

# MANUEL POUR LES SITUATIONS D'URGENCE SUR LE TERRAIN

GUIDE À L'USAGE DU PERSONNEL DE L'UNICEF

Pour chaque enfant  
Santé, Éducation, Égalité, Protection  
FAISONS AVANCER L'HUMANITÉ





## Préface

Depuis sa création, l'UNICEF apporte une aide vitale aux enfants en situation d'urgence, qu'elle ait été provoquée par une catastrophe naturelle ou par l'homme, et assure leur protection. L'intervention humanitaire de l'UNICEF se fonde sur le principe selon lequel les enfants victimes de catastrophes naturelles ou de conflits armés ont les mêmes besoins et les mêmes droits que les enfants vivant dans des situations stables.

Les situations d'urgence sont de plus en plus complexes et ont des effets dévastateurs, notamment auprès des populations les plus vulnérables. Dans le domaine de la santé et de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement, de la protection, de l'éducation et du VIH/SIDA, les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence sont bien plus qu'un simple énoncé de mission – ils constituent un impératif humanitaire. L'UNICEF s'acquittera de ces engagements et veillera à mener des interventions fiables et rapides en situation d'urgence. Les Principaux engagements constituent également un cadre de référence en fonction duquel nous collaborons avec les principaux partenaires nationaux, non gouvernementaux et partenaires des Nations Unies en vue d'apporter une assistance humanitaire.

Ce manuel se veut un outil pratique permettant au personnel de l'UNICEF présent sur le terrain de répondre aux besoins des enfants et des femmes touchés par une catastrophe. Il est le fruit de nombreuses consultations. Nous vous invitons vivement à en faire un outil de référence essentiel et à le faire partager avec nos principaux partenaires.

## Introduction

Cette nouvelle version du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* est axée sur les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence. Ces engagements définissent le rôle que joue l'organisation en apportant protection et assistance aux enfants et aux femmes. Ils établissent une distinction nette entre des interventions susceptibles de sauver des vies qui devraient être effectuées immédiatement (dans les six à huit semaines suivant toute crise) et l'ensemble plus large d'activités essentielles qui peuvent être menées une fois que l'intervention initiale est bien établie. Bien que ce soit dans les situations d'urgence soudaines que cette distinction soit la plus nette, la logique des engagements devrait s'appliquer à toutes les situations de crise humanitaire : il faut d'abord privilégier des interventions qui ont fait leurs preuves en matière de survie immédiate et de protection. Les engagements renforcent la rapidité et l'efficacité des interventions de l'UNICEF et aident à classer par priorité et à clarifier ses partenariats avec des interlocuteurs nationaux, d'autres organismes des Nations Unies et l'ensemble des organisations non gouvernementales. Les Principaux engagements renforcent également le lien entre les interventions menées en situation de crise et la mission mondiale de l'organisation qui consiste à promouvoir et à contribuer à garantir la réalisation des droits des enfants et des femmes.

***Il existe plusieurs principes directeurs que l'UNICEF suit conformément à ses Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence :***

1. Les enfants pris dans des conflits armés et des catastrophes naturelles (sécheresses, inondations et tremblements de terre par exemple) ont les mêmes besoins et les mêmes droits que les enfants vivant dans des pays stables.
2. Les interventions de l'UNICEF reconnaîtront la priorité de l'action humanitaire tout en garantissant un accès sans danger aux populations touchées, ainsi que la sûreté et la sécurité du personnel et des biens matériels.
3. Les interventions d'urgence s'appuieront sur des activités et partenariats existants, élaborés dans le cadre du programme de coopération nationale.
4. Ces interventions se fonderont sur des priorités définies à l'échelle nationale et sur l'avantage relatif de l'UNICEF.

## **À tous les stades d'une intervention d'urgence, l'UNICEF adoptera l'approche opérationnelle suivante :**

- 1.** Effectuer un bilan rapide visant à déterminer l'action humanitaire à mener en priorité en faveur des enfants.
- 2.** Mettre en œuvre un système valide et fiable permettant de suivre les besoins des enfants, d'en rendre régulièrement compte et de les faire connaître, et évaluer l'efficacité des interventions menées.
- 3.** Définir l'intervention de l'UNICEF dans le cadre d'un plan d'action concerté des Nations Unies, conçu en collaboration avec des partenaires nationaux et autres.
- 4.** Positionner, s'il y a lieu, l'UNICEF dans des rôles de coordination sectorielle.
- 5.** Mettre en place des systèmes et ressources opérationnels permettant d'acheminer rapidement fournitures et assistance technique.
- 6.** Rendre opérationnels des mécanismes d'intervention humanitaire qui préviennent et restreignent les risques des enfants et des femmes d'être victimes de maltraitance, de violence, d'exploitation et du VIH/SIDA.

L'UNICEF s'emploie à s'acquitter de ses engagements en collaboration avec des partenaires locaux et internationaux, y compris des gouvernements, des organismes des Nations Unies, des organisations non gouvernementales et la société civile. Ces partenariats sont essentiels à l'acheminement global et efficace d'assistance humanitaire.

## **Objectif**

Ce manuel ne traite que des thèmes des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence et vise, par sa structure, à apporter des solutions aux questions que le personnel de l'UNICEF se pose sur l'action à mener et la façon de s'y prendre lors de la mise en œuvre de ces engagements. Il aide le personnel de l'UNICEF à planifier et à organiser les mesures à prendre pour préserver les droits des enfants et des femmes et répondre à leurs besoins. Cet outil pratique porte sur les domaines d'activité et les fonctions opérationnelles d'appui.

## Structure

Le *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* contient des listes de contrôle et des modèles essentiels. Il ne traite pas de tous les aspects de la mise en œuvre de programmes en situation d'urgence mais en présente plutôt les bases sous un format portable et d'utilisation facile. Il traite des thèmes suivants :

Section 1 – Premières mesures : les 72 premières heures; Bilan initial

Section 2 – Coordination

Section 3 – Évaluation et suivi

Section 4 – Circonstances particulières : Négocier avec des entités non étatiques; Relations entre les organisations humanitaires et l'armée; Venir en aide aux personnes déplacées; Catastrophes naturelles

Section 5 – Principaux engagements relatifs aux programmes

Section 6 – Principaux engagements opérationnels

Section 7 – Index

## Comment utiliser ce manuel

Une liste détaillée des sujets traités figure au début de chaque chapitre. Les informations sont présentées par thème, pour en faciliter l'usage. Les sujets sont traités indépendamment les uns des autres, avec des renvois à des sujets voisins traités dans d'autres sections du manuel. D'autres sources d'information et documents de référence sont également cités; la plupart des références se trouvent sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, qui accompagne ce manuel.

# Table des matières

## Introduction

### Partie 1 : Premières mesures

1.1 Les 72 premières heures .....	1
1.2 Bilan initial.....	11

### Partie 2 : Coordination

2.1 Coordination .....	19
------------------------	----

### Partie 3 : Évaluation et suivi

3.1 Évaluation et suivi .....	29
3.2 Surveillance, rapports et plaidoyer en faveur des droits des enfants .....	49

### Partie 4 : Circonstances particulières

4.1 Négocier avec des entités non étatiques .....	59
4.2 Relations entre les organisations humanitaires et l'armée .....	69
4.3 Venir en aide aux personnes déplacées .....	73
4.4 Catastrophes naturelles.....	87

### Partie 5 : Principaux engagements relatifs aux programmes

5.1 Santé et nutrition.....	99
5.2 Eau, hygiène et assainissement .....	191
5.3 Protection de l'enfance .....	223
5.4 Éducation.....	253
5.5 VIH/SIDA .....	281

### Partie 6 : Principaux engagements opérationnels

6.1 Sécurité .....	303
6.2 Collecte de fonds et communication .....	327
6.3 Ressources humaines.....	359
6.4 Technologies de l'information et télécommunications .....	383
6.5 Approvisionnements et logistique.....	409
6.6 Finance et administration .....	447

### Partie 7 : Index

7.1 Index.....	469
----------------	-----



# 1.1 LES 72 PREMIÈRES HEURES

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique brièvement les mesures qui doivent être prises et par qui pendant les 72 premières heures d'une situation d'urgence. Structuré par bureau, ce chapitre donne également des indications sur les situations d'urgence qui nécessitent une mobilisation à l'échelle de l'organisation.

## Dans ce chapitre

1. Les 72 premières heures : aperçu général.....	4
2. Responsabilités au sein du bureau de pays .....	4
3. Responsabilités au sein du bureau régional.....	8
4. Responsabilités au siège .....	8
5. Déclencher une intervention à l'échelle de l'organisation .....	10

## 1. Les 72 premières heures : aperçu général

Les mesures et décisions prises pendant les 72 premières heures d'une situation d'urgence constituent le fondement de l'intervention efficace qui aura lieu dans les six à huit semaines suivantes. C'est en premier lieu aux bureaux de pays qu'il incombe d'intervenir en cas de crise. Les bureaux régionaux et le siège de New York apporteront leur assistance dans des domaines prioritaires afin de veiller à ce que l'organisation respecte ses Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. La liste qui suit décrit les principales mesures à prendre pendant les 72 premières heures par le personnel des bureaux de pays, des bureaux régionaux et du siège.

## 2. Responsabilités au sein du bureau de pays

- Vérifier immédiatement la nature et l'étendue de la situation d'urgence auprès du personnel, des pouvoirs publics, d'autres organismes des Nations Unies ou organisations locales, de la population et des médias. *Représentant, administrateur de programmes, responsable de la communication, personnel des bureaux de la zone, responsable des situations d'urgence*
- Contacter tous les membres du personnel de l'UNICEF, ainsi que leurs personnes à charge et visiteurs, pour garantir leur sécurité et savoir où ils se trouvent, et informer le Centre des opérations (OPSCEN) et le directeur régional de leur situation. *Représentant, responsable des opérations*
- Se réunir avec les dirigeants d'autres organismes des Nations Unies et d'autres missions et avec des interlocuteurs clés des pouvoirs publics, s'il y a lieu, pour confirmer la situation et coordonner les premières évaluations. *Représentant*
- Se rendre sur place pour procéder à une première évaluation approximative de façon à comprendre dans les grandes lignes ce qui se passe et quelles répercussions cela a sur la population. *Représentant, administrateur de programmes, responsable des situations d'urgence*

*Voir le chapitre « Bilan initial » pour plus de conseils à ce sujet.*

- Établir un calendrier de réunions ordinaires ou de séances d'information du personnel.
- Sortir le plan d'intervention d'urgence et commencer à le mettre en œuvre, en l'adaptant si besoin est.

*Représentant*

*Représentant, administrateur de programmes, responsable des situations d'urgence, responsable des opérations*

- Déterminer les besoins urgents en personnel et redéployer le personnel du bureau de pays si besoin est. Demander s'il y a lieu des effectifs supplémentaires au directeur régional, au Bureau des programmes d'urgence (EMOPS) et à la Division des ressources humaines (DRH).

*Représentant, directeur régional, Groupe de l'intervention humanitaire (HRU), DRH*

- Envoyer un premier rapport de situation à OPSCEN, au directeur de l'EMOPS, au directeur régional et au Groupe de l'intervention humanitaire.

*Représentant*

*Pour obtenir un modèle de rapport de situation, voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

- Organiser une conférence téléphonique avec le directeur de l'EMOPS et le directeur régional pour traiter des points suivants : l'ampleur de la crise et ses répercussions sur les enfants; l'état du plan d'intervention d'urgence et son degré de pertinence dans la situation actuelle; l'intervention humanitaire en cours et les besoins supplémentaires; les plans et interventions de l'équipe de pays des Nations Unies; la nécessité éventuelle d'une intervention de l'équipe de l'évaluation et de la coordination des catastrophes des Nations Unies; la situation sur le plan de la sécurité et les mesures immédiates à prendre; les capacités de fonctionnement du bureau; les fonds provenant d'autres sources qui ont été réaffectés; et la nécessité d'une intervention

*Représentant*

« organisationnelle » face à la situation d'urgence, c'est-à-dire déterminer si l'intervention devrait constituer une priorité organisationnelle en ce qui concerne l'achat de fournitures, la collecte de fonds et le déploiement de personnel. (Pour en savoir plus sur l'intervention organisationnelle, voir sujet 5.)

*Pour une « Liste de contrôle d'une première conférence téléphonique », voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

- |  |  |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/> Établir un calendrier, comprenant notamment des conférences téléphoniques, pour informer le directeur régional de l'EMOPS.</p>   | <p><i>Représentant, Groupe de l'intervention humanitaire, directeur régional</i></p>   |
| <p><input type="checkbox"/> Consulter le directeur régional et le directeur de l'EMOPS pour décider s'il y a lieu de demander une intervention organisationnelle face à la situation d'urgence.</p>  | <p><i>Représentant, directeur régional, directeur de l'EMOPS</i></p>   |
| <p><input type="checkbox"/> Créer un système d'établissement de rapports et commencer à produire des rapports de situation quotidiens. Communiquer les rapports de situation quotidiens à OPSCEN, au directeur de l'EMOPS, au Groupe de l'intervention humanitaire, au directeur régional, aux bureaux géographiques, au Directeur général et aux Directeurs adjoints.</p> | <p><i>Administrateur de programmes, fonctionnaire chargé des rapports, responsable de la communication, responsable des situations d'urgence, personnel des bureaux de la zone</i></p> |
| <p><input type="checkbox"/> Rendre compte de la situation et des besoins des enfants et plaider en leur faveur par l'intermédiaire des médias locaux et internationaux, s'il y a lieu. <i>Pour des conseils sur les relations avec les médias, voir le chapitre « Collecte de fonds et communication ».</i></p>  | <p><i>Représentant, responsable de la communication, administrateur de programmes, responsable des situations d'urgence, personnel des bureaux de la zone</i></p>                      |

- Procéder à l'activation et/ou demander l'affectation de fonds d'urgence (réaffectation de ressources ordinaires, Fonds pour les programmes d'urgence, Fonds central autorenewable des secours d'urgence, réserve 5/10 pour cent, provisions).
- Faire un bilan rapide portant sur les domaines prioritaires définis dans les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, en coopération avec d'autres intervenants (organismes des Nations Unies, organisations non gouvernementales et autorités locales/centrales).
- Déterminer quelles fournitures nécessaires de toute urgence peuvent être obtenues à l'échelle nationale et prendre les mesures pour en assurer l'approvisionnement. Dans le cas des fournitures que l'on ne peut se procurer dans les pays, établir un plan d'approvisionnement préliminaire et le communiquer au bureau régional et à la Division des approvisionnements de Copenhague.
- Établir un « document de plaidoyer » et le faire parvenir aux gouvernements donateurs et aux Comités nationaux. *Voir le chapitre « Collecte de fonds et communication » pour obtenir des conseils sur la préparation d'un tel document.*
- Examiner le matériel de sécurité et de communication disponible. Commander si besoin est du matériel supplémentaire.

*Représentant*

*Administrateur de programme, responsable des situations d'urgence, personnel des bureaux de la zone, administrateur de projets*

*Administrateur de programmes, responsable des situations d'urgence, responsable des approvisionnements, responsable des opérations*

*Représentant, administrateur de programmes, responsable de communication*

*Représentant, responsable des opérations, responsable de la communication*

### 3. Responsabilités au sein du bureau régional

- Consulter le représentant de pays et l'EMOPS pour décider du degré d'intervention nécessaire (situation d'urgence nationale, régionale ou à l'échelle de l'organisation). Déterminer s'il y a lieu de demander une intervention organisationnelle face à la situation d'urgence.
 

*Directeur régional*
- Avec le bureau de pays, déterminer où il est nécessaire d'apporter une assistance dans les domaines des ressources humaines, financières et logistiques/approvisionnements.
 

*Responsable régional des ressources humaines, responsable des opérations régionales*
- Aider le bureau de pays à créer une définition de mission dans un délai de 24 heures pour le personnel supplémentaire nécessaire; assurer la disponibilité du bureau régional dans un délai de 48 heures.
 

*Directeur régional, responsable régional des ressources humaines*
- Approuver les appels de fond en consultation avec le bureau de pays et le siège.
 

*Directeur régional, responsable régional des opérations*
- Fournir, si besoin est, au bureau de pays une assistance dans le domaine des technologies de l'information et des télécommunications.
 

*Responsable des opérations régionales, responsable régional des technologies de l'information*
- Coordonner à l'échelle régionale les interventions d'urgence avec d'autres organismes et organisations.
 

