actions pour améliorer leur structuration et renforcer leur positionnement ainsi que leur dynamisme.

d) Autres acteurs associatifs nationaux travaillant pour l'inclusion du handicap

L'étude a permis de constater qu'en dehors des associations et ONG membres de la FNPH, il n'existe pas d'acteurs connus (ONG, réseaux d'ONG, groupements) travaillant exclusivement dans l'inclusion des personnes handicapées au Niger, mais plutôt des réseaux d'acteurs et ONG actifs dans des domaines spécifiques (éducation, sécurité alimentaire...) et qui intègrent le handicap de façon transversale. Les plus connus et largement mentionnés par différents acteurs sont :

- L'Organisation Nigérienne des Educateurs Novateurs (ONEN), ONG nationale intervenant dans les domaines de l'éducation, la santé et l'environnement ;
- La Coalition Nationale des Associations, Syndicats et ONG pour la Campagne Education Pour Tous au Niger (ASO/EPT Niger), organisation de la société civile engagée dans la promotion d'une éducation durable de qualité pour tous les enfants du Niger.

Le handicap fait donc plutôt l'objet d'une prise en compte transversale au niveau de certains acteurs. Ce constat est confirmé par les responsables d'OPH qui ont également relevé qu'en dehors de financements spécifiques destinés à des actions en faveur des personnes handicapées, très peu d'acteurs nationaux s'investissent spécifiquement dans des actions centrées sur le handicap.

Par ailleurs, les sections régionales et sous-sections départementales/communales de la FNPH ne sont membres d'aucun autre réseau d'OPH ou d'OSC en dehors de la FNPH elle-même. Il en est de même pour la grande majorité des autres associations membres de la FNPH, à l'exception de quelques-unes que sont :

- l'Association des Élèves et Étudiants Handicapés Niger (AEEHN) et l'Association Nationale des Albinos du Niger (ANAN) qui sont membres de l'ASO/EPT ;
- l'Association Nigérienne Raoul Follereau (ANRF), membre de l'Union Internationale des Associations Raoul Follereau ;
- l'ONG AYATOUNE AFDALE, membre du réseau national des femmes handicapées ;
- l'ONG OPEHN MURNA YARA, membre de la Coalition des ONG et Associations Africaines en Faveur de l'Enfance (CONAFE).

e) Principales actions des OPH et ONG actives dans l'inclusion du handicap au Niger

Deux types d'actions majeures sont menées par les OPH et ONG nationales en matière protection et de promotion des droits des personnes handicapées au Niger :

- Les actions centrées sur la création et le renforcement d'environnements favorables à la réalisation des droits des personnes handicapées : plaidoyer, sensibilisation, mobilisation et renforcement de capacités des décideurs politiques, des partenaires techniques et financiers et de tout autre acteur pertinent (communautés, acteurs locaux, religieux, traditionnels, techniques...) en vue de promouvoir l'égalité des chances et la pleine participation de tous les citoyens à la vie économique, sociale, politique et culturelle de leur communauté ;
- Les interventions directes à l'endroit des personnes handicapées : il s'agit principalement de la mise en œuvre d'actions dans différents domaines pour promouvoir un meilleur accès aux services, une meilleure participation sociale et l'autonomisation des personnes handicapées. Dans ce cadre, plusieurs projets sont mis en œuvre par la FNPH et ses associations membres prioritairement dans les domaines de l'éducation inclusive, la santé, la réadaptation, l'insertion professionnelle et la gouvernance inclusive (participation citoyenne des personnes handicapées aux actions de développement).

Ces actions sont réalisées principalement grâce au soutien des partenaires techniques et financiers qui appuient la FNPH et les ONG travaillant dans l'inclusion des personnes handicapées au Niger. Les principaux partenaires soutenant les actions des OPH et ONG au Niger et fréquemment mentionnés par les acteurs au cours de l'étude sont : L'union Européenne, la coopération belge, UNICEF, CBM, HI, Save the Children, Plan International Niger, ADRA Niger, la Fondation STROMME... (liste non exhaustive).

f) Difficultés majeures des OPH et ONG actives dans l'inclusion du handicap

Deux difficultés majeures ont été fréquemment relevées par les OPH et ONG actives dans l'inclusion du handicap et sont en lien avec leur fonctionnement et leurs actions :

- Les difficultés organisationnelles : bien que la grande majorité des OPH et ONG actives dans l'inclusion du handicap soient formellement enregistrées, plusieurs manquent encore de structuration interne et de capacités organisationnelles pour fonctionner permanemment et rendre visibles leur présence et leurs actions sur le terrain ;
- Les difficultés opérationnelles : elles se traduisent principalement par des difficultés pour les OPH et ONG actives dans l'inclusion du handicap à mettre en œuvre leurs plans de travail en raison de leurs capacités opérationnelles limitées, du manque de financement, de visibilité et d'influence, notamment au niveau déconcentré. Ne pouvant compter sur la mobilisation de ressources internes suffisantes en leur sein, elles captent aussi difficilement les financements des partenaires financiers car ne remplissant pas pour la plupart les conditions organisationnelles à cet effet. Beaucoup fonctionnent alors difficilement et se limitent à participer aux actions menées par d'autres acteurs. Cette réalité est également nourrie en partie par le positionnement de la FNPH au plan national, qui en tant que faitière, prend habituellement le lead dans la recherche de financements à la fois pour ses propres activités et pour celles des sections déconcentrées (régionales, départementales, communales) ; ce qui réduit l'engagement, la visibilité et l'influence de ces dernières dans leurs zones de couverture, car fortement dépendantes des ressources et possibilités opérationnelles de leur faitière nationale.

2.2 Bref aperçu sur les mécanismes de coordination humanitaire au Niger⁷

Le Niger dispose d'une communauté de 139 acteurs humanitaires dont 73 ONG internationales, 51 ONG nationales, 10 agences des Nations Unies et 05 mouvements de la Croix-Rouge travaillant dans le pays selon une architecture bien définie (données actualisées au 03/09/2021 par OCHA⁸).

a) L'Equipe Humanitaire Pays (EHP)

L'Equipe Humanitaire Pays est placée sous l'autorité de la Coordinatrice Humanitaire. Elle est composée des représentants des Agences des Nations Unies, des représentants des ONG internationales et des représentants des partenaires financiers. Le CICR et les différents membres de la famille MSF y sont représentés en qualité d'observateurs. L'EHP est l'organe central de coordination et d'orientation stratégique de l'action humanitaire au Niger. Il a pour rôle de :

- Approuver et valider toutes les stratégies relatives à l'action humanitaire au Niger ;
- Adopter des règles et des actions communes pour régir l'action et la réponse humanitaires ;
- Promouvoir l'adhésion des acteurs humanitaires intervenant aux principes humanitaires, aux principes de partenariat, aux règles régissant le Comité Permanent Inter organisations et de faire appliquer les décisions stratégiques et politiques adoptées par les membres de l'EHP ;
- Assurer le plaidoyer humanitaire et la mobilisation des ressources ;
- Appuyer les actions du gouvernement sur le terrain en renforçant ses capacités opérationnelles.

