



**20 ans au service des enfants au Niger**

**1995 - 2015**



Notre vision pour chaque enfant,  
la vie dans sa plénitude.

Notre prière pour chaque cœur,  
la volonté d'y parvenir.



## I. Mot du Directeur National

C'est avec un réel plaisir que nous vous livrons ces quelques pages pour marquer la célébration du vingtième anniversaire de World Vision au Niger. Vingt ans durant, nous avons cheminé ensemble pour servir les communautés dans le besoin notamment celles les plus vulnérables. Pendant vingt ans World Vision est restée aux côtés des communautés nigériennes, vivant avec elles, partageant leurs joies et peines. Les premiers enfants enrôlés dans nos programmes de parrainage ne sont plus des mineurs. Plusieurs de nos rêves se sont réalisés. Alors nous avons voulu nous arrêter un peu pour faire un bilan, célébrer nos acquis mais aussi pour mieux appréhender l'avenir et renouveler nos engagements dans la consolidation du bien-être des enfants au sein de leur famille et communauté.



Le projet Survie de l'Enfant de Tera dans la région de Tillabéry a marqué le début des interventions de World Vision au Niger. Nous étions alors en 1995. Depuis lors, nos actions se sont étendues. World Vision intervient aujourd'hui dans six des huit régions du Niger sans compter ses actions d'urgence en cours dans la région de Diffa. De 1995 à 2015, nous avons travaillé en tenant compte des mutations du contexte nigérien mais aussi en parfaite cohérence avec les orientations du Gouvernement. Nos interventions se sont ainsi focalisées entre autres sur les aspects suivants :

• **L'eau, l'hygiène et l'assainissement :** World Vision a permis à des milliers de Nigériens des communautés rurales d'accéder à l'eau potable à travers des forages équipés de pompes à motricité humaine; d'améliorer leurs connaissances et pratiques en matière d'hygiène. Des milliers de femmes ont été rendues autonomes grâce à des activités connexes aux forages (maraichage, épargne crédits etc..).

• **La santé et la nutrition:** Les interventions de World Vision ont concerné entre autres la prise en charge de milliers d'enfants malnutris, mais aussi le renforcement du système de santé à travers la protection contre le paludisme et la vaccination; la construction et/ou l'équipement de maternités et des Centres de Santé Intégrés. Entre 2013 et 2015, plus de 120 000 cas de diarrhée, pneumonie et paludisme chez les enfants de 2 à 59 mois ont été traités par des relais communautaires. Des milliers de personnes ont été sensibilisées pour un changement de comportement visant à améliorer la santé maternelle et infantile.

• **L'éducation et la formation professionnelle:** Une quinzaine de centres d'apprentissage ont été construits et équipés, près de 300 salles de classes ont été construites et équipées. L'accès des filles et des garçons à l'école s'est nettement amélioré dans nos zones d'intervention, des milliers d'enseignants ont vu leurs capacités renforcées.

• **La sécurité alimentaire et la résilience des ménages:** Nos actions ont permis aux paysans d'augmenter la production/productivité des cultures pluviales céréalières à la base de l'alimentation locale; de diversifier les systèmes de production par l'extension des cultures de contre-saison; d'améliorer les conditions de conservation et de commercialisation des produits agricoles.

• **Le secours d'urgence:** Chaque fois qu'une catastrophe est survenue, World Vision, conformément à ses valeurs est intervenue pour amoindrir la souffrance des populations affectées. Ainsi, elle a répondu aux différentes crises et catastrophes que le Niger a connues au cours des vingt dernières années. En 2012, nous avons soutenu les populations touchées par les inondations, la crise alimentaire et nutritionnelle et les réfugiés Maliens au Niger. En 2015 World Vision a ouvert un bureau à Diffa dans le cadre de la réponse aux réfugiés et déplacés.

• **La protection:** World Vision est une organisation centrée sur le bien-être des enfants. Ainsi la protection des enfants est une composante essentielle de chacun des secteurs cités plus haut. Des actions de plaidoyer ont été entreprises avec les partenaires appropriés que ce soit dans le domaine de l'éducation, la santé, l'hygiène, etc. Le mariage précoce, la mutilation génitale féminine sont entre autres des aspects de plaidoyer où World Vision a collaboré avec les services de l'Etat et des organisations partenaires. Plusieurs enfants ont ainsi donc été protégés.

Nous sommes aujourd'hui fiers des progrès réalisés grâce au concours des partenaires et acteurs que vous êtes. Cependant, il reste encore beaucoup à faire et les leçons apprises pendant les 20 ans nous permettront d'améliorer nos futures interventions. Pour les prochaines années, World Vision Niger aspire à un Niger où tous les enfants rapportent un niveau accru de bien-être à travers la santé/nutrition, l'éducation et la sécurité alimentaire. A cet effet, World Vision Niger s'engage à faciliter l'autonomisation des communautés en travaillant avec les collectivités locales, le Gouvernement, les organisations et associations religieuses, les donateurs et partenaires en vue de contribuer au bien-être des enfants. Nous rêvons de voir tous les enfants de nos zones d'intervention vivre dans des familles résilientes aux chocs et crises, des enfants en bonne santé et éduqués pour la vie.

Je saisis alors cette opportunité pour exprimer ma profonde gratitude:

- au Gouvernement de la République du Niger, qui a fourni un cadre permettant de parvenir à ces résultats à travers ses services centraux et déconcentrés ;
- à nos différents bureaux de soutien et bailleurs, qui nous ont accompagnés avec les ressources financières nécessaires ;
- à tous les autres partenaires et organisations sœurs, dont la collaboration et l'échange d'expérience ont permis de faire la différence dans la vie des communautés;
- à nos bureaux de coordination régionale et internationale, dont l'encadrement et les conseils n'ont jamais manqué ;
- à notre personnel, dont la passion au service à la communauté est évidente. C'est une fierté pour moi d'appartenir à cette équipe !

Je voudrais enfin réitérer l'engagement de World Vision à travailler avec tous ses partenaires, anciens comme nouveaux, en vue de continuer à faire une différence positive dans la vie des populations vulnérables pour les années à venir. Notre vision pour chaque enfant Nigérien, c'est une vie dans toute sa plénitude et nous prions pour que l'Éternel nous accorde sa grâce pour y parvenir !

**Albert Kodio**  
Directeur National,  
World Vision Niger



La première intervention de World Vision au Niger date des années 1973. Cependant, cette intervention ne fut que ponctuelle.

Le projet World Vision Ménaka dans l'est du Mali a été créé pour aider les groupes nomades Touarègues suite aux sécheresses catastrophiques à travers le Sahel dans les années 1980. Niamey était la base logistique naturelle pour le projet étant donné l'éloignement de Ménaka de Bamako au Mali et les difficultés de voyage dans la région. Grâce à leurs voyages mensuels d'approvisionnement à Niamey le personnel du projet a développé des liens avec des communautés et des ONG de développement émergentes au Niger.

En 1990, la rébellion Touarègue au Mali commença. Les premières cibles furent les services du gouvernement et les bureaux de World Vision à Ménaka. Des biens du projet ont été volés y compris plusieurs véhicules. Par la suite le projet de Ménaka a connu des difficultés presque insurmontables dans la poursuite des travaux de développement viables pour la population du cercle de Ménaka. À plus d'une occasion, le personnel clé de gestion a dû opérer à partir de Niamey pendant plusieurs mois

en attendant une amélioration de la situation sécuritaire. Ce fut pendant un de ces séjours à Niamey que Albert KODIO, alors gestionnaire des finances du projet, Ken SINGLETON, le chef de projet et Rachel sa femme à la tête du projet de survie de l'enfant ont discuté de l'établissement officiel de World Vision au Niger; considérant les possibilités qui ont émergé de la conférence nationale souveraine du Niger en 1991 et la nouvelle constitution.

Le concept a été discuté avec le Directeur Régional de World Vision, Bruce Wilkinson, lors d'une visite par Ken et Rachel au bureau régional pendant l'été 1993. Bruce donna sa bénédiction pour la création de World Vision au Niger avec quelques directives spécifiques tenant compte des leçons apprises au Mali. Le bureau régional de World Vision accepta alors de financer un bureau permanent à Niamey à partir de septembre 1994, avec l'objectif de créer World Vision Niger comme une entité juridique et des recherches sur la création de projets de développement dans les régions de Tillabéri, Maradi et Zinder. La reconnaissance officielle du gouvernement a été obtenue en 1995, ouvrant la voie pour le début du projet Survie de l'Enfant à Tera avec ses deux premières années de financement par le gouvernement de Taiwan.



## Notre Objectif : Le Bien-être des Enfants

**Objectif :** bien-être des enfants et respect de leurs droits de manière durable au sein de leurs familles et communautés

### Filles et garçons

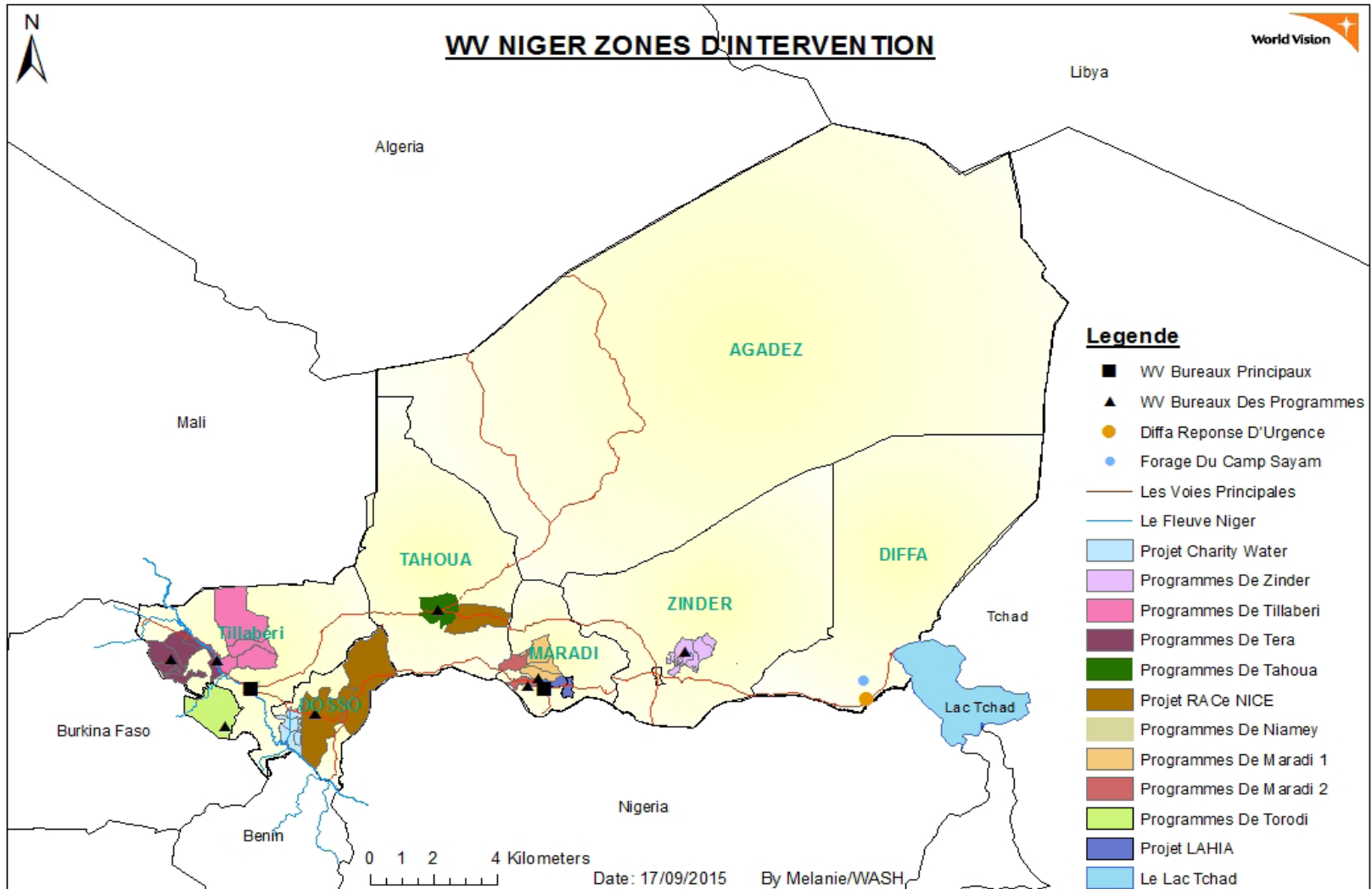
Sont en bonne santé	Sont éduqués pour la vie	Connaissent l'amour de Dieu et de leur prochain	Reçoivent de l'attention, sont protégés et acteurs
Des enfants bien nourris	Des enfants qui savent lire, écrire et compter	Des enfants qui grandissent dans leur découverte de l'amour de Dieu dans un environnement qui leur accorde cette liberté	Des enfants dont on s'occupe, dans un environnement familial et communautaire aimant et sûr, où ils peuvent s'amuser en toute sécurité
Des enfants protégés des infections, maladies et blessures	Des enfants qui exercent un bon jugement, peuvent se protéger, gérer leurs émotions et communiquer des idées	Des enfants qui ont des relations positives avec leurs pairs, les membres de leur famille et de leur communauté	Des parents et éducateurs qui s'occupent bien de leurs enfants
Accès des enfants et de leurs soignants à des services médicaux élémentaires	Des adolescents prêts pour les opportunités économiques	Des enfants qui accordent de l'importance aux autres et à l'environnement et qui s'en soucient	Des enfants dont la venue au monde est célébrée et qui sont inscrits au registre des naissances
	Des enfants qui ont accès à une éducation de base jusqu'au bout	Des enfants qui sont pleins d'espoir et ont confiance dans l'avenir	Des enfants qui sont des acteurs respectés dans la prise de décisions qui les concernent



**Marc 10 v 14**

**Et Jésus voyant cela, en fut indigné, et il leur dit : laissez venir à moi les petits enfants, et ne les en empêchez point; car le Royaume de Dieu appartient à ceux qui leur ressemblent.**

Actuellement World Vision Niger intervient dans les régions de Niamey, Maradi, Tahoua, Tillabéri, Dosso et Zinder. Elle a 21 programmes de développement dans les zones rurales et urbaines dont cinq à Niamey, quatre à Maradi, trois à Tahoua, six à Tillabéri et trois à Zinder. En 2015, elle est présente à Diffa pour une réponse humanitaire d'urgence. En plus, deux grands projets pluriannuels sont mis en œuvre par World Vision Niger : le projet « *Livelihoods, Agriculture and Health Interventions in Action* » (LAHIA) sur la résilience dans la région de Maradi et le projet NICE-RACe (Niger Integrated Child Health Rapid Access Expansion) sur la gestion intégrée du paludisme, de la diarrhée et de la pneumonie pour les enfants de 2 à 59 mois au niveau communautaire dans les régions de Dosso et de Tahoua. Plusieurs autres petits projets sont également mis en œuvre dans les différentes zones.