*Directeur régional, responsable régional des situations d'urgence*

### 4. Responsabilités au siège

- Prendre immédiatement contact afin de déterminer la nature et l'étendue de l'assistance à fournir d'urgence, ainsi que la sécurité du personnel.
 

*OPSCEN*
- Consulter le représentant de pays et le directeur régional pour décider s'il y a lieu de demander une intervention organisationnelle face à la situation d'urgence; le cas échéant, soumettre une demande officielle au Directeur général adjoint.
 

*EMOPS*

- Le fonctionnaire du Groupe de l'intervention humanitaire chargé de la région en état d'urgence sera le coordinateur, sauf indication contraire du directeur de l'EMOPS
- Aider le bureau de pays et le bureau régional à déterminer quels fonds permettront de répondre à la crise et approuver les demandes de financement.
- Répondre immédiatement aux demandes d'effectifs supplémentaires émanant du bureau de pays.
- Si besoin est, activer l'équipe d'intervention d'urgence pour un déploiement sur le terrain.
- Déployer des fournitures d'urgence de Copenhague et des centres régionaux d'approvisionnement.
- Coordonner les activités de plaidoyer, de communication et de collecte de fonds avec le bureau de pays et le bureau régional.
- Coordonner les interventions et stratégies d'urgence avec d'autres organismes et organisations (Bureau de la coordination des affaires humanitaires, Haut Commissariat des Nations Unies aux réfugiés, Programme alimentaire mondial, Organisation mondiale de la Santé, Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies, Comité international de la Croix-Rouge, Comité permanent interorganisations, etc.) à New York et à Genève.

*EMOPS, Groupe de l'intervention humanitaire*

*Groupe de l'intervention humanitaire, Division de la gestion financière et administrative, EMOPS, Bureau du financement des programmes, (PFO)*

*DRH, Groupe de l'intervention humanitaire*

*Directeur de l'EMOPS*

*Division des approvisionnements de Copenhague*

*EMOPS, Division de la communication, PFO*

*Directeur général adjoint, EMOPS*

## 5. Déclencher une intervention à l'échelle de l'organisation

Certaines situations d'urgence nécessitent l'appui de l'ensemble de l'organisation. Dans ce cas, le Directeur général adjoint déclenchera une intervention organisationnelle, c'est-à-dire à l'échelle de l'organisation. Cela signifie que la situation d'urgence bénéficiera de :

- La priorité en ce qui concerne l'approvisionnement et l'acheminement de fournitures de la Division des approvisionnements.
- La priorité en ce qui concerne la collecte de fonds d'urgence, par l'intermédiaire du Bureau du financement des programmes, du Bureau régional de Genève, des Comités nationaux et d'autres divisions/bureaux.
- Un déploiement immédiat de personnel, en fonction des besoins, avec la possibilité de mobiliser du personnel de n'importe quel lieu d'affectation.

L'organisation prendra toutes les mesures nécessaires pour mobiliser les moyens de venir en aide aux bureaux de pays. En ce qui concerne le déploiement de personnel, il incombe aux représentants d'autres bureaux de pays d'affecter du personnel à la situation d'urgence si cela leur est demandé. Dans un premier temps, l'intervention organisationnelle est déclarée pendant 90 jours, au terme desquels elle arrive à échéance sauf si elle est prorogée par le Directeur général ou le Directeur général adjoint.

Dans les situations d'urgence qui nécessitent une intervention à grande échelle mais non à l'échelle de l'organisation, le directeur de l'EMOPS sera en contact avec les directeurs régionaux, la Division des approvisionnements et d'autres divisions concernées pour déclencher une intervention rapide des bureaux et divisions nécessaires.

## 1.2 BILAN INITIAL

## Bilan initial : une liste de contrôle rapide

Cette liste de contrôle est un outil visant à faciliter l'évaluation initiale sommaire de l'UNICEF, avant qu'une évaluation rapide plus structurée puisse être effectuée par secteur. Elle peut être utilisée par des personnes qui ne sont pas des spécialistes, afin de se faire une idée des besoins d'assistance éventuels de la population.

*Pour en savoir plus sur l'organisation et la logistique d'un bilan initial sommaire ou d'un bilan rapide plus complet, voir le chapitre « Évaluation et suivi ».*

*Pour obtenir une liste plus complète de questions à utiliser dans le cadre d'une évaluation rapide et structurée des besoins par secteur, voir la « Matrice de bilan rapide », sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### À faire

- Obtenir rapidement les informations suivantes lors de visites initiales sur le terrain avec d'autres partenaires des Nations Unies, si possible, et de contacts avec les bureaux sur le terrain et bureaux auxiliaires de l'UNICEF et de partenaires des organisations gouvernementales et non gouvernementales (ONG) et d'autres organismes des Nations Unies.

### **Caractéristiques de la crise et données de référence**

- Que se passe-t-il ? Qu'est-ce que vous savez sur ce qui se passe ?  
Qu'est-ce que vous ne savez pas ?
- Où le problème se produit-il ? Donner, si possible, la latitude et la longitude.
- Quelle est l'étendue géographique de la région touchée ?
- Quelles sont les caractéristiques physiques et écologiques de la région touchée ?
- Quel est le degré de gravité de la crise dans différentes localités ?
- Quel semble être le ressort principal de cette crise ? Peut-on s'attendre à ce qu'elle prenne fin ? Quand ?
- Qui dispose des informations les plus fiables et les plus précises sur ce qui se passe ?
- Quels effets cette crise a-t-elle sur les pouvoirs publics ? Quelle réaction, à supposer qu'il y en ait une, attend-on des pouvoirs publics et des autorités locales ?
- Quelles étaient les caractéristiques de la population de la région avant la catastrophe (nombre d'habitants, situation économique et emplacement des localités) ?
- Quelles structures politiques et administratives subsistent dans la région touchée ?

- Quelles sortes de programmes de développement ou d'autre assistance ont été mis en œuvre ou sont mis en œuvre dans la région ?
- La situation de crise a-t-elle une dimension régionale ? Y a-t-il plus qu'un seul pays touché ?

### **Nombre et situation des personnes touchées**

- Combien de personnes approximativement ont été touchées par la crise (avec un pourcentage estimatif de femmes, d'enfants et d'enfants de moins de cinq ans) ?
- Quel est le nombre de morts, de blessés et de personnes portées disparues ?
- Y a-t-il des groupes particulièrement vulnérables ? Qui sont-ils et combien sont-ils ?
- Les familles ont-elles été séparées ? Dans quel pourcentage ?
- La plupart des gens disposent-ils d'abris et de vêtements ? Dans quel pourcentage ?
- Quelles sont les caractéristiques ethniques et culturelles des différents groupes (langue, taille moyenne de la famille, organisation typique des ménages) ?
- Que font les habitants pour remédier à leur situation ?
- Les femmes ont-elles des stratégies d'adaptation différentes de celles des hommes ? Lesquelles ?
- Les groupes et organisations de jeunes participent-ils activement aux projets de développement ? Si oui, quel est leur rôle en temps normal et peuvent-ils aider les communautés locales dans cette situation de crise ?
- Les mécanismes d'adaptation traditionnels fonctionnent-ils ? Sinon, pourquoi pas ?
- Existe-t-il des mécanismes d'adaptation que l'UNICEF pourrait aisément renforcer ?
- Que font les pouvoirs publics et leurs partenaires (bilatéraux ou multilatéraux, société civile ou ONG) pour atténuer l'impact de la situation de crise ?

**Déplacements**

- Y a-t-il eu des déplacements de population ? Si oui, à partir de quel endroit ? Quelle en est la cause ?
- Quel est le nombre approximatif d'enfants parmi la population déplacée ?
- Les personnes déplacées sont-elles ou seront-elles de plus en plus nombreuses ? Est-il probable que le nombre d'enfants évolue ?
- Les personnes déplacées vont-elles vraisemblablement partir encore plus loin ?
- Si tel est le cas, où vont-elles vraisemblablement aller et quand ?
- La communauté d'accueil aide-t-elle les personnes déplacées ou est-elle en mesure de le faire ?
- Y a-t-il suffisamment de place pour tous ceux qui vont probablement arriver ?
- Quelles sortes et quelle quantité d'affaires les personnes déplacées ont-elles apporté avec elle ? Ont-elles apporté des articles ménagers ?

**Accès, sécurité et menaces**

- Les Nations Unies ont-elles effectué une évaluation des risques et des menaces ? À quel stade ?
- Est-il possible d'accéder toute l'année à la population touchée ?
- Sinon, qu'est-ce qui bloque l'accès ?
- Quels sont les risques de sécurité pour la population concernée et les intervenants humanitaires ? Les combats continuent-ils ? Y a-t-il des mines terrestres, des actes de banditisme, des barrages, des émeutes, des risques naturels, etc. ?
- Certaines personnes sont-elles menacées du fait de leur sexe ou de leur origine ethnique, de leurs opinions politiques, de leur religion ou de leur origine nationale ?
- Y a-t-il des acteurs non étatiques ? Sont-ils reconnus par le gouvernement ?
- La liberté de circulation a-t-elle été restreinte par les pouvoirs publics ou par des acteurs non étatiques ?
- L'UNICEF est-il déjà en relation avec les acteurs non étatiques ? Comment ? Dans quelles circonstances ?

**Santé et nutrition**

- Quels sont les problèmes de santé immédiats et évidents (blessures, infections respiratoires, maladie gastro-intestinales et parasites, paludisme, rougeole) ?
- Les centres de santé fonctionnent-ils ?
- Y a-t-il des centres de santé et des hôpitaux ? Dans la mesure du possible, repérer l'emplacement des ressources disponibles et en faciliter la représentation sur une carte à l'aide d'un système mondial de localisation (GPS).
- Les établissements disposent-ils de personnel de santé adéquat ?
- Y a-t-il eu des interruptions de l'approvisionnement en médicaments et en matériel médical ou de la chaîne du froid ? De quel ordre ?
- Y a-t-il des groupes manquant de vivres ?
- Si tel est le cas, est-ce parce qu'il n'y a pas de vivres ou parce que les habitants n'ont pas les moyens d'en acheter ?
- Les ménages peuvent-ils faire la cuisine ?
- Y a-t-il des signes manifestes de malnutrition – des enfants trop maigres ou atteints d'œdème (ventre gonflé) ?
- Un examen rapide au moyen d'un bracelet de circonférence médiane du bras fait-il apparaître des symptômes évidents de malnutrition ? Dans quels pourcentages ?
- La population dispose-t-elle d'abris ? Fait-il suffisamment froid pour que des couvertures soient nécessaires ?

**Eau et assainissement**

- La population a-t-elle accès à l'eau ?
- Où se trouvent les points d'eau ? Dans la mesure du possible, repérer l'emplacement des ressources disponibles et en faciliter la représentation sur une carte à l'aide d'un système mondial de localisation (GPS).
- Y a-t-il suffisamment d'eau pour tous les bénéficiaires ?
- L'eau est-elle potable ?
- La population dispose-t-elle de conteneurs adéquats pour stocker et transporter l'eau en toute sécurité ?
- Est-il possible de se procurer des produits de toilette (savon, protection sanitaire) ?
- Quelles installations sanitaires utilise la population, notamment les femmes ?
- Comment les excréments sont-ils éliminés ?

**Protection de l'enfance**

- Y a-t-il eu ou y aurait-il eu des enfants tués, délibérément pris pour cibles ou victimes de tirs croisés ?
- Y a-t-il eu ou y aurait-il des enfants séparés de leur famille ou non accompagnés ?
- Des cas de viol et de violences sexuelles ont-ils été signalés ?
- Y a-t-il eu ou y aurait-il des enfants traumatisés ?
- Y a-t-il quelqu'un dans la communauté touchée qui surveille ces questions de sécurité et prend les mesures nécessaires ?
- Les mécanismes traditionnels de prise en charge des enfants fonctionnent-ils ?
- Y a-t-il des raisons de penser qu'un groupe d'enfants en particulier soit victime de préjugés ? Si tel est le cas, de quel groupe s'agit-il ?
- Parmi les enfants touchés par la crise, y a-t-il des orphelins du SIDA ?
- Y a-t-il eu ou y aurait-il des mines terrestres dans la région touchée ?
- Y a-t-il des victimes des mines terrestres ? Combien ? De quel âge ?

**Éducation**

- Les écoles fonctionnent-elles ? Y a-t-il d'autres lieux d'apprentissage ? Les enfants vont-ils à l'école ? Quel est le pourcentage d'enfants scolarisés dans le primaire et dans le secondaire ?
- Y a-t-il des centres et des structures communautaires de garde des enfants d'âge préscolaire ?
- Où se trouvent les écoles ? Dans la mesure du possible, repérer l'emplacement des ressources disponibles et en faciliter la représentation sur une carte à l'aide d'un système mondial de localisation (GPS).
- Y a-t-il des disparités entre les filles et garçons en ce qui concerne la fréquentation scolaire ? Pourquoi ?
- Y a-t-il des enseignants parmi la communauté touchée ? Y a-t-il des personnes qui s'occupent généralement d'enfants en bas âge ?
- Les locaux scolaires ont-ils été endommagés ? Dans quelle proportion ? Y a-t-il d'autres endroits où les enfants peuvent s'instruire ?
- Y a-t-il d'autres facteurs faisant obstacle à la fréquentation scolaire (peur, menaces, violence, mines, risques naturels, facteurs socioculturels) ?

**VIH/SIDA**

- Des cas de viol et de violences sexuelles ont-ils été signalés ?
- Quels sont les comportements habituels de la communauté face aux groupes affectés et infectés par le VIH/SIDA et y a-t-il lieu de penser qu'ils soient victimes de préjugés et de discrimination ?
- Quel est le taux de prévalence du VIH dans la région ou parmi la population touchée ? Réunir rapidement des données secondaires provenant de différentes sources, dont des hôpitaux, des ONG, des enquêtes, des systèmes d'information de la gestion sanitaire, etc.
- La prévalence du VIH est-elle particulièrement élevée au sein de certains groupes touchés par la crise ?
- Les précautions universelles minimales sont-elles prises (approvisionnement en sang non contaminé, stérilisation ou élimination des instruments tranchants, gants, préservatifs, etc.) ?
- Y a-t-il des groupes, comme des personnes pauvres ou déplacées, des immigrés clandestins, des enfants et des femmes (notamment non accompagnés) ou des personnes dépendantes de l'aide alimentaire ou de la distribution d'autres produits, qui risquent tout particulièrement d'être victimes d'exploitation sexuelle ou de violence du fait de la situation ?

**Partenaires**

- Quelles organisations locales ou internationales sont présentes dans la région touchée et quels sont leurs domaines d'expertise ?
- Ces organisations pourraient-elles, si besoin est, être des partenaires de mise en œuvre de programmes ?
- Quelles organisations disposent de bons contacts locaux et interlocuteurs ?

**Logistique et opérations**

- Quelles seront vraisemblablement les conditions climatiques à court et à moyen terme ? Les conditions climatiques et les changements de saison risquent-ils d'avoir des répercussions sur la santé publique ou sur l'apport d'assistance ?
- Quel est le meilleur moyen d'accéder à la région touchée ? Dans quel état se trouvent les routes menant à la région et les routes à l'intérieur de la région ?
- Les fournisseurs habituels de l'UNICEF sont-ils en service ? Pourraient-ils, si besoin est, augmenter leurs livraisons de fournitures ?
- De quels moyens de transport dispose-t-on localement (camions, avions, animaux, bateaux) ?
- Les réseaux de télécommunications fonctionnent-ils ?
- Les systèmes bancaires et financiers fonctionnent-ils dans la région ?  
À l'échelle nationale ?

## 2. COORDINATION

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre la composante coordination des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. On y trouvera un aperçu général des besoins de coordination en situation d'urgence, ainsi que des principaux organismes des Nations Unies participant aux efforts de coordination et du rôle de l'UNICEF. Ce chapitre décrit également ce que l'UNICEF devrait faire lorsqu'il est le principal organisme chargé de la coordination d'un secteur.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : coordination

Veiller à ce que l'intervention de l'UNICEF soit intégrée à une intervention concertée des Nations Unies, conçue en collaboration avec les partenaires locaux et autres. Assumer, s'il y a lieu, un rôle de coordination sectorielle.