b) L'Inter-Cluster national

L'inter-cluster national représente le niveau technique du système de coordination humanitaire. Il propose des interventions et exécute les décisions de l'EHP au niveau national. L'inter-cluster a pour objectif principal de faciliter la coordination entre les clusters en vue d'une orientation multisectorielle des interventions sur le terrain et d'une complémentarité des actions afin d'éviter les duplications et les chevauchements. C'est par ce mécanisme qu'un travail initial se fait pour l'élaboration des documents de planification humanitaire dont l'Aperçu des Besoins Humanitaires et le Plan de Réponse Humanitaire. L'inter-cluster, à travers des outils adaptés, effectue le suivi de la réponse humanitaire en vue de renforcer le plaidoyer, la coordination et la mobilisation des ressources.

c) Les Clusters

Les clusters constituent les piliers du système de coordination. Il existe actuellement sept (07) clusters et un groupe de travail opérationnels au Niger : Protection, Nutrition, Education, Santé, Sécurité alimentaire, EHA (Eau, Hygiène et Assainissement), Relèvement précoce et le Groupe de travail sur les abris d'urgence et les biens non alimentaires. Le leadership au niveau des clusters est assuré conjointement par des agences chefs de file et les structures étatiques compétentes. Des ONG assurent également la co-facilitation des clusters. Les clusters sont responsables de la collecte des données, la gestion de l'information, l'identification des besoins et la coordination de la réponse sectorielle.

⁷ Tiré et adapté du site [Structure de la Coordination | OCHA \(unocha.org\)](https://www.unocha.org/niger/fr/structure-de-la-coordination) Consulté le 21/12/2022 à 09h41

⁸ [ner_3w_nationale_octobre_2021.pdf \(humanitarianresponse.info\)](https://www.unocha.org/niger/fr/structure-de-la-coordination)

d) Les groupes de travail sectoriels

Les clusters sont présents au niveau national tandis que sur le terrain, la coordination sectorielle est assurée à travers les groupes de travail sectoriels. La création des groupes de travail tient compte du nombre d'acteurs et du volume de l'action humanitaire nécessitant une coordination sectorielle. Dans le cas contraire, les clusters nationaux assurent le suivi en rapport avec des points focaux régionaux.

Les groupes de travail sectoriels rapportent concomitamment au cluster national et à l'inter-cluster et les clusters rapportent à l'EHP. Les échanges d'informations entre les groupes de travail sectoriels et les clusters permettent de maintenir une articulation de la coordination entre le niveau national et le terrain.

2.3 Analyse multidimensionnelle de l'inclusion du handicap dans l'action humanitaire

a) Connaissances des OPH et ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap sur l'action humanitaire, les acteurs et les mécanismes de coordination humanitaire

L'action humanitaire est globalement bien comprise par les responsables d'OPH et d'ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap. Les enquêtés ont mentionné des éléments clés concourant à la définition de l'action humanitaire (actions en réponse à une crise, assistance aux populations affectées, aide d'urgence en réponse aux situations de crise ou de catastrophe naturelle, secours des vies...). Les réponses fournies traduisent dans leurs détails une bonne compréhension de l'action humanitaire, de son but et de ses groupes cibles. Cette compréhension est favorisée par le contexte humanitaire du pays, notamment dans les régions les plus touchées par la crise.

Même s'ils comprennent le but des interventions humanitaires, les OPH et d'ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap n'en maîtrisent pas toujours bien les acteurs. Une connaissance limitée des acteurs humanitaires a été notée prioritairement chez les OPH et s'explique par les faibles interactions entre elles et le système humanitaire.

Pour ce qui concerne les mécanismes de coordination humanitaire existants au Niger, ils sont également très faiblement connus des responsables d'OPH tant au niveau national que régional. Ceci est dû d'une part à une forte concentration des OPH sur le réseautage avec les réseaux associatifs africains et internationaux sur le handicap et au manque d'initiatives formelles des acteurs humanitaires pour informer et mobiliser les OPH sur des mécanismes existants.

Les acteurs humanitaires s'accordent également sur la faible connaissance du système humanitaire par les acteurs associatifs nationaux du handicap en général tout en relevant également que la situation est meilleure chez les ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées par rapport aux OPH.

b) Intérêt et degré d'implication des OPH et ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap dans l'action humanitaire

• Présence et intérêt à intégrer les mécanismes de coordination humanitaire

Les OPH et ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap sont majoritairement absentes des mécanismes de coordination humanitaire. Celles qui y sont présentes évoluent également dans d'autres domaines en dehors du handicap. Ces dernières doivent donc leur implication aux actions qu'elles mènent notamment dans les autres domaines où elles interviennent. C'est le cas de l'ONG ODI-Niger⁹, membre de la FNPH et active dans les clusters santé, éducation, protection et sécurité alimentaire au niveau national. Il s'agit de la seule ONG membre de la FNPH formellement identifiée lors de l'étude comme membre actif des clusters. Quelques autres ONG prévoient d'intégrer les mécanismes et déclarent travailler indirectement avec des organisations membres des clusters. Cette absence des OPH dans les mécanismes de coordination est due en priorité à leur manque d'information sur l'existence et le processus d'adhésion à ces mécanismes.



Témoignages

- ❖ « Les OPH sont quasi inexistantes dans les mécanismes de coordination ». **Responsable d'ONG Niamey**
- ❖ « Les OPH sont souvent considérées comme des bénéficiaires et non des acteurs. Elles sont souvent exclues des mécanismes de coordination humanitaire » **Responsable d'ONG Zinder**
- ❖ « Notre organisation n'est pas impliquée dans la collecte de données ; elle n'est pas dans les différents mécanismes de coordination » **Responsable d'OPH Tillabéri**

Les responsables de la FNPH ont cependant précisé qu'une procédure était en cours sous l'impulsion de Handicap International - Humanité & Inclusion afin que l'organisation intègre le cluster protection au niveau national.