## IV. Chronologie



Années	Principaux évènements
1995	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconnaissance de World Vision Niger comme Organisation Internationale Non Gouvernementale</li> <li>Démarrage du projet « Survie de l'enfant » dans la commune de Téra financé par le gouvernement de Taiwan</li> <li><b>M. Kenneth SINGLETON</b> est nommé Directeur National</li> </ul>
1996	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage des activités de recherche pour deux projets de développement financés par des fonds issus du parrainage des enfants dans les régions de Maradi et Zinder</li> </ul>
1997	<ul style="list-style-type: none"> <li>Première année du programme de développement de Damagaram Takaya (DTK) (actuelles communes de <b>Damagaram Takaya</b>, Moa, et Mazamni) financé par des fonds issus du parrainage des enfants</li> </ul>
1998	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage du programme de développement de <b>Goulbin Kaba</b> (actuelles communes de Sabon Machi, Kornaka et Mayara) financé par World Vision Nouvelle-Zélande</li> <li>Démarrage du Programme de Développement de Téra (actuelles communes de Téra et Diagourou) qui intègre le projet Survie de l'enfant financé par World Vision Grande-Bretagne</li> </ul>
1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage du programme de développement de Kornaka (actuelle commune de Dan Goulbi) financé par World Vision Canada</li> <li>Nomination de <b>Mme Jane KWAO- SARBAH</b> comme Directrice Nationale</li> </ul>
2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage du programme de développement de Gobir Yama (actuelle commune de Guidan Sori) financé par World Vision Canada</li> </ul>
2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Programme de Développement de DTK est subdivisé en deux programmes : le programme de DTK et celui de Kassama (actuelle commune d'Albarkaram)</li> </ul>
2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage du programme de développement de Ouallam (actuelles communes de Ouallam et de Tondikiwindi) financé par World Vision Canada</li> <li>Création de l'Institution de Microfinance Taabi Ban avec l'appui de World Vision Suisse.</li> </ul>
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>Engagement de World Vision Niger pour le programme "Initiative Espoir VIH/SIDA".</li> <li>Première ONG à avoir construit et équipé un centre de dépistage anonyme et volontaire dans la lutte contre le VIH/SIDA et de façon intégrée à l'hôpital du district de Tera.</li> </ul>
2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage de la première phase du projet Niger Rural Water Project (NRWP) dans le cadre de l'initiative Ouest Africaine d'Accès à l'Eau (WAWI) de la fondation Hilton/World Vision US.</li> <li>World Vision Niger, première ONG à avoir lancé l'approche CTC (Community therapeutic care, Soins thérapeutiques communautaire) qui est une approche communautaire de prise en charge de la malnutrition aiguë.</li> </ul>
2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réponse humanitaire de World Vision Niger dans le cadre de la crise alimentaire.</li> <li>Démarrage du projet de secours d'urgence sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les régions de Tillabéri, Zinder et Maradi.</li> <li>Nomination de <b>Mme Hortense PALM</b> comme Directrice Nationale</li> </ul>
2006	<ul style="list-style-type: none"> <li>Redémarrage du programme de la microfinance dénommé Daraja qui couvrait toutes les zones d'intervention de World Vision au Niger.</li> <li>Adoption de l'approche CTC par l'OMS et le CTC devient CMAM (prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë).</li> </ul>
2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration de la lutte contre le VIH-Sida dans le Programme de la Santé Nutrition</li> </ul>
2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lancement du Projet PICS pour la conservation du niébé dans les huit régions du Niger</li> <li>Renforcement de capacités des comités de gestion des banques céréalières de Tillabéri, Niamey, Maradi et Zinder.</li> </ul>
2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcement de capacités en habilitation des communautés et l'élaboration de la sécurisation du bien-être</li> </ul>







Années	Principaux évènements
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>WorldVision Niger répond à la crise alimentaire et nutritionnelle par le projet Ouallam Moringa Against Hunger.</li> <li>Prise en compte du périmètre brachial rouge comme critère indépendant d'admission de l'enfant au centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour la malnutrition aiguë sévère (CRENAS)</li> </ul>
2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seconde phase du projet Niger Rural Water Project (NRWP), For Every Child (FEC) initiative financée par la Fondation Hilton/ WorldVision US.</li> <li>Nomination de <b>M. Esperance KLUGAN</b> comme Directeur National</li> </ul>
2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage du programme Livelihoods and Food Security à Tahoua et à Maradi.</li> <li>WorldVision Niger répond à la crise alimentaire.</li> <li>Lancement d'une nouvelle approche d'accès au microcrédit dénommée Savings Groups.</li> <li>Premier projet de transfert d'argent en milieu urbain à Tahoua.</li> <li>Introduction de LMMS pour la distribution des vivres.</li> <li>WorldVision Niger aligne sa stratégie 2012-2015 avec le Plan de Développement Économique et Social (PDES) du Niger.</li> <li>Introduction de la PM2A (prévention de la malnutrition chez les enfants de moins de 2 ans) en consortium avec Save The Children pour le projet LAHIA.</li> <li>Publication du rapport « Ending every day emergency » par WorldVision Niger et Save The Children.</li> <li>Démarrage du programme LAHIA (actuelles communes de Gangara, Aguié, Tchadoua, Sae Saboua et Guidan Sori).</li> </ul>
2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage des activités projet NICE-RACÉ (Projet de Santé Intégrée de l'Enfant au Niger) pour la gestion intégrée du paludisme, de la diarrhée et de la pneumonie dans les départements de Dogondoutchi, Dosso, Boboye et Keita</li> </ul>
2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>Approche <b>clustering</b> (grappe programmatique) comme mode opérationnel.</li> <li>Validation par le Ministère de la Santé Publique des documents normatifs pour la prise en charge intégrée de la diarrhée, du paludisme et de la pneumonie au niveau communautaire.</li> <li>Nomination de <b>M. Albert KODIO</b> comme Directeur National</li> </ul>
2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>Démarrage du projet Charity Water à Dosso.</li> <li>Démarrage du programme de Tahoua Sud (commune de Bambeye).</li> <li>Ouverture d'un bureau à Diffa pour la réponse humanitaire.</li> <li><b>World Vision Niger réalise son 1 000<sup>e</sup> forage à Seno</b></li> </ul>



## V. Nos Bureaux de soutien



**Les bureaux d'Allemagne\*, Australie\*, Canada, Corée de Sud, Etats-Unis, Royaume-Uni, Taiwan, Nouvelle-Zélande et Suisse soutiennent financièrement et techniquement World Vision Niger dans ses interventions. (\*) L'Allemagne et l'Australie n'ont pas présentement de programme de parrainage au Niger.**



Visite d'une équipe du bureau de soutien de Nouvelle-Zélande



## 6.1 En Eau, Hygiène et Assainissement

Les impacts les plus significatifs de 2003 à 2015	Nombre de bénéficiaires
<p><b>Accès à l'eau potable :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 016 forages positifs réalisés, dont plus de 900 ont été équipés de pompe à motricité humaine</li> <li>• 122 bornes fontaines issues de 23 mini-AEP simples et multi-villages soit 244 équivalents points d'eau</li> <li>• 128 réparateurs de pompes manuelles sont formés et équipés</li> </ul>	336 509 bénéficiaires
<p><b>Hygiène et l'assainissement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 492 maçons formés pour la construction de latrines</li> <li>• 8 806 latrines San-Plat subventionnés par World Vision et 5 149 latrines construites à travers l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC)</li> <li>• 98 blocs de 4 latrines scolaires construites</li> </ul>	39 559 bénéficiaires
<p><b>Amélioration des connaissances et des pratiques en matière d'hygiène</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 705 comités de gestion formés durant les 3 phases du projet</li> <li>• 503 écoles mobilisées et sensibilisées sur l'hygiène et équipées de kit de lavage de mains au savon.</li> <li>• 534 enseignants formés sur les bonnes pratiques d'hygiène de la chaîne de l'eau</li> <li>• 18 526 élèves éduqués sur les bonnes pratiques d'hygiène</li> <li>• 9 039 ménages sensibilisés et éduqués pour le transport, le stockage et le traitement de l'eau à domicile</li> </ul>	257 357 bénéficiaires
<p><b>Montant investi dans la période 2003 à 2015</b></p>	32 904 843 \$US





## 6.2 Santé et Nutrition



Principales réalisations	Nombre de bénéficiaires
De <b>2005 à Janvier 2015</b> : Prise en charge de la malnutrition	- 401383 enfants de 6 à 59 mois malnutris aigus dont plus de 115 000 cas de malnutrition aiguë sévères - 94 037 femmes enceintes et allaitantes
De <b>2007 à 2008</b> : Promotion de la croissance à assise communautaire (PCAC) dans le cadre de la prévention de la malnutrition chez les enfants de 0- 24 mois - Renforcement du système de santé à travers la protection contre le paludisme et la vaccination	115 000 enfants de 0 - 23 mois
<b>En 2004</b> : construction et équipement du Centre de Santé Intégré (CSI) de Moa <b>En 2008</b> : construction et équipement de la maternité du CSI de Sona (Tillabéri) <b>En 2009</b> : 3 millions de capsule de vitamine A 200.000 Unité Internationale et 7 Millions de comprimés de MEBENDAZOLE 200 mg pour la prise en charge de la supplémentation en vitamine A et le déparasitage en MEBENDAZOLE	Plus de 200 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) mis à la disposition des groupes vulnérables
<b>De 2013 au 30 juin 2015 : Projet RACE- NICE :</b>	5 régions du Niger
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relais Communautaires formés et opérationnels dans la prise en charge des cas de maladies des enfants</li> <li>• Cas de maladies chez les enfants âgés de 2 à 59 mois qui ont été vus (consultés) par les Relais Communautaires parmi lesquels :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cas de paludisme traités</li> <li>- Cas de Pneumonie traités :</li> <li>- Cas de Diarrhée traités :</li> <li>- Cas de malnutrition dépiétés</li> </ul> </li> </ul>	1075 relais - 153 201 bénéficiaires
<b>Montant investi de 2007 à 2015</b>	<b>43 306 414 \$US</b>

## 6.3 Education

Les impacts les plus significatifs de 1997 à 2015	Nombre de bénéficiaires
Plus de 16 centres d'apprentissage construits et équipés	Plus de 4 000 bénéficiaires
Près de 300 salles de classes construites et équipées	Plus de 120 000 élèves
Plus de 10 écoles clôturées	Plus de 4 000 élèves
Activités éducatives intra et extra murs initiées/appuyées	Près de 1 800 000 élèves touchés
Renforcement de capacités pour améliorer la qualité de l'enseignement	Plus de 40 000 enseignants
Ecoles primaires bénéficiaires des activités du projet Education dans les zones d'intervention en 2015	537 écoles par an
2 centres de promotion des jeunes construits et équipés (bibliothèques, aires de jeux, salles de réunion, centres de formation, matériels de sonorisation...)	
<b>Montant investi de 2007 à 2015</b>	<b>11 261 451 \$US</b>



## 6.4 Sécurité Alimentaire et Résilience

Principales réalisations	Nombre de bénéficiaires
<p><b>- Entre 2008 et 2009 :</b> Vulgarisation des techniques de conservation du niébé par l'utilisation des sacs en plastique (PICS), financé par la fondation Bill et Melinda Gates</p> <p><b>De 2005 à 2015 :</b></p> <p><b>Pour la récupération des terres et restauration des aires de pâturage :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 291 ha d'aires de pâturage restaurées et 124 893 demi-lunes confectonnées pour près de 2 127 ménages directs à travers le HIMO (haute intensité de main d'œuvre)</li> <li>- Plus de 3 383,89 hectares récupérés à travers la Régénération Naturelle Assistée (RNA)</li> <li>- Près de 200 hectares de pâturage restaurés permettant aux villages (5) d'avoir une aire de pâturage avec les herbacées appréciées</li> <li>- Formations sur le séchage de la pomme de terre pour le marché</li> <li>- Projet de gestion des risques des catastrophes à Zinder</li> <li>- 2 sites d'irrigation de goutte-à-goutte à travers l'utilisation de système solaire ont été installés pour assurer la production maraichère durant toute l'année, un dans le village de KEMRO (Chadakori) et l'autre à Tadoné (Sabon Machi)</li> <li>- 50 bœufs, 50 charrettes et 50 charrues distribués dans le cadre du projet renforcement de la résilience à Zinder.</li> </ul>	<p>Plus de 1 220 000 bénéficiaires</p>
<p><b>Renforcement du stock de sécurité alimentaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 738 tonnes de semences pluviales et 1 000 tonnes d'engrais distribués pour les cultures pluviales avec la FAO</li> <li>- 141 tonnes de semences distribuées pour les cultures de contre-saison avec la FAO</li> <li>- 215 banques céréalières mises en place pour plus de 2 700 tonnes de vivres pour sécuriser les populations en stocks vivriers.</li> <li>- Production et promotion de la consommation du Moringa à Tera</li> </ul>	<p>Plus de 13 027 bénéficiaires</p> <p>1 000 bénéficiaires</p>
<p><b>De 2012 à 2015 : Projet LAHIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LAHIA a formé 20 para-vétérinaire qui appuient les 21 villages.</li> <li>- Mise en place des SCAP/RU (Système Communautaire d'Alerte Précoce et de Réponse aux Urgences) au niveau des villages et 2 OSV (Observatoire de Suivi de la Vulnérabilité) au niveau communal couvrant ainsi au total</li> <li>- 200 plans d'affaires sont en train d'être financés.</li> <li>- 102 groupes de Mata Massu Dubara mis en place</li> <li>- 68 champs paysan école mis en place</li> </ul>	<p>3 752 bénéficiaires</p> <p>Plus de 350 bénéficiaires directes</p>
<p><b>Montant investi de 2007 à 2015</b></p>	<p>324 048 bénéficiaires</p> <p>374 038 ménages</p> <p>21 villages</p> <p>179 595 bénéficiaires</p> <p>712 bénéficiaires</p> <p>2 834 femmes.</p> <p>Plus de 1.764 apprenants.</p>
	<p><b>9 288 054 \$US</b></p>





## 6.5 Urgence humanitaire et assistance alimentaire

Principales réalisations	Nombre de bénéficiaires
<p><b>En 2012 avec le projet « Réponse d'urgence pour la crise alimentaire de 2012 »</b> pour améliorer l'état nutritionnel et la qualité de vie des enfants, tout en augmentant la résilience des familles touchées par les inondations et les réfugiés maliens au Niger dans les régions de Tillabéri, Niamey, Tahoua, Maradi et Zinder:</p> <p><b>En santé et nutrition :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 650 enfants souffrant de malnutrition aiguë et les mères enceintes et allaitantes soutenus</li> <li>- 8 160 enfants souffrant de malnutritions aiguë et modérée ont reçu un soutien d'alimentation complémentaire par l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et des suppléments en vitamine A.</li> </ul> <p><b>En Eau, Hygiène et Assainissement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Un paquet minimum d'activités en WASH dans les centres de santé et de nutrition ont été réalisées.</li> <li>-Les mères d'enfants malnutris admis au programme de la PCIMA ont reçu un paquet de WASH à l'admission.</li> </ul> <p><b>Pour les enfants des réfugiés dans le camp de mangaize</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Quatre espaces amis des enfants ont été mis en place pour accueillir 600 enfants.</li> <li>-Les enfants et les familles ont été assistés pour l'accès aux services de regroupement familial.</li> <li>-WVN a distribué du matériel d'éducation pour les enfants</li> </ul>	<p>28 570 ménages ou approximativement 200 000 bénéficiaires</p>
<p><b>En 2014 : Réponse aux inondations dans la commune de Ouallam</b></p>	<p>138 ménages</p>
<p><b>En 2015 : Réponse de World Vision à Diffa dans le cadre de l'insécurité dans la zone :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Réalisation d'un forage dans le camp de réfugiés de Sayam pour couvrir les besoins en eau potable.</li> <li>-Distribution de vivres non alimentaire</li> <li>- Un approvisionnement médical pour le district sanitaire de N'guiguimi pour les besoins médicaux</li> </ul>	<p>1 035 ménages touchés</p> <p>Plus de 18 827 bénéficiaires</p>
<p><b>Investissement total de 2007 à 2015 :</b></p>	<p><b>15 523 620 \$US</b></p>

## 6.6 Développement économique

Principales réalisations	Nombre de bénéficiaires
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les femmes dont la plupart sont chefs de ménages assurent de plus en plus leur indépendance économique et contribuent aux frais de scolarité de leurs enfants et à leur prise en charge médicale.</li> <li>• Les groupements épargne-crédit sont tous gérés par des femmes</li> <li>• Les groupements épargne-crédit n'ont jamais connu un seul cas de détournement de fonds ce qui augmente la confiance des communautés vis-à-vis de l'approche « Groupement Epargne-crédit »</li> <li>• Les femmes ont initié des activités génératrices de revenu collectives qui contribuent à assurer la pérennité de leurs activités.</li> <li>• Grâce aux groupements épargne-crédit les femmes ne sont plus soumises aux conditions contraignantes des Institutions de Microfinance et des banques</li> <li>• De 2011 à 2015, 543 groupements d'épargne-crédit sont opérationnels et permettent de mobiliser en moyenne chaque année 120 000 000 FCFA d'épargne locale</li> </ul>	<p>13 863 bénéficiaires (entre 2012 et 2015) dont 13 170 femmes 693 hommes</p>
<p><b>Montant investi de 2007 à 2015</b></p>	<p><b>2.300.381 \$US</b></p>



## 6.7 Parrainage

Principales réalisations	Nombre de bénéficiaires
-Enregistrement d'enfants dans le système de parrainage	44 568 enfants enregistrés à la fin de 2014
-Enfants parrainés qui communiquent avec leurs parrains	36 037 enfants
-Enfants parrainés inscrits au collège à la fin de 2014	15 337 enfants
<b>Montant investi de 2007 à 2015</b>	<b>10 336 345 \$US</b>

## 6.8 Autres secteurs

### 6.8.1 Protection de l'enfant et plaidoyer

- 9 000 enfants ont participé aux 120 clubs d'enfant/gouvernements scolaires mis en place par World Vision Niger
- Mise en place des comités régionaux de protection d'enfants
- Plaidoyer pour la prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap dans les constructions des latrines et la confection des rampes dans les bâtiments.
- Plaidoyer pour la lutte contre le mariage forcé
- Plaidoyer pour la scolarisation de la jeune fille (création des écoles de seconde chance, création des centres d'alphabétisation et d'apprentissage)
- Des actions de plaidoyer auprès du gouvernement du Niger pour une éducation obligatoire et la gratuité jusqu'à l'âge de 16 ans.
- Plaidoyer pour faciliter l'accès aux pièces d'état civil (plus de 80% des enfants en ont bénéficié).
- Plaidoyer pour l'effectivité de la gratuité de soin au Niger
- Plaidoyer pour l'uniformisation des interventions des acteurs dans la lutte contre la malnutrition au Niger
- Les nouvelles approches de plaidoyer sont en train d'être mises en place dans les programmes (Citizens Voice of Action CVA, Child Protection and Advocacy CPA) pour permettre d'avoir plus d'impact.
- Vingt (20) rampes d'accès dans les écoles au niveau des classes et des latrines construites à Ouallam
- Une campagne de plaidoyer Child Health Now sur la santé de l'enfant.