1. En partenariat avec des organismes des Nations Unies, les autorités nationales et d'autres intervenants, veiller à ce que l'on dispose des moyens nécessaires pour assumer un rôle de coordination dans les secteurs suivants :
  - Santé publique
  - Nutrition
  - Protection de l'enfance
  - Éducation
  - Eau, assainissement et hygiène
2. Aider la structure du coordinateur résident/du coordinateur humanitaire des Nations Unies à faire en sorte qu'un système de coordination clairement établi soit mis en place aussi rapidement que possible, avec notamment la possibilité de créer des systèmes communs.
3. Recenser les partenaires pouvant intervenir dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation, de la protection de l'enfance et de l'eau et de l'assainissement, avec une répartition des tâches clairement établie.

**Dans ce chapitre**

1. Coordination : aperçu général .....23

2. Coordination à l'échelle nationale.....23

3. L'UNICEF dans le rôle de l'organisme de coordination .....25

4. Coordination à l'échelle mondiale .....27

## 1. Coordination : aperçu général

Il est important que l'acheminement de l'aide soit bien coordonné afin que l'opération soit efficace et rationnelle. Les organismes des Nations Unies sont normalement tenus de coordonner l'intervention de la communauté internationale en situation d'urgence ou d'assurer la liaison avec les autorités nationales ou locales. Le personnel des Nations Unies doit avoir connaissance de plusieurs mécanismes de coordination visant à accroître l'efficacité de l'ensemble de l'intervention et pouvoir y faire appel. Si la situation d'urgence comporte une dimension sous-régionale, le bureau régional a un rôle à jouer en matière de liaison avec les organisations régionales, de partage de l'information et de coordination à l'échelle régionale.

## 2. Coordination à l'échelle nationale

L'équipe de pays des Nations Unies réunit les responsables des organismes des Nations Unies résidant dans le pays et est présidée par le coordinateur résident. Dans certains cas, des organismes ne faisant pas partie du système des Nations Unies sont également invités à y participer. L'équipe de pays des Nations Unies est le principal mécanisme de coordination de toutes les activités entreprises par le système des Nations Unies en situation d'urgence. Le représentant ou responsable en poste de l'UNICEF veille à ce que l'appui apporté par l'UNICEF soit bien coordonné avec celui des autres membres de l'équipe de pays.

### ***Lorsqu'une situation d'urgence se déclare***

- Lorsqu'une situation d'urgence se déclare à grande échelle, le coordinateur des secours d'urgence désigne, après avoir consulté le Comité permanent interorganisations (CPI), un coordinateur humanitaire pour ce pays, rôle qui incombe généralement au coordinateur résident. En de rares occasions, le coordinateur des secours d'urgence peut, en consultation avec le CPI, demander que soit nommé un coordinateur humanitaire autre que le coordinateur résident.
- La principale responsabilité du coordinateur humanitaire consiste à garantir la coordination des activités humanitaires de l'équipe de pays des Nations Unies. Dès que la situation d'urgence se déclare, le coordinateur résident ou le coordinateur humanitaire organise une réunion de l'équipe de pays. Le coordinateur humanitaire supervise également tous les aspects de la planification interorganisations.

- À la demande du coordinateur résident, de l'équipe de pays ou du coordinateur humanitaire, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) peut déployer une équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe, en particulier dans les situations d'urgence soudaine (généralement des catastrophes naturelles). Il s'agit d'une équipe de réserve constituée de spécialistes de la gestion des catastrophes, nommée et financée par les gouvernements membres, OCHA, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'UNICEF et l'OMS. Cette équipe peut être déployée dans les heures qui suivent, pour effectuer des évaluations rapides et aider les autorités nationales et le coordinateur résident ou le coordinateur humanitaire à coordonner l'intervention de la communauté internationale.
- Les réunions de coordination regroupent généralement les Nations Unies, les autorités et les services nationaux, les groupes de la société civile, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge (FICR) et du Croissant Rouge et les organisations non gouvernementales (ONG) du pays.
- Lorsque les principaux domaines d'intervention sont déterminés, les interventions sectorielles sont coordonnées au moyen de réunions de coordination sectorielle réunissant tous les intervenants, dont les organismes des Nations Unies concernés, les ONG, les services gouvernementaux et d'autres organisations, comme le CICR ou la FICR. Ces réunions de coordination sectorielle permettent de débattre de questions techniques précises, d'adopter et de respecter des normes minimales de livraison de fournitures et de services et de suivre l'évolution de la situation dans le secteur en question. Généralement, l'équipe de pays des Nations Unies détermine quel organisme sera chargé de coordonner tel ou tel secteur d'intervention.
- Dans les pays où la situation politique est particulièrement complexe, il se peut que le Secrétaire général nomme un représentant spécial chargé de renforcer la coordination des Nations Unies avec le gouvernement afin de parvenir à un règlement durable de la crise. Dans ce cas, le représentant spécial est le plus haut responsable des Nations Unies dans ce pays.
- Les bureaux de pays devraient réunir des rapports provenant des groupes de coordination sectorielle et en faire la synthèse.
- Veiller à la mise en place aussi rapide que possible d'un mécanisme de coordination clairement défini consiste notamment à appuyer les initiatives menées en faveur de systèmes et de services communs.

### 3. L'UNICEF dans le rôle de l'organisme de coordination

En situation d'urgence, l'UNICEF est parfois chargé de coordonner certains secteurs de programmation (par exemple, santé, éducation, eau et assainissement de l'environnement, protection de l'enfance et nutrition). Dans ce rôle, l'UNICEF est chargé de la coordination avec les services gouvernementaux nationaux, d'autres organismes et des ONG afin que les besoins sectoriels soient pris en compte, que l'information soit partagée et que des comptes rendus soient effectués. La coordination sectorielle dépasse de loin les programmes de l'UNICEF et amène à faciliter et à coordonner d'autres activités principales qui sortent parfois de la participation directe de l'UNICEF. La liste qui suit peut être adaptée à différents domaines d'activité. Lorsque que les pouvoirs publics locaux disposent des moyens nécessaires à la coordination de l'intervention humanitaire, l'UNICEF est chargé de remédier à d'éventuelles lacunes et d'assumer un rôle de soutien. Lorsque le gouvernement ne peut ou ne veut prendre en charge la moindre coordination (pour des raisons politiques, religieuses ou ethnique), c'est à l'UNICEF de le faire, tout en plaidant en faveur des droits de l'enfant et en incitant le gouvernement à être partie prenante à l'intervention et à en être responsable.

#### À faire

- Déterminer ce que le gouvernement fait ou prévoit de faire pour répondre aux besoins de la population.
- Déterminer quels organismes des Nations Unies et ONG sont actifs sur le terrain et ce qu'ils font ou prévoient de faire. Planifier l'étendue et les cibles de l'intervention.
- Se mettre d'accord avec les partenaires sur le partage de responsabilités entre les organismes, les ONG et le gouvernement.
- Tout en collaborant autant que possible avec le gouvernement, d'autres organismes des Nations Unies et les ONG partenaires, établir un plan d'action général fondé sur les bilans rapides et toutes les données dont on dispose sur la situation de la population concernée.
- Adopter, en coopération avec les services gouvernementaux, les ONG et les organismes partenaires, des normes régissant l'apport de fournitures et de services. Dans les situations où les protocoles existants ne conviennent pas, favoriser l'adoption de normes internationales régissant l'apport de fournitures et de services.

- Se mettre d'accord avec les partenaires sur les indicateurs à suivre, recevoir de l'information en retour des partenaires et en faire la synthèse dans une base de données commune accessible à tous les partenaires. Suivre les programmes en recueillant et en réunissant régulièrement des données standardisées provenant de tous les partenaires et en les transmettant à ces derniers et à OCHA aux fins d'une mise à jour régulière des programmes.
- Tenir à jour une liste des organismes et des ONG collaborant à des programmes précis.
- Rester en contact régulier avec d'autres organismes ou ONG participant à des programmes sectoriels. Cela s'effectue normalement par le biais de réunions et de visioconférences programmées, mais aussi par des contacts intermittents.

### **Points essentiels**

- Il est important de comprendre tous les besoins que crée une situation d'urgence, pas seulement dans les domaines pour lesquels l'UNICEF est un organisme de coordination. Par exemple, les programmes visant à prévenir ou à traiter la malnutrition ne peuvent être véritablement efficaces que si la population a accès à des aliments de qualité et en quantité suffisante, de l'eau potable et des soins de santé adéquats.
- Toujours entretenir des contacts formels et informels avec les principaux partenaires.

## 4. Coordination à l'échelle mondiale

### ***Bureau de la coordination des affaires humanitaires***

OCHA est un service du Secrétariat de l'ONU, spécialement créé pour améliorer la coordination entre les organismes des Nations Unies et d'autres organisations dans les secteurs concernés par des crises humanitaires. OCHA n'est normalement pas présent dans des pays stables et n'intervient que lorsque surgissent des crises nécessitant l'action commune de plusieurs organismes des Nations Unies. Le coordinateur des secours d'urgence à la tête d'OCHA est placé sous l'autorité directe du Secrétaire général et est chargé de la coordination de l'assistance humanitaire dans le monde. Parmi les principales responsabilités d'OCHA figurent :

- Apporter un soutien au coordinateur humanitaire, l'aider à jouer un rôle plus important face à une situation de crise humanitaire.
- Aider le coordinateur humanitaire à organiser et animer les réunions de coordination, en étant le principal lien entre les organismes des Nations Unies, les organisations et les ONG participant à l'intervention humanitaire. Lorsqu'OCHA est déjà présent dans un pays, il peut apporter un appui administratif au coordinateur humanitaire et contribuer à faciliter les contacts avec les interlocuteurs des pouvoirs publics locaux et centraux.
- Préparer et mettre en œuvre et assurer le suivi de toutes les activités et tous les documents (y compris, s'il y a lieu, des évaluations) relatifs à l'appel éclair et à la procédure d'appel global. A noter : dans les situations d'urgence d'envergure restreinte, OCHA n'est pas présent dans le pays et n'ouvre généralement pas de nouveau bureau. Cependant, si l'équipe de pays des Nations Unies décide de lancer un appel global, OCHA en facilitera la coordination et la diffusion.
- Entretenir des liens avec les donateurs.

**Comité exécutif pour les affaires humanitaires**

Le Comité exécutif pour les affaires humanitaires a été créé par le Secrétaire général dans le but de renforcer la coordination entre les organismes des Nations Unies dans divers domaines. Le comité est présidé par le coordinateur des secours d'urgence et se réunit tous les mois à New York. Il se compose des responsables de l'UNICEF, du PNUD, du PAM, du Département des affaires politiques et du Département des opérations de maintien de la paix.

**Comité permanent interorganisations**

Le Comité permanent interorganisations (CPI) est une structure de coordination, d'élaboration des politiques et de prise de décision des principaux partenaires de l'action humanitaire des Nations Unies et d'autres organismes. Dépendant également du coordinateur des secours d'urgence, le CPI élabore des politiques humanitaires, décide d'une répartition clairement définie des responsabilités en ce qui concerne les divers aspects de l'intervention humanitaire, recense les lacunes de l'intervention et y remédie, et plaide en faveur d'un véritable respect des principes humanitaires.

Le CPI se compose de membres à part entière (UNICEF, PNUD, Organisation pour l'alimentation et l'agriculture, PAM, OMS, Fonds des Nations Unies pour la population, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et OCHA) et d'invités permanents (CICR, FRIC, Organisation internationale pour les migrations, Comité directeur pour les interventions humanitaires, InterAction, Conseil international des agences bénévoles, Bureau du Représentant spécial du Secrétaire général pour les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, Haut Commissariat aux droits de l'homme et Banque mondiale). Le Comité permanent interorganisations et le Comité exécutif ont un seul secrétariat au sein d'OCHA.

## **3.1 ÉVALUATION ET SUIVI**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre les composantes bilan rapide, évaluation et suivi des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il présente les différentes étapes du bilan, du suivi et de l'évaluation par lesquelles le personnel devra passer avant et pendant les premiers stades d'une situation d'urgence. Il offre aussi des informations détaillées sur l'élaboration d'un bilan rapide initial et d'un bilan rapide plus complet ainsi que sur les activités de surveillance et d'évaluation continues. Il contient des conseils pratiques sur des sujets tels que la formation d'une équipe d'évaluation et la définition de la mission, ainsi que des références renvoyant à des documents de travail utiles. Ce chapitre examine aussi les questions de logistique, de sécurité et d'éthique associées aux activités d'évaluation et de suivi.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : bilan rapide

En consultation et en collaboration avec ses partenaires, l'UNICEF effectuera un bilan rapide de la situation des enfants et des femmes. Fondée sur des données recueillies pendant la phase de préparation, cette analyse de situation permettra de déterminer la nature exacte de la situation de crise, y compris les possibilités d'évolution, les répercussions sur les droits des enfants et des femmes, ainsi que les besoins en matière de programmes, de modalités opérationnelles et de sécurité.

### Six à huit premières semaines

1. Effectuer immédiatement un bilan rapide (interorganisations ou indépendamment, selon la situation) dans les 48 à 72 premières heures afin de déterminer :
  - Les besoins programmatiques en matière de santé et de nutrition, d'éducation, de protection de l'enfance, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, de VIH/SIDA et d'autres questions importantes relatives aux droits de l'enfant.
  - Les facteurs influant sur la capacité de fonctionnement de l'organisation sur le terrain : par exemple, la présence de télécommunications et d'infrastructure nationales, l'accès et la mobilité, et la disponibilité et l'état de préparation de l'infrastructure, des véhicules, des entrepôts et des ressources humaines du bureau de l'UNICEF et/ou des organismes intervenant dans la région.

Il faut pour cela réunir des données de base provenant de recherches secondaires ainsi que de nouvelles données recueillies lors de déplacements sur place effectués immédiatement et analyser et extrapoler les données réunies auparavant lors de la phase de préparation. Ce premier bilan rapide servira de base à l'intervention de l'UNICEF.

2. Grâce au bilan rapide et à d'autres moyens, réunir les informations dont a besoin l'UNICEF pour rendre compte efficacement des droits des enfants et plaider en leur faveur par des moyens de communication adéquats.
3. Pendant la première semaine, élaborer un plan simple de collecte de données portant sur un mois, en vue d'obtenir les principales données manquantes nécessaires pour poursuivre l'intervention en situation d'urgence. Ce plan sommaire définira : les données manquantes concernant les droits des enfants et des femmes ; les grands problèmes à suivre régulièrement en ce qui concerne la mise en œuvre immédiate de l'intervention (c'est-à-dire les blocages potentiels), une description succincte de bilan ciblé ou de visite sur le terrain visant à obtenir ces

données; et les ressources nécessaires à la collecte de données. Dans l'idéal, ce plan devrait également tenir compte des grandes activités de collecte de données effectuées par d'autres organisations, qui pourraient en accroître l'efficacité générale.

4. Réunir et mettre à jour les informations et rendre compte, par des mécanismes adéquats, de la situation des enfants et de toute violation éventuelle de leurs droits.

### **Après l'intervention initiale**

5. Effectuer un bilan rapide plus complet (interorganisations ou indépendamment, selon la situation) pour obtenir des informations dont s'inspirera une intervention à moyen terme, par exemple un plan de 100 jours. Ce bilan se fondera également sur des données secondaires provenant d'autres organisations et sera un exercice de synthèse/d'analyse, s'il faut continuer à obtenir des données sur le terrain pendant les trois premières semaines, ou bien nécessitera une deuxième phase de collecte intensive de données sur le terrain.
6. Élaborer et mettre en œuvre un plan minimal de suivi et d'évaluation intégrés pour faciliter la gestion de l'intervention à moyen terme avec des indicateurs relatifs à la mise en œuvre et aux résultats à court terme (par exemple, les apports fournis et la couverture de l'alimentation thérapeutique) et dans la mesure du possible, les indicateurs de résultats à long terme (par exemple, sur le statut nutritionnel) et les systèmes d'informations à utiliser (comptes rendus des ONG partenaires et des visites sur le terrain). Définir les besoins supplémentaires de données et les mécanismes de collecte de données.