L'intégration des différents mécanismes est fortement voulue par les OPH et ONG membres de la FNPH qui déplorent le manque d'informations et d'initiatives des acteurs humanitaires pour les inciter à adhérer aux différents creusets existants. Leur intérêt à intégrer les mécanismes s'explique par les principaux facteurs suivants :

- La réalisation de leur mandat en qualité d'acteurs associatifs investis dans la protection et la promotion des droits des personnes handicapées : en vertu de leur mandat, les OPH souhaitent mettre à la disposition des acteurs humanitaires, leur expertise en inclusion du handicap pour induire une prise en compte appropriée des personnes handicapées dans toutes les interventions humanitaires ;
- La recherche d'opportunités de réseautage pour amplifier leurs activités et favoriser le partage d'expériences et de bonnes pratiques en lien avec l'inclusion des personnes handicapées : très ancrées dans le plaidoyer et la sensibilisation, les OPH et ONG nationales actives dans l'inclusion du handicap renforcent continuellement l'impact de leurs actions en intégrant divers mécanismes ou réseaux d'acteurs pertinents afin de porter plus loin leurs voix et agir plus efficacement au niveau des décideurs et des acteurs à divers niveaux ;

⁹ Organisation pour le Développement Inclusif

- La recherche de financements et d'appuis institutionnels pour la mise en œuvre des actions inscrites dans leurs plans stratégiques : l'accès au financement et aux ressources techniques est l'une des difficultés majeures des OPH et ONG nationales actives dans l'inclusion du handicap.
- **Participation au processus de planification humanitaire**

Le processus de planification humanitaire constitue un exercice au cours duquel sont élaborés les documents de planification humanitaire dont notamment l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO) et le Plan de Réponse Humanitaire (HRP). La grande majorité des OPH et ONG nationales travaillant dans l'inclusion du handicap ont déclaré ne pas être directement associé à l'élaboration de ces documents.



Témoignages

- ❖ « Non. Les OPH ne participent assez dans le processus de planification ». **Responsable d'ONG nationale Niamey**
- ❖ « Les OPH en général ne sont pas impliqués dans les processus d'élaboration des projets humanitaires » **Responsable d'ONG nationale Tillabéri**
- ❖ « Non, on n'a jamais participé au processus de planification » **Responsable d'OPH Niamey**
- ❖ « Notre organisation est absente dans le processus de programmation humanitaires parce qu'elle n'a jamais été approchée par les acteurs humanitaires... ils nous font appel seulement en cas de distribution nous concernant ou pour répondre à des questionnaires » **Responsable d'OPH Maradi**
- ❖ « Nous ne sommes pas impliqués dans le processus, à aucune des étapes. Nous ne contribuons pas car nous ne sommes pas impliqués dans la programmation. Nous n'avons aucune connaissance des raisons de notre non implication » **Responsable d'OPH Tillabéri**

Cependant, dans certaines régions, quelques OPH ont affirmé avoir déjà été conviées aux étapes de collectes de données, notamment pour les données concernant les personnes handicapées.

Ces constats se confirment à l'analyse des récents documents de planification humanitaire produits dans le pays (Rapports HNO¹⁰ et HRP¹¹ 2022). Au total, 3,7 millions de personnes sont estimées en besoin d'aide humanitaire dont 4,2% de personnes handicapées. L'estimation de la population des personnes handicapées constitue un report des chiffres du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2012 concernant les personnes handicapées. Selon le RGPH¹² (2012) au Niger, les personnes handicapées représentent 4,2% de la population totale résidente. Ce mode d'estimation traduit les difficultés des acteurs humanitaires à évaluer et planifier les besoins des personnes handicapées. Elle présente surtout le risque d'écarter un grand nombre de personnes handicapées considérant que les RGPH ne sont pas faits sur la base de l'outil du Washington Group (outil recommandé dans les directives du IASC pour l'identification des personnes handicapées) et sont susceptibles d'écarter un grand nombre de personnes présentant un handicap invisible.

¹⁰ [Niger: Aperçu des besoins humanitaires 2022 | HumanitarianResponse](#)

¹¹ [Niger: Niger HRP 2022 | HumanitarianResponse](#)

¹² [RGPH 2012 – Institut National de la Statistique du Niger \(stat-niger.org\)](#)

Par ailleurs, les directives du IASC recommandent ce qui suit en cas d'absence de données fiables sur la population des personnes handicapées en besoin d'assistance humanitaire : **« Lorsque des données fiables ne sont pas disponibles ou ne peuvent pas être recueillies, appliquer l'estimation de 15 % de la prévalence mondiale du handicap »**¹³.

Considérant le risque d'augmentation de l'effectif des personnes handicapées en raison des conséquences des crises dans les contextes d'urgence, la non application de cette recommandation ou la non réalisation d'une identification fondée sur l'outil du Washington Group le cas échéant introduisent un biais préjudiciable aux personnes handicapées en besoin d'aide humanitaire en lien avec l'estimation, la planification et la mise en œuvre des actions à leur endroit.

Cependant, certains acteurs humanitaires ont rapporté quelques bonnes pratiques qu'elles appliquent dans leur fonctionnement interne en termes de programmation inclusive du handicap (au niveau de leur cycle de projet) :

- Budgétisation sensible au handicap : 2% du budget des projets pour assurer :
 - o les aménagements raisonnables, mesures individuelles ou adaptations spécifiques ;
 - o la mise en œuvre des transferts monétaires sécurisés pour les personnes handicapées ;
 - o l'évaluation MEAL¹⁴ des besoins des personnes handicapées dans tous les projets ;
- Représentation des personnes handicapées dans les comités de ciblage, de redevabilité, de suivi... et à tous les niveaux de la coordination jusqu'à niveau village ;
- Identification des personnes handicapées lors des Baseline à travers le questionnaire du Washington group ;
- Formulation d'indicateurs pour assurer le monitoring des actions en lien avec le handicap :
 - o Nombre d'OPH directement impliquées dans la mise en œuvre des projets (de la planification à l'évaluation finale) ;
 - o Nombre de ménages vulnérables avec personne(s) handicapée(s) ciblés ;
 - o Nombre de ménages avec chefs de ménage personnes handicapées financièrement indépendants à travers les activités génératrices de revenus ;
 - o Nombres de femmes handicapées participant à la prise de décision des dépenses du ménage ;
 - o Nombre d'enfants handicapés scolarisés et suivi jusqu'à l'obtention d'un diplôme ;
 - o Nombre de diplômés personnes handicapées accompagnées pour obtenir un travail ou un stage après les études ;
 - o Nombre de formation ou sensibilisation conduits auprès des autorités pour une meilleure intégration des personnes handicapées ;
 - o Nombre d'infrastructures réalisées accessibles aux personnes handicapées ;
 - o Nombre de personnes handicapées attestant avoir constaté une amélioration de leur condition de vie suite à l'intervention du projet.

Ces pratiques peuvent représenter des opportunités d'apprentissage collectifs pour les autres acteurs et pour la planification humanitaire.