- **Montant investi de 2007 à 2015 : 3 362 293 \$US**

### 6.8.2 Foi et Développement

- Renforcement des capacités des jeunes à travers les clubs d'enfant et les gouvernements scolaires sur l'amour du prochain, la protection de l'enfant, le respect de l'environnement, le respect des valeurs sociales, l'hygiène, le paludisme et la citoyenneté.
- Renforcement des capacités des leaders religieux chrétiens comme musulmans : la paix, la lutte contre le VIH Sida, la lutte contre Ebola, la protection de l'enfant, le leadership...

- **Montant investi de 2007 à 2015 : 1 298 821 \$US**



Des enfants participant à un événement d'une campagne CHN à Tillabéri



## VII. Quelques réalisations par région



### 7.1 Le projet NICE- RAcE dans la région de Dosso

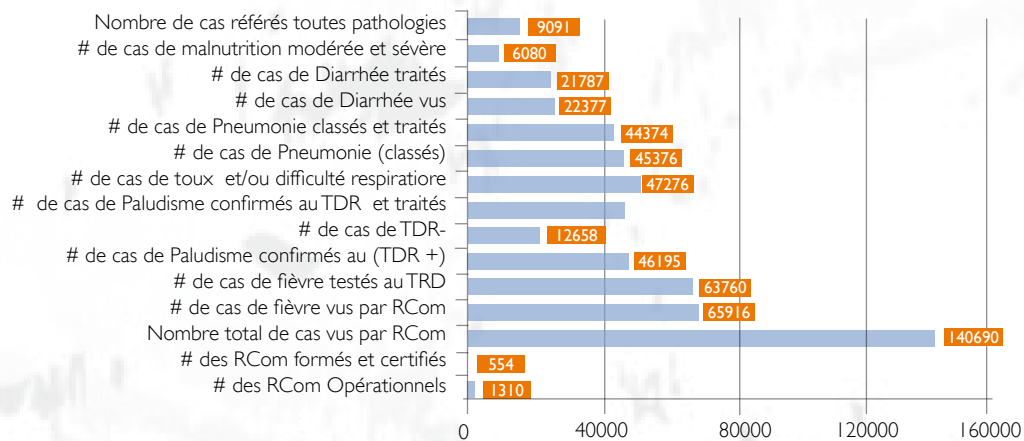
NiCE-RAcE Niger est un projet pilote quinquennal mis en œuvre par World Vision au Niger à travers l'appui technique et financier de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). L'approche stratégique du projet est basée sur la prise en charge communautaire (PEC-C) des maladies de l'enfance à savoir le paludisme, la pneumonie et la diarrhée par les relais communautaires. Les cibles sont les enfants âgés de 2 à 59 mois. L'objectif ultime du projet est la réduction du taux de morbidité et de mortalité chez 230 833 enfants âgés de 2-59 mois dans les quatre (4) districts sanitaires de Boboye, Dogondoutchi, Dosso et Keita.



Un relais communautaire qui consulte un enfant

Au cours des deux années de mise en œuvre du projet, 1 075 Relais Communautaires ont été formés et prennent en charge les cas non compliqués de paludisme, de diarrhée et de pneumonie des enfants. On note une hausse significative de l'utilisation des services de soins offerts par les relais avec **153 201 enfants** pris en charge depuis le début du projet.

Graphique : Situation de la prise en charge et du traitement des enfants par les Rcom pendant les 2 années de la mise en oeuvre du Projet NICE- RAcE



\*\*\* TDR: Test de Diagnostic Rapide





## 7.2 Région de Maradi

Le tableau ci-dessous présente une analyse du warrantage par les ménages.

Commune	Quantité de produits Stockés (sacs)	Prêt (warrantage) (en FCFA)	Stock value (prix de vente Pour le moi de mai)	Bénéfice (en FCFA)	Intérêt payés (en FCFA)	Bénéfice net (en FCFA)
Sae-Saboua	426	4 329 500	7 812 250	3 482 750	324 712	3 158 038
Guidan-Sori	769	7 830 200	14 280 300	6 450 100	587 265	5 862 835
<b>Total</b>	<b>1.195</b>	<b>12 159 700</b>	<b>22 092 550</b>	<b>9 932 850</b>	<b>911 977</b>	<b>9 020 872</b>

**En 2014**, dans la zone d'intervention de la sécurité alimentaire et la résilience, le projet LAHIA a distribué des semences améliorées (oignons, le chou et les carottes, etc.) pour les sites de 36 jardins qui produisent localement 51 tonnes de légumes augmentant ainsi la disponibilité d'aliments nutritifs à prix abordable pour la consommation des ménages. Le programme a utilisé son réseau d'agents de vulgarisation, les techniciens agricoles, les comités de développement villageois (CDV) et les champs paysans pour promouvoir certaines technologies innovantes agricoles dont entre autres l'utilisation de bio pesticides, la conservation de semences, la gestion de la fertilité des sols et l'amélioration du stockage de grain. 971 femmes ont été aussi formées dans ces champs écoles.

Afin d'améliorer les moyens de subsistance des producteurs, le programme a promulgué le warrantage dans quatorze (14) villages dont 9 à Guidan-Sori et 5 à Sae-Saboua. Les agriculteurs (712, dont 257 femmes) ont été organisés en groupes par l'institution de microfinance Asusu pour recevoir des prêts en utilisant leurs produits comme garantie plutôt que de les vendre pendant la période de récolte à un prix inférieur.

En utilisant les produits, Asusu a donné aux agriculteurs 12 159 700 FCFA (24 319.40 \$) sous forme de prêt. Le prêt a été utilisé par les agriculteurs pour financer des activités génératrices de revenus telles que les petites entreprises, l'élevage de moutons et de chèvres et la restauration des terres. Avec ce prêt, l'économie rurale a été stimulée et les agriculteurs ont été en mesure de mener à bien des activités génératrices de revenu sans toucher leurs stocks ou aller à l'exode.

**Dans le domaine de la lutte contre la malnutrition**, en 2012 dans la zone d'intervention de Chadakori, grâce à l'intensification des activités de sortie foraine, le statut vaccinal des enfants de moins de 5 ans s'est amélioré. Grâce aux multiples campagnes de sensibilisation, de plaidoyer et de formations conduites au bénéfice des populations, les communautés et spécialement les mères ont acquis des connaissances leur permettant de s'occuper mieux du bien-être de leurs enfants en général et sur le plan sanitaire en particulier.

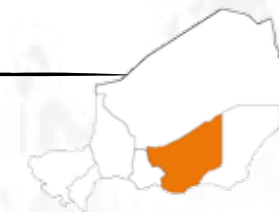


D'importantes réalisations ont été effectuées dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement dans cette région comme l'illustre l'histoire de Maimouna.  
**Maimouna Salifou, âgée de 35 ans et mère de 7 enfants, lave son bébé. Elle est habitante du village de Bethé dans la commune de Guidan Sori.**

« Le forage nous a apporté beaucoup de bénédictions, nous avons de l'eau propre à portée et des latrines dans nos maisons. Avant ce forage, nous souffrons beaucoup de la corvée de l'eau, surtout pour puiser de l'eau de notre puits qui est très profond. Aujourd'hui nous sommes soulagées et il y a de moins en moins de maladies liées à l'eau comme nous utilisons l'eau du forage pour boire, préparer notre nourriture, laver nos enfants et nos habits.

Avec l'éducation que nous avons reçue sur l'hygiène et l'assainissement et l'assistance de World Vision pour la construction de latrines, vous trouverez rarement les gens faire leur besoin à l'air libre autour du village. Pour les enfants qui ne peuvent utiliser la latrine, nous avons des pots. Grâce à nos séances de salubrité publique régulières, notre village et nos concessions sont toujours propres et nos enfants sont en bonne santé et fréquentent bien l'école comme on n'a plus besoin de leur aide pour puiser l'eau ».





### 7.3 Région de Zinder

**Dans la zone d'intervention de Gamou,** les efforts de World Vision dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement ont permis d'avoir une meilleure prise de conscience sur les effets de l'adoption et de l'application des meilleures pratiques en hygiène et assainissement par les communautés. Des formations sur les réparations et la maintenance des ouvrages hydrauliques ont permis aux populations de s'approprier ces techniques et pouvoir réhabiliter les ouvrages en cas de panne.

#### Témoignage :

##### **Abdou Adam, 29 ans, artisan, habitant de Agouma**

Agouma est un gros village situé à 140 km à l'est de la ville de Zinder dans le département de Gouré.

*« Nous avons un ancien forage des années 1990, toute la communauté s'alimente en eau pendant plusieurs années, après une panne qui a duré plus de trois (3) semaines, nous avons attendu à ce que le projet qui l'a foré vienne nous le réparer. C'est notre façon de voir les choses, mais grâce aux formations reçues sur la maintenance des forages, je suis devenu un artisan réparateur. Cette position, m'a motivé d'aller à Lagos au Nigéria pour acheter les pièces de rechange. Aussi les outils que nous*

*avons reçus suite aux formations nous ont permis de réhabiliter le forage de notre village. Plusieurs de mes amis aussi ont apporté leurs contributions volontaires à travers le comité Wash. Les différentes sensibilisations, avec les agents de World Vision du programme de Gamou, je suis conscient et beaucoup d'autres personnes de mon village que toutes les réalisations effectuées nous reviennent et c'est pour notre propre intérêt. Ainsi, toute la communauté est heureuse d'avoir cet ouvrage en bon état, cela a réduit l'attente des femmes au niveau du deuxième forage. C'est la première expérience pour nous, et dès maintenant nous sommes conscients que toutes les infrastructures de notre communauté nous reviennent et c'est notre responsabilité de les entretenir pour notre bien-être ».*



**Pour une bonne gestion du parrainage dans le programme,** la communauté, les familles et l'équipe du programme y participent activement. Les communautés sont bien informées et organisées. Les enfants vivant avec handicap sont intégrés et évalués comme les autres enfants de la communauté. La gestion de parrainage est entretenue conformément aux normes de partenariat. Les superviseurs sont formés et recyclés pour la mobilisation et la mise en place d'une surveillance efficace de l'enfant. Des excursions dans d'autres programmes sont organisées par les superviseurs des enfants parrainés et le personnel pour des partages des expériences et d'apprentissage. Chaque mois, une réunion est tenue à la base du programme entre le personnel et les superviseurs des enfants enregistrés pour discuter sur la gestion du parrainage. Des solutions sont trouvées aux nouveaux défis au niveau de la communauté. Les nouvelles normes et les informations sont partagées.

#### Histoire :

##### **World Vision renouvelle le rêve d'un enfant**

Abdou est un enfant parrainé dans un village de Kasama. Il vit avec ses parents, mais le père est en exode rural permanent, de sorte que c'est sa mère qui prend en charge la famille. Abdou a souffert chroniquement au bas ventre et au thorax depuis l'âge de 4 ans. Ses parents ont tout fait pour trouver un remède mais en vain. A l'âge de 7 ans, il a eu la chance d'être recruté dans le programme de parrainage de World Vision, mais cette maladie qui le ruine l'empêche de bien suivre les cycles scolaires correctement malgré son désir de continuer et de réussir dans ses études.



Dans le but de garantir de la plénitude de la vie pour les enfants, World Vision met en place une politique de prise en charge médicale pour les enfants. Ainsi, à travers le bénévolat communautaire que soutient World Vision dans le suivi des enfants et la sensibilisation des parents sur les principes de parrainage et les politiques en vigueur, les parents d'Abdou apprennent que World Vision s'occupe du traitement des enfants dans les centres de santé moderne. Il a été transporté à l'hôpital de Zinder pour traitement sur décision du médecin et avec l'appui de World Vision. Un an plus tard, en pleine année scolaire, la maladie réapparaît. Immédiatement il a été référé à l'Hôpital National de Niamey à 1000 km de Zinder, pris en charge par World Vision. Suite à cela, Abdou a repris ses forces et le médecin a décidé qu'il peut retrouver sa famille. Selon le médecin, c'est une grande chance qu'Abdou soit examiné et traité deux fois à temps, sinon il allait mourir. Abdou a ainsi rejoint sa famille, ses camarades de jeu et mieux, il pourrait reprendre ses études. Il est en 5<sup>ème</sup> année d'étude. Après son retour de Niamey, il a confié, lors d'une visite, qu'il veut devenir un médecin à la fin de ses études.



#### 7.4 Le projet Transfert d'argent de Tahoua en milieu urbain

En réponse à la crise alimentaire de l'année 2012 au Niger, le PAM et World Vision ont préparé et mis en œuvre une intervention opérationnelle à travers un projet pilote de transfert monétaire vers les zones urbaines et périurbaines de Tahoua dans le Nord-Ouest du Niger. L'objectif principal est d'assurer une consommation alimentaire adéquate aux ménages au cours de la période d'assistance afin de limiter le risque de tomber dans la famine. La distribution de l'argent a été confiée à Orange-Niger.

L'évaluation finale du projet a fait ressortir que le nombre d'enfants en situation de malnutrition était de l'ordre de 5,92%. Le transfert d'argent a constitué la principale source de revenus dans l'économie de 41,18% des ménages appuyés par le projet pour faire face à la crise alimentaire et nutritionnelle. Pour les bénéficiaires, l'opération transfert monétaire urbain a eu une excellente appréciation à Tahoua. En effet, le montant octroyé à chaque bénéficiaire, l'organisation au niveau des sites de distribution d'argent, la modalité de transfert et le partenaire du mobile transfert ont été plébiscités par les bénéficiaires. Ils ont trouvé que le projet a connu une bonne réussite. Le transfert d'argent serait une initiative salubre, efficace, fiable et convenable selon les bénéficiaires. La transparence dans le choix des bénéficiaires a été un grand facteur de réussite.



Des femmes bénéficiaires du projet transfert d'argent





## 7.5 Des avantages d'avoir intégré le groupe d'épargne-crédit du programme de Talladjé, région de Niamey



### Témoignage :

#### **Mme Roumanatou Ibrahim a 45 ans et vit avec 8 enfants, dont 5 neveux.**

«Avant d'intégrer le groupe d'épargne-crédit de Gakassineye, je souffrais beaucoup. En effet, mon mari est parti en exode depuis quatre ans et je n'ai plus de ses nouvelles. Dans le passé, je tressais les femmes et confectionnais occasionnellement des draps de lit. Je gagnais très peu pour subvenir aux besoins des enfants qui n'avaient qu'un repas par jour. Je ne pouvais même pas épargner 5 frs CFA par mois».

«Je vais maintenant vous parler des changements positifs énormes survenus dans ma vie quand j'ai intégré ce groupe d'épargne-crédit : la solidarité entre les membres du groupe qui, en cas de maladie, de décès, de mariage, soutiennent financièrement et moralement la personne membre, octroi de crédit au niveau de la caisse du groupe qui me permet de faire du commerce. Depuis, je vais sur les marchés, j'achète des sacs de Moringa frais que je revends avec des sacs de charbons de bois



au petit marché de Niamey ou à Wadata. Je vous informe aussi qu'à la fête de Tabaski passée j'avais payé même des moutons au marché d'Alambare que j'ai revendus à Niamey et j'ai réalisé un bénéfice substantiel. De plus j'achète sur ces marchés de campagne beaucoup de choses qui sont moins chers que je revends en ville comme le tamarin, l'oseille, la gomme arabique, etc. Il faut noter que je prends des crédits de plus 100.000 FCFA sans que personne ne le sache si ce n'est pas les membres de mon groupe ».

« J'ai trois garçons, le premier est au lycée en classe de première, le deuxième au collège en classe de quatrième, le troisième au primaire en classe de CM2. L'intégration dans le groupe a fait en sorte que actuellement je nourris ma famille sans problème, je leur donne les frais de récréation, les tenues scolaires, les fournitures scolaires. J'ai même acheté 2 téléphones portables dont un que je laisse aux enfants en cas d'absence, car je voyage beaucoup à cause de mes transactions. Un autre avantage du groupe d'épargne-crédit est l'épargne qui est aussi un grand atout. Au dernier cycle j'avais épargné plus de cinquante mille francs (50 000) CFA alors que même 500 FCFA par mois était très difficile pour moi ». « S'il plaît à Dieu, je souhaite bien éduquer, assurer l'avenir de mes enfants et neveux, et pouvoir payer une parcelle au quartier Pays-Bas ou Tondi-Gameye pour construire ma propre maison et bien éduquer mes enfants afin d'assurer leur avenir ».



## 7.6 Région de Tillabéri

Le Projet « Protection de l'enfant » du programme de Sirba en sa première année de mise en œuvre a mis en place onze clubs d'enfants et douze comités de protection de l'enfant. Ces clubs et comités de protection veillent désormais à la protection des enfants dans leurs communautés respectives tant sur le plan préventif qu'actif. Les membres des comités ont été formés sur des thématiques en lien avec la protection de l'enfant telles que : la protection de l'enfant à base communautaire, la vie associative, les droits et devoirs de l'enfant, les mécanismes de référence, la protection sociale et légale de l'enfant.

### Espoir d'une vie meilleure après un mariage forcé :

« J'ai de l'espoir à l'avenir aujourd'hui, alors que je ne l'avais pas, il y a juste un an », nous dit Yénpabou, une jeune mère de 14 ans, victime de mariage précoce à l'âge de 10 ans.