**Dans ce chapitre**

1. Bilan, suivi et évaluation en situation d'urgence : aperçu général .....	34
2. Préparation .....	35
3. Coordination des bilans .....	36
4. Éthique et bonnes pratiques .....	36
5. Méthodologies de bilan .....	38
6. Bilan rapide initial .....	39
7. Bilan rapide plus complet .....	40
8. Gérer le suivi et l'évaluation : la première semaine .....	41
9. Gérer le suivi et l'évaluation : le premier mois .....	43
10. Logistique.....	46
11. Sécurité .....	47
12. Ressources humaines .....	47

## 1. Bilan, suivi et évaluation en situation d'urgence : aperçu général

En cas de crise grave, les activités de bilan, de suivi et d'évaluation doivent fournir des informations fréquentes et diversifiées. Souvent, les systèmes nationaux d'information se démantèlent et les données de référence précédentes ne sont plus valables. Le nombre d'intervenants augmente, ce qui complique encore la coordination et l'harmonisation de la collecte de données. Il faut réunir, comparer et analyser les différentes sources d'information et méthodes de collecte de données afin de dresser un tableau complet et pertinent de la situation. Les activités de bilan et de suivi en situation d'urgence comprennent trois phases distinctes mais étroitement liées : le bilan initial rapide, le bilan rapide plus complet et le suivi et l'évaluation continuels.

*Pour en savoir plus sur le suivi et le bilan et pour un complément d'information sur les sujets couverts dans ce chapitre, consultez « UNICEF M&E Training Resource », sur le portail d'évaluation de l'Intranet de l'UNICEF.*

### Points essentiels

- L'objectif du bilan rapide initial, qui devrait être effectué dans les 72 premières heures, est de se faire une représentation fiable de la situation des enfants dans la région touchée par la crise, de faciliter la prise des premières décisions et d'orienter les activités menées en matière de mobilisation et de relations avec les médias. Ce bilan sert de base à l'intervention immédiate menée pendant les six à huit premières semaines. Il ne s'agit pas d'effectuer des recherches approfondies, mais plutôt de rassembler ce qui est déjà connu sur la région concernée et ce que l'on peut obtenir auprès de sources secondaires (comme les pouvoirs publics, d'autres organisations et les personnes qui sont récemment allées dans la région) et au terme d'une brève visite sur le terrain si possible.
- Le bilan rapide plus complet, réalisé dès que possible et de préférence dans les 3 à 4 semaines, complète le bilan rapide initial et s'appuie sur l'analyse d'informations plus complètes obtenues sur le terrain, ainsi que d'informations provenant de sources secondaires. Ce bilan vise à orienter les interventions à moyen terme, c'est-à-dire, à l'horizon de trois mois environ, en fonction du degré de stabilisation de la situation.
- Le suivi et l'évaluation donnent des informations sur les résultats et la pertinence dans le temps de l'intervention humanitaire. Ce retour d'information est vital si l'on veut que la direction du bureau des pays, les administrateurs de programmes, les partenaires et les donateurs continuent à améliorer l'orientation, la portée et la qualité des programmes humanitaires. Ce retour d'information devrait s'effectuer continuellement; plus tôt il commencera, plus il sera utile. Il faut suivre à la fois la situation

des enfants et la mise en œuvre des programmes bénéficiant du soutien de l'UNICEF. Dans le cadre d'une intervention humanitaire, l'évaluation se composera généralement de petits exercices internes au début, et d'exercices plus approfondis ensuite, éventuellement menés à l'échelle de plusieurs organisations.

## 2. Préparation

Il est important de préparer le suivi et le bilan avant même qu'une situation d'urgence ne se présente. Il faut pour cela se doter de moyens d'effectuer un bilan rapide et prévoir les activités de suivi et d'évaluation qui devraient être menées pendant les premières semaines d'une situation d'urgence. Il faut toujours consulter le plan d'intervention en cas d'urgence du bureau.

Les bilans rapides donnent aux administrateurs de programmes les informations dont ils ont besoin pour déterminer le type d'intervention requise et ce qui est réalisable. Les personnes chargées du bilan rapide doivent axer la collecte de données sur les besoins prioritaires en informations. Elles doivent également veiller à ce que ceux qui collectent les données soient compétents, à ce que les méthodologies retenues aient été acceptées par les partenaires et à ce que les ressources logistiques nécessaires soient disponibles. Toutes les activités doivent s'effectuer en coordination véritable avec les organisations partenaires. (Pour plus d'informations sur la sélection du personnel qualifié, voir le chapitre « Ressources humaines ».)

### À faire

- Envisager la possibilité de s'associer à d'autres organismes, services gouvernementaux et organisations non gouvernementales (ONG).
- Adapter au contexte particulier de la situation d'urgence des outils généraux comme la « Matrice de bilan rapide » ou des outils comparables provenant d'organisations partenaires et se mettre d'accord avec des organisations partenaires probables sur les outils et méthodes. En fonction du contexte et des informations secondaires disponibles, il sera possible de définir plus précisément les données à obtenir sur le terrain.

*Voir la « Matrice de bilan rapide » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

- Élaborer une définition de mission qui porte sur les processus et la méthodologie; la participation, y compris les rôles et responsabilités; la composition des équipes; les procédures et les facteurs logistiques, comme les transports et le matériel; et les besoins budgétaires et en ressources humaines.

*Voir « What goes into a Terms of Reference », sur le portail d'évaluation de l'Intranet de l'UNICEF*

- Identifier et former du personnel ou des consultants à effectuer des bilans rapides.
- Élaborer une définition de mission à l'usage de l'équipe à recruter ou à détacher et commencer le recrutement.

### 3. Coordination des bilans

Il est important de coordonner toutes les activités de bilan, de suivi et d'évaluation avec les autres organismes et avec les services gouvernementaux. Cela évite de faire deux fois le même travail, permet de mettre en commun les ressources et l'expertise et améliore la qualité de l'information. En encourageant les partenaires nationaux à participer au bilan, on contribue à favoriser leur adhésion à l'intervention, à renforcer les capacités et à rendre ces partenaires mieux à même d'assurer à terme la coordination de l'intervention. Les partenaires peuvent être : les pouvoirs publics, les institutions de la société civile et les ONG nationales, selon le type de partenariat réalisable et adapté au contexte.

#### À faire

- Veiller à ce qu'il existe, au moins à l'échelle des Nations Unies, un ensemble complet de données acceptées d'un commun accord.
- Partager les informations avec les organisations partenaires.
- Établir un réseau de personnel chargé de gérer la collecte des données dans d'autres organismes, notamment au sein des partenaires nationaux dans la mesure du possible.

*Pour plus d'informations à ce sujet, voir le chapitre « Coordination ».*

### 4. Éthique et bonnes pratiques

Les administrateurs sont tenus de veiller à ce que les activités de bilan s'effectuent dans le respect des droits des enfants qui y participent. La participation des enfants est régie par les articles 12 à 15 de la Convention relative aux droits de l'enfant. Il faut prendre en compte l'intérêt supérieur des enfants. Consentement éclairé, prise en compte des coutumes, confidentialité et respect doivent être les principes de base de leur participation.

*Pour en savoir plus sur les questions éthiques, voir « Children participating in research, monitoring and evaluation (M&E) – Ethics and your responsibilities as a manager », disponible sur le portail d'évaluation de l'Intranet de l'UNICEF.*

## À faire

- Déterminer les répercussions sur la vie des habitants des collectivités et les personnes concernées et sur la prestation de services.
- Établir une distinction entre les besoins qui sont une conséquence directe de la catastrophe et les besoins chroniques qui existaient auparavant. Replacer ces résultats dans un contexte national.
- Établir une distinction entre les problèmes potentiellement mortels et les autres besoins humanitaires et obligations moins urgentes.
- Comprendre les attitudes, les priorités et les capacités de la population.
- Déterminer ce dont la population a besoin pour pouvoir répondre à ses propres besoins. Ne pas sous-estimer sa capacité à improviser et à s'adapter.
- Se demander en quoi la collecte de données sur le terrain peut mettre en danger la population, notamment les enfants et les adolescents.
- Veiller à ce que les équipes soient formées à déterminer comment gérer les autorités locales, comment adapter leur approche à des groupes potentiellement hostiles et quand la collecte de données devient trop risquée. Ne pas oublier les structures de pouvoir non officielles. Les soldats et les milices ont parfois plus de pouvoir que les autorités officielles. Ne pas oublier que les habitants peuvent associer les membres de l'équipe aux individus et aux dirigeants avec qui ils passent du temps.
- Recenser les risques probables, sur le plan de la protection, qui apparaissent dans le contexte de la situation de crise et devraient être pris en compte lors de la conception ou de l'amélioration de l'intervention humanitaire, par exemple le degré de tension et de violence dans un camp de personnes déplacées, ou les taux de malnutrition à l'origine des déplacements.
- Garder à l'esprit les répercussions à moyen et à long terme des interventions prévues, en ne perdant pas de vue la viabilité des services offerts.
- Ne pas oublier l'importance de la collaboration interorganisations lors des bilans, ainsi que l'importance de garantir la participation des représentants des pouvoirs publics.

## 5. Méthodologies de bilan

Pour effectuer des bilans rapides en situation d'urgence, il faut adapter les méthodes standard de collecte de données, de façon à la fois à obtenir des résultats plus rapides et à tenir compte des restrictions en matière de sécurité et d'accès. Parmi les méthodes les plus courantes figurent l'observation, les entretiens avec des « informateurs clés » et le dénombrement de population. Il existe également un certain nombre d'outils et de techniques provenant des procédures de bilans rapides comme la représentation graphique de communautés, des enquêtes ponctuelles, des visites sectorielles et des chronologies. Les bilans peuvent également faire appel à des méthodes techniques comme des tests de la qualité de l'eau et des indicateurs de l'état nutritionnel, qui nécessitent une formation et des normes préalablement acceptées.

Définir les méthodologies de bilan revient à veiller à ce que les données soient utiles à l'UNICEF et à ses partenaires et à ce qu'elles soient suffisamment bonnes pour convaincre les partenaires, les donateurs et les médias. Une mesure essentielle de préparation consiste à se mettre d'accord avec les partenaires sur des méthodes communes et à adopter les normes nécessaires, notamment lorsque des échantillonnages sont à faire pour obtenir des données quantitatives. Les méthodologies retenues devraient s'inspirer des conseils généraux suivants portant sur les bonnes pratiques relatives à la collecte et l'analyse de données.

### À faire

- Différencier les méthodes servant aux bilans rapides initiaux et celles servant par la suite à des bilans plus approfondis ou plus spécialisés sur le plan technique. Les méthodes devraient viser à obtenir le plus faible degré de précision nécessaire pour obtenir des informations suffisant à prendre des décisions sur le moment. Les différentes méthodes devraient permettre de collecter et d'estimer rapidement des données dans un premier temps. Ne manquez pas d'affiner les chiffres dans les exercices qui suivront.
- Dans un premier temps au moins, effectuer des estimations réalistes des besoins (par exemple, le pourcentage de familles ayant besoin d'un abri temporaire) et en déduire ensuite les chiffres totaux, plutôt que d'essayer de parvenir indirectement à des chiffres absolus. Une estimation réaliste est une estimation qui peut être vérifiée auprès de plusieurs informateurs clés ou sources fiables. Il peut être préférable, dans un premier temps, de procéder à des estimations théoriques en se fondant sur les données d'un recensement et sur ce que l'on connaît des répercussions d'événements similaires précédents, plutôt que de faire appel aux premières estimations subjectives d'habitants de la région (qui s'avèrent souvent complètement inexacts).

- Tenir compte des préjugés. Ne pas penser systématiquement que ceux qui parlent la langue du personnel humanitaire et des organismes représentent leur communauté. Les communautés ne sont pas homogènes. Réunir et évaluer des informations provenant d'informateurs clés et de sources locales en tenant compte des différents groupes d'intérêts et notamment de ceux détenant le pouvoir.
- Se méfier également des préjugés de la part des chercheurs. Faire attention aux préjugés lors de la sélection d'équipes, de leur formation et des méthodes d'échantillonnage raisonné qu'ils utiliseront.
- Évaluer attentivement les sources d'information secondaires.
- Identifier clairement la situation et éviter toute idée préconçue du type d'intervention nécessaire (par exemple, ne dites pas : « 20 000 personnes ont besoin d'eau », mais plutôt « 20 000 personnes utilisent actuellement 5 puits qui produisent x quantités d'eau de qualité acceptable ou douteuse »).
- Comparer les nouvelles données aux chiffres existants pour en vérifier la plausibilité.
- Lors de l'analyse et du regroupement de données, en faisant des calculs et des projections, ne pas oublier de tenir compte des limites des chiffres d'origine. Cela est tout particulièrement important lorsqu'on utilise des données démographiques pour lesquelles par exemple, la marge d'erreur de certaines estimations initiales peut être de 25 à 50 %.
- Une fois l'exactitude des chiffres vérifiée, veiller à ce qu'ils soient cités uniformément par les organismes des Nations Unies.

## 6. Bilan rapide initial

Pendant le bilan rapide initial, qui s'effectue dans les 48 à 72 premières heures, des données secondaires provenant d'autres organisations sont analysées, de nouvelles données sont obtenues lors de visites sur le terrain et les vulnérabilités ainsi que les capacités sont analysées en se fondant sur des données nouvelles et des données préalables à la situation de crise. Le bilan rapide initial fera en grande partie appel à des données préalables à la situation de crise, obtenues de préférence auprès de sources secondaires lors de la phase de préparation.

### À faire

- Réunir les données disponibles sur la région et la population touchée. Parmi les sources figurent :
  - Les statistiques gouvernementales provenant de systèmes d'information ou d'enquêtes ordinaires.

- Le système d'information géographique DevInfo, qui peut produire des cartes, des graphiques et des tableaux d'une lecture facile (pour les chiffres démographiques, les données épidémiologiques, les taux de vaccination, etc.).
- Les ONG et les services gouvernementaux.
- Les personnes connaissant la région, y compris celles qui en sont récemment revenues.
- Des visites sur le terrain. En cas de situation de crise, le nombre de personnes se rendant initialement sur le terrain est normalement très restreint. Les spécialistes devraient déterminer les informations dont ils ont besoin que les personnes faisant le déplacement leur apportent afin de réaliser un bilan rapide et efficace.

*Voir le chapitre « Bilan initial », pour consulter les questions qui peuvent constituer un bilan rapide initial.*

### Points essentiels

- À la fin du bilan rapide initial, les administrateurs de programmes auront recensé les informations manquantes qu'il faut obtenir pour faire face à la situation d'urgence, ainsi que les ressources humaines et matérielles nécessaires à la collecte de données supplémentaires. Le bilan rapide initial sert de base au bilan rapide plus complet qui sera réalisé 3 à 4 semaines après le début de la crise.

## 7. Bilan rapide plus complet

Le bilan rapide plus complet est réalisé dès que possible, mais au plus tard trois à quatre semaines après le début de la crise, et fournit des informations qui orienteront les programmes pendant les trois mois suivants. Il s'agit de nouveau d'obtenir les informations nécessaires pour prendre des décisions relatives au programme, afin de réaliser les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Le bilan rapide plus complet comprend une analyse de données secondaires obtenues auprès d'autres organismes et peut également faire appel à une synthèse de données obtenues lors de déplacements sur le terrain.

### À faire

- Consulter la « Matrice de bilan rapide » pour déterminer les informations les plus importantes à obtenir. On y trouve une liste d'informations nécessaires à la prise de décision et des liens vers des sources de données utiles.

*Voir la « Matrice de bilan rapide » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

- En établissant la portée et l'objectif du bilan, déterminer :
  - Un calendrier
  - Les données existantes et toute donnée éventuellement manquante.
  - Les questions prioritaires.

Voir la « *Matrice de bilan rapide* ».

- Des organisations partenaires clés.
- Constituer une équipe chargée du bilan. (Voir la section « *Ressources humaines* »).
- Orienter et former l'équipe du bilan, en établissant des procédures et des processus et en précisant la définition de mission.
- Déterminer ou acheter les fournitures et le matériel nécessaires.
- Tenir un registre des sources de données de façon à ce que la cohérence des informations puisse être vérifiée auprès d'autres sources.

## 8. Gérer le suivi et l'évaluation : la première semaine

Tout en concevant un bilan rapide plus complet, le personnel doit également mettre au point un plan simple de suivi et d'évaluation. Cela peut être une adaptation du plan de suivi et d'évaluation intégré qui est obligatoire pour tous les bureaux de pays.