¹³ Directives d'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire, IASC, Juillet 2019, p84

¹⁴ Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning /
Suivi Evaluation, Redevabilité et Apprentissage

- **Implication dans les activités terrain menées par les acteurs humanitaires**

Une effective implication dans les actions humanitaires signifie que les OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées prennent une part active en tant qu'acteurs clés dans la mise en œuvre des interventions humanitaires. Cette question a été appréciée en fonction de la nature des projets :

- Les **projets standards et/ou multisectoriels destinés à différents types de groupes vulnérables à la fois** : l'implication des OPH et ONG travaillant pour l'inclusion du handicap est faible. Ces acteurs déclarent être souvent considérés comme des bénéficiaires plutôt que des acteurs clés devant participer aux différentes étapes de mise en œuvre ;
- Les **projets développés par les acteurs humanitaires ayant le handicap comme cœur de métier** : les OPH et ONG travaillant pour l'inclusion du handicap déclarent être souvent inclus dans les comités de pilotage sans pour autant prendre une part active à la mise en œuvre des activités terrain sauf si celles-ci impliquent la mobilisation des personnes handicapées ou des actions spécifiquement destinées aux personnes handicapées ;
- Les **projets ayant spécifiquement les personnes handicapées comme bénéficiaires** : les OPH et ONG travaillant pour l'inclusion du handicap sont souvent impliquées dans ces projets parfois même dès leur conception jusqu'aux différentes phases de mise en œuvre. A cet effet, la FNPH et certaines ONG nationales ont bénéficié de financements de certains acteurs humanitaires et partenaires financiers pour mettre en œuvre soit des projets entiers, soit des axes spécifiques de projets au profit des personnes handicapées (Exemples : projet de développement local inclusif et de suivi/renforcement des capacités de la FNPH avec HI en 2013 ; projet visant à promouvoir l'intégration sociale et juridique des femmes et des enfants handicapés mis en œuvre par HI et le FNPH en 2021 ; Projet d'appui à la scolarisation des enfants handicapés par l'ONG OPEHN Murna Yara avec le Financement de l'Ambassade de France ; Formation en mobilité, orientation et appui à la scolarisation des enfants handicapés par l'ONG OPEHN Murna Yara avec le Financement de la Fondation Liliane ; Financement de l'Association Nigérienne pour la Promotion des Personnes Déficiantes Intellectuelles (ANPPDI) par le Haut Commissariat aux Droits Humains (HCDH) pour l'identification des personnes déficientes intellectuelles dans les régions de Niamey, Zinder et Tillabéri.



Témoignages

- ❖ « Nous avons conçu avec CBM un projet axé sur les OPH dans la région de Tillabéri et ces OPH ont participé à la conception de ce projet et participe à la mise en œuvre y compris au niveau de la coordination humanitaire ». **Responsable d'ONG basé à Tahoua**
- ❖ « Nous impliquons les personnes handicapées dans toutes nos interventions. Cependant, nous ne travaillons pas directement avec les OPH » **Responsable d'ONG internationale Niamey**

Cependant, les ONG membres de la FNPH et travaillant également dans d'autres thématiques déclarent être globalement bien impliquées dans les activités terrain menées par les acteurs humanitaires. Elles sont le plus souvent les acteurs de mise en œuvre directs ou indirects de plusieurs interventions portées par les agences onusiennes et ONG internationales en fonction de leur domaine d'expertise, de leurs capacités opérationnelles et de leur niveau de développement organisationnel.

En lien avec ces différents niveaux d'implication, les OPH et ONG travaillant pour l'inclusion du handicap ont déjà exécuté et/ou continuent d'exécuter des contrats de partenariats formels ou non formels avec quelques acteurs humanitaires internationaux. Ces partenariats sont jugés très constructifs par les OPH et ONG travaillant pour l'inclusion du handicap car leur ayant permis d'une part, de renforcer leurs capacités sur les plans organisationnel, technique, opérationnel et d'autre part, de mieux contribuer à l'action humanitaire. Les acteurs humanitaires internationaux avec lesquels les partenariats ont été exécutés et mentionnés dans les résultats d'enquête sont les suivants :

- Agences onusiennes : UNICEF, FAO, PAM, ONU FEMMES, OMS, PNUD, OIM
- ONG Internationales: CBM, HI, OXFAM, SAVE THE CHILDREN, CICR, PLAN INTERNATIONAL NIGER, MERCY CORPS, CARE INTERNATIONAL, FONDATION STROMME, CRS.

De bonnes pratiques en lien avec les expériences de partenariats ont été mises en exergue par plusieurs acteurs. Les pratiques ci-après ont significativement contribué à la réussite des partenariats :

- La formalisation à travers la signature d'accord permet de clarifier les objectifs, domaines de couverture et cahier de charge de chaque partie, permettant un meilleur monitoring du partenariat et une réussite des actions ;
- L'évaluation systématique des capacités et besoins des organisations nationales/locales en début de partenariat par les acteurs internationaux et la mise en place d'actions de renforcement organisationnel contribue à rendre ces organisations plus efficaces dans le partenariat et à les renforcer en tant qu'acteur de développement et de changement ;
- La mise en œuvre des activités projet par les organisations nationales/locales en tant que partenaires de mise en œuvre renforce l'acceptation ou l'appropriation des interventions humanitaires par les populations affectées et facilite la mise en place de stratégies de sorties efficaces, solides et pérennes à la fin des interventions ;
- La mise en place systématique de formations sur l'inclusion du handicap en début de partenariat avec des recyclages de façon systématique pour toutes les équipes favorise une meilleure prise en compte des personnes handicapées dans les interventions.

c) Connaissances et implication des personnes handicapées dans le cycle de programmation humanitaire

L'enquête auprès des personnes handicapées elles-mêmes à travers les groupes de discussion a permis de ressortir les éléments ci-après en lien avec leurs connaissances et leur niveau d'implication dans le cycle de programmation humanitaire :

- **Connaissances en lien avec l'existence et le fonctionnement des mécanismes de coordination humanitaire**

Les personnes handicapées ont une bonne connaissance des acteurs humanitaires intervenant dans leurs régions, notamment ceux qui les ont directement touchés à travers leurs interventions. Cependant, ils ne disposent pas d'informations sur les mécanismes de coordination humanitaire existants. Ils expliquent cette méconnaissance par deux raisons principales : d'une part, les discriminations (en termes de délaissement) dont elles sont fréquemment victimes et d'autre part, l'absence de communications régulières de la part des acteurs humanitaires sur la façon de coordonner l'aide.



Témoignages

- ❖ « Oui nous avons connaissance de quelques ONG mais pas d'idées concernant les mécanismes de coordination humanitaire dans la région ». **Participant(e) Focus Group**
- ❖ « Nous, nous voyons une multitude de projets et ONG dans notre région, on ne sait pas s'ils sont en coordination ou autre. En tout cas, ils sont nombreux mais peu interviennent en notre faveur » **Participant(e) Focus Group**
- ❖ « Nous savons que la coordination humanitaire vient en aide aux nécessiteux mais nous en ignorons le mécanisme » **Participant(e) Focus Group**

- **Consultation et implication dans le processus de planification humanitaire**

Le niveau de consultation et d'implication des personnes handicapées dans le processus de planification humanitaire est très faible. Quelques personnes handicapées ont déclaré avoir participé aux étapes de consultation lors de l'identification des besoins. Plusieurs groupes de discussion ont mentionné que les personnes non handicapées étaient systématiquement consultées à chaque exercice contrairement aux personnes handicapées dont la consultation dépend de la volonté de l'acteur humanitaire ou du délai imparti pour la collecte ; les collectes rapides les excluant régulièrement. Ces résultats sont confirmés par les retours de plusieurs acteurs humanitaires sur le sujet. Ceux-ci ont largement reconnu la faible implication des personnes handicapées lors des exercices de planification humanitaire.