Yénpabou vit aujourd'hui chez ses parents à Koulbou, un village de Makalondi avec sa petite fille de 3 ans qu'elle a mise au monde par césarienne à la Maternité Nationale de Niamey suite aux complications à l'accouchement, liées à son très jeune âge (10 ans). Elle était à l'époque inscrite à l'école primaire en classe de 3<sup>ème</sup> année dans le village de sa grand-mère. C'est dans ce cadre qu'un commerçant du village de 40 ans décida de faire d'elle sa troisième femme.

Une fois conduite dans la maison conjugale sous l'influence et l'autorité de ses oncles maternels, elle passait tout son temps à fuir son mari. C'est dans ces conditions qu'elle tomba enceinte de sa fille. Elle décida d'abandonner son mari qui finit par la libérer à cause de sa persistance à le fuir.

Elle décida de retourner à l'école pour poursuivre ses études qu'elle a arrêtées il y a 4 ans à cause de cette mésaventure. Yénpabou a déjà effectué une année scolaire avec le soutien de World Vision qui a engagé une enseignante pour l'aider à la maison afin de rattraper les années perdues par rapport à ses promotionnaires qui étaient en 2013 inscrits en première année du collège. En 2014, Yénpabou s'est présentée aux examens d'entrée en sixième pour rentrer au collège comme ses camarades et bénéficier aussi de la possibilité de continuer ses études

**Dans le domaine de l'éducation et de la formation professionnelle,** les nombreux investissements mis dans la construction des classes et leur équipement ont permis d'augmenter la capacité d'accueil en matière d'éducation. Les séances de renforcement de capacité et de compétence des enseignants ont contribué significativement à l'amélioration de la qualité de l'enseignement dispensé aux enfants».



### Témoignage :



#### Hassan Hamido, 25 ans

« Je m'appelle Hassan Hamidou. J'ai 25 ans. Il y a 15 ans, j'étais dans le programme de parrainage de World Vision Niger. Malheureusement j'étais exclu de l'école très tôt et il m'était difficile de subvenir à mes besoins, car je n'avais ni de travail dans le village ni d'opportunité pour continuer mes études. A 18 ans, j'étais de plus sorti du programme de parrainage de WV, car j'ai atteint l'âge majeur. Heureusement un jour j'ai appris de la part d'un volontaire communautaire de parrainage que WV a ouvert dans un village à 4 km un centre d'alphabétisation. C'était une bonne nouvelle pour moi. Je m'y suis immédiatement inscrit et après deux ans de formation, j'étais parmi les meilleurs élèves. Après l'obtention de mon diplôme, une machine à coudre m'a été gratuitement offerte. J'ai ouvert mon propre atelier de couture et la clientèle ne fait qu'augmenter. Aujourd'hui je gagne 20,000 CFA (40 USD) par jour. Pendant le Ramadan et la Tabaski, je double mon revenu. Ce travail m'a donné une nouvelle identité parmi mes promotionnaires. Je suis également respecté dans ma propre famille et dans le village. Je me suis marié et je m'occupe de ma famille. Je remercie WV d'avoir contribué à améliorer ma vie».



## 7.7 Région de Diffa

De janvier à mars 2015, World Vision, à travers Samaritan Purse, a distribué des vivres non alimentaires aux réfugiés touchés par la crise. En mai, World Vision Niger a ouvert un bureau à Diffa.

### • En Eau, Hygiène et Assainissement (WASH)

Dans le camp de Sayam, le Comité WASH a mis en place des kits d'hygiène fournis par World Vision pour la promotion de l'hygiène et l'assainissement. Un forage a été réalisé dans le camp de réfugiés de Sayam pour couvrir les besoins en eau potable du centre de santé du camp ainsi que ceux de plus de 250 personnes.

### • Distribution de non vivres

1035 ménages ont été touchés par la distribution de non vivres. World Vision compte mettre en œuvre un projet « Espace Amis des Enfants » dans le camp de réfugiés de Sayam.

### • En Santé

Un approvisionnement médical important de 68 000 USD a été fourni au district sanitaire de N'guigimi pour couvrir les besoins médicaux de 18 827 déplacés du lac Tchad et les communautés d'accueil.

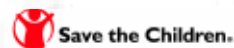


Distribution des non vivres dans Sayam Forage au camp de réfugiés de Diffa

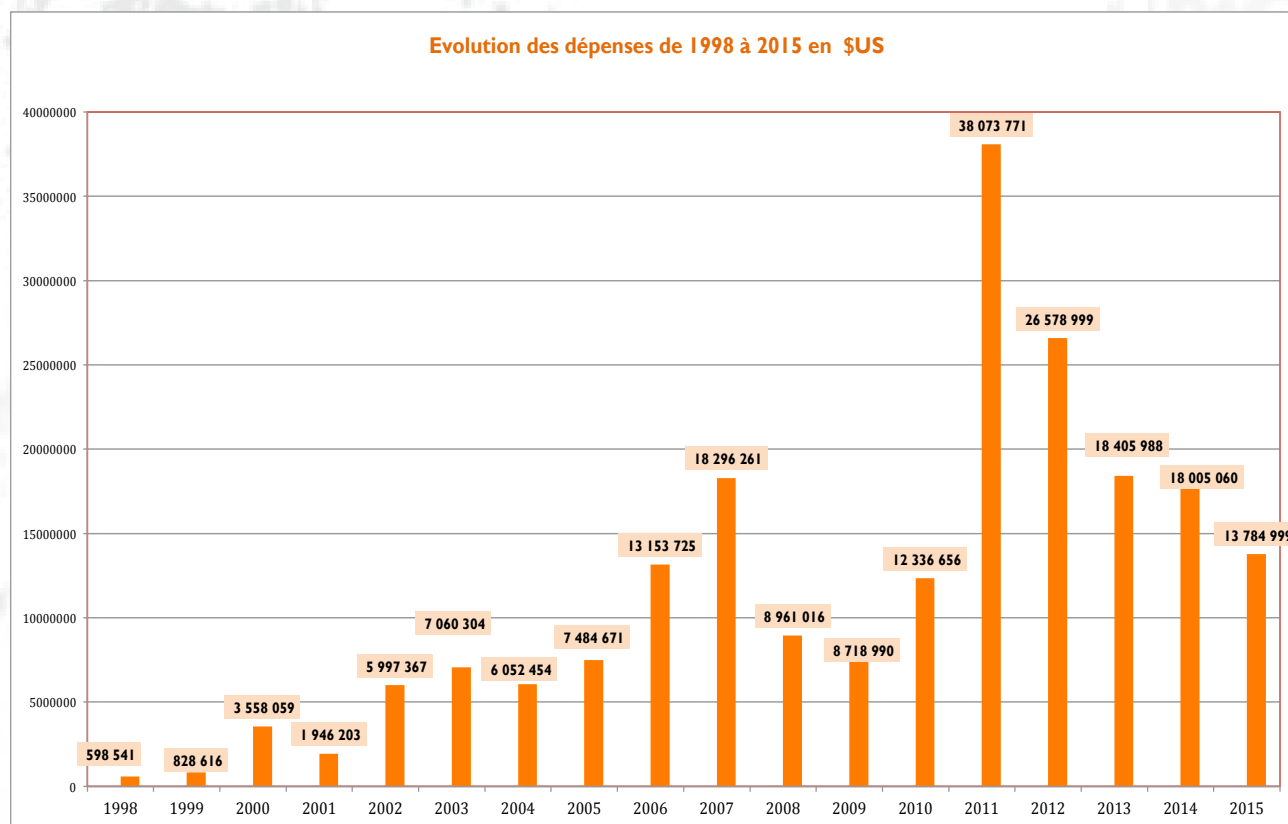
## VIII. Partenariat

Toutes les réalisations de World Vision ont été effectuées dans un cadre de partenariat. Parmi ces partenaires nous pouvons énumérer :

- Le Gouvernement du Niger
- Les partenaires multilatéraux : Programme Alimentaire Mondial (PAM), le Fonds des Nations pour l'Alimentation (FAO), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), ...
- Des Organisations Non Gouvernementales nationales et internationales et la société civile
- Les communes
- Les Organisations Communautaires de Base, les Organisations Basées sur la Foi, les communautés
- Le secteur privé (Orange, Asusu, ...)
- Les Ecoles et instituts de recherche (INRAN, UAM, ICRISAT, ...).
- Les différents bureaux de World Vision (Global Center, le Bureau Régional de l'Afrique de l'Ouest, les bureaux de soutien)



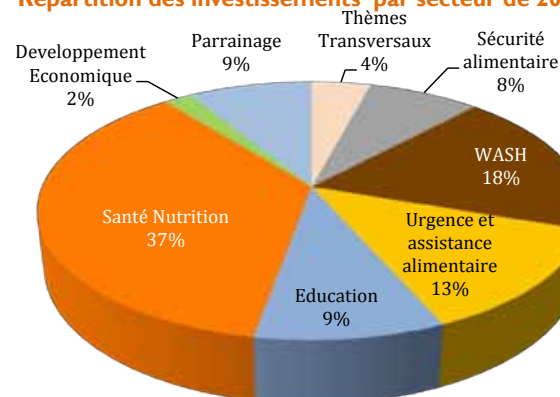
De 1998 à 2015, World Vision a investi au Niger plus de **209 840 000,00**. L'évolution de ces investissements indique globalement une croissance aux amplitudes variables selon les années. Durant cette période, les années d'urgence humanitaire (2011 et 2012) présentent celles où ces investissements ont atteint leurs pics avec 38 073 771 \$ US et 26 578 999 \$US respectivement.



De 2007 à 2015, le secteur de la santé-nutrition a occupé une place prépondérante dans les investissements avec plus de 37 %. La répartition des parts des autres secteurs se présente comme suit :

- Eau, Hygiène et Assainissement : 18 %
- Urgence et assistance alimentaire : 13 %
- Education : 9 %
- Parrainage : 9 %
- Sécurité alimentaire : 8 %
- Plaidoyer, Protection de l'enfant, le Genre, Foi et Développement, Environnement : 4 %
- Le Développement économique : 2 %

**Répartition des investissements par secteur de 2007 à 2015**



### - Mobilisation des projets spéciaux

- **Programme LAHIA**

Le coût total de LAHIA est estimé à 29,84 millions de dollars US dont 20 501 tonnes de monétisation et de distribution directe des produits d'une valeur de 22,6 millions de dollars. Le budget de monétisation de la vie du projet (LOP) est de 10 093 239\$US.

- **Projet Race NICE**

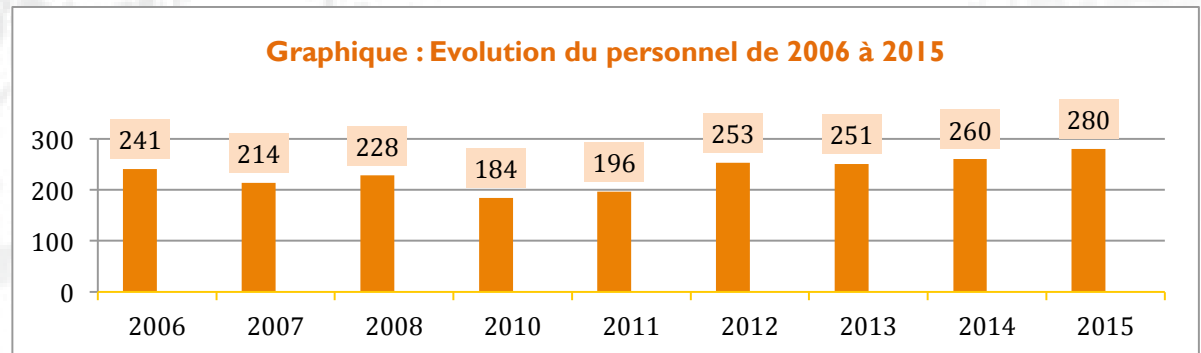
Pour le projet Nice-Race (Projet de Santé Intégrée de l'Enfant au Niger), c'est un montant total de 10 millions \$US qui ont été mobilisés pour la réalisation de ces interventions en santé dans les régions sanitaires de Dosso et Tahoua.



Un groupe de membres de l'École de maris dans le CSI de Indotou



Une équipe multidisciplinaire travaillant avec les communautés est chargée de faciliter la conception, la mise en œuvre et le suivi et évaluation des projets/programmes dans les zones d'intervention sous l'encadrement et les appuis du bureau national. De 2006 à 2015, l'effectif du personnel local de World Vision Niger oscille entre 186 et 280 agents. Les années de réponse humanitaires sont celles où les effectifs ont été importants (2006, 2011 et 2012). À partir de 2010, on peut dire que les effectifs ont progressivement augmenté.



Source : Ressources humaines de WORLD VISION



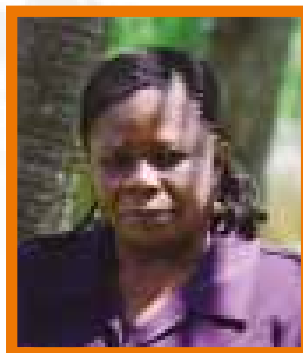
Des agents de World Vision Niger montrant leurs engagements lors d'une campagne de « SANTE, LES ENFANTS D'ABORD».

**De 2004 à 2015, 3. 615 volontaires ont été mobilisés pour les projets de parrainage de World Vision dans les communautés.**





**M. Kenneth Singleton**  
1995 - 1998



**Mme Jane Kwao - Sarbah**  
1999 - 2006



**Mme Hortense Palm**  
2006 - 2011



**M. Esperance Klugan**  
2011 - 2014



**M. Albert KODIO**  
2014 - to date





**Idi Mahamane, Chauffeur à World Vision Tahoua**

«Beaucoup de régions du Niger, même les plus reculées et difficiles d'accès, se sont vues assistées par les programmes de World Vision au cours de ces 20 dernières années.

Ainsi, des efforts considérables ont été menés dans divers domaines pour venir en appui aux pauvres communautés en détresse. De l'assistance aux enfants enregistrés dans le programme du parrainage dans le domaine de l'éducation, de la santé-nutrition, de l'eau, aux différentes formations en faveur des communautés en passant par les efforts déployés pour permettre aux populations l'accès à l'eau potable, les agents de World Vision et leurs partenaires ont contribué à soulager les souffrances des enfants, familles et communautés de nos zones d'intervention. Les activités de formation, de sensibilisation et de distribution de matériels WASH ont permis un changement de comportement très remarquable en termes d'hygiène et d'assainissement au sein de nos populations rurales. Je dirai, en gros, que World Vision fait des miracles dans nos communautés!».

### **Jean Baptiste Kamaté, Partnership Leader - World Vision International**

La célébration des 20 ans de World Vision au Niger m'offre une agréable occasion d'apprécier les autorités politiques et administratives de la République du Niger ainsi que tous les services techniques et les ONG partenaires qui ont contribué à la mission de l'Initiative pour l'Eau en Afrique de l'Ouest communément appelée « West Africa Water Initiative » (WAWI). Comme son nom l'indique, WAWI a été une initiative régionale d'approvisionnement en eau potable, de promotion de l'assainissement et de l'hygiène au Niger, au Mali et au Ghana.

Le Niger a abrité en 2007-2008 le Secrétariat Régional de WAWI. La coordination locale au niveau de chacun des 3 pays a été assurée par un Comité National de Pilotage et un Point Focal. Le Niger fut le premier pays à signer son Arrêté Ministériel 00123/MH du 5 Décembre 2007 du Ministre de l'Hydraulique portant création, composition et attributions du Comité de Pilotage de l'Initiative pour l'Eau en Afrique de l'Ouest (WAWI). Cela renforce le leadership que le gouvernement du Niger a joué dans l'accomplissement de la mission de WAWI. Vive le Niger!



### **Fatoumata AMADOU IBRAHIM, Assistante Exécutive à la Direction Nationale**

J'ai commencé à travailler à World Vision en Décembre 2000 en tant qu'Assistante Administrative. Pendant presque 15 ans bientôt, j'ai occupé plusieurs postes, mais j'ai travaillé plus de 7 ans en tant que Manager et Conseillère de la Protection de l'enfant et du Plaidoyer. World Vision a permis de gérer plusieurs cas d'incidents sur enfants et a fait le plaidoyer en faveur des enfants. Et j'ai été très touchée par ce que j'ai vu et géré dans ce domaine ; je suis heureuse d'avoir apporté ma contribution à ce travail de World Vision pour le bien-être des enfants au Niger.





**Abdou Dadé, Responsable Suivi & Evaluation du projet Nice-Race 2015**

« Je suis très fier quand je vois le soulagement qu'apporte les actions du projet aux communautés bénéficiaires. Car les enfants sont promptement pris en charge dès qu'il y a un cas de maladie par les relais communautaires à cause de la disponibilité des médicaments. Aussi, depuis 2 ans d'intervention, il n'y a eu, Dieu merci, aucun cas de décès d'enfants lié aux trois maladies (palu, pneumonie ou diarrhée que nous suivons) notifié dans la zone où interviennent nos relais communautaires.

J'ajoute aussi en terme d'impact de Nice Race qu'à cette date, il y a moins de cas des maladies graves présentés aux centres de santé. En termes de prise en charge par les relais communautaires, on a enregistré une nette progression : entre décembre 2013 et juin 2014, 35 000 cas d'enfants souffrant des 3 maladies ont été suivis pour des soins curatifs et entre juillet 2014 et juin 2015, 102 000 enfants malades ont été soignés ».