### À faire

- Élaborer un plan simple de suivi et d'évaluation intégré contenant :
  - Une liste des besoins prioritaires en information aux fins du suivi de situation. Quelle collecte de donnée est nécessaire pour obtenir les principales données manquantes dans les 3 à 4 semaines à venir (par exemple, les données manquantes concernant les droits des enfants et des femmes) ? Y a-t-il une orientation particulière à adopter pour des raisons géographiques ou en raison de certains groupes ? Quelles seront vraisemblablement les principales sources ou méthodes employées ?
  - Une liste des besoins prioritaires en information aux fins du suivi de programme et d'impact, y compris des questions clés sur l'intervention immédiate qui devraient faire l'objet d'une vérification au moyen des systèmes de suivi; des préoccupations ou des blocages potentiels dans la mise en œuvre; d'éventuels effets négatifs involontaires; les résultats essentiels à atteindre; et les sources probables de données.
  - Un plan de travail résumant des activités de collecte de données. Il peut s'agir d'un simple tableau dans lequel sont précisés, pour chaque activité, le ciblage géographique, le principal problème, les échéances et les apports respectifs (c'est-à-dire, les ressources humaines,

financières et logistiques) de l'UNICEF et de ses partenaires. Cela aidera à trouver des moyens de regrouper les activités. Le bureau de pays doit se tenir au courant des projets de collecte de données de ses principaux partenaires, afin d'éviter de faire deux fois le même travail, de définir les besoins communs en information et de collaborer dans la mesure du possible. Cela s'effectuera dans le prolongement des bilans rapides communs.

- Communiquer les informations à toutes les unités et sections et mettre les données à la portée de tous. Les informations devraient être faciles à appréhender et prêtes à être utilisées pour les rapports de situation et autres comptes rendus.
- Collecter et mettre à jour les informations et rendre compte par les mécanismes adéquats de la situation des enfants et de toute violation éventuelle de leurs droits.

*Pour de plus amples détails sur le suivi et les rapports sur les droits des enfants, voir le chapitre « Suivi, rapports et plaidoyer sur les droits des enfants ».*

- Inclure les ressources nécessaires au suivi et à l'évaluation dans les demandes de financement par les Fonds pour les programmes d'urgence et la Procédure d'appel global. Tenir compte des besoins en personnel pour le suivi des programmes et de la situation (visites sur le terrain plus nombreuses, bilans rapides, élaboration des systèmes) et des ressources financières nécessaires à l'évaluation externe. Prévoir d'allouer approximativement au suivi et à l'évaluation de 2 à 5 % du budget de l'intervention humanitaire.

### Points essentiels

- L'objectif du plan de suivi et d'évaluation intégré est de donner un aperçu général des informations nécessaires et des moyens de les obtenir. Sans ce plan, les bureaux de pays risquent de ne pas bénéficier autant qu'ils le pourraient des bilans rapides, de négliger le suivi de programme et de n'avoir aucun moyen d'évaluer les progrès de l'intervention.
- Ce plan devrait être sommaire. Les besoins prioritaires en informations aux fins du suivi de situation et de programmes devraient être présentés sous forme de liste courte et simple.
- Pendant les premières semaines, la collecte de données s'effectuera principalement par des bilans rapides, qui consistent généralement avant tout à réunir des données portant sur la situation de la population concernée. À mesure que l'intervention progresse, les bilans rapides porteront sur d'autres points généralement traités lors des visites sur le terrain, comme les moyens et les résultats. Très souvent, il sera nécessaire de faire réaliser par du personnel spécialisé des bilans thématiques, portant par exemple sur des flambées épidémiques de maladies, des violations des

droits de l'homme et des questions relatives à la protection de l'enfance.

- Les données secondaires provenant de partenaires seront également essentielles, notamment en ce qui concerne les résultats et le taux de couverture des populations concernées. Ces données serviront à l'élaboration de rapports de situation.
- Les systèmes internes, le suivi des fournitures et d'autres ressources de l'UNICEF devraient également servir de sources de données. Bien qu'il ne soit pas nécessaire de les faire figurer dans le plan de travail, ces sources devraient être identifiées et seront régulièrement prises en compte dans les rapports de situation.
- Les cartes et les systèmes mondiaux de localisation (GPS) sont des outils de plus en plus importants dans le cadre des activités de suivi et d'évaluation. Savoir lire des cartes et repérer des coordonnées peut s'avérer utile lorsqu'on essaie par exemple de localiser des villages ou des services sociaux reculés, comme des écoles ou des centres de santé. Chaque personne envoyée sur le terrain pour procéder à des bilans rapides devrait maîtriser ces techniques pour indiquer sur une carte interventions et activités.

## 9. Gérer le suivi et l'évaluation : le premier mois

Élaborer et mettre en œuvre un plan minimal de suivi et d'évaluation intégré pour faciliter la gestion de l'intervention à moyen terme.

### À faire

- Déterminer quelques indicateurs clés de suivi des résultats, correspondant aux Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence et aux sources d'information. Ces indicateurs devraient porter sur les apports essentiels de l'UNICEF; les résultats clés avec les partenaires (par exemple le nombre de personnes vaccinées, le nombre de centres de santé fonctionnant et le taux de couverture estimé, le nombre de personnes bénéficiant d'une alimentation thérapeutique, le nombre de personnes bénéficiant des apports dans le domaine de l'approvisionnement de l'eau); et, dans la mesure du possible, des indicateurs de résultats (par exemple, relatif au statut nutritionnel).
- Déterminer et classer par ordre de priorité les données manquantes relatives à la situation des enfants et des femmes et leurs sources éventuelles.
- Déterminer la chronologie des évaluations ou des examens.
- Déterminer le rôle que jouera le bureau de pays en vue de renforcer les capacités des partenaires nationaux à coordonner la collecte de données

et de contribuer à l'harmonisation entre organismes des systèmes de collecte de données. Déterminer toutes les activités correspondantes de renforcement des capacités et le meilleur moment auquel les réaliser.

- Inscrire les réunions ou actions à l'aide des données et des activités de collecte de données recensées sur le calendrier de trois mois. (Voir exemple ci-dessous.) Regrouper dans la mesure du possible les activités de collecte de données (par exemple, même emplacement, même expertise nécessaire, mêmes méthodes). Adapter le calendrier des activités en fonction des principales réunions ou actions, à l'aide des données.
- Comme pour le plan initial de suivi et d'évaluation intégré, s'informer des projets de collecte de données des principaux partenaires pour éviter de faire deux fois le même travail, déterminer les besoins communs en information et collaborer dans la mesure du possible.
- Continuer à communiquer les informations et à intégrer le suivi et l'évaluation aux appels de fonds.
- Déterminer la date de tout événement ou document connu qui nécessitera des données de suivi, comme la Procédure d'appel global ou les conférences de donateurs.

Tableau 1 : Exemple d'adaptation d'un calendrier au plan de suivi et d'évaluation intégré

	1er mois	2e mois	3e mois									
<b>Enquêtes/bilans ponctuels</b>												
Bilan rapide initial, nouveaux emplacements a, b, c	*	*	*									
Bilan de l'eau, emplacement b		*										
Bilan des enfants soldats, emplacements a, c					*	*	*					
Enquête sur le statut nutritionnel, emplacement a	*											
<b>Suivi régulier</b>												
Visites sur le terrain (suivi de programme)		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
ProMS (mises à jour de données d'entrée clés)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Rapports sur les centres d'alimentation thérapeutique			*				*					*
<b>Bilans/examens</b>												
Évaluation en temps réel de l'UNICEF							*	*				
Réunion d'examen/de planification de la coordination de la protection de l'enfance									*			

	1er mois	2e mois	3e mois								
<b>Renforcement des capacités de suivi et d'évaluation</b>											
Rapports révisés et standardisés de visites sur le terrain	*										
Soutien du bureau régional pour adapter DevInfo		*									
Séminaire sur le suivi de l'état nutritionnel			*								
Séminaire sur la collecte de données relatives à la protection de l'enfance								*			
<b>Activités de collecte de données des principaux partenaires</b>											
Enquête sur l'état nutritionnel de Médecins sans frontières, emplacement c			*								
<b>Réunions ou actions nécessitant des données</b>											
Date limite des contributions à la Procédure d'appel global								*			
Date limite des contributions aux conférences de donateurs											*

### Points essentiels

- Le plan de suivi et d'évaluation intégré élaboré à ce stade est un simple calendrier de travail servant à planifier, à classer par ordre de priorité et à suivre les activités de collecte de données et il devrait être adapté et affiné en fonction des besoins.
- Harmoniser la collecte de données lors de visites sur le terrain est une activité essentielle à ce stade et portera sur les aspects de base (fournitures, adéquation et usage des moyens, résultats, coordination) ainsi que sur les effets négatifs involontaires.
- Les visites sur le terrain et tout bilan rapide effectué dans des régions où s'effectue une intervention humanitaire devraient servir au suivi des résultats. Il faut pour cela commencer à recourir à des entretiens structurés avec des informateurs clés et à des réunions de groupe pour analyser l'importance des changements et notamment des effets négatifs involontaires, comme les questions relatives à la protection humanitaire ou les répercussions sur les capacités nationales et les structures organisationnelles. Ce n'est qu'en effectuant ce suivi que l'UNICEF peut respecter le principe de « ne pas faire de tort ».

- À mesure que la situation évolue, les bureaux de pays devraient obtenir des informations provenant de mécanismes d'alerte rapide existants afin d'évaluer à intervalles périodiques les implications pour la direction de programmes et les possibilités de soutien opérationnel. Les informations d'alerte rapide proviendront vraisemblablement d'un ensemble de systèmes officiels et officieux et peuvent ne pas cadrer directement avec un plan de suivi et d'évaluation intégré.
- À ce stade, les évaluations formelles seront vraisemblablement restreintes. Planifier et effectuer, dans la mesure du possible, des examens structurés et des séances périodiques consacrés aux « enseignement à tirer ». Il peut être indiqué de procéder de la sorte dans le cadre d'instances de coordination sectorielle. Cette forme de supervision est particulièrement importante pour la mémoire institutionnelle, lorsque le taux de rotation du personnel est élevé, et elle est également utile pour l'apprentissage organisationnel en général.
- En ce qui concerne l'évaluation plus formelle, l'UNICEF commence maintenant à mener une évaluation en temps réel pendant les premiers mois d'une intervention humanitaire de grande envergure. Cette évaluation est menée par le bureau d'évaluation et le bureau d'audit interne, à l'initiative du siège. Elle porte sur la réaction du siège, du bureau régional et du bureau de pays face à la crise, notamment sur les aspects relatifs aux programmes et aux opérations. L'évaluation entreprise à un stade ultérieur de l'intervention humanitaire sera souvent menée conjointement avec l'équipe de pays des Nations Unies et/ou d'autres partenaires.

## 10. Logistique

Il ne faut jamais perdre de vue la logistique des activités de bilan et de suivi. Par exemple, quel est l'état des infrastructures de télécommunications ? Peut-on joindre les organismes nécessaires par téléphone ou faut-il se déplacer ? Quand est-il absolument nécessaire de se rendre sur place pour vérifier les informations de différentes sources ? S'il est nécessaire de se déplacer pour obtenir des informations, avez-vous accès à un véhicule fiable ? Tenir compte également de la météo et des conditions climatiques générales et de leurs répercussions éventuelles sur le bilan. Il faut toujours avoir un plan de rechange, au cas où les choses ne se passeraient pas comme prévues. Déterminer s'il faudra simplement reporter la visite sur le terrain ou s'il est nécessaire d'apporter des fournitures dont ont besoin les personnes se trouvant sur place.

## 11. Sécurité

***Lors de la préparation d'activités de bilan dans des régions peu sûres***

### À faire

- Obtenir une autorisation de déplacement et un laissez-passer avant de partir avec une équipe d'évaluation.
- Veiller à ce que tous les membres de l'équipe assistent à des réunions de sécurité, avec des agents de sécurité de l'ONU.
- Garantir la clarté des procédures de communication.
- Dans la mesure du possible, faire en sorte que l'équipe comprenne une personne connaissant le terrain.
- Garder à l'esprit les structures de pouvoir non officielles (militaires et milices) œuvrant dans la région concernée.

### Points essentiels

- Les procédures et questions d'évaluation devraient être conçues de manière à protéger les sources et le personnel.
- Il faut se comporter dans le respect de la culture locale. Les activités d'évaluation peuvent influencer sur la réputation de l'UNICEF dans une région donnée longtemps après le départ de l'équipe.
- Quitter si besoin est la région, en suivant les conseils des agents de sécurité.
- Il est possible de recueillir en toute sécurité des informations auprès de personnes qui ont récemment quitté la région.
- Considérer avec prudence les conclusions sur la situation, en les comparant à d'autres données.

## 12. Ressources humaines

L'équipe qui effectue une visite sur le terrain dans une région touchée, les premières heures après une crise, ne comprend souvent que deux ou trois personnes, dont l'agent de sécurité. Les bilans rapides ultérieurs en situation de crise nécessitent souvent de petites équipes capables de recueillir rapidement des données dans des situations où le temps et l'accès sont limités.

### À faire

***Lors de la sélection et du recrutement de l'équipe de bilan rapide***

- Définir des qualifications et critères adaptés, en tenant compte des nécessités suivantes :

- Un meneur ayant le sens du commandement.
- Des connaissances et une expérience techniques se rapportant à ce type de situation d'urgence.
- Des techniques de collecte de données, d'entretien, d'animation et de communication.
- Des techniques d'analyse des disparités entre les sexes, permettant notamment de tenir compte des dimensions hommes-femmes dans les questions, échantillons, analyses, etc.
- Connaissance des langues locales.
- Techniques d'interprétation.
- Connaissances de la région.
- Sensibilité, empathie et respect lorsqu'on a affaire à des personnes en détresse.
- Bonne dynamique d'équipe.
- Répartition équilibrée des sexes.
- Répartition équilibrée de l'origine ethnique.
- Techniques de présentation en public et de relations avec les médias.
- Recenser les sources adéquates de recrutement (internes, organisations partenaires, etc.).
- Recenser les candidats potentiels et les recruter.

### ***Lors de l'orientation et de la formation de l'équipe***

- Réunir les données existantes et présenter à l'équipe les informations manquantes.
- Offrir une formation aux méthodes d'évaluation, portant notamment sur les pratiques éthiques, les procédures de sécurité et le matériel. (Voir « Méthodologies de bilan »).

### **Points essentiels**

- L'établissement d'une liste de membres du personnel à même d'effectuer des activités de bilan rapide devrait s'effectuer dans le cadre des activités de préparation du bureau de pays.
- La constitution d'une équipe d'interprètes (locaux et extérieurs) permet d'éviter de dépendre d'un petit ensemble de responsables locaux bi/multilingues qui peuvent être recrutés sur-le-champ mais risquent de susciter des préjugés.
- Le personnel recruté localement connaît la situation antérieure de la région et peut s'avérer particulièrement utile lorsque la population locale se méfie des « étrangers ».

## **3.2 SURVEILLANCE, RAPPORTS ET PLAIDOYER EN FAVEUR DES DROITS DES ENFANTS**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en pratique les composantes Surveillance, rapports et plaidoyer en faveur des enfants, qui font partie des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Ce chapitre aide le personnel à définir les principaux messages du plaidoyer et énumère les dispositions du droit humanitaire international applicables aux enfants.

# Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : surveillance, rapports et plaidoyer en faveur des droits des enfants

## Approche opérationnelle

Mettre en œuvre un système valide et fiable permettant de suivre les besoins des enfants, d'en rendre régulièrement compte et de les faire connaître, et d'évaluer l'efficacité de l'intervention.

## Bilan rapide

En consultation et en collaboration avec ses partenaires, l'UNICEF procédera à une évaluation rapide de la situation des enfants et des femmes. Fondée sur des données collectées pendant la phase de préparation, cette analyse de situation permettra de déterminer la nature exacte de la crise, y compris les possibilités d'évolution, les répercussions sur les droits des enfants et des femmes, et les programmes à mettre en œuvre pour faire face à la crise, les modalités opérationnelles et la sécurité.

À l'aide d'un bilan rapide et d'autres moyens, réunir les informations dont l'UNICEF a besoin pour véritablement rendre compte des droits des enfants et plaider en leur faveur par les voies adéquates.

Réunir et mettre à jour les informations, et établir des rapports, selon des mécanismes adéquats, sur la situation des enfants et toute violation éventuelle de leurs droits.

## Protection de l'enfance

Effectuer une évaluation rapide de la situation des enfants et des femmes. Au moyen de mécanismes adéquats, surveiller et dénoncer les cas graves et systématiques de maltraitance, de violence et d'exploitation sexuelle, en rendre compte et les faire connaître.