Par ailleurs, plusieurs personnes enquêtées relèvent que les responsables d'OPH et les structures étatiques en charge des questions relatives au handicap sont également préférés comme interlocuteurs lors des collectes, pour proposer des actions pour les personnes handicapées, empêchant les personnes elles-mêmes d'exprimer leur opinion en lien avec leur type et degré de handicap.



Témoignages

- ❖ « Souvent, nous ne sommes ni impliqués, ni consultés ; ce sont les personnes non handicapées qui le sont ; le niveau est très faible en ce qui concerne notre implication » **Participant(e) Focus Group**
- ❖ « On informe seulement le chef de l'association, mais nous, nous ne sommes pas impliqués » **Participant(e) Focus Group**
- ❖ « Nous ne sommes pas impliqués dans le processus. Ils viennent juste nous poser des questions et prennent nos photos, mais nous ne sommes pas impliqués ; cela nous déplaît car nous avons besoin d'être impliqué et d'avoir des informations lors des processus, pas uniquement les aides, mais aussi dans les prises de décision » **Participant(e) Focus Group**
- ❖ « Proposition d'activités par le service étatique qui accompagne les personnes handicapées » **Responsable d'ONG internationale Niamey**

Les femmes et enfants handicapés, les personnes vivant avec une déficience intellectuelle sont les plus sévèrement exclus en raison des spécificités relatives à leur statut ou à leur handicap.

- **Attitudes et pratiques des acteurs humanitaires dans la délivrance de l'aide**

Les acteurs humanitaires adoptent généralement de bonnes attitudes lors de la délivrance de l'aide sur base des principes humanitaires. Plusieurs groupes de discussions ont fourni des exemples de bonnes attitudes et pratiques développées par les acteurs humanitaires, notamment lors des distributions alimentaires (accueil adapté, file séparée, diligence et priorité dans le service aux personnes handicapées, convoyage du kit attribué à domicile, propos clairs et bienveillants, accessibilité des sites, prise en compte des besoins individuels...).

Cependant, plusieurs situations en lien avec des attitudes et pratiques non inclusives adoptées lors des activités terrain ont également été rapportées dans les focus group.

- Difficultés d'accès à certains lieux d'activités sur les projets (salle de formation, lieux de distribution ...)
- Propos, gestes et regards évoquant de la peine ou de la pitié ;
- Méconnaissance ou difficulté d'accès et d'utilisation des mécanismes de gestion de plainte ;
- Faible représentativité, voire absence des personnes handicapées au sein des espaces décisionnels : comités de pilotage, comité de gestion...
- Manque d'information ou inaccessibilité de l'information relative au projet ;
- Absence d'aménagements spécifiques dans certains cas (exemple de la mise en place de mesures spécifiques pour faciliter le transport des kits distribués du site de distribution au domicile pour les personnes handicapées).



Témoignages

- ❖ « Parfois, ils voient les personnes handicapées comme des mendiants » **Participant(e) Focus Group**
- ❖ « Pour le peu de fois où nous avons pris part aux distributions, ils nous ont traité au même titre que tous les autres ; ce qui est une injustice à nos yeux. Ils savent que physiquement nous ne sommes pas aptes à transporter des charges mais une fois servis, nous sommes abandonnés sur le site avec nos charges, exposés aux dangers de tout genre » **Participant(e) Focus Group**

Ces résultats évoquent la question des discriminations et des inégalités de traitement dont les personnes handicapées peuvent être victimes dans différents contextes. Elles sont exacerbées lorsque les acteurs terrain ne sont pas accompagnés pour intégrer de façon efficace les besoins spécifiques des personnes handicapées dans la fourniture de l'aide. La persistance de pratiques non inclusives et le manque d'initiatives pour améliorer de degré d'inclusion des actions humanitaires à l'endroit des personnes handicapées pose le problème de non-respect des dispositions contenues dans les différents instruments de protection des droits des personnes handicapées et notamment la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées ratifiée par l'Etat du Niger le 24 juin 2008 en même temps que son protocole facultatif.

d) Obstacles à l'implication des OPH et les ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans la coordination et la programmation humanitaire

Plusieurs obstacles ou barrières ont été évoqués par les OPH/ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées et par les acteurs humanitaires. Selon leur nature, ils peuvent être classés en trois catégories : les barrières institutionnelles, attitudinales et environnementales. En dehors de ces deux catégories, il sera également pertinent d'aborder ici l'impact du COVID-19 sur l'implication des OPH et les ONG nationales dans l'action humanitaire.

• Les barrières institutionnelles

- Absence d'une politique interne d'intégration du handicap dans plusieurs organisations humanitaires à l'instar des politiques Genre ou Protection de l'Enfance ; le handicap est parfois évoqué de façon transversale dans certaines politiques institutionnelles ; ce qui influe négativement sur le portage de la question au niveau de la coordination humanitaire ;
- Absence de référents thématiques spécialistes des questions d'inclusion du handicap dans plusieurs organisations : il existe pour la plupart des points focaux genre ou diversité qui ne sont pas toujours suffisamment outillés sur les questions liées à l'inclusion du handicap ;
- Absence d'un groupe de travail spécifique sur la question du handicap au sein des mécanismes de coordination. Cela induit un traitement transversal insuffisant du handicap, pas toujours fondé sur des références thématiques solides, des techniques et outils appropriés/recommandés par les directives du IASC ;
- Faible ciblage des personnes handicapées en tant que groupes vulnérables dans les projets humanitaires incluant une absence de formulation de résultats, d'indicateurs

spécifiques, d'adaptation des activités et de budgétisation pour les mesures spécifiques ;

- Manque d'initiatives périodiques aux niveau national et régional des acteurs humanitaires pour informer les OPH et ONG nationales sur le système humanitaire et la procédure pour intégrer les mécanismes de coordination humanitaire ;
- Rareté des interventions et projets en consortium et /ou multisectoriels exclusivement centrés sur le handicap à l'instar des projets spécifiquement destinés aux groupes vulnérables telles que les femmes, les enfants... ; ce qui réduit la visibilité des OPH et ONG et la réduction des possibilités pour elles de démontrer leurs capacités techniques et opérationnelles ;
- Absence d'un répertoire actualisé des OPH et ONG spécialisées et des ressources humaines expertes dans l'inclusion du handicap dans chaque région pouvant être régulièrement partagé avec les acteurs humanitaires.
- Absence de sous-sections départementales et communales de la FNPH dans plusieurs zones en proie à la crise humanitaire ;
- Faible capacité des démembrements des associations catégorielles et des sections et sous-sections de la FNPH à conduire des actions de mobilisation de ressources et des opérations en raison du type de structuration de ces acteurs au niveau national ;
- Méconnaissance des mécanismes de coordination humanitaires par les ONG et OPH nationales actives dans l'inclusion des personnes handicapées ;
- Insuffisance de moyens (humains, financiers et matériels), notamment au niveau des sections régionales de la FNPH, des sous-sections départementales/communales et de certaines ONG nationales pour assurer un fonctionnement interne régulier et garantir par ricochet leur présence et participation au sein des mécanismes de coordination humanitaire.