**Mme Mambo Kadiadiatou Danté, Directrice Protection de l'Enfant, Plaidoyer et Relations Publiques**

« Au cours du mois de juillet 2015 avec les membres du réseau des journalistes sur l'eau et assainissement au Niger, lors d'une visite sur le terrain pour voir les réalisations des interventions, j'ai eu un réel motif de satisfaction de voir des bénéficiaires de nos interventions y compris des enfants très bien portant. Ils nous ont avoué dans le village de Magagi Koré dans la commune de Dakoro, qu'en utilisant l'acacia australien localement appelé « Dan Tahoua » (introduit par World Vision Niger dans certaines de ses zones d'interventions) dans les recettes (Fourra, et autres nourritures), on enregistre moins de cas de malnutrition.

C'est aussi l'image de cette personne âgée que j'ai vu dans un autre village au niveau d'un forage construit par World Vision Niger, ému en larmoyant, expression de sa gaieté, confiant qu'il n'a jamais pensé que de l'eau pourrait jaillir de cette place pour le bonheur aujourd'hui de ses petits-fils épargnés de la corvée d'eau ».



**Mamane Amadou, Directeur du Département Sécurité Alimentaire, Eau Hygiène et Assainissement**

« C'est visible de constater l'impact des interventions WASH sur la vie des communautés bénéficiaires à cause de la disponibilité, de la proximité, de la qualité de l'eau, le gain de temps pour la collecte de l'eau (à plus de 500 000 bénéficiaires) et permet aux femmes et les filles de vaquer à autre chose occupation (fréquentation de l'école, activité de production) que d'attendre à longueur de journée une hypothétique eau qui, d'ailleurs pour la majorité des cas insalubre à la consommation. J'ajouterai même que ces interventions WASH ont beaucoup participé à réduire la prévalence des cas de maladies d'origine hydrique (diarrhée, trachome, maux de ventre). Tout ça justifie la continuité des appuis des bailleurs, des acteurs étatiques, et du droit d'accès à l'eau prôné par les Nations Unies ».



Les contours des objectifs stratégiques de World Vision Niger pour la période 2016- 2021

2.100.000 Enfants, spécialement les plus vulnérables rapportent avoir augmenté leur bien-être d'ici 2021

**Tous les enfants vivent dans des ménages qui sont en sécurité alimentaire et résilients aux chocs**

**Tous les enfants** vivent dans des ménages qui sont en sécurité alimentaire et résilients aux chocs

**Tous les enfants** vivent dans des communautés qui ont adopté des pratiques appropriées au changement climatique et qui respectent l'environnement

**Tous les enfants** vivent dans des ménages qui ont amélioré leurs revenus

**Tous les enfants de moins de 5 ans ont leur état de santé amélioré**

**Aucun enfant** ne meurt du paludisme, de la pneumonie et de la diarrhée

**Tous les enfants** ont une bonne nutrition

**Tous les enfants** vivent dans des communautés qui ont accès à l'eau potable

**Tous les enfants** sont sensibilisés sur les bonnes pratiques d'hygiène

**Tous les enfants** vivent dans des communautés certifiées dans la lutte contre la défécation à l'air libre

**Tous les enfants sont éduqués pour la vie**

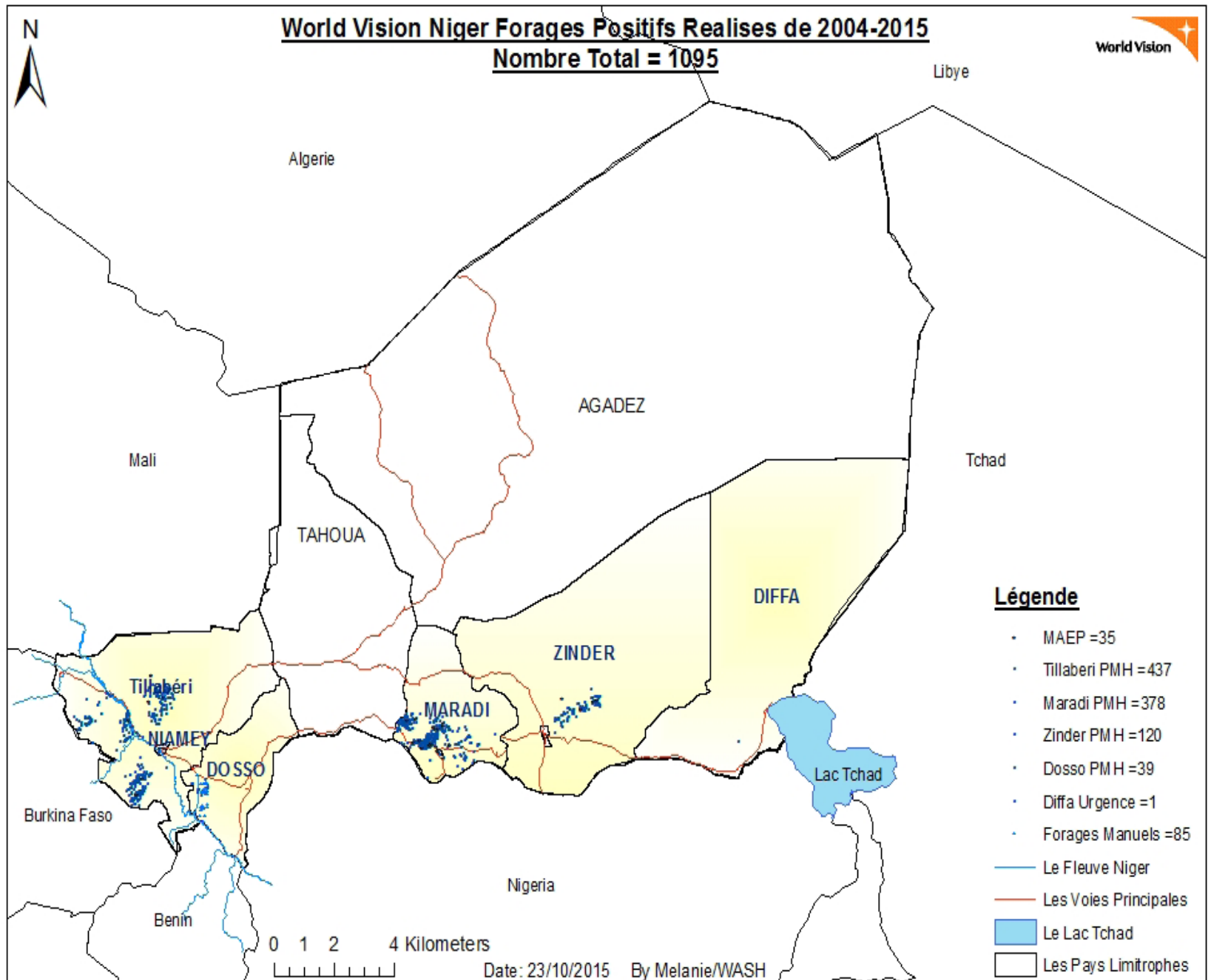
**Tous les enfants** (filles et garçons) peuvent lire et comprendre à l'âge de 11 ans

**Tous les enfants** (filles et garçons) sont dotés de compétences de vie appropriées.

**Tous les enfants** (filles et garçons) ont accès à des opportunités de vie productive



Des enfants lors d'une séance de sensibilisation pendant une audience citoyenne





20

ANS AU  
SERVICE DES  
**ENFANTS**  
DU **NIGER**





World Vision

l'era



**20 years in service of children in Niger**

**1995 - 2015**



Our vision for every child's,  
life in its fullness.

Our prayer for every heart,  
the will to make it so.



## I. Word from the National Director

It is with great pleasure that we share some information with you to mark the celebration of the 20th (twentieth) anniversary of World Vision Niger. During the last twenty years, we have journeyed together relentlessly, while serving communities in need, especially those most vulnerable. World Vision has remained alongside the Niger communities living with them, sharing their joys and sorrows. The first children enrolled in our sponsorship programmes are no longer minors. Many of our dreams became true. Therefore, we wanted to stop for a moment to look at our results, to celebrate our achievements but also to better embrace the future and renew our commitments in consolidating the well-being of children within their families and communities.



Tera Child Survival Project in the Tillabery region marked the beginning of World Vision interventions in Niger. We were then in 1995. Since then, our interventions have expanded. World Vision now operates in six of the eight regions of Niger, without taking into account its emergency response in progress in the Diffa region. From 1995-2015 we have worked taking into account the changes in the Niger context but also in perfect coherence with the Government's guidelines. Our interventions are well focused in the following aspects:

- **Water, hygiene and sanitation :** World Vision has helped thousands of rural communities in Niger with access to potable water through boreholes with hand pumps; to improve their knowledge on sanitation and hygienic practices. Thousands of women have been made economically autonomous as a result of the availability of clean water and related activities such as gardening, savings credits among others.

- **Health and nutrition:** World Vision's interventions have helped to save thousands of malnourished children and also strengthen the health system to ensure their protection against malaria and immunization; Integrated Health Centres and maternity wards have been constructed or equipped. Between 2013 and 2015 community health volunteers treated 120,000 cases of diarrhea, pneumonia and malaria in children between ages 2 to 59 months. Thousands of people have been sensitised and equipped with knowledge to change their behavior in order to improve maternal and child health.

- **Education and Vocational Training:** Fifteen learning centres have been built and equipped, nearly 300 classrooms have been built and equipped. Children's (girls and boys) school access has improved significantly in our programme areas, thousands of teachers have had their capacity strengthened.

- **Food Security and resilience of households:** Our interventions have enabled farmers to increase production and productivity of rainfed cereal which is the base of the local diet; diversify production systems by extending out of season farming; improve means of conservation and marketing of agricultural products.

- **Emergency Response:** Each time a disaster strikes, World Vision, in accordance with its values, intervened to alleviate the suffering of people affected. As a result, World Vision has responded to the various crises and disasters that Niger has experienced over the last twenty years. In 2012, World Vision supported people affected by the floods, food and nutrition crisis and the Malian refugees in Niger. In 2015 World Vision has opened an office in Diffa as part of its response to refugees and displaced people.

- **Child Protection:** World Vision's focus is on the well-being of children. Thus the protection of children is an essential component of each of the above sectors mentioned. Advocacy actions have been undertaken with relevant partners in education, health, hygiene, etc

... Early marriage, female genital mutilation are among the advocacy areas where World Vision worked with state departments and partner organisations. As a result, several children have therefore been protected.

Today we are proud of the progress made with the support of partners and stakeholders like you. However, much remains to be done and with the lessons learned during the 20 years, we will improve our future interventions. In the coming years, World Vision Niger aspires to a Niger where all children report a higher level of well-being through health / nutrition, education and food security programmes. To this end, World Vision Niger is engaged to facilitate community empowerment by working with local authorities, government, organisations and religious associations, donors and partners to contribute to the well-being of children. Our dream is to see all children in our programme areas live in families that are resilient to shock and crises, healthy and educated for life.

I take this opportunity to express my deep gratitude to the following:

- the government of the Republic of Niger which allowed a framework for achieving results through its central and decentralized services,
- our various support offices and donors who supported us with the necessary financial resources,
- all other partners and sister organisations whose collaboration and exchange of experience have helped to make a difference in the lives of communities
- our regional and international offices which never failed to provide guidance and advice
- our staff whose passion for community service has been evident. It is a pride for me to be part of this team!

Finally, let me renew World Vision's commitment to work with all its former and new partners to continue to make a positive difference in the lives of vulnerable people in need for years to come. Our vision for every Niger child is a life in all its fullness and we pray that the Lord grant us his grace to do so!

**Albert Kodio**  
National Director,  
World Vision Niger

## II. The beginning of World Vision in Niger



The first intervention of World Vision in Niger dates back to 1973. This intervention was only occasional.

Then in the 1980s, the Menaka World Vision project in eastern Mali was created to help Tuareg nomadic groups following the catastrophic droughts across the Sahel in the same year. Niamey became the logistics base for the project, given the remoteness of Menaka to Bamako in Mali and the difficulties of traveling within the region. With their monthly supply trips to Niamey, project staff had to develop links with communities and emerging NGOs in Niger.

However in 1990, the Tuareg rebellion in Mali began and the rebels first targets were government services, World Vision offices including project property and vehicles in Menaka. Thereafter the project encountered overwhelming difficulties in pursuing sustainable development work for the community of Ménaka. On several occasions, the key management personnel had to operate from Niamey for several months pending an improvement in the security situation in Menaka. Albert Kodio, then the

Project Finance Manager, Ken Singleton, the Project Manager, and his wife Rachel the manager of child survival project while in Niamey developed an idea of official establishment of World vision in Niger given the possibilities that emerged from the national sovereign conference of Niger in 1991 and the new constitution.

The concept was discussed with the Regional Director of World Vision, Bruce Wilkinson, during a visit by Ken and Rachel at the regional office in the summer of 1993. Bruce gave his blessing for the creation of World Vision in Niger with some specific guidelines taking into account the lessons learned in Mali. The World Vision regional office then agreed to fund a permanent office in Niamey from September 1994, with the goal of creating World Vision Niger as a legal entity and investigate on the possibilities of creating development projects in the regions of Tillabery, Maradi and Zinder. The official government recognition was obtained in 1995, which paved the way for early child survival project in Tera with its first two years of funding by the government of Taiwan.



# Our Goal : Well-being of children

**Goal :** Sustained well-being of children within families and communities, especially the most vulnerable

**Girls and boys:**

Enjoy good health	Are educated for life	Experience love of God and their neighbours	Are cared for, protected and participating
Children well-nourished	Children read, write, and use numeracy skills	Children grow in their awareness and experience of God's love in an environment that recognises their freedom	Children cared for in a loving, safe, family and community environment with safe places to play
Children protected from infection, disease, and injury	Children make good judgements, can protect themselves, manage emotions and communicate ideas	Children enjoy positive relationships with peers, family, and community members	Parents or caregivers provide well for their children
Children and their caregivers access essential health services	Adolescents ready for economic opportunity	Children value and care for others and their environment	Children celebrated and registered at birth
	Children access and complete basic education	Children have hope and vision for the future	Children are respected participants in decisions that affect their lives

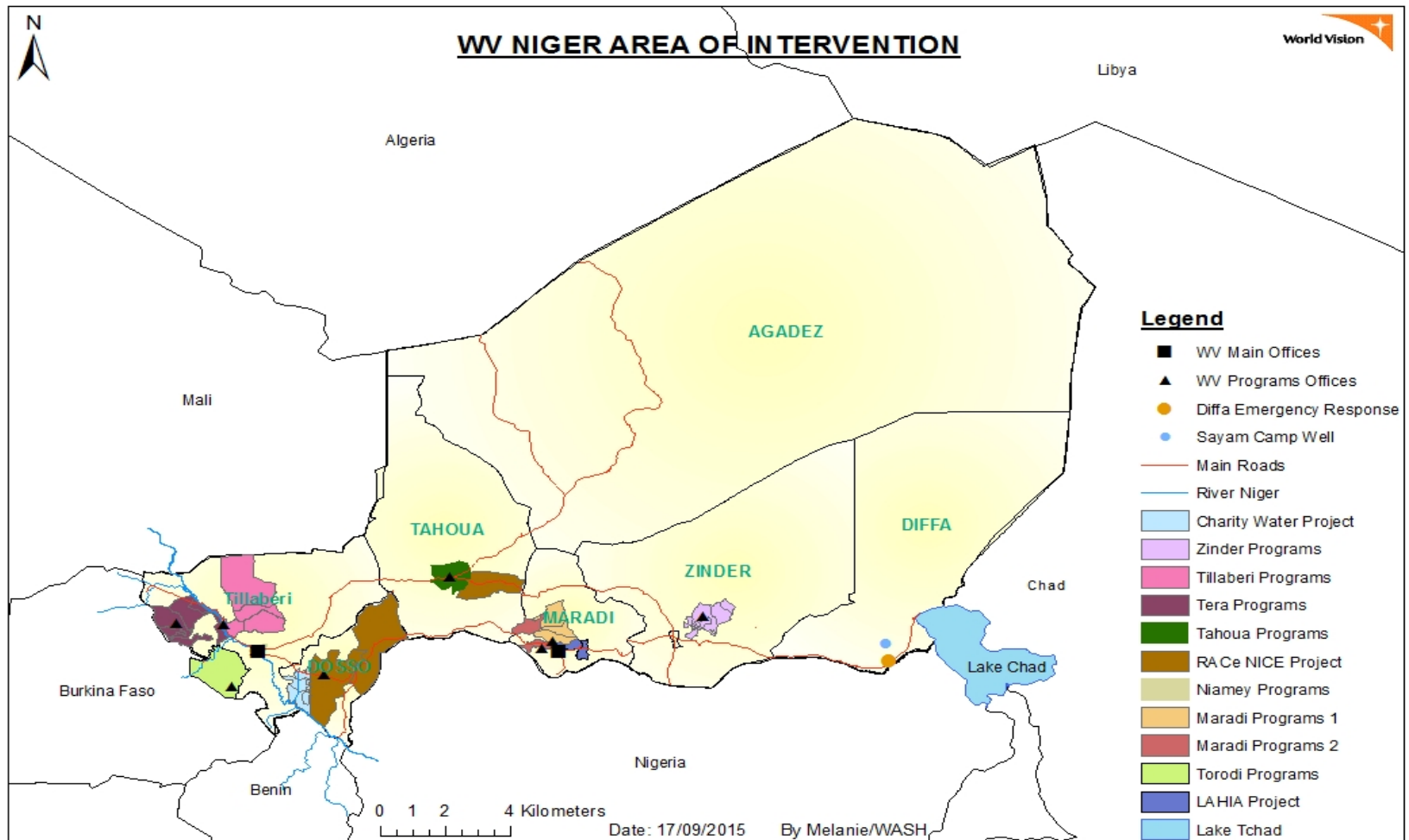


**Mark 10 :14**  
**But when Jesus saw it, he was much displeased, and said unto them, suffer the little children to come unto me, and forbid them not: for of such is the kingdom of God.**



### III. The intervention areas

Currently World Vision Niger operates in six out of eight regions and has been working in the country continually since 1994. The regions include Niamey, Maradi, Tahoua, Tillabéri, Dosso and Zinder with 21 development programs in rural and urban areas that include five (5) in Niamey, four (4) in Maradi, three (3) in Tahoua, six (6) in Tillabéri and three (3) in Zinder. In 2015, in response to humanitarian imperative, World Vision Niger opened an emergency response office in Diffa focusing on the refugees crisis. In addition, two large multi-year projects are being implemented by World Vision: LAHIA and NICE-RACE project. Laha «Livelihoods, Agriculture and Health Interventions in Action» on resilience in the region of Maradi funded by USAID FFP. NICE-RACE (Niger Integrated Child Health Rapid Access Expansion) on integrated management of malaria, diarrhea and pneumonia for children from 2 to 59 months at community level in the regions of Dosso and Tahoua funded by WHO. Similarly several other smaller projects are also being implemented across our areas of intervention.