Prévenir la violence et l'exploitation sexuelle des enfants et des femmes en surveillant, en signalant et en dénonçant les actes de violence sexuelle commis notamment par l'armée, des acteurs étatiques, des groupes armés.

En cas de conflit armé et conformément aux normes juridiques internationales, agir directement ou par l'intermédiaire de partenaires pour :

- (i) surveiller, signaler et dénoncer le recrutement et l'utilisation d'enfants pendant les conflits armés, en quelque capacité que ce soit;
- (ii) s'employer à ce que les parties au conflit s'engagent à ne pas recruter et utiliser d'enfants;
- (iii) négocier la libération des enfants qui ont été recrutés et mettre en place des programmes de démobilisation et de réinsertion.

Au moyen des mécanismes établis, surveiller, signaler et dénoncer l'utilisation de mines terrestres et d'autres armes d'emploi aveugle par des acteurs étatiques ou non étatiques. Coordonner la sensibilisation aux dangers des mines.

## Dans ce chapitre

1. Surveillance et rapports sur les droits des enfants .....	54
2. Système de surveillance et de rapport sur les violations des droits de l'enfant .....	55
3. Plaidoyer.....	56
4. Définir les messages du plaidoyer .....	57
5. Dispositions du droit humanitaire international spécifiquement applicables aux enfants .....	58

## 1. Surveillance et rapports sur les droits des enfants

Les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence affirment la nécessité de surveiller et de signaler les violations des droits des enfants dès les premiers stades d'une situation d'urgence. Il se peut que le personnel de l'UNICEF rencontre des cas précis de violation des droits des enfants dans le cadre de son action sur le terrain. Cependant, l'UNICEF n'est ni habilité ni à même de donner suite à des cas précis. Il est donc essentiel que le personnel des bureaux de pays connaisse les réseaux existants auxquels signaler ces cas et travaillent en étroite collaboration avec eux. En outre, le personnel de l'UNICEF devrait connaître et mettre à profit les systèmes en cours d'établissement visant à analyser et à signaler des violations présumées et vérifiées.

### À faire

#### ***Une stratégie de surveillance et d'établissement de rapports du bureau de pays de l'UNICEF***

- Évaluer, analyser et renforcer les méthodes et moyens actuels permettant de surveiller les six violations des droits des enfants les plus graves et d'établir des rapports à ce sujet, en concertation et en coopération avec le bureau régional et le Groupe des politiques humanitaires et du plaidoyer.
- Établir ou renforcer à l'échelle nationale un réseau de protection de l'enfance visant à réunir, à vérifier et à compiler des informations sur les violations des droits de l'enfant et à remédier de façon appropriée aux violations à l'échelle nationale (et potentiellement à l'échelle régionale et internationale). Ce réseau de protection de l'enfance devrait réunir tous ceux qui œuvrent en faveur de la protection de l'enfance et de la réinsertion des enfants soldats démobilisés. L'UNICEF devrait, dans la mesure du possible, assumer la présidence du réseau, en conjonction, s'il y a lieu, avec des groupes de protection de l'enfance qui font partie des opérations de maintien de la paix des Nations Unies.
- Examiner les moyens actuels d'intervention rapide au sein du bureau du pays et demander, s'il y a lieu, des ressources nécessaires à la formation et au renforcement de capacité.
- Élaborer, en collaboration avec le siège de New York et le bureau régional, des méthodologies et des consignes standard portant sur la collecte et l'établissement de rapports, y compris des mesures visant à préserver la confidentialité de l'information et la sécurité des membres du personnel. Cela devrait s'appuyer sur les activités déjà menées par l'UNICEF et ses partenaires et s'inspirer de pratiques, d'études de cas et d'enseignements tirés de l'expérience.
- Élaborer ou renforcer à l'échelle nationale un système de base de données géré par l'UNICEF pour le compte du réseau de protection de l'enfance. Il serait

lié à une base de données mondiale sur les violations des droits de l'enfant en situation de conflit, gérée par l'UNICEF et le Bureau du Représentant spécial du Secrétaire général pour les enfants et les conflits armés.

- Systématiser les moyens, notamment la fréquence, la structure et les destinataires, de signaler les violations au bureau régional de l'UNICEF et au siège, ainsi que par l'intermédiaire du coordinateur résident ou du coordinateur humanitaire. Si une mission de maintien de la paix des Nations Unies existe, rendre également compte de violations au Représentant spécial du Secrétaire général. Ces informations faciliteront l'établissement de rapports destinés aux organes internationaux (par exemple, le Conseil de sécurité, l'Assemblée générale, le Conseil économique et social de l'ONU, la Commission des droits de l'homme) et amélioreront les mesures prises en conséquence à l'échelle régionale et internationale.
- En l'absence de réseaux de protection de l'enfance, les informations sur des cas précis signalés au bureau de pays de l'UNICEF devraient être transmises aux responsables de la protection de l'enfance (ou au coordonnateur désigné). Des informations globales et des analyses des principales tendances, voire certains cas extrêmement graves, devraient être présentées, documents à l'appui, dans des rapports réguliers de situation et communiqués au conseiller régional pour la protection de l'enfance. Le cas échéant, le réseau de protection de l'enfance devrait avoir connaissance des services gouvernementaux ou non gouvernementaux auxquels signaler ces violations et les signaler.

### Points essentiels

- La consultation avec le siège de New York et le bureau régional est essentielle à tous les stades.
- L'établissement et le fonctionnement efficace de ce mécanisme constituent un exercice complexe qui prend du temps. Ce n'est pas quelque chose qui peut être fait par un seul organisme ou un seul intervenant. Si l'UNICEF joue un rôle de premier plan dans cette initiative, la surveillance et l'établissement de rapports sur les violations des droits de l'enfant doivent s'effectuer en collaboration, notamment avec le Bureau du Représentant spécial du Secrétaire général pour les enfants et les conflits armés, les unités des missions de maintien de la paix des Nations Unies chargées de la protection de l'enfance et d'autres partenaires adéquats.

## 2. Système de surveillance et de rapport sur les violations des droits de l'enfant

La résolution 1539 (avril 2004) du Conseil de sécurité de l'ONU prévoit la mise en place d'un système de surveillance et de rapport sur les violations des droits de l'enfant en situation de conflit armé. L'UNICEF, le Bureau du

Représentant spécial du Secrétaire général pour les enfants et les conflits armés, ainsi que l'ONU et d'autres organismes et organisations internationales non gouvernementales (ONG) s'emploient à mettre au point un tel système. Le Secrétaire général a ultérieurement présenté un plan d'action visant à établir un système de surveillance et de rapports, portant initialement sur une liste de six violations très graves des droits de l'enfant en situation de conflit, fondée sur des normes juridiques internationales. Ces six violations servent de point de départ à la surveillance et à l'élaboration de rapports sur toutes les violations commises par des parties au conflit. Il s'agit de :

- Meurtres ou mutilations d'enfants.
- Recrutement ou utilisation d'enfants soldats.
- Attaques contre des écoles ou des hôpitaux.
- Viols ou autres violences sexuelles graves contre des enfants.
- Enlèvements d'enfants.
- Blocage de l'accès des secours humanitaires aux enfants.

L'établissement et le fonctionnement de ce mécanisme dépendent de la coordination interorganisations, de la participation active des ONG et de la société civile, du partage de l'information et de l'acceptation commune de critères de base. L'UNICEF a un rôle essentiel à jouer dans la mise en œuvre du plan d'action à la fois à l'échelle nationale et internationale et a déjà commencé la mise à l'essai. Pour en savoir plus sur l'état d'avancement de la mise à l'essai et de la mise en œuvre du plan d'action, contactez le Groupe de politiques humanitaires et du plaidoyer du Bureau des programmes d'urgence (EMOPS) du siège de New York.

### 3. Plaidoyer

Les activités de plaidoyer, qui consistent à présenter des arguments convaincants pour obtenir des résultats précis, jouent un rôle important dans l'action menée par l'UNICEF face à une situation d'urgence. Une stratégie de plaidoyer dépend du résultat souhaité et variera d'une situation à l'autre.

Les activités de plaidoyer peuvent être menées au grand jour par une coalition de partenaires poursuivant un même objectif, ou peuvent s'effectuer, si cela est indiqué, en privé et sans partenaire. Dans certaines situations délicates ou intrarégionales, le plaidoyer devrait s'effectuer à l'échelle de la région ou du siège, plutôt qu'à l'échelle nationale. Les activités de plaidoyer peuvent s'effectuer à de nombreux niveaux et nécessiter une coopération étroite avec le siège de New York et le bureau régional.

#### À faire

- Définir le problème et déterminer le résultat escompté du plaidoyer.

- Déterminer qui sont les protagonistes : à qui le plaidoyer devrait-il s'adresser et qui devrait faire parvenir le message du plaidoyer ?
- Adapter la formulation du message aux destinataires escomptés. Noter que les principaux messages eux-mêmes ne peuvent s'éloigner des principes de l'UNICEF.
- Définir un plan d'action qui détaille les moyens d'action les plus indiqués, définit les principales responsabilités de cette action, adapte les outils aux destinataires escomptés, etc.
- Évaluer et adapter en permanence l'action menée.

*Contactez le Groupe de politiques humanitaires et du plaidoyer du Bureau des programmes d'urgence (EMOPS) du siège de New York pour des informations plus détaillées sur le plaidoyer, y compris les principaux messages associés aux différents domaines prioritaires et les outils disponibles.*

## 4. Définir les messages du plaidoyer

### À faire

- Distinguer différents niveaux et différents types de plaidoyer, par exemple, l'influence exercée au moyen des relations importantes que l'UNICEF entretient avec les autorités locales et nationales, le dialogue discret avec des gouvernements ou des entités non étatiques, le recours stratégique aux médias nationaux ou internationaux ou le recours à des structures et institutions juridiques et judiciaires pour donner suite aux informations faisant état de violations des droits de l'enfant.
- En consultation étroite avec le siège new-yorkais et le bureau régional, définir le ou les principaux messages du plaidoyer et donner forme à ceux qui correspondent à la stratégie de l'UNICEF. Certains de ces messages auront nécessairement trait à l'impunité et à la responsabilité. Ces messages peuvent comporter les points suivants :
  - Il est important de connaître la nature et l'étendue précise des violations les plus graves des droits des enfants, ainsi que les coupables, pour mettre en œuvre des mesures efficaces de prévention et d'intervention à l'échelle locale, régionale et internationale.
  - Il ne peut y avoir d'impunité pour les auteurs ou complices d'actes de génocide, de crimes contre l'humanité ou de crimes de guerre, notamment à l'encontre des enfants – qu'ils soient des gouvernements, des groupes armés, des entreprises ou autres. Les coupables et complices doivent être identifiés et condamnés.
  - Lorsque la vie et les droits fondamentaux d'enfants sont en jeu, aucun témoin ne peut garder le silence.

- Aucune amnistie ne peut être accordée aux auteurs de graves crimes commis à l'encontre des enfants et ces crimes doivent être exclus des dispositions et des lois relatives à l'amnistie.
- Les enfants ayant commis des crimes en situation de conflit sont victimes des politiques criminelles dont les adultes portent la plus grande responsabilité. Indépendamment de l'âge minimum auquel un mineur peut être tenu responsable de ses actes en vertu du droit pénal national, les nations doivent continuer à s'acquitter des obligations qui leur incombent à l'égard des moins de 18 ans conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant.

## 5. Dispositions du droit humanitaire international spécifiquement applicables aux enfants

Le droit humanitaire international et le droit international applicable aux conflits armés en général confèrent une protection spéciale aux enfants, en plus de la protection générale accordée aux civils. Dans les situations où les enfants prennent part aux hostilités, ils perdent la protection générale accordée aux civils mais continuent de bénéficier de la protection spéciale accordée aux enfants. Les Troisième et Quatrième Conventions de Genève et le premier Protocole additionnel ne s'appliquent qu'aux conflits armés internationaux. Le deuxième Protocole additionnel s'applique aux conflits armés non internationaux. Les articles de la Convention relative aux droits de l'enfant, la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant africain, le Statut de la Cour pénale internationale, la Convention sur les pires formes de travail des enfants, le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés et les résolutions du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant rouge s'appliquent à la fois aux conflits armés internationaux et aux conflits armés non internationaux. Les statuts des Tribunaux internationaux pour l'ex-Yougoslavie et pour le Rwanda s'appliquent aux conflits armés qui se sont produits dans ces pays. En ce qui concerne la Quatrième Convention de Genève, le champ d'application de chaque partie et chaque section est précisément indiqué. Les articles 14 à 26 s'appliquent à la population entière des parties à un conflit armé, tandis que l'article 27 et tous les articles qui suivent ne s'appliquent qu'aux personnes protégées, c'est-à-dire, aux personnes qui se trouvent au pouvoir d'une Partie au conflit ou d'une Puissance occupante dont elles ne sont pas ressortissantes.

*Voir « Tableau récapitulatif des dispositions du droit humanitaire international et d'autres dispositions du droit international spécifiquement applicables aux enfants en période de guerre », sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

# 4.1 NÉGOCIER AVEC DES ENTITÉS NON ÉTATIQUES

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* est un guide portant sur la participation des entités non étatiques. On y trouve une liste des principes humanitaires à respecter lors des négociations avec des entités non étatiques et des dispositions juridiques s'appliquant à la conduite des groupes armés.

## Dans ce chapitre

1. Faire appel aux entités non étatiques : aperçu général .....62
2. Principes humanitaires de base .....62
3. Négocier avec des entités non étatiques.....63
4. Faire participer des entités non étatiques à l'administration ou à l'acheminement de services et de fourniture de secours .....67

## 1. Faire appel aux entités non étatiques : aperçu général

L'UNICEF peut faire appel à des entités non étatiques ou des groupes armés lorsque cela est nécessaire pour obtenir l'accès à des zones placées sous leur contrôle pour acheminer l'assistance et protéger les enfants et les femmes. Les contacts avec des entités non étatiques devraient être pris par des membres expérimentés du personnel et faire l'objet d'une coordination avec le système des Nations Unies. La résolution 46/182 de l'Assemblée générale, qui prévoit un renforcement de la coordination de l'assistance humanitaire d'urgence des Nations Unies, est le principal outil de négociation dont se servent les Nations Unies pour accéder aux zones placées sous le contrôle d'entités non étatiques.

*Cette résolution se trouve à <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r182.htm>*

## 2. Principes humanitaires de base

Tableau 2 : Principes humanitaires de base

Principes	Ce que cela signifie pour les négociations humanitaires
Humanité	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'aide humanitaire vise à prévenir et à atténuer la souffrance; à protéger la vie et la santé (à améliorer la condition humaine); et à veiller au respect de la personne humaine. Cela suppose le droit de recevoir une assistance humanitaire et le droit d'en offrir, aspects fondamentaux des principes humanitaires.</li> <li><input type="checkbox"/> Il arrive que des groupes armés qui ne connaissent pas ou connaissent mal les motivations et les objectifs de l'action humanitaire se méfient des motifs des intervenants humanitaires. Ils risquent de croire que l'assistance est apportée aux groupes adverses ou qu'elle ne devrait être fournie qu'à leur groupe plutôt qu'aux civils qui en ont le plus besoin.</li> <li><input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires devraient indiquer clairement aux groupes armés que le rôle essentiel de leur organisation est d'atténuer la souffrance humaine.</li> </ul>
Neutralité	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Les agents humanitaires ne peuvent prendre parti dans un conflit.</li> <li><input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires ne devraient jamais apporter leur caution, ou donner l'impression de le faire, aux aspirations politiques ou objectifs particuliers d'un groupe armé.</li> <li><input type="checkbox"/> La négociation n'est pas synonyme d'acceptation, et les négociateurs humanitaires doivent indiquer clairement qu'en entamant des négociations, ils n'apportent pas leur caution ou n'accordent aucune reconnaissance au groupe armé.</li> </ul>
Impartialité	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'aide humanitaire ne doit être accordée qu'en fonction des seuls besoins.</li> <li><input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires ne peuvent passer avec le groupe armé un accord qui aurait pour effet de restreindre l'action humanitaire de façon à ne plus l'accorder en fonction des seuls besoins.</li> <li><input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires ne peuvent accepter des conditions imposées par le groupe armé qui limiteraient l'apport d'assistance et de protection à certains groupes ethniques, politiques ou religieux.</li> </ul>

### 3. Négocier avec des entités non étatiques

#### À faire

##### **En permanence**

- Maintenir, ostensiblement, une stricte neutralité, en traitant de la même manière toutes les victimes et toutes les parties au conflit.
- Expliquer clairement la position et le mandat de l'UNICEF et les rappeler à toutes les parties au conflit. Indiquer clairement que la seule motivation de l'UNICEF est d'assister et de protéger les droits des enfants et des femmes et d'apporter une assistance humanitaire.
- Séparer l'UNICEF et toute aide humanitaire des opérations militaires. Expliquer que tous les secours apportés n'ont pour seul but que de venir en aide aux civils. Lorsque l'UNICEF n'a pas d'autre possibilité que de coopérer avec l'armée, il doit le faire conformément aux principes directeurs du Comité permanent interorganisations (CPI).