- **Les barrières attitudinales**

- Faible connaissance voire méconnaissance du cadre normatif (CDPH ¹⁵et textes nationaux) et stratégique (Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap¹⁶, Directives d'intégration des Personnes Handicapées dans l'Action Humanitaire du IASC...) en lien avec l'inclusion des personnes handicapées ;
- Persistance des stéréotypes, préjugés et attitudes négatives sur les capacités d'auto-détermination et d'autonomie d'action des personnes handicapées et le pouvoir agir des organisations qui les représentent en tant qu'acteurs de changement.

- **Les barrières environnementales**

- Inaccessibilité physique, communicationnelle et informationnelle des dispositifs et outils opérationnels des acteurs humanitaires, se traduisant par des difficultés pour les personnes handicapées, en fonction du type et du degré du handicap, à accéder et utiliser les cadres physiques (bâtiments), documents et outils des acteurs humanitaires (documents non rendus en formats accessibles telles que le braille ou les versions audio pour personnes ayant des difficultés particulières).

¹⁵ Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées

¹⁶ [Stratégie pour l'inclusion du handicap \(un.org\)](https://www.un.org/fr/development/dpd/publications/strategy-for-inclusion-of-persons-with-disabilities)

Les obstacles identifiés doivent faire l'objet de concertation et d'analyse au niveau des acteurs afin de trouver des solutions pour leur réduction significative voire leur élimination. En la matière, les directives du comité permanent inter-organisations indiquent qu'« **en toutes circonstances, les acteurs humanitaires, en collaboration avec les OPH, doivent identifier et se mobiliser contre les obstacles qui limitent l'accès des personnes handicapées à l'assistance et à la protection, ou en faveur de la promotion de leur intégration et de leur protection. Cela se révèle nécessaire à la fois pour garantir que chaque membre de la population affectée reçoit les services auxquels il ou elle a droit, selon ses capacités et ses besoins et pour renforcer la redevabilité de l'intervention** ¹⁷».

- **Impact du COVID sur l'implication des OPH et les ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire**

La pandémie de la COVID 19 a négativement influencé l'implication des OPH et ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire ainsi que l'accès à l'aide pour les personnes handicapées. La crise sanitaire a provoqué dans un premier temps, un ralentissement des opérations humanitaires sur le terrain. Parmi les groupes affectés par ce ralentissement, les personnes handicapées, déjà durement frappées par la crise humanitaire, notamment dans les quatre régions les plus impactées par la crise. Elles ont vu leur vulnérabilité s'accroître du fait de la diminution des possibilités d'accès à l'aide et de la multiplication des facteurs de discrimination : dispositifs et mesures de riposte pas toujours inclusives et nouvelles modalités d'intervention peu accessibles aux personnes handicapées ou ne répondant pas à leurs réels besoins (exemple des cours à distance difficiles d'accès aux apprenants présentant des difficultés visuelles et/auditives). Toutefois, dans les zones impactées par la crise humanitaire, les personnes handicapées ayant obtenu un soutien financier par Cash Transfer pour faire face aux effets de la pandémie ont apprécié cette mesure qui a grandement contribué à soulager leurs peines.

Au niveau des OPH et les ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire, la pandémie a également eu plusieurs effets négatifs ayant diminué leur possibilité d'implication ou de contribution à l'action humanitaire :

- Restrictions dans la mise en œuvre des activités sur le terrain (limitations/interdictions dont interdiction de sortie de la ville de Niamey sauf sur autorisation du gouverneur) ;
- Modification des modalités de fonctionnement des mécanismes de coordination, avec instauration des réunions virtuelles, excluant de fait certaines organisations ne disposant pas du matériel et/ou du savoir-faire requis ;
- Suspension, voire perte de financements occasionnant une diminution des capacités opérationnelles de certaines organisations nationales et une baisse ou un arrêt d'activités.

Les effets de la pandémie de la COVID 19 ont considérablement affecté les OPH et les ONG nationales actives dans l'inclusion des personnes handicapées. Malgré la sortie de crise, les modifications et effets négatifs nés lors de sa phase critique constituent encore des obstacles pour plusieurs OPH/ONG nationales pour s'impliquer dans l'action humanitaire.

¹⁷ Directives d'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire, IASC, Juillet 2019, p4

3. OPPORTUNITES ET ACTIONS CONCRETES POUR UNE ACTION HUMANITAIRE INCLUSIVE

3.1 Opportunités pour une action humanitaire plus inclusive au Niger

L'analyse des acteurs et du contexte humanitaire du Niger fait ressortir plusieurs opportunités pour une action humanitaire plus inclusive des personnes handicapées.

a) L'existence de cadres normatif, stratégique et technique favorables

Le Niger a signé la CDPH en mars 2007 et l'a ratifiée le 24 juin 2008 en même temps que son protocole facultatif. Il réaffirme dans la Constitution du 25 novembre 2010 son attachement aux principes de l'Etat de droit et garantit explicitement les droits des personnes handicapées à travers les articles 22, 26 et 100. Il a également adopté plusieurs mesures législatives et réglementaires prenant en compte les personnes handicapées dont la loi N° 2019-62 du 10 décembre 2019 déterminant les principes fondamentaux relatifs à l'insertion des personnes handicapées et la loi 2018-022 du 27 Avril 2018 déterminant les principes fondamentaux de la protection sociale. Ce cadre juridique est contraignant pour les acteurs humanitaires et constitue une opportunité pour la mise en œuvre d'actions plus inclusives des personnes handicapées. Il présente également l'opportunité d'engager les acteurs étatiques eux-mêmes dans ces actions pour des résultats durables. Pour les acteurs humanitaires, ce cadre est renforcé par des instruments stratégique et technique tels que : la charte pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire¹⁸, la stratégie des nations unies pour l'inclusion du handicap¹⁹ et les directives du IASC pour l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire²⁰ et l'agenda 2030 des Objectifs de Développement Durable.

b) Présence d'acteurs humanitaires leaders de l'inclusion du handicap au plan mondial