## IV. Chronology



Years	Main events
1995	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recognition of World Vision Niger as an International Non Governmental Organisation.</li> <li>• Startup of the «child survival project « in Tera funded by the Government of Taiwan.</li> <li>• <b>Mr Kenneth Singleton</b> appointed National Director.</li> </ul>
1996	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feasibility study conducted for two development projects financed through funds from the sponsorship of children in Maradi and Zinder.</li> </ul>
1997	<ul style="list-style-type: none"> <li>• First year of Damagaram Takaya development programme (precisely in Damagaram Takaya, Moa and Mazamni commune) financed by the sponsorship funds.</li> </ul>
1998	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Goulbin Kaba development programme commenced (in the commune of Sabon Machi, Kornaka and Mayara) funded by World Vision New Zealand.</li> </ul>
1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Startup of the Tera development programme (located in the commune of Tera and Diagourou) that integrates the child survival project funded by World Vision UK</li> <li>• Kornaka development program started in this Year (in Dan Goulbi) funded by World Vision Canada</li> <li>• Appointment of <b>Ms. Jane Kwao-Sarbah</b> as National Director for World Vision Niger.</li> </ul>
2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Starting of Gobir Yama development programme (in the communes of Guinda and Sori) funded by World Vision Canada</li> </ul>
2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The Damagaram Takaya development programme is divided into two ( Damagaram Takaya and Kassama in the commune of Albarkaram).</li> </ul>
2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouallam development programme initiated (in the communes of Ouallam and Tondikiwindi) funded by Canada</li> <li>• Creation of the microfinance institution "Taabi Ban" with the support from World Vision Switzerland.</li> </ul>
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>• World Vision Niger commitment to the programme « HIV / AIDS hope Initiative.»</li> <li>• First NGO to have built and equipped an anonymous and voluntary testing center in the fight against HIV / AIDS in a integrated way at Tera district hospital.</li> </ul>
2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Startup of the first phase of Niger Rural Water Project (NRWP) as part of the West African Water Initiative (WAWI) of the Hilton Foundation and World Vision US.</li> <li>• First NGO to have launched the CTC approach (community therapeutic care) which is an approach to treat acute malnutrition</li> </ul>
2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• World Vision Niger humanitarian response in the context of the food crisis</li> <li>• Startup of the emergency project on food and nutrition security in the regions of Tillaberi, Zinder and Maradi</li> <li>• <b>Ms. Hortense Palm</b> appointed as National Director</li> </ul>
2006	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restart of the microfinance programme called "Daraja" covering all World Vision programme areas in Niger.</li> <li>• Adoption of the CTC (community therapeutic care approach) by WHO and in the same year CTC becomes CAMM (Community-based Management of Acute Malnutrition Model).</li> </ul>
2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>• World Vision Niger integrated HIV-AIDS in the Health- Nutrition programme</li> </ul>
2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Launched PICS (Perdue Improved Cowpea Storage) Project for cowpea conservation in the eight regions of Niger</li> </ul>
2009	<ul style="list-style-type: none"> <li>• World Vision Niger trained Cereal Banks Management Committees in Tillaberi, Niamey, Maradi and Zinder;</li> <li>• World Vision Niger did capacity building in community empowerment and development of secure welfare</li> </ul>

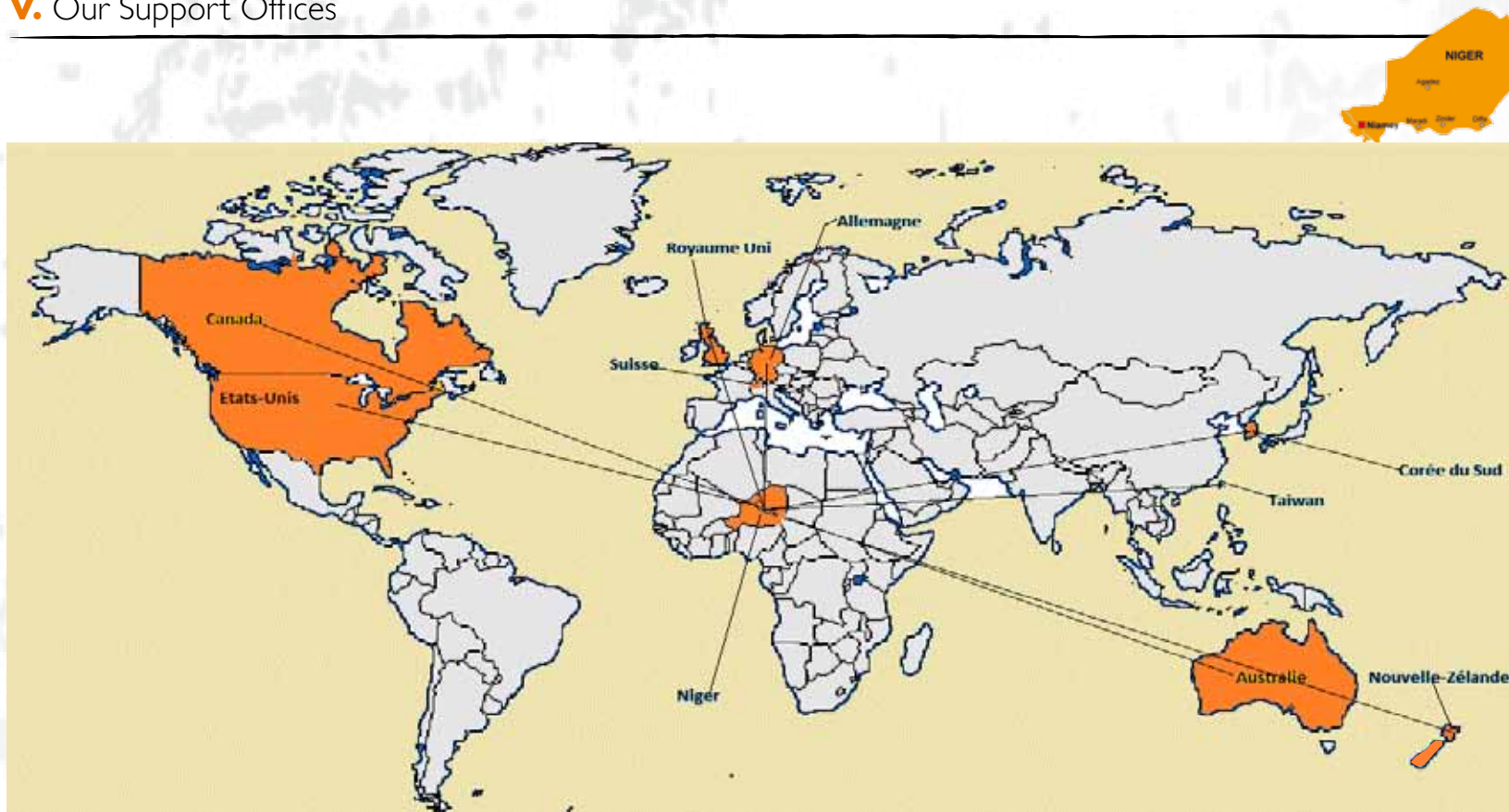




Years	Main events
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Response of the nutritional food crisis through the Ouallam Moringa Against Hunger project</li> <li>• Consideration of red MUAC as independent criterion of the child's admission to OTP</li> </ul>
2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Second phase of the Niger Rural Water Project (NRWP) For Every Child (FEC) initiative funded by the Hilton Foundation and World Vision US.</li> <li>• Appointment of <b>Mr. Esperance Klugan</b> as National Director</li> </ul>
2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livelihoods and Food Security project started in Tahoua and Maradi</li> <li>• World Vision Niger responded to the food crisis</li> <li>• Launch of a new approach to access to microcredit called Savings Groups.</li> <li>• Launched the First Cash urban Transfer project in Tahoua.</li> <li>• Introduction of Last Mile Mobil Solutions (LMMS) for food distribution</li> <li>• World Vision Niger aligns its strategy with the Niger Economic and Social Development Plan (PDES 2012-2015)</li> <li>• Introduction of PM2A (prevention of malnutrition in children under 2 years) in consortium with Save The Children in the LAHIA «Livelihoods, Agriculture and Health Interventions in Action» project.</li> <li>• Publication of the report «Ending emergency every day» by World Vision Niger and Save The Children</li> <li>• LAHIA project started in Gangara, Aguié, Tchadoua, Sae Saboua and Guidan Sori.</li> </ul>
2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NICE-RACe (Niger Integrated child Health) project started in the departments of Dogondoutchi, Dosso Boboye and Keita</li> <li>• Introduction of clustering approach as the operational model</li> </ul>
2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Validation by Niger Ministry of Public Health of NICE RACe standard documents</li> <li>• Appointment of <b>Mr. Albert Kodio</b> as National Director.</li> <li>• Charity:Water Project launched in Dosso.</li> </ul>
2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Startup of the southern Tahoua programme (in Bambeye)</li> <li>• Opened an office in Diffa for humanitarian response</li> <li>• <b>World Vision Niger realised its 1,000th borehole at Seno.</b></li> </ul>



## V. Our Support Offices



**The offices of Germany \*, Australia \*, Canada, South Korea, USA, UK, Taiwan, New Zealand and Switzerland have played critical leading roles both financially and technically in supporting World Vision Niger in its interventions. (\*) Germany and Australia have no sponsorship programmes in Niger currently.**



Visit from New Zealand support office team



6.1 Water, Sanitation and Hygiene (WASH)

The most significant impacts of 2003- 2015	Number of beneficiaries
<p><b>Access to drinking water:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1,016 positive boreholes realised, and over 900 equipped with manual pump.</li> <li>• 122 water fountains from 23 simple and multi-village Mini AEP, this is equivalent of 244 water points.</li> <li>• 128 repairmen trained and equipped for manual pump repairs.</li> </ul> <p><b>Hygiene and sanitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 492 builders trained in the latrine construction.</li> <li>• 8,806 Sanplat Latrines subsidised by World Vision and 5,149 latrines built through CLTS (Community Led Total Sanitation)</li> <li>• 98 units of 4 school latrines constructed.</li> </ul> <p><b>Improved knowledge and hygiene practices</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 705 management committees on hygiene trained during the 3 phases of the project</li> <li>• 503 schools were mobilised, equiped and sensitised on hygiene and hand washing with soap.</li> <li>• 534 teachers trained on good water usage, hygiene practices.</li> <li>• 18,526 students sensitised on good hygiene practices.</li> <li>• 9,039 households sensitised and educated for the transport, storage and treatment of household water:</li> </ul>	<p><b>336,509 Beneficiaries</b></p> <p><b>39,559 beneficiaries</b></p> <p><b>257,357 beneficiaries</b></p>
<p><b>Invested amount in the period 2003-2015</b></p>	<p><b>US\$ 32,904,843</b></p>





## 6.2 Health and Nutrition

Main achievements	Number of beneficiaries
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2005 - January 2015:</b> malnutrition treatment provided</li> </ul>	401,383 children aged 6 to 59 months with acute malnutrition over 115,000 cases of severe and acute malnutrition 94,037 pregnant and lactating women
<ul style="list-style-type: none"> <li>• From <b>2007 to 2008:</b> Promotion of community-based approach as part of prevention of malnutrition in children 0-24 months</li> </ul>	115,000 children 0-23 months
<p>Strengthening the health system through protection against malaria and immunization:</p> <p>In <b>2004</b> : constructed and equipped the Integrated Health Centre of Moa                      In <b>2008</b> : constructed and equipped the maternity ward of the Integrated Health Centre of Sona (Tillaberi)                      In <b>2009</b> : 3,000,000 vitamin A capsules, 200,000 international Unit, 7,000,000 Mebendazole tablets of 200 mg for the treatment of vitamin A supplementation and deworming.</p> <p>From <b>2013</b> to June 30, 2015: NiCe-RAcE Project                      Health community volunteers trained in the diagnosis of children diseases (malaria, pneumonia, diarrhea and malnutrition)                      -Children aged 2 to 59 months were diagnosed by health community volunteers                      - Childhood illness treatment</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malaria</li> <li>• Pneumonia</li> <li>• Diarrhea</li> <li>• Malnutrition cases detected and attended to</li> </ul>	<p>More than 200,000 insecticide-treated nets (LLIN) provided to vulnerable groups</p> <p>5 regions of Niger</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1075 volunteers</li> <li>- 153 201 beneficiaries</li> <li>- 125 942 beneficiaries</li> <li>- 47,354 children</li> <li>- 48,170 children</li> <li>- 23,811 children</li> <li>- 6607 children</li> </ul>
<b>Invested amount in 2007- 2015</b>	<b>US\$ 43,306,414</b>

## 6.3 Education

Main achievements	Nombre de bénéficiaires
More than 16 learning centres built and equipped	Over 4,000 beneficiaries reached
Nearly 300 classrooms built and equipped	More than 120,000 students reached
More than 10 schools fenced	Over 4,000 students
Intra and extra curricular educational activities initiated and supported	Nearly 1,800,000 students reached
Capacity building to improve the quality of education	More than 2,386 teachers reached per year
Number of primary schools that benefited from education project activities in our programme areas in 2015	537 schools benefited.
<b>Invested amount from 2007- 2015</b>	<b>US \$ 11,140,929</b>



### 6.4 Food Security and Resilience

Main achievements	Number of beneficiaries
<p>Between <b>2008</b> and <b>2009</b> : vulgarisation of cowpea storage techniques using plastic bags financed by Bill and Melinda Gates Foundation.</p> <p>From <b>2005 to 2015</b>:</p> <p><b>From 2005 to 2015:</b></p> <p><b>Land recovery and restored pasture areas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Over 3383,89 hectares recovered through the FMNR (Farmer Managed Natural Regeneration)</li> <li>• Close to 200 hectares of pasture land restored with grass in five villages</li> <li>• Training on drying potatoes to sell in the local market</li> <li>• Disaster Risk Management project in Zinder</li> </ul> <p><b>Production and promotion of moringa consumption in Tera</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 738 tons of seeds for rain season, 31 tons of millet, and 1,000 tons of fertilizers distributed for rainfed agriculture with FAO (support?)</li> <li>• 141 tons of seeds distributed for off season crops with FAO's (support?)</li> </ul> <p>215 cereal banks was set up with more than 2,700 tons of food to secure communities in food stock in case of crisis.</p> <p>2 irrigation sites using the solar system were installed to ensure the availability of market garden produce throughout the year</p> <p>50 oxen, 50 wagons and 50 plows distributed in the project building resilience in Zinder.</p> <p><b>From 2012 to 2015</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LAHIA trained 20 para-veterinary workers.</li> <li>• Training on community early warning system and response to emergencies at the village level and two vulnerability monitoring observatory training at communal level done</li> <li>• 200 individual business plans for income generating activities are being funded.</li> <li>• 102 groups "Mata Massu Dubara" established .</li> <li>• Strengthening community capacity for food security and resilience</li> <li>• 68 farmer field schools established</li> </ul>	<p><b>Over 1,220,000 beneficiaries</b></p> <p>More than 13.027 Beneficiaries reached 1000 beneficiaries</p> <p>-More than 324.048 beneficiaries</p> <p>374.038 households</p> <p>3,752 beneficiaries reached.</p> <p>For a total of 350 direct beneficiaries</p> <p>21 villages 179.595 people</p> <p>712 beneficiaries</p> <p>2834 women.</p> <p>More than 1,764 farmers.</p>
<b>Total investment from 2007- 2015</b>	<b>US\$ 9, 288, 054</b>