*Pour obtenir des conseils sur les relations avec l'armée, voir le document de référence du CPI « Civil-Military Relationship In Complex Emergencies » du 28 juin 2004.*

##### **Avant de faire appel aux entités non étatiques**

- S'entretenir avec l'équipe de pays des Nations Unies, le directeur régional et le directeur du Bureau des programmes d'urgence (EMOPS) de la nécessité de faire appel aux entités non étatiques.
- Définir des objectifs clairs : pourquoi faire appel à ces entités ?
- Analyser la situation locale et les implications d'une participation ou d'une non-participation de ces entités.
- Tenir informés tous les membres de l'équipe de pays des Nations Unies et chercher à obtenir un consensus sur le meilleur moyen de traiter avec les entités non étatiques.
- Analyser les aspects positifs et négatifs de leur participation (par exemple, image de neutralité, sécurité du personnel, relations avec l'État, etc.).
- Analyser les considérations relatives à la sécurité avec les responsables de la sécurité de l'UNICEF et des Nations Unies.
- Préparer les messages importants à utiliser lors des relations avec les entités non étatiques (accès aux enfants et aux femmes, neutralité, impartialité) et définir des indicateurs de succès des négociations (c'est-à-dire, les résultats minimaux escomptés).
- Analyser ce qui pourrait mal se passer et préparer un plan de secours.
- Évaluer comment réagira le gouvernement lorsque l'UNICEF fera appel à une entité non étatique ou à un groupe de l'opposition. Préparer des principes directeurs et définir les principaux aspects de leur participation.

Contactez le Bureau des programmes d'urgence ou le responsable régional pour obtenir des exemples. (Voir des exemples de principes directeurs à la table 3.)

*Voir la résolution 46/182 de l'Assemblée générale, sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

Tableau 3 : Principes directeurs de l'action humanitaire

Principes	Ce que cela signifie pour les négociations humanitaires
Indépendance des opérations	<input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires doivent veiller à ce que les intervenants humanitaires gardent le contrôle des opérations et la direction des activités humanitaires sur tout résultat ayant fait l'objet d'un accord (par exemple, sur des questions comme la prise de décision concernant les bénéficiaires, les modes d'assistance, etc.).
Participation	<input type="checkbox"/> Dans la mesure du possible, les points de vue de la population bénéficiaire devraient être intégrés à la teneur et au déroulement des négociations. <input type="checkbox"/> Il arrive souvent que des représentants des groupes que les organisations humanitaires cherchent à aider ne puissent participer directement aux négociations du fait de contraintes logistiques, de la difficulté de nommer des représentants légitimes ou de problèmes de sécurité (par exemple, risques de représailles des groupes armés).
Responsabilité	<input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires et leurs organisations sont responsables vis-à-vis des personnes qu'ils entendent aider et de leurs organes directeurs de tout ce qu'ils peuvent avoir accepté pendant les négociations.
Transparence	<input type="checkbox"/> Les négociations humanitaires devraient s'effectuer dans la transparence, les finalités et objectifs de ces négociations étant envisagés avec honnêteté, ouverture d'esprit et clarté. En procédant à des négociations de manière transparente et avec ouverture d'esprit, les agents humanitaires risquent moins d'être considérés comme étant favorables à un groupe particulier.
Ne pas causer de tort ou en causer le moins possible	<input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires devraient s'efforcer de « ne pas faire de tort » ou de minimiser le tort qui peut être involontairement occasionné par la présence d'agents humanitaires apportant de l'aide (par exemple, lorsque l'aide est utilisée comme un outil de guerre par des refus d'accès ou des attaques de convois). Pour minimiser ces effets, l'assistance devrait être fournie de façon à favoriser la reconstruction et le développement à long terme. <input type="checkbox"/> Les négociations humanitaires, et tout résultat accepté par des organisations humanitaires et des groupes armés, devraient au minimum ne causer aucun tort ou ne réduire en rien la protection des civils.
Respect de la culture et des coutumes	<input type="checkbox"/> Les négociateurs humanitaires devraient s'efforcer de comprendre les coutumes et traditions locales afin que l'action humanitaire puisse s'effectuer dans le respect des valeurs locales, dans la mesure où celles-ci ne sont pas contraires aux droits de l'homme reconnus à l'échelle internationale (par exemple, certaines interventions, notamment pour aider les victimes de viol, nécessitent de tenir compte des coutumes locales).

- Examiner les principes humanitaires et les normes juridiques applicables.
  - Éléments du droit international s'appliquant aux négociations humanitaires : outre les principes humanitaires fondamentaux, les dispositions du droit international – notamment le droit humanitaire international, le droit international relatif aux droits de l'homme et le droit coutumier international – constituent d'importantes références lors des négociations humanitaires.
  - Dispositions juridiques s'appliquant aux groupes armés : outre les dispositions du droit humanitaire international, du droit international relatif aux droits de l'homme et du droit coutumier international, il existe d'autres dispositions juridiques et instances judiciaires dont les négociateurs humanitaires devraient avoir conscience dans la mesure où elles ont trait à la conduite et à l'obligation de rendre compte des groupes armés. *(Voir Tableau 4 pour des exemples de dispositions et d'instances et leurs rapports avec la conduite des groupes armés.)*

Tableau 4 : Dispositions et instances juridiques ayant trait à la conduite des groupes armés

Disposition ou instance juridique	Ce que les négociateurs humanitaires devraient savoir
Responsabilité des individus membres de groupes armés	<input type="checkbox"/> Il est établi dans la pratique juridique que les individus membres de groupes armés peuvent avoir à répondre de crimes de guerre, de crimes contre l'humanité et de génocide.
Les crimes de guerre, crimes contre l'humanité et le génocide doivent être exclus des dispositions et de la législation relatives à l'amnistie, quels qu'en soient les auteurs.	<input type="checkbox"/> Les accords de paix des Nations Unies ne peuvent comporter de dispositions d'amnistie portant sur les crimes internationaux les plus graves. Ceux qui commettent ou aident et encouragent des crimes de guerre, crimes contre l'humanité ou des actes de génocide doivent répondre de leurs actes, sur le plan national ou international.
Tribunaux pénaux internationaux pour l'ex-Yougoslavie et pour le Rwanda	<input type="checkbox"/> Ces tribunaux ont contribué à clarifier les aspects du droit international ayant trait à la responsabilité des groupes armés, y compris celle de ceux qui participent et favorisent de graves violations du droit humanitaire international; la responsabilité d'un supérieur hiérarchique vis-à-vis des actes de ses subordonnés; la reconnaissance d'actes de terrorisme comme crimes contre l'humanité et le concept d'occupation territoriale dans le droit humanitaire international.
Cour pénale internationale (CPI)	<input type="checkbox"/> Le Statut de Rome de 1998 de la Cour pénale internationale renforce les protections accordées aux personnes ne participant pas à un conflit en vertu des quatre Conventions de Genève (par exemple, la pénalisation internationale, au titre des crimes de guerre, pour la première fois, de graves violations des lois et coutumes de guerre applicables aux conflits armés internes, y compris les violations graves de l'article 3 des Conventions de Genève de 1949). <input type="checkbox"/> Le Statut de Rome s'applique aux situations de conflits armés non internationales et aux conflits entre groupes armés organisés.
Commissions de réconciliation non judiciaires et mécanismes traditionnels quasi-judiciaires de règlement des conflits	<input type="checkbox"/> Des « Commissions vérité » ou des « Commissions vérité et réconciliation » ont servi d'instances non judiciaires permettant aux auteurs d'actes de violence à grande échelle de reconnaître leurs actes et aux victimes d'obtenir une reconnaissance (par exemple, en Afrique du Sud). De même, des mécanismes traditionnels de règlement des conflits peuvent également servir à cette fin (par exemple, la gacaca, mécanisme quasi-judiciaire au Rwanda).

## 4. Faire participer des entités non étatiques à l'administration ou à l'acheminement de services et de fourniture de secours

### ***Pendant la participation des entités non étatiques***

- Décider qui est habilité à contacter les membres de l'entité non étatique et à quels sujets, et par quelles voies négocier (directement ou par des intermédiaires).
- Définir le mandat et la mission (aucune reconnaissance politique).
- Déterminer le besoin et la possibilité d'un accord écrit. Un accord écrit doit être examiné et signé par le représentant de l'UNICEF.
- Suivre et rendre compte du respect des engagements de programmes et du respect des normes internationales du droit humanitaire et du droit relatif aux droits de l'homme.
- Planifier ce qui pourrait mal se passer en préparant une série de possibilités allant de la diplomatie discrète au retrait ou au désengagement.
- Discuter avec le siège et le responsable régional s'il convient ou non de faire participer l'entité non étatique à l'acheminement de fournitures et de services d'urgence.
- Discuter avec le siège et le responsable régional s'il convient de renforcer les capacités de l'entité non étatique – en tenant compte de l'image que d'autres ont de cette entité et de son action passée.
- Garder trace du processus de négociations.

### ***Autres responsabilités administratives***

- Veiller à la neutralité du personnel et lui rappeler l'importance de respecter les principes humanitaires.
- Examiner les risques de sécurité auxquels est exposé le personnel.
- Expliquer au personnel que faire ou que dire en cas d'une rencontre inattendue avec des militaires de l'entité non étatique.
- Informer le personnel des politiques de l'UNICEF concernant les éventuelles taxes et droits ou frais de douane inadéquats ou illicites imposés par des entités non étatiques. Élaborer un plan en cas de circonstances exceptionnelles. Les directeurs des organismes des Nations Unies doivent indiquer clairement aux entités non étatiques que ces pratiques ne sont pas acceptables.

### Points essentiels

- Dans la mesure du possible, il est essentiel d'adopter une approche concertée avec l'équipe de pays des Nations Unies et d'autres acteurs internationaux présents, comme les organisations non gouvernementales et les gouvernements donateurs.
- Il est essentiel de mener à toutes les étapes des consultations avec le bureau régional et le siège de New York. Contacter le directeur régional et le directeur du Bureau des programmes d'urgence.

## **4.2 RELATIONS ENTRE LES ORGANISATIONS HUMANITAIRES ET L'ARMÉE**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* porte sur les critères stricts régissant le recours aux forces et aux ressources militaires aux fins de l'assistance humanitaire dans les régions de conflits armés.

# 1. Relations entre les organisations humanitaires et l'armée

Dans les régions en proie à des conflits armés, le recours aux forces et aux ressources militaires aux fins de l'assistance humanitaire peut mettre en danger les civils et les agents humanitaires. Ce recours est donc régi par de stricts critères.

## Points essentiels

- Les ressources militaires ne devraient être sollicitées par le représentant, en consultation avec le siège, que s'il n'y a aucune autre possibilité d'intervention par des moyens civils et si ces biens sont nécessaires pour répondre à des besoins humanitaires critiques. Une intervention humanitaire faisant appel à des ressources militaires doit préserver son caractère civil et, dans la mesure du possible, rester sous la responsabilité et le contrôle de l'organisation humanitaire. Les forces de combat actives ne doivent jamais être utilisées aux fins des secours humanitaires.
- Si des unités militaires ont un rôle à jouer dans l'apport d'aide humanitaire, ce rôle ne devrait pas, dans la mesure du possible, prendre la forme d'une assistance directe. Il est important de préserver une distinction nette entre la fonction humanitaire et la fonction de l'armée. Tout recours à des ressources militaires devrait être, dès le départ, d'une durée et d'une portée clairement délimitées.
- Les militaires ou les forces de l'ordre de quelque pays que ce soit ne peuvent en aucun cas être autorisés à arborer le logo de l'UNICEF.
- L'UNICEF ne devrait communiquer qu'avec la plus grande prudence aux forces armées des informations autres que ce que requiert l'efficacité opérationnelle. Le personnel de l'UNICEF doit faire attention à ne pas servir indirectement d'agents de renseignement.
- L'UNICEF devrait gérer ses relations avec l'armée conformément aux normes internationales. Cela permettra de préserver le statut civil des populations vivant dans les régions en proie à des conflits.

*Pour en savoir plus sur les normes internationales, voir « Civil-Military Relationship in Complex Emergencies : An IASC Reference Paper » (28 juin 2004). Ce document se trouve sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et à <http://ochaonline.un.org/DocView.asp?DocID=1219>.*

- Les pays fournissant du personnel militaire aux fins des secours humanitaires doivent veiller à ce que ce personnel respecte les codes de conduite et les principes humanitaires de l'ONU.
- En ce qui concerne les situations d'urgence complexes liées à des conflits armés, des critères supplémentaires ont été définis dans le document publié en 2003 par l'OCHA « Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets to Support United Nations Humanitarian Activities in Complex Emergencies » (accessible à <http://ochaonline.un.org/GetBin.asp?DocID=426>). En ce qui concerne les catastrophes naturelles, les critères applicables se trouvent dans les « Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets in Disaster Relief », également connus sous l'appellation de « Principes d'Oslo » (sur <http://ochaonline.un.org/DocView.asp?DocID=871>).

*Voir « Use of Military or Armed Escorts for Humanitarian Convoys : Discussion Paper and Non-Binding Guidelines », sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et à <http://ochaonline.un.org/DocView.asp?DocID=872>.*

## **4.3 VENIR EN AIDE AUX PERSONNES DÉPLACÉES**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* porte sur le rôle que jouent l'UNICEF et d'autres organismes des Nations Unies dans l'aide et la protection des personnes déplacées. On y trouvera une définition des différentes catégories de personnes déplacées, des informations de référence sur le cadre juridique existant et une présentation des différents stades des programmes à mettre en œuvre.

## Dans ce chapitre

1. Déplacements : aperçu général .....	76
2. Cadre juridique .....	76
3. Le rôle des institutions des Nations Unies.....	77
4. Le rôle de l'UNICEF .....	78
5. Programmes à mettre en œuvre : aperçu général .....	79
6. Prévention des déplacements .....	79
7. Phase de déplacement initial : phase critique .....	81
8. Phase statique : situations durables.....	82
9. Phase de retour, de réinsertion et de réinstallation .....	83
10. Plaidoyer.....	84
11. Catégories de personnes déplacées .....	85

## 1. Déplacements : aperçu général

Diverses organisations viennent en aide aux populations déplacées. Ce soutien consiste généralement à apporter une assistance aux autorités nationales, à qui incombe en premier lieu la responsabilité des personnes se trouvant sur leur territoire souverain. Au sein du système des Nations Unies, le Haut Commissariat pour les réfugiés (HCR) est l'organisme spécifiquement chargé des réfugiés. Le coordinateur des secours d'urgence est responsable des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays. À l'échelle nationale, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays relèvent du coordinateur humanitaire ou du coordinateur résident. Les responsabilités de l'UNICEF vis-à-vis des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, des réfugiés et des populations d'accueil relèvent du mandat de l'organisation en faveur des enfants, dans le monde entier.

Les déplacements forcés sont considérés comme une violation des droits de l'homme au regard du droit international. Il existe un cadre juridique et normatif, notamment des législations nationales, protégeant les personnes déplacées. L'UNICEF et ses partenaires peuvent se servir de ce cadre pour orienter leurs programmes et plaider en faveur des personnes déplacées.

## 2. Cadre juridique

Plusieurs instruments juridiques internationaux portant sur les droits de l'homme, le droit humanitaire et les réfugiés définissent les droits des personnes déplacées et les obligations correspondantes des gouvernements ainsi que des entités non étatiques. Outre la Convention de 1989 relative aux droits de l'enfant et ses deux protocoles facultatifs, on citera :

- La Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
- Le Pacte international de 1966 relatif aux droits civils et politiques et le Pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.
- Les quatre Conventions de Genève de 1949 et les deux Protocoles additionnels de 1977.
- Le Statut de Rome de 1998 de la Cour pénale internationale.
- La Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et son Protocole de 1967.
- Les Principes directeurs de 1998 relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays.