Plusieurs organisations humanitaires mondialement connues comme expertes de l'inclusion du handicap opèrent au Niger avec des capacités d'intervention larges sur l'étendue du territoire. Il s'agit principalement de CBM et de HI qui interviennent déjà dans plusieurs régions du Niger respectivement depuis 2011 et 2006 avec une excellente connaissance des acteurs et problématiques du pays en lien avec l'inclusion des personnes handicapées. Ces deux acteurs sont également membres des mécanismes de coordination tant, au niveau national que régional et peuvent apporter une expertise technique pertinente à la communauté humanitaire pour une meilleure inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire.

c) Présence d'un mouvement associatif des personnes handicapée structuré, expérimenté et influent

La FNPH constitue un acteur associatif incontournable en matière de protection et de promotion des droits des personnes handicapées au Niger. Elle présente l'avantage 1_d'être présente sur l'ensemble du territoire nigérien à travers ses démembrements ; 2_ de disposer d'une direction des programmes fonctionnelle avec un personnel salarié permanent, 3_de disposer de ressources humaines expertes dans l'inclusion du handicap en plus d'être elles-mêmes personnes handicapées issues du contexte nigérien ; 4_d'appartenir en tant que membre actif à de multiples réseaux et plateformes sur le plan africain et mondial offrant une mise à jour continue des connaissances et compétences en matière d'inclusion du

¹⁸ charte-pour-inclusion-despersonnes-handicapees-dans-action-humanitaire.pdf
(humanitarianandisabilitycharter.org)

¹⁹ [Stratégie pour l'inclusion du handicap \(un.org\)](http://Strategie.pour.l'inclusion.du.handicap.un.org)

²⁰ [IASC Guidelines on the Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action \(French-print\) 0.pdf](http://IASC.Guidelines.on.the.Inclusion.of.Persons.with.Disabilities.in.Humanitarian.Action.(French-print).0.pdf)
(interagencystandingcommittee.org)

handicap ; 5_d'occuper l'influente position d'interlocuteur privilégié auprès des acteurs gouvernementaux sur les questions en lien avec le handicap ; 6_d'avoir une très bonne expérience de collaboration et de partenariat avec plusieurs acteurs humanitaires et organismes de financement internationaux dont CBM et HI. La FNPH a par ailleurs exprimé son intérêt à intégrer les mécanismes de coordination et à mettre son expertise technique en matière d'inclusion du handicap à la disposition des acteurs humanitaires. La prise en compte de cette opportunité permettra également de s'aligner sur les recommandations du IASC en termes d'implication des associations représentant les OPH dans les mécanismes et dans les étapes du cycle de programmation humanitaire.

d) L'existence d'un intérêt des acteurs humanitaires pour une action humanitaire plus inclusive des personnes handicapées

Les acteurs humanitaires présentent l'avantage d'être organisés à travers les mécanismes existants dont les clusters. Ils sont engagés sur la question d'inclusion de tous les groupes vulnérables dans l'action humanitaire. A cet effet, plusieurs acteurs ont reconnu les insuffisances en ce qui concerne l'inclusion des personnes handicapées du fait du manque de connaissances et d'expertises en la matière ainsi que leur besoin d'être accompagnés et appuyés sur la question. Ils ont également mentionné la faible représentativité, voire l'absence des OPH dans leurs partenaires et dans les mécanismes ainsi que le besoin de travailler pour y remédier.

En dehors de ces opportunités majeures, il est également important de mentionner l'existence d'une volonté politique au niveau national se matérialisant par les différents efforts fournis par les autorités politico-administratives et la Direction de la Promotion des Personnes handicapées et de l'Inclusion Sociale pour améliorer les conditions de vie des personnes handicapées.

3.2 Propositions d'actions pour une action humanitaire plus inclusive du handicap

A la lumière des différentes données recueillies et analysées dans le cadre de la présente étude, treize (13) pistes d'actions majeures se dégagent pour une action humanitaire plus inclusive des personnes handicapées au Niger :

a) Les actions à l'endroit des OPH et ONG travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées

- Organiser périodiquement (au moins une fois par an) des séances d'information à l'endroit des OPH et les ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées sur le système humanitaire et les mécanismes de coordination humanitaire ;
- Inviter systématiquement par des moyens inclusifs les personnes handicapées elles-mêmes et les organisations qui les représentent aux différents événements de découverte de l'action humanitaire périodiquement organisés par la communauté humanitaire ;
- Réaliser une évaluation des capacités et besoins des OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées (incluant une analyse des obstacles et opportunités en matière de recherche de financements, de visibilité et d'influence pour les sections déconcentrées de la FNPH) et mettre en œuvre de façon participative et inclusive, des plans de renforcement de capacités de ces acteurs pour accroître leurs capacités d'action et de représentativité (visibilité et influence) dans les mécanismes de coordination et dans les interventions humanitaires.

b) Les actions à l'endroit des acteurs humanitaires

- Réaliser une évaluation des connaissances et capacités des acteurs humanitaires en matière d'inclusion du handicap et mettre en place des actions de renforcement de capacités appuyées de recyclage périodiques pour combler les insuffisances ;
- Mettre en place et assurer le renforcement de capacités de référents techniques sur la thématique de l'inclusion du handicap dans les organisations humanitaires ; ce poste pouvant être cumulé avec les référents diversité si déjà existants ;
- Réaliser des actions de plaidoyer à l'endroit de l'Equipe Humanitaire Pays pour susciter la consultation et l'implication systématique des OPH à toutes les étapes du cycle de programmation humanitaire ;
- Organiser avec la participation de la FNPH, des séances d'information et de sensibilisation à l'endroit de l'inter-cluster, des clusters et groupes de travail sectoriels sur l'importance de l'implication OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées dans les différents mécanismes de coordination et dans la planification humanitaire ;
- Organiser des actions de sensibilisation à l'endroit des acteurs humanitaires pour les encourager à travailler directement avec les OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées au Niger à travers la mise en place d'accords de partenariats formalisés afin de favoriser un meilleur positionnement des OPH/ONG nationales et une meilleure inclusivité de l'action humanitaire.

c) Les actions mixtes (à l'endroit des OPH/ONG nationales, acteurs étatiques et humanitaires)

- Mettre en place au niveau national un groupe de travail Handicap et inclusion sociale (pouvant aussi inclure d'autres questions de vulnérabilité) en assurant une bonne représentativité et visibilité des OPH, des ONG nationales et des acteurs étatiques qui travaillent pour l'inclusion des personnes handicapées ;
- Nommer un point focal sur le handicap dans les clusters et groupes sectoriels au niveau de chaque région ;
- Elaborer et actualiser annuellement un répertoire des OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion des personnes handicapées au Niger (y compris les sections et sous-sections) et la vulgariser auprès des acteurs humanitaires ;
- Mettre en place une équipe d'experts humanitaires sur la question du handicap (pôle de compétences composée de ressources humaines expérimentées dans l'inclusion du handicap) au Niger provenant des différentes organisations sous le lead des structures expertes en la matière (FNPH, CBM, HI) qui pourra d'une part se concerter et fournir des analyses et orientations périodiques sur la situation des personnes handicapées dans les interventions humanitaires au Niger et d'autre part, être consultée sur des sujets en lien avec l'inclusion du handicap par la communauté humanitaire ;
- Vulgariser les directives du comité permanent inter-organisations sur l'intégration du handicap dans l'action humanitaire auprès des OPH et ONG nationales travaillant pour l'inclusion du handicap, des acteurs étatiques impliqués dans l'action humanitaires et des acteurs humanitaires à travers des sessions d'information et de partage du document ou lors des rencontres classiques des mécanismes de coordination ;
- Impliquer les représentants d'OPH dans tous les dispositifs clés de prévention et de gestion des risques de catastrophes tels que le Dispositif National de Prévention et de Gestion des Crises Alimentaires, tant au niveau de la gouvernance que dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités sur le terrain.

ANNEXES

1. Liste des 25 associations membres de la Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées

N°	Associations	Régions couvertes	Contacts
Associations catégorielles			
1	Union Nationale des Aveugles du Niger (UNAN)	Toutes les régions	96450742
2	Association Nigérienne des Handicapés Locomoteurs (ANHL)	Toutes les régions	96976335
3	Association des Sourds du Niger (ASN)	Toutes les régions	96288880
4	Association Nigérienne pour la Promotion des Personnes Déficiantes Intellectuelles (ANPPDI)	Dosso, Maradi, Niamey, Tillabéri, Zinder	94192201
5	Association Nigérienne Raoul Follereau (ANRF)	Toutes les régions	90001180
6	Association Nigérienne pour la solidarité et le Mieux vivre des Personnes vivant avec une infirmité Motrice cérébrale (ONG IMC ANIM)	Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéri, Zinder,	96296212
7	Association Nationale des Albinos du Niger (ANAN)	Diffa, Maradi, Niamey, Tillabéri, Zinder	96295958
Autres associations			
8	Association pour l'Intégration, la Dignité et l'Economie en Avant (IDEA)	Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéri, Zinder	96270503
9	Organisation pour le Développement Inclusif (ODI-Niger)	Agadez, Dosso, Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéri	97151705
10	Association des Elèves et Etudiants Handicapés Nigériens (AEEHN)	Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéri	96287378
11	ONG Education Formation, Intégration des Sourds (EFIS)	Maradi, Niamey, Tahoua, Zinder	96585248
12	Organisation Nigérienne pour l'Inclusion des Personnes en situation de Handicap (ONG-ORNPHA)	Niamey	96158676
13	ONG Mieux Vivre avec le Handicap (MVH)	Dosso, Maradi, Niamey, Tillabéri	96073186
14	ONG Handicap Haouzou Protection des Personnes Handicapés et Autres Groupes Vulnérables du Niger	Dosso, Niamey, Zinder	96873386
15	Association des Femmes Handicapés Pleines d'Expériences	Toutes les régions	96966869
16	Association des Artisans Handicapés du Niger (AAHN)	Toutes les régions	96450727
17	Action pour Femmes et Enfants Handicapés (AFEHA)	Niamey	99882767
18	Organisation Nigérienne pour la Promotion des Aveugles et Malvoyants (ONIPRAM)	Niamey	93839642
19	ONG KOULAWA	Niamey, Tillabéri, Zinder	96991208
20	ONG Handicap Niger	Dosso, Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéri	94944619
21	ONG Inclusion Sans Frontière - Multi Handicap (ISF)	Agadez, Dosso, Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéri, Zinder	96964994
22	ONG BON KAA TIBI	Dosso, Niamey, Tahoua, Tillabéri, Zinder	90255819
23	ONG Hayatoune Afdale	Maradi, Niamey, Zinder	97974714
24	Organisation pour le Parrainage des Enfants Handicapés au Niger (ONG OPEHN MURNA YARA)	Dosso, Maradi, Niamey Tahoua, Tillabéri, Zinder	96494818
25	Association Nigérienne des Accidentés et Maladies Professionnelles (ANAMP)	Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Niamey, Tillabéri, Zinder	96753590

2. Présence et répartition des sous-sections départementales et communales de la FNPH dans les régions couvertes par l'étude

Régions	Départements			Communes	
	Nombre total de départements	Départements avec sous-sections FNPH	Départements sans sous-sections FNPH	Nombre total de communes	Communes avec sous-sections FNPH
Tillabéri	13	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tillabéri 2. Say 3. Ouallam 4. Kollo 5. Ayerou 6. Gotheye 7. Torodi 8. Banibangou 9. Abala 10. Filingue 11. Tera 12. Balleyara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bankilare 	<p style="text-align: center;">45</p> <p style="text-align: center;">(dont seulement 02 ayant des sous-sections communales de la FNPH)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dargol 2. Ballayara
Maradi	08	<ol style="list-style-type: none"> 1. Madaroumfa 2. Mayahi 3. Guidan Roudji 4. Tessaoua 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aguié 2. Dakoro 3. Bermo 4. Gazaoua 	<p style="text-align: center;">47</p> <p style="text-align: center;">(dont seulement 10 ayant des sous-sections communales de la FNPH)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Djiratawa 2. Gabi 3. Safo 4. Sarkin Yama 5. Dan Issa 6. Madaroumfa 7. Chadakori 8. Say-Saboua 9. Kanembakache 10. Serkin Haoussa
Diffa	06	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diffa 2. Maïné-Soroa 3. N'Guigmi 4. Goudoumaria 5. Bosso 6. Ngourti 	Aucune	<p style="text-align: center;">12</p> <p style="text-align: center;">(dont 10 ayant des sous-sections communales et une sous-section spéciale sur le site des réfugiés de Sayam)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diffa 2. N'Guigmi 3. Kablewa 4. Toumour 5. Geskerou 6. Chetimari 7. Maïné-Soroa 8. Goudoumaria 9. Bosso 10. Ngourti 11. Sayam (Geskerou)
Tahoua	12	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keita 2. Illela 3. Bagaroua 4. Birni Nkonni 5. Madaoua 6. Bouza 7. Abalak 8. Tchintabaraden 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Malbaza 2. Tahoua 3. Tillia 4. Tassara <p>(présence de répondants dans ces départements)</p>	<p style="text-align: center;">44</p> <p style="text-align: center;">(dont seulement 02 ayant des sous-sections communales de la FNPH)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kao 2. Tabalak
Niamey	Non Applicable			<p style="text-align: center;">05</p> <p style="text-align: center;">(toutes disposent de sous-sections)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niamey 1 2. Niamey 2 3. Niamey 3 4. Niamey 4 5. Niamey 5