## 6.5 Emergency Humanitarian and Food Assistance

Main achievements	Number of beneficiaries
<p><b>In 2012, the Niger Food Crisis Emergency Response:</b> helped people affected by floods and Malian refugees in Niger in the regions of Tillaberi, Niamey, Tahoua, Maradi and Zinder. The following interventions were realised:</p> <p><b>Health and nutrition:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8650 children suffering from acute malnutrition and pregnant, lactating mothers supported</li> <li>• 8160 children with moderate and acute malnutrition received supplementary feeding support by receiving infant and young child feeding and supplementation with vitamin Water; Sanitation and Hygiene:</li> <li>• A minimum package of water sanitation and hygiene activities in health and nutrition centres was realised.</li> </ul> <p>Mothers of malnourished children admitted to the Community-based Management of Acute Malnutrition Model program received a package of water, sanitation and hygiene on admission.</p> <p><b>For refugees response</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Four child-friendly spaces were established accommodating 600 children.</li> <li>• Children and families were assisted to access the family reunification services.</li> </ul>	<p>28,570 households or approximately 200,000 beneficiaries</p>
<p><b>In 2014 Flood response in OuallamEn 2015 :</b></p> <p><b>In 2015</b> World Vision has opened an office in Diffa as part of its response to refugees and displaced people:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A borehole was drilled in to meet the water needs for the health center and for 250 refugees.</li> <li>- Distribution of Non-food items</li> <li>- A major medical supply was provided to N'guiguimi health districts</li> </ul>	<p>138 households</p> <p>1 035 households</p> <p>More than 18,827 beneficiaries.</p>
<p><b>Total investment from 2007- 2015:</b></p>	<p><b>US\$ 15, 523,620</b></p>

## 6.6 Economic Development

Main achievements	Number of beneficiaries
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Women who are heads of households are increasingly becoming independent economically and are contributing to the education and medical care of their children.</li> <li>• Savings groups are managed by women</li> <li>• Savings groups have never experienced a single case of misuse of funds. This attitude has increased confidence in the savings groups approach.</li> <li>• Savings groups have initiated collective income generating activities contributing to ensure sustainability of their activities. This is the case of the practice of « Atchi Kwa-kwa » that World Vision savings groupings have spread across Niger.</li> <li>• Women are no longer subject to binding conditions from banks and microfinance institutions</li> <li>• From 2011 to 2015, 543 savings groups are operational and have mobilized an annual average of 120,000,000 in local savings</li> </ul>	<p>13,863 beneficiaries (between 2012 and 2015) including 13 170 women 693 men</p>
<p><b>Invested amount from 2007- 2015</b></p>	<p><b>US \$ 2, 300,381</b></p>





### 6.7 Sponsorship

Main achievements	Number of beneficiaries
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Children registered in the sponsorship system</li> <li>• Sponsored children who communicate with their sponsors</li> <li>• Sponsored children enrolled in college at the end of 2014</li> </ul>	<p>44,568 children registered at the end of 2014</p> <p>36,037</p> <p>15,337</p>
<b>Invested amount from 2007- 2015</b>	<b>US\$ 10, 336,345</b>

### 6.8 Other sectors

#### 6.8.1 Child Protection and advocacy

- 120 kids clubs have been launched in the east and west programs sectors.
- Setting up of a regional committee for child protection.
- Advocacy for the consideration of people living with disabilities by constructing disabled-friendly latrines and ramps in schools.
- Support government efforts on the fight against forced marriage.
- Advocacy for the education of girls (by establishing second-chance schools, literacy and learning centres)
- Advocacy activities undertaken to influence government to implement a policy of free and compulsory education for children up to 16 years of age
- Advocate to facilitate the processing of birth certificates for over 80 per cent of children in our project areas
- Advocacy for free health access for children 0-5 years old.
- Advocacy for the harmonization of fight against malnutrition interventions by actors in Niger
- New advocacy approaches (Citizens Voice of Action, Child Protection and Advocacy ) are being implemented in programs to have more impact.
- Implementation of the Child Health Now advocacy Campaign at the national level

**Invested amount from 2007 to 2015: 3 362 293 \$US**

#### 6.8.2 Faith and Development

- Strengthening young children's capacity through kids clubs and government schools on the following subjects: love of neighbor, child protection, respect for the environment, respect for social values, hygiene, malaria and citizenship.
- Strengthening the capacity of christian and muslims religious leaders on the following subjects: peace, the fight against HIV AIDS, the fight against Ebola, child protection and leadership

**Invested amount from 2007 to 2015: 1 298 821 \$US**



Children participating the CHN citizens hearing event in Tillaberi





## VII. Some achievements by region



### 7.1 NiCe- RAcE project in Dosso region

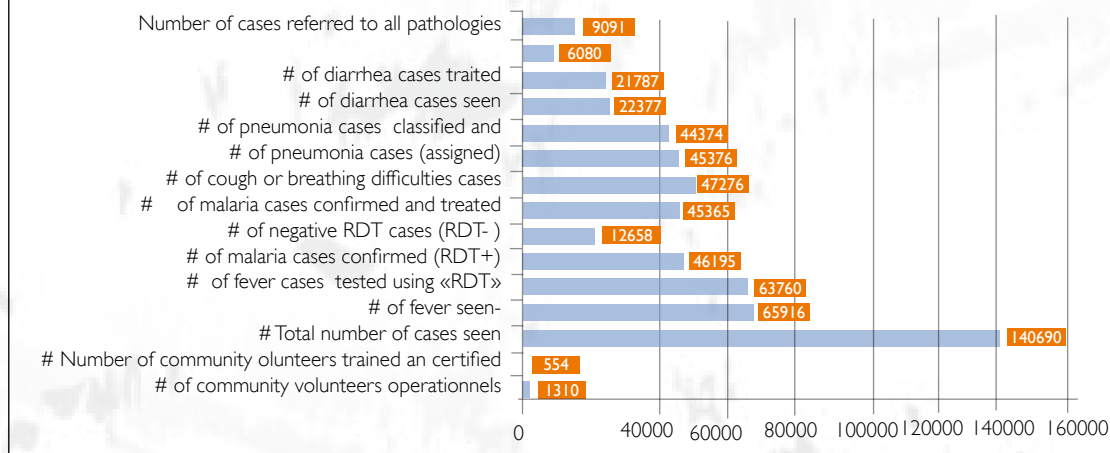
NiCe-Race Niger is a five-year pilot project being implemented by World Vision Niger with the technical and financial support of World Health Organization. The strategic approach of the project is based on community care of childhood diseases namely malaria, pneumonia and diarrhea by community health volunteers. The target is mainly the group of children aged between 2 and 59 months. Its ultimate goal is the reduction of morbidity and mortality rates among children aged 2-59 months (of 230.833 children) within four (health) districts: Boboye, Dogondoutchi, Dosso and Keita.



Community health volunteer caring for a child

During the two years of implementation, there is a significant increase in the use of health care services offered by the community health volunteers with 153,201 cases diagnosed.

Figure 1: **Situation of the community health volunteers diagnosis and treatment of children during the two last years**



\*\*\* **TDR:** Test de Diagnostic Rapide



## 7.2 Maradi region

In 2014 in the area of Food Security and Resilience, LAHIA «Livelihoods, Agriculture and Health Interventions in Action” project distributed improved seeds (onions, cabbage, and carrots) to the 36 market garden sites which locally produced 51 tons of vegetables thus increasing the availability of affordable nutritious food for household consumption. The program used its network of extension agents, government agricultural technicians, village development committees and farmer field schools to promote agricultural technologies to farmers on Bio pesticide technique, post harvest seed handling, soil fertility management, and improved grain storage and 971 women were trained.

In order to improve producer’s (farmers) livelihoods, the program implemented warrantage activity in fourteen villages respectively 9 in Guidan-Sori and 5 Sae-Saboua. Farmers (712 with 257 women) organized into groups were linked to ASUSU (micro finance institute ) to receive loans by using their produce as collateral rather than selling them during the harvesting period at lower prices. Using the produce, ASUSU gave farmers **12,159,700** FCFA (US \$ 24,319.4) as loan. The loan was used by the farmers to finance income generating activities such as small businesses, sheep and goat breeding, and restoration. With this loan, the rural economy has been boosted and farmers have been able to carry out income generating activities without touching their stocks or going to exodus . Below is an analysis of the Warrantage on households.

Below is an analysis of the Warrantage on households.

Commune	Quantity of produce Stored (bags)	Loan (*warrantage)	Stock value (selling price may)	Gross Benefit	Interest Paid	Net Benefit
Sae - Saboua	426	4329.500	7812250	3482750	324712	3158038
Guidan - Sori	769	7830200	14280300	6450100	587265	5862835
Total	<b>1195</b>	<b>12,159,700</b>	<b>22,092,550</b>	<b>9,932,850</b>	<b>911,977</b>	<b>9,020,872</b>

*\*Warrantages interplays critical function in multiple roles as approach for food security, IGA and resilience building.*

### Fight against malnutrition in the Chadakori area development programme.

Through community health campaign, the vaccination rates of children under 5 has increased. Thanks to several awareness raising, advocacy campaigns and training,- People in the communities especially mothers feel more and more responsible for the well-being of their children in general, particularly concerning health issues.



A great impact has been recorded around our water, sanitation and hygiene intervention in the(which region?) as indicated by Maimouna’s success story below.

**Maimouna Salifou**, 35 years old , mother of 7 children, enjoys bathing her baby. She is from the village of Bethe in the commune of Guidan Sori.

**According to her** «boreholes have brought us many blessings, now we have clean water and latrines in our homes. Before this borehole was drilled, we suffered a lot while fetching water from our deep wells .Today we are relieved and there are less and less water-related diseases as we use clean water from the borehole water to prepare our food, wash our clothes and our children and for drinking.

In view of the education we have received on hygiene and sanitation coupled with World Vision’s support through the construction of latrines, you will rarely find people defecating in the open around the village. For children who can not use the latrines, we have pots. Thanks to our regular public health sessions, our village and house yards are always clean and our children are healthy and attend school well. We do not need their help to fetch water. «





### 7.3 Zinder region

**In Gamou area development programme,** World Vision's efforts in the water, sanitation and hygiene sector have increased awareness of the effects, adoption and application of best hygiene and sanitation practices by the communities. Trainings on repair and maintenance of hydraulic structures have allowed people to acquire skills for the rehabilitation of wells in case of breakdown.

#### Quote :

#### **Abdou Adam 29, an artisan resident from Agouma village**

Agouma is a large village located 140 kilometers east of the town of Zinder in Gouré department.

*"We have an old borehole since 1990s, the whole community fetched water from it for years. After it broke down for more than three weeks; our expectation was that the company who drilled it would come to fix it. This is the way we used to think, but after my training on borehole maintenance, now I am able to repair it myself. This has motivated me to go to Lagos in Nigeria to buy spare parts.*

*In addition, the tools we received after our training enabled us to rehabilitate the borehole in our villages. Among us many gave their free contribution in the water, sanitation and hygiene committee. As result of several awareness raising campaigns with the support of World Vision staff, our community members and myself are now conscientious of the fact that all the facilities (achievements) belong to us. Thus, the whole community is really happy about the good condition of the boreholes. Women's waiting time to fetch water has been reduced drastically as they are constantly maintained and repaired when necessary. This is the first time we are experiencing this. Now we realize that community members are aware of the achievements and have the responsibility to maintain the boreholes for the well-being of the community".*



**For good sponsorship programme management,** the community, families and program staff participate actively. The communities are well informed and organized. The children living with disabilities are integrated and evaluated like other children in the community. Sponsorship management is maintained according to the standards of partnership. Supervisors are trained and retrained for the mobilization and implementation of the effective supervision of children. Field trips in other programs are organized by the supervisors of sponsored children and staff for sharing experiences and learning. Each month, a meeting is held at the Base of the program between staff and supervisors to discuss issues related to sponsorship management. Solutions are found to the new challenges in the community. The new standards and the information are shared.

#### Story :

#### **World Vision renewed the dream of a child**

*Abdou is a sponsored child in a village of Kassama. He lives with his relatives, but the father is on exodus permanently, so his mother is the one who supports the family. Abdou suffered from chronic abdominal and chest pains from the age of 4 years. His parents did everything to find drugs but to no avail. At age 7, he had the opportunity to be recruited in the World Vision sponsorship programme, but his illness stopped him, from attending classes fully despite his desire to continue and succeed in his studies.*



*In order to ensure the fullness of a child life, World Vision set up a medical care policy for children. Thus, through community volunteer support in monitoring children and parent's awareness on the principles of sponsorship and policies in place, Abdou's mother learned that World Vision supports the treatment of children in modern health centres. So his local health centre referred his case to Zinder hospital for treatment. Unfortunately a year later, at school, Abdou fell sick again and he was immediately referred to the national hospital in Niamey, 1000 kilometers from Zinder thanks to World Vision. Later he recovered and rejoined his family and the doctor said if he had not been taken to the hospital for treatment he would have died. Abdou joins his family, resumes his studies and continues to play with his schoolmates. When we last got in touch with him, he said, while smiling, that he wants to be a doctor so that he can help children as well in future.*



## 7.4 Urban cash transfer project in Tahoua

In response to the food crisis of 2012 in Niger, World Food Programme and World Vision partnered and implemented an operational response through a cash transfer pilot project in urban and suburban towns of Tahoua (north west region of Niger). The main objective was to ensure adequate food consumption of households during the period of assistance in order to limit the risk of falling into hunger. The distribution of the money was done with the mobile phone company Orange-Niger.

The final evaluation of the project revealed that the number of children that suffered malnutrition was around 6 per cent. The cash transfer was the main source of income for 41.18 per cent of households supported by the project to meet the food and nutrition crisis. According to the beneficiaries, the urban cash transfer operation was excellently appreciated in Tahoua. Indeed, the amount granted to each beneficiary, the organization at the cash sites, the transfer mode and the mobile transfer partner were commended by beneficiaries. They found that the project had a good success. The cash transfer was assessed by beneficiaries to be a welcome initiative, efficient, reliable and convenient. Transparency in the selection of beneficiaries has been identified as a major success factor.



Women that benefited from the cash transfer project in Tahoua





## 7.5 Advantages of integrating savings groups program in Talladje, Niamey region



### Quote :

**Ms. Roumanatou Ibrahim is 45 years old and lives with 8 children including 5 nephews.**

«Before I joined the savings groups of Gakassineye, I suffered a lot. In fact, my husband has been in exodus for four years now and I have no news from him. In the past I was a hair dresser and occasionally used to make traditional bed sheets. I was earning very little to support my children who had only one meal a day. I could not even save 5 CFA (US\$ 0.008) per month. But I can now tell you about the enormous changes that have occurred in my life when I joined this saving groups. For example, the solidarity between

group members in case of illness, death, marriage, financial and moral support for members, and facility in getting credit from the group allow me to trade. Since then, I go to the main markets, I buy fresh Moringa bags that I sell in the small market in Wadata, I trade in (charcoal ?) coal as well. In the previous “Tabaski”,

I had bought a sheep at the Alambare market that I resold in Niamey and made a substantial profit. In addition in the village markets I buy lots of things which are much cheaper and then I sell them in the town, such as tamarind, sorrel, gum arabic, etc... Occasionally I take a credit of more than 100,000 FCFA (US\$ 50.00) without anyone knowing, except the members of my group.

I have three boys, the first is in high school, the second is in fourth year in college, the third is in year six of primary school. Having been fully admitted into the group has made it possible for me to now feed my children without any problem. I provide them recreation fees, school uniforms, school supplies. I even bought two mobile phones. I left one of the mobile phones with the children because of my constant travelling and the other I use for work purposes.

The other advantage of being a member of the saving group is the possibility to save which is a great asset. At the group end of cycle meeting (at a group end cycle members perceive what they saved and any interest) I had saved more than 50,000 CFA (US\$ 100) while in the past months it was very difficult for me to have 500 FCFA (US\$ 1). Please God, I wish to educate my children well, ensure their future and that of my nephews and buy a plot of land to build a house in Tondi-Gameye for my family.»





## 7.6 Tillaberi Region

The child protection project in Sirba area development programme has set up eleven kid clubs and twelve child protection committees in its first year of implementation. These clubs and committees ensure protection of children in their respective communities against abuse. Committee members were trained on topics related to child protection such as: protection of children in the community, life in the community, child rights and responsibilities, referral mechanisms, social and legal protection of children.

### Hope for a better life after a forced marriage:

«I have hopes for the future today, which I didn't have before" says Yenpabou, a 14 years old mother, victim of early marriage while she was only 10 years old.

Yenpabou now lives with her parents in Koulbou, (a village in Makalondi commune) with her three (3) years old daughter she gave birth to through caesarean operation at the Niamey national maternity due to childbirth complications related to her very young age (10 years). A 40 years old businessman had decided to make Yenpabou his third wife, when she was in year 3 of primary school in the village of her greatmother.



Because of the pressure and parents' consent, her rights were violated and she was never at ease with the man that she called her husband. Yenpabou tried to escape from her marital home several times. After several attempts to leave, her husband finally decided to let her go. At the time, Yenpabou left her marital home pregnant. When she returned to her parents, she decided to go back school to continue with her studies so she could try to catch up with the four years she lost, due to forced marriage which affected her life greatly.

Yenpabou has already completed an academic year with the support from World Vision who hired a private teacher to help her at home, to make up for the years she lost and be able to catch up with her her classmates who were enrolled in the first year of college in 2013. In 2014, Yenpabou completed her examination to enter college. She is really grateful to World Vision.

**With regard of education and vocational training,** numerous investments in the construction of classrooms and furniture have increased the educational capacity. The teachers' training sessions have contributed significantly to improve the quality of education provided to children. «

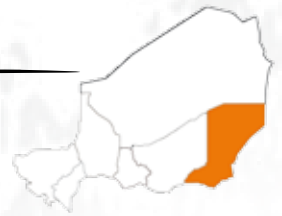
### Testimonial :



### Hassan Hamidou 25 years

«My name is Hassan Hamidou; I am 25 years old and I am from Lilingo. 15 years ago, I was in the World Vision Niger sponsorship program. Unfortunately, I was excluded from school at an early age and it was difficult for me to meet my needs as there was no work in the village or opportunity to continue my studies. When I reached 18, I was out of the WV Sponsorship Program because I became an adult. Fortunately, one day, I received information from the community volunteer in our village that World Vision had opened a youth training center at Diagourou in the neighboring village 4kms away. This was very good news for me. So I immediately registered and after two years of training, I was among the best students. A certificate and a kit (sewing machine and other equipment) were given to me for free at the end of my training. Back home, I opened my own shop and people began to bring their clothes. Today I earn 20,000 CFA francs (40 USD) per day. During the holidays such as Ramadan and Tabaski, I double my profit. This work gave me a new identity among my peers. I am also respected in my own family and village. I got married and I provide for my family. I thank World Vision for changing my life»





## 7.7 Diffa Region

From January to March 2015 World Vision Niger partnered with Samaritan Purse to distribute non-food items to refugees affected by the humanitarian crisis. In May, World Vision Niger opened an office in Diffa.

### Water, Sanitation and Hygiene (WASH)

- In Sayam refugee camp, Water, Sanitation and Hygiene committee provided hygiene kits for the promotion of hygiene and sanitation. In addition a borehole was drilled in the camp to meet the water needs of the health center and the 250 refugees.

### Distribution of Non - food items and child protection:

- World Vision has covered the needs of 1 035 households through the distribution of non-food items. In regards to child protection, the plan is to implement a «Child Friendly Space» in Sayam refugee camp.

### In health

- A major medical supply of US\$ 68,000 was provided to N'guiguimi health districts to cover the medical needs of 18,827 displaced people coming from the Lake of Chad and their host communities.

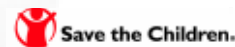


Non food items distribution at Sayam Forage refugee camp in Diffa

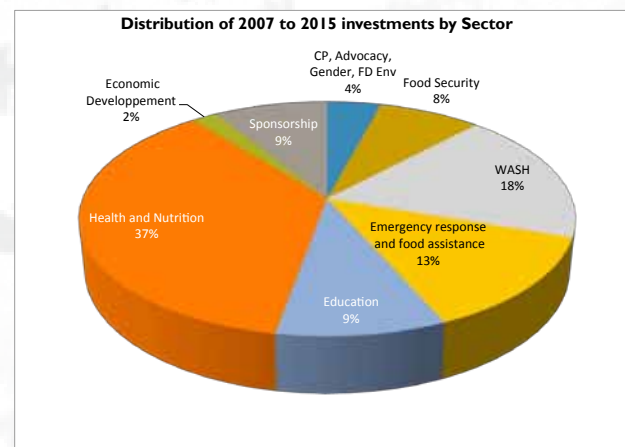
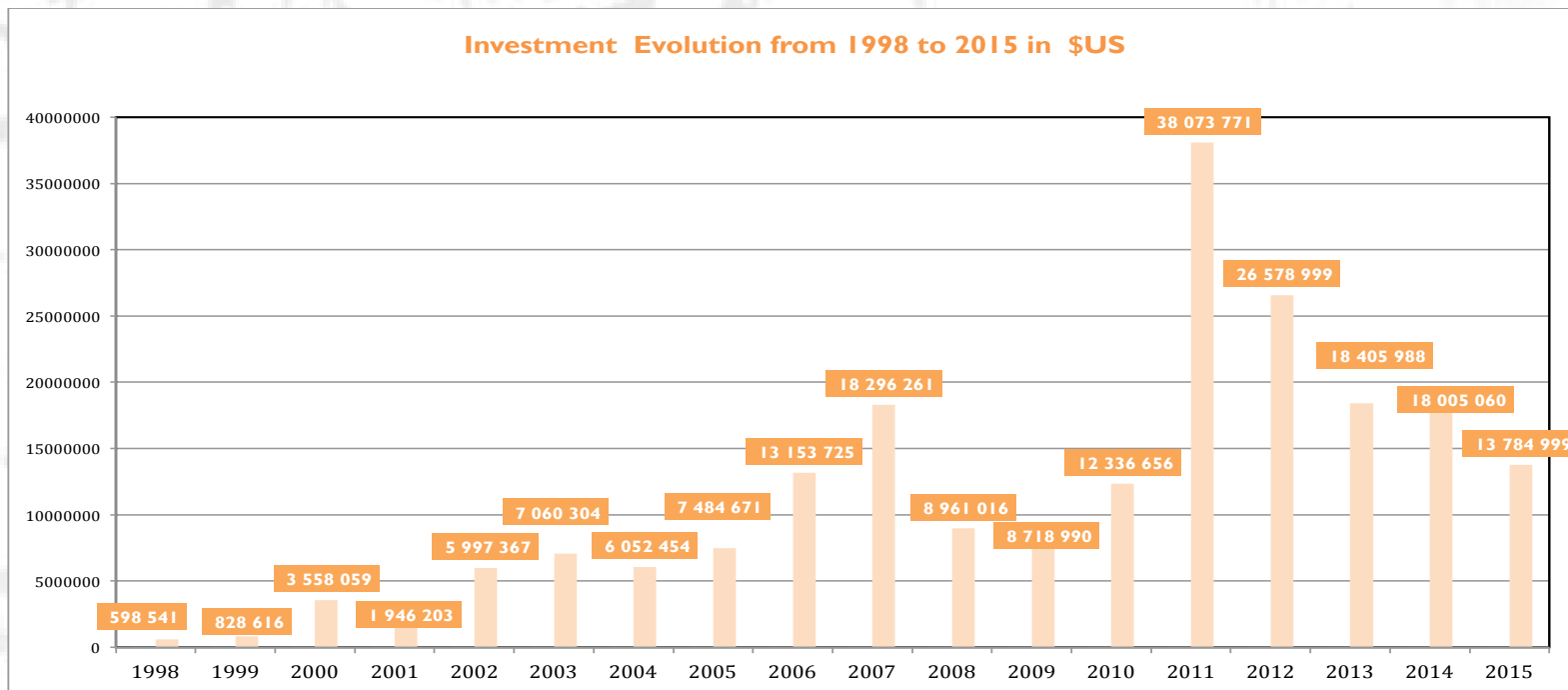
## VIII. Partnership

All World Vision achievements were made in a partnership framework. Among all partners we would like to mention the following ones:

- The Government of Niger
- Multilateral partners: World Food Programme (WFP), Food and Agricultural Organisation (FAO), the World Health Organization (WHO), the United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Development Programme (UNDP).
- Non-Governmental national and international organizations and the civil society
- Community-based Organisations and Faith Based Organizations
- The private sector (Orange, Asusu).
- Schools and research institutes (INRAN, Universities, ICRISAT).
- The various offices of World Vision (Global Center, West African Regional Office and Support Office).



From 1998 to 2015 the total amount of World Vision Niger's investments in the various sectors is over **US\$ 209,841,000.00**. The evolution of investments indicates a general variable growth per year. In the two years (2011 and 2012) the humanitarian emergency, investments reached a peak of US\$ 38,073,771 in 2011 and US\$ 26,578,999 in 2012.



From 2007 to 2015, the nutrition-health sector has featured prominently in the investments with more than 37 per cent. The investment distribution of the other sectors is as follows:

- Water, Sanitation and Hygiene: 18 per cent
- Emergency and food assistance: 13 per cent
- Education: 9 per cent
- Sponsorship: 9 per cent
- Food Security : 8 per cent
- Child Protection, Advocacy, Gender, Faith and Development, Environment: 4 per cent
- Economic Development: 2 per cent.





### Special Projects

#### **LAHIA project**

The total budget for LAHIA («Livelihoods, Agriculture and Health Interventions in Action») project is estimated at US\$ 29, 84 000,000 with 20, 501 tons of monetization and direct distribution food valued at US\$ 22, 6 000,000 with Life of project budget at US \$ 10,093,239.

#### **NICe-RACe project**

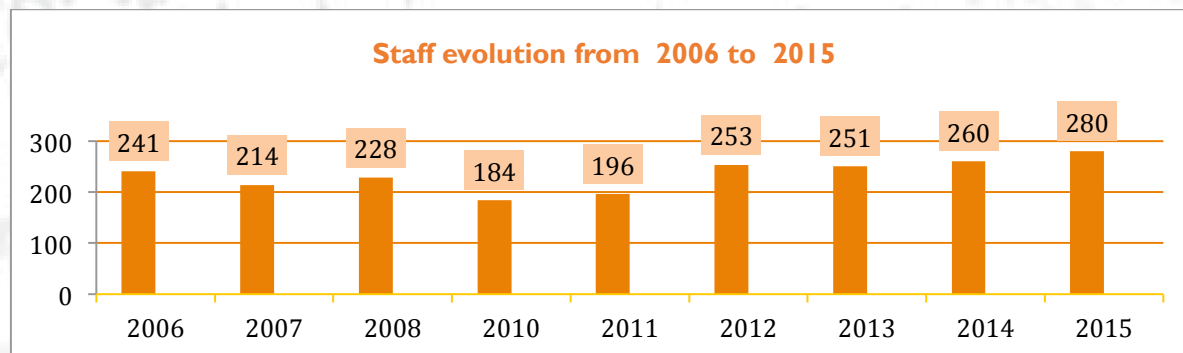
For the NICe-RACe (Niger Integrated child Health) project has a budget of US\$ 10,000,000 for its interventions in the departments of Dogondoutchi, Dosso Boboye and Keita.



School of husbands group in the CSI of Indotou

World Vision has a multidisciplinary team working in the communities with the responsibility to facilitate and design sectoral projects and programmes implementation, monitoring and evaluation in the programme areas, under the guidance and support of the national office.

From 2006 to 2015, the number of national staff fluctuates between 186 and 280. During the emergencies response years (2006, 2011/2012) the numbers rose. With the exception of 2010, it can be said the staff numbers have increased gradually.



Source : World Vision Niger Human Resources data



World Vision Niger staff showing their commitments to «Child Health Now» campaign

**From 2004 to 2015, World Vision Niger mobilized 3,615 volunteers to work on the sponsorship projects in communities.**

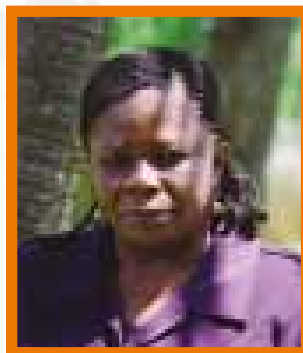


## The National Directors of World Vision Niger from 1995 to date

---



**M. Kenneth Singleton**  
1995 - 1998



**Mme Jane Kwao - Sarbah**  
1999 - 2006



**Mme Hortense Palm**  
2006 - 2011



**M. Esperance Klugan**  
2011 - 2014



**M .Albert KODIO**  
2014 - to date





**Idi Mahamane, World Vision Tahoua driver**

*In my 20 years of service with World Vision Niger, I have seen many regions of Niger even the most remote and difficult to access being assisted by World Vision programs. Thus, considerable efforts have been made in various sectors to help poor communities in distress. Education, health, nutrition and water have been provided to children registered in the sponsorship programme. Various communities have benefitted from training and access to drinking water.*

*World Vision staff and partners have helped to alleviate the suffering of children, families and communities in our programme. Training sessions, awareness raising campaigns and water, sanitation and hygiene material distribution have contributed to a remarkable change in behavior to take place in terms of hygiene and sanitation in our rural communities. To summarise, I would say that World Vision's work makes miracles in our communities.*

**Jean Baptiste Kamaté, World Vision International Partnership Leader**

*The celebration of 20 years of World Vision in Niger gives me a pleasant opportunity to appreciate the political and administrative authorities of the Republic of Niger and all technical services and NGO partners who contributed to the mission of the Water Initiative in West Africa commonly known as «West Africa Water Initiative» (WAWI). As its name suggests, WAWI was a regional initiative to supply drinking water, promotion of sanitation and hygiene in Niger, Mali and Ghana.*

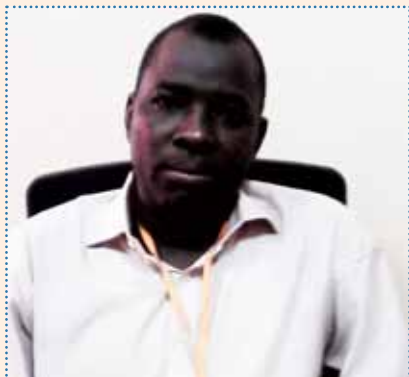
*In 2007-2008 Niger hosted the WAWI Regional Secretariat. The local coordination in each of the three countries has been provided by a national steering committee and Focal Point. The Niger was the first country where the Minister of Water Resources signed the Ministerial Act 00123 / MH in December 5, 2007 on the establishment, composition and functions of the Initiative Steering Committee for Water in West Africa (WAWI). This reinforces the leadership role that the Government of Niger has played in fulfilling the mission of WAWI. Long live Niger!*



**Fatoumata Amadou Ibrahim, Executive Assistant to the National Director**

*I started working at World Vision in December 2000 as Administrative Assistant. For almost 15 years, I have held several positions but I worked for more than 7 years as Child Protection and Advocacy Manager and Advisor. World Vision has helped to manage several children abuse incidents and advocate for children. I am very moved by what I have seen and managed in this area; I am happy to have made my contribution to World Vision's work for the well-being of children in Niger.*





**Dade Abdou, Head Monitoring & Evaluation of NICE- RaCE project**

*«I am very proud when I see the relief project actions brought by the beneficiary communities. Because children are promptly taken care of as soon as there is a case of illness by community health volunteers, because of the availability of drugs. Also, for the past 2 years of the intervention, “thank God”, there has been no case of child deaths related to the three diseases - malaria, pneumonia and diarrhea-we follow in the area where the community health volunteers operate. I also would like add that in terms of impact Nice Race, that presently there are fewer cases of serious illness reported to health centres. In terms of support by the community health volunteers, there was a significant increase between (December 2013 and June 2014), 35,000 children cases of the above diseases mentioned for were followed for treatment and between July 2014 and June 2015, and 102,000 sick children were treated.»*

**Mambo Kadiadiatou Danté, Child Protection, Advocacy and Public Relations Director**

*«In July 2015 with a journalists network on water and sanitation in Niger, we went to visit some projects in our programme areas. During the visit, I had a real satisfaction to see beneficiaries of our interventions including children very healthy. In the village of Magagi Kore (in Dakoro) they told us that using the Australian acacia locally called «Dan Tahoua» (introduced by World Vision Niger in some of its programme) in traditional receipts (like Fourra and other) has reduced cases of child malnutrition.*

*In addition, I also can not forget the image of an older person I saw in another village at a well built by World Vision Niger. The person was emotional, tearful and at the same time had a cheerful expression. The person told me that, he could not believe that water can come out of the well today for the happiness of her little son , spared from fetching water.»*



**Amadou Mamane, Director of the Food Safety Department, Water Sanitation and Hygiene**

*«The water sanitation and hygiene interventions’ impact is visible on the lives of beneficiary communities because of the availability, proximity and quality of water plus the time saved for fetching water (to more than 500 000 beneficiaries). This allows women and girls to do something else (attend school and production activity) than waiting all day long for an assumed water, which on most occasions could be unsafe for consumption. I will add that these WASH interventions have contributed much to reduce the prevalence of water-borne diseases (diarrhea, trachoma, stomach aches). All this justifies, the continued support from donors, state actors, and water access rights advocated by the United Nations.»*



**World Vision Niger's strategic outline for the period 2016 - 2021**

**2,100,000 children (girls and boys), especially the most vulnerable report having improved their welfare 2021**

**All children live in households that are food secure and resilient to shocks**

**All children** live in households that have their agro-productions cycle-pastoral improved.

**All children** live in communities that have adopted appropriate practices to climate change and environment.

**All children** live in households that have improved their incomes.

**All children under 5 years have improved their health status**

**No children** dies of malaria, pneumonia and diarrhea

**All children** have good nutrition.

All children live in communities that have access to drinking water.

**All children** are sensitized on good hygiene practices

**All children** live in certified communities in the fight against defecation in the open

**All children are educated for life**

**All children** (girls and boys) can read and understand at the age of 11 years

**All children** (girls and boys) have appropriate life skills.

**All children** have access to opportunities of a productive life



A group of children supporting the CHN campaign in a GWA activity at Tilaberi

XIII. Map of boreholes done by World Vision within 2004 to 2015