En ce qui concerne les activités de plaidoyer, ces instruments constituent des obligations pour les gouvernements qui les ont signés et ratifiés. Lorsqu'un gouvernement ne respecte pas ces principes, l'UNICEF et ses partenaires peuvent faire référence à ces instruments pour signaler en quoi le gouvernement en question ne s'acquitte pas des engagements pris en faveur des personnes déplacées.

### 3. Le rôle des institutions des Nations Unies

Intervenir en cas de déplacement est une responsabilité qui incombe aux autorités locales et nationales, aux organismes des Nations Unies et généralement aux agences humanitaires (organisations internationales, organisations non gouvernementales, organisations communautaires, etc.).

Le Haut Commissariat pour les réfugiés est, au sein du système des Nations Unies, l'organisme chargé d'apporter protection et assistance aux réfugiés. Néanmoins, l'UNICEF joue à cet égard un rôle vital en aidant le Haut Commissariat à veiller à ce que la priorité soit donnée aux droits et aux besoins élémentaires des enfants et des femmes. Dans de nombreuses situations, cela veut dire que l'UNICEF apportera une assistance aux réfugiés dans le cadre des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. De même, l'UNICEF devrait être prêt à coordonner les interventions sectorielles conformément aux Engagements.

Ce sont les autorités nationales qui sont en premier lieu responsables des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays car ces personnes continuent à relever de la juridiction de leur gouvernement. L'intervention humanitaire du système des Nations Unies en faveur des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays se fonde sur « l'approche coopérative ». Selon cette approche, un ensemble varié d'intervenants des secteurs de l'humanitaire et du développement sont chargés de répondre aux besoins des personnes déplacées, en fonction des mandats et de l'expertise de chacun, plutôt que d'avoir un organisme chef de file chargé des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (bien qu'un tel organisme soit parfois désigné à l'échelle d'un pays dans une situation de crise particulière ou au cas par cas). C'est au coordinateur humanitaire ou au coordinateur résident des Nations Unies qu'incombent en dernier recours la protection et l'assistance des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays.

## 4. Le rôle de l'UNICEF

À cause des vulnérabilités et des risques que les déplacements entraînent chez les enfants et les femmes, l'UNICEF est appelé à intervenir de part et d'autre des frontières nationales.

### À faire

- Veiller à ce que des évaluations et des analyses de situation soient effectuées pour déterminer si les droits des enfants déplacés sont protégés et quels sont leurs besoins prioritaires, notamment en matière d'accès aux soins de santé, de retrouvailles avec les personnes s'occupant des enfants, d'accès à de l'eau salubre et à un assainissement adéquat, d'éducation et de protection contre la violence et l'exploitation.
- Tenir compte des indicateurs relatifs aux déplacements, par exemple, la peur des jeunes d'être enlevés ou recrutés de force dans le camp par des groupes armés, ou l'accès à l'eau salubre des personnes déplacées vivant dans des camps par opposition à celles vivant dans la communauté d'accueil.
- Recenser les besoins et vulnérabilités particuliers de la population d'accueil de la région ou des populations voisines. Les programmes devraient tenir compte des besoins à la fois des personnes déplacées et de la communauté d'accueil afin de maintenir un sentiment d'équité entre les deux groupes.

Il faut parfois assouplir la programmation de façon à tenir compte des besoins particuliers de plus d'un groupe à la fois. Par exemple, il peut être nécessaire dans certaines circonstances d'apporter une assistance d'urgence aux personnes déplacées dans une partie du pays, tout en favorisant ailleurs les efforts de reconstruction, de réinsertion et de développement.

Afin d'organiser l'intervention la plus efficace en réponse à une situation de crise mettant en jeu des personnes déplacées, les bureaux de pays peuvent décider de :

- Réorienter les priorités et les ressources des composants actuels du programme de pays ayant été approuvé ou en cours de réalisation, conformément aux principes en vigueur régissant la réaffectation des fonds, avec l'approbation du gouvernement.
- Soumettre une demande de fonds pour les programmes d'urgence pour obtenir immédiatement l'argent nécessaire, pendant que le bureau cherche à obtenir d'autres financements auprès de donateurs.
- Concevoir et chercher à obtenir des financements pour de nouveaux projets dans le cadre général des programmes de pays ou d'un appel global des Nations Unies ou d'autres formes de demandes de financement effectuées par l'équipe de pays des Nations Unies.

## 5. Programmes à mettre en œuvre : aperçu général

En ce qui concerne les déplacements, l'UNICEF devra normalement adopter une programmation par étapes. Les programmes devront avoir pour objectifs :

- Prévention de nouveaux déplacements.
- Atténuation de l'impact des déplacements soudains ainsi que des déplacements de longue durée.
- Retour, réinsertion et solutions durables.

## 6. Prévention des déplacements

### À faire

- À mesure qu'une situation donnée devient de plus en plus instable, plaider auprès des autorités nationales en faveur de la prévention des déplacements, avec l'appui de l'équipe de pays des Nations Unies.
- Analyser les risques de déplacement dans le cadre des plans d'intervention d'urgence s'il y a lieu, en tenant compte de la proportion d'enfants et de femmes parmi la population risquant d'être déplacée.
- Prendre des mesures pour éviter les déplacements. Si les autorités annoncent des déplacements imminents, collaborer avec l'équipe de pays et d'autres partenaires pour déterminer avec les autorités si ces déplacements peuvent être évités et, sinon, s'ils s'effectueront dans le respect des lois. Dans le cas des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, se reporter aux principes 5 à 9 des Principes directeurs de 1998 relatifs aux déplacements internes. Ces principes se trouvent à l'adresse suivante : <http://www.unhcr.ch/html/menu2/7/b/principles.htm>. Voici les principales questions à se poser :
  - Les déplacements sont-ils évitables ?
  - Les autorités ont-elles envisagé tous les moyens de les éviter ?
- Établir des données de référence au moyen de bilans réguliers effectués dans le cadre du programme de pays. La connaissance de la situation habituelle des enfants (c'est-à-dire, avant que le déplacement ne se produise) dans des secteurs essentiels comme la santé, l'éducation, l'eau et l'assainissement, la nutrition et la protection permettra de déterminer la gravité de l'impact des déplacements.
- Comparer les données portant sur les enfants et les femmes déplacés à celles sur les enfants et les femmes non déplacés. Toutes les données devraient être ventilées par sexe et par âge.

- Vérifier que l'on dispose d'informations, par exemple au moyen de mécanismes d'alerte rapide et de suivi mondiaux, qui peuvent aider à prévoir les conflits et les déplacements et les mesures nécessaires à leur prévention.
- Veiller à ce que le personnel connaisse les normes juridiques internationales en matière de déplacement et sache si le pays en question est partie aux principaux traités.
- Passer en revue les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence pour prévoir les besoins des programmes et les budgets à affecter aux soins d'urgence aux personnes déplacées.
- Citons parmi les autres facteurs à prendre en considération :
  - Les frais de transport.
  - Le pré-positionnement des fournitures et d'autres activités logistiques.
  - L'achat ou l'usage de cartes ou d'images satellites permettant de suivre les mouvements de population.
  - Le recensement des partenaires œuvrant dans les régions où les personnes déplacées pourraient se réinstaller.
  - La connaissance des technologies spécialisées, comme les systèmes mobiles de préservation des chaînes du froid, les centres mobiles de traitement de l'eau, etc.

### Points essentiels

- Les déplacements internes sont illégaux dans les circonstances suivantes : s'ils sont forcés; s'ils sont le résultat de politiques de nettoyage ethnique; s'ils se produisent dans des situations de conflits armés (sauf pour préserver la sécurité des civils concernés ou pour des raisons militaires impératives); en cas de projets de développement à grande échelle (sauf s'ils sont justifiés par des intérêts publics impérieux et primordiaux); en cas de catastrophe (sauf s'il est nécessaire d'évacuer la population pour des raisons de sécurité ou de santé); et s'il s'agit d'une forme de châtiment collectif.
- Si le déplacement est considéré comme inévitable et légal, les autorités sont tenues, en vertu du droit international, de respecter certaines conditions, dont : des logements adéquats pour des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, des conditions adéquates de sécurité, de nutrition, de santé et d'hygiène; des mesures visant à prévenir la séparation des familles; l'apport d'information complète aux personnes déplacées sur les raisons de leur déplacement et les procédures à suivre et, s'il y a lieu, sur les indemnités et leur destination. De plus, le consentement libre et éclairé des personnes déplacées doit être obtenu par les autorités, et les personnes déplacées, notamment les femmes, doivent elles-mêmes participer à la planification et à la prise en charge de leur transfert.

## 7. Phase de déplacement initiale : phase critique

Il peut être nécessaire de fournir une aide d'urgence à la fois sur le lieu d'origine et dans le camp de déplacement, conformément aux Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence.

### À faire

- En coordination avec les Nations Unies et d'autres partenaires, évaluer les besoins de survie de base. Déterminer le degré de vulnérabilité des filles et des garçons déplacés face à différentes formes de maltraitance, aux menaces pesant sur leur sécurité physique et leur bien-être psychosocial, aux efforts de recrutement, aux cas de VIH/SIDA causés par les déplacements et à d'autres formes de violation des droits de l'homme.
- Prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir la mise en œuvre des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, notamment en s'acquittant, s'il y a lieu, des rôles de coordination sectorielle.
- Faire participer les femmes, les hommes et les jeunes déplacés à l'élaboration et à la mise en œuvre des évaluations et des programmes. Recenser les compétences et connaissances des personnes déplacées et en tirer parti, par exemple : connaissances de la communauté, techniques d'interviews, connaissances de langue, etc. Tenir cependant compte des risques que cela peut leur faire courir sur le plan de la sécurité.
- Appuyer la mise en place de mécanismes de suivi de la situation des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, notamment des enfants. Ces mécanismes peuvent renforcer ou orienter les procédures permettant de suivre l'impact des programmes sur les enfants, ou la situation des enfants en général.
- Collaborer avec les principaux partenaires humanitaires, notamment le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, afin de suivre les déplacements de population.
- Collaborer avec les principaux partenaires en vue de recenser et d'enregistrer les enfants non accompagnés, ainsi que de leur apporter assistance, et, s'il y a lieu, d'établir des mécanismes de localisation des familles.
- Élaborer avec d'autres partenaires des Nations Unies et les autorités nationales des plans clairement définis concernant les répercussions à long terme du déplacement.

## 8. Phase statique : situations durables

Aucun nouveau déplacement n'a lieu, mais il n'existe aucune possibilité de retour volontaire. La situation peut donc ainsi être relativement stable, à la fois sur le lieu d'origine et dans le camp de déplacement.

### À faire

- Continuer à apporter une assistance d'urgence conformément aux Engagements de base.
- La coordination avec d'autres partenaires est particulièrement importante pendant cette phase statique. Collaborer avec les partenaires pour veiller à ce que l'accès aux services de base (par exemple, école, centres de santé, approvisionnement en eau, etc.) soit maintenu. Une attention particulière devrait être accordée à l'éducation, particulièrement essentielle dans les situations où des déplacements durent longtemps.  
*Pour plus d'informations, voir le chapitre « Éducation ».*
- Plaider auprès des autorités afin de veiller à ce que tous les enfants déplacés, même ceux ne disposant pas des documents nécessaires, aient accès à l'éducation, aux services de santé, etc. Accorder une attention particulière aux enfants non accompagnés, aux enfants handicapés et à d'autres groupes vulnérables.
- Apporter un soutien au suivi constant de la situation des enfants et à l'établissement de rapports sur la question, avec notamment des systèmes permettant de suivre les violations flagrantes de leurs droits. Veiller à ce que cet appui permette d'intégrer dans la mesure du possible le suivi aux systèmes et aux activités existants.
- Plaider pour que l'on continue de faire attention aux crises « silencieuses » et aux violations des droits fondamentaux que subissent les enfants déplacés dans ces situations.

## 9. Phase de retour, de réinsertion et de réinstallation

Des solutions durables peuvent être proposées aux personnes déplacées : le retour chez elles, l'insertion locale (parmi la population d'accueil) ou la réinstallation dans un autre endroit. Parce que le retour prend du temps, l'UNICEF doit travailler en étroite collaboration avec d'autres partenaires, notamment le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, qui est chargé du retour et de la réinsertion des réfugiés.

### À faire

- Établir en consultation avec les partenaires une liste des conditions à mettre en place avant le retour. Tenir compte de l'état des services sociaux de base; des droits fonciers, notamment des femmes; de la présence de mines terrestres et d'autres engins explosifs provenant des guerres; du caractère volontaire ou non du retour; et de l'appui à apporter aux groupes vulnérables, etc.
- Évaluer, en consultation avec des partenaires comme le HCR et des ministères du gouvernement, les moyens dont disposent, entre autres, les prestataires de services sociaux, les structures gouvernementales, et les institutions locales du lieu d'origine et/ou de retour pour faire face à un retour éventuel des réfugiés.
- Si besoin est, en collaboration avec les Nations Unies et d'autres partenaires, fournir ou soutenir les services sociaux sur le lieu d'origine et/ou de retour, en accordant une attention particulière au renforcement de capacités des femmes au moyen de formations, d'activités productrices de revenus et d'autres initiatives visant à promouvoir les moyens de subsistance des femmes.
- Si nécessaire, favoriser et appuyer le regroupement des enfants séparés et de leur famille.
- Évaluer l'accessibilité et la qualité de l'infrastructure sur le lieu de retour. Plaider auprès des autorités gouvernementales pour reconstruire l'infrastructure si nécessaire, en donnant la priorité aux services sociaux de base (santé, éducation, points d'eau et d'assainissement, etc.).
- Améliorer et renforcer la capacité des femmes, des hommes et des jeunes déplacés à planifier leur retour et leur réinstallation et à prendre les décisions nécessaires.
- Envisager des activités ayant un impact plus large sur la communauté et la société, en matière par exemple d'obtention de la paix (dans les domaines, par exemple, de l'éducation et des programmes de respect du droit), de réconciliation (par exemple : commission vérité, mécanismes de règlement traditionnel des conflits) et de réduction de la pauvreté (par exemple, programmes pour la jeunesse, formation à des compétences de base).

## 10. Plaidoyer

Le plaidoyer est l'un des rôles essentiels de l'UNICEF. L'un des objectifs les plus importants est d'obtenir un accès libre, sûr et sans entrave aux populations déplacées. Citons parmi les principaux messages à faire passer :

- Les déplacements ont de lourdes répercussions sur les enfants et les jeunes. Ils nuisent à leur sentiment de sécurité, les exposent à des dangers, à la violence, la maltraitance et l'exploitation et peuvent les séparer de leur famille et d'autres réseaux de protection. Différents groupes d'enfants (les enfants les plus jeunes et les adolescents, filles et garçons) sont affectés différemment et les activités de soutien doivent être adaptées en conséquence.
- Les enfants déplacés ont les mêmes droits que tous les autres enfants. Ils ne doivent en aucun cas faire l'objet de discrimination.
- Les autorités locales ne peuvent priver les services humanitaires d'accéder librement, en toute sécurité et sans entrave aux personnes déplacées. Les autorités sont dans l'obligation de faciliter cet accès.
- Les déplacements arbitraires effectués par les autorités doivent impérativement être évités. Dans tous les cas, les personnes déplacées, qu'elles soient réfugiées ou déplacées à l'intérieur de leur propre pays, ont des droits qui sont garantis en vertu du droit international.
- Lorsque le déplacement dure pendant des années, il est essentiel de donner aux enfants un sentiment de stabilité ou de normalité. Faciliter l'assistance psychosociale, les loisirs, et surtout rétablir l'accès à l'éducation et aux possibilités d'apprentissage pour les filles aussi bien que pour les garçons.
- Les déplacements prolongés restent souvent des crises humanitaires urgentes qui nécessitent un engagement et un appui soutenus pour effectuer des investissements en ce qui concerne les déplacements et le retour.

### Points essentiels

- Pour donner des résultats, le plaidoyer doit s'effectuer en même temps à l'échelle du siège, des régions et des pays. Maintenir des contacts étroits avec le responsable régional et le siège afin de mettre en œuvre une stratégie complète de mobilisation.

## 11. Catégories de personnes déplacées

### ***Déplