



FICHE D'INFORMATION

NOVEMBRE 2013

SANTE



En 2013 le Niger occupe la dernière place du classement des pays selon l'Indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour le développement. En raison de l'insécurité alimentaire chronique et des maladies infectieuses, ce pays a l'un des taux de malnutrition et de mortalité les plus élevés au monde. Plus de quarante pour cent des enfants de moins de cinq souffrent de malnutrition chronique et les taux de malnutrition aiguë dépassent

largement le seuil établi pour les urgences en matière de santé publique. Le Niger a le taux de fécondité le plus élevé au monde. Si rien n'est fait, sa rapide croissance démographique affaiblira davantage la prestation de services de santé et la capacité de résilience des populations les plus vulnérables.

APERCU DU PROGRAMME SANTÉ DE L'USAID

L'USAID a rétabli son programme d'aide au développement au Niger en 2006, après une interruption de dix ans consécutive au coup d'Etat de 1996. L'USAID appuie actuellement le Gouvernement du Niger et ses partenaires pour renforcer la démocratie et la gouvernance, améliorer la sécurité alimentaire, et éduquer les jeunes Nigériens. Elle est également en train de combler l'écart entre ses programmes d'assistance humanitaire et d'aide au développement par la planification et la mise en œuvre conjointes. En outre, l'USAID travaille à l'amélioration de l'état de santé et de la nutrition des Nigériens les plus vulnérables à travers les programmes suivants :

RENFORCEMENT DE LA RESILIENCE ET DE LA NUTRITION

L'USAID lance un programme de résilience multi-secteur dans le Sahel en vue de réduire l'impact des chocs climatiques récurrents et de faciliter la croissance inclusive chez les populations chroniquement vulnérables. L'USAID s'alignera sur des stratégies existantes telles que de l'Initiative 3N du Gouvernement nigérien (Les Nigériens Nourrissent les Nigériens) et s'appuiera sur le travail réalisé par d'autres partenaires au développement du Niger. Un élément clé de ce programme consiste à introduire des efforts visant à améliorer

Statistiques démographiques et sanitaires du Niger¹

Population	2012	17.157.042
Taux de croissance annuel	2012	3,8%
% vivant <1,25 \$/jour	2012	43,6%
Taux de mortalité maternelle	2011	590 (pour 100.000 naissances vivantes)
Taux de mortalité chez les moins de 5 ans	2010	125 (pour 1.000 naissances vivantes)
Taux de prévalence contraceptive	2010	18%
% d'enfants souffrant d'un retard de croissance	2012	42,0%
Malnutrition aiguë globale	2013	13,3%
% d'enfants d'âge préscolaire % anémique	2006	84%
% <6 mois exclusivement allaités au sein	2010	27,0%
Prévalence du VIH	2011	0,5%

l'état de santé et la nutrition des femmes et des enfants de moins de cinq ans dans les zones ciblées de Tillabéri, Maradi et Zinder. En relation avec ses activités visant à accroître la disponibilité et l'accès à des aliments nutritifs, l'USAID cherchera à promouvoir de nouveaux types de comportements liés à la nutrition, à l'eau, à l'assainissement, et aux pratiques en matière de recherches de services de santé.

En 2012, l'USAID a lancé trois programmes quinquennaux de sécurité alimentaire d'une valeur totale de 100 millions de dollars. Grâce à des activités telles que la distribution de rations alimentaires nutritives, l'augmentation de la production alimentaire, et la promotion de meilleurs comportements liés à la nutrition, à la santé, à l'eau et à l'assainissement, ces programmes permettront de réduire l'insécurité alimentaire et la malnutrition pour plus de 800.000 personnes.

L'USAID améliore le suivi, la gestion et le traitement de la malnutrition aiguë chez les Nigériens les plus vulnérables en renforçant les capacités du système de santé à lutter contre la malnutrition grâce au mouvement national pour l'amélioration de la nutrition (SUN en anglais) opérant au Niger. L'USAID contribue également à la prévention de la malnutrition aiguë en renforçant la sécurité alimentaire et la reprise économique en période de sécheresse et d'autres crises, grâce à des bons en espèces, des emplois temporaires liés à l'agriculture de conservation et au renforcement des activités de subsistance. En outre, l'USAID a apporté une contribution de 23 millions de dollars au Programme alimentaire mondial des Nations Unies (PAM) au cours de l'année budgétaire 2013 en vue de fournir une aide alimentaire ciblée pour 2,3M de Nigériens en situation d'insécurité alimentaire pendant la période de soudure, ainsi qu'aux réfugiés maliens.

PLANIFICATION FAMILIALE ET SANTE DE LA REPRODUCTION

En juillet 2013, l'USAID a lancé son nouveau projet phare de planification familiale en vue d'améliorer l'accès à des services de planification familiale de qualité et leur utilisation dans des zones urbaines et péri-urbaines spécifiques du Niger et dans deux autres pays d'Afrique de l'Ouest. L'USAID appuie également le ministère nigérien de la Santé publique en vue de garantir la sécurité des produits de base de la planification familiale. Dans le cadre du Partenariat de Ouagadougou visant à permettre aux donateurs et aux partenaires du secteur privé de promouvoir la planification familiale dans les pays francophones d'Afrique l'Ouest, l'USAID a aidé le Gouvernement du Niger à élaborer son plan d'action national de planification familiale pour la période 2012-2020. Enfin, l'USAID forme le personnel des hôpitaux locaux aux opérations de réparations de fistules et à la prestation de services de prévention de ces maladies.

SANTE MATERNELLE ET INFANTILE

L'USAID travaille à l'éradication de la poliomyélite au Niger et dans 18 autres pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre en appuyant des activités synchronisées supplémentaires de vaccination contre la poliomyélite.

SYSTEMES DE SANTE

L'USAID appuie l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) en vue renforcer son plan de suivi et d'évaluation ainsi que sa capacité interne à recueillir, analyser et diffuser l'information sur la santé. En outre, l'USAID a aidé le Gouvernement nigérien à voter des lois et à veiller au respect des dispositions réglementaires liées à la fortification obligatoire de l'huile de cuisson et de la farine de blé.

ⁱ Source: USAID Economic Analysis and Data Services; UNICEF Improving Child Nutrition, 2013; SMART Surveys, 2012 & 2013; Demographic Health Survey, 2006, UNAIDS AIDSInfo database, 2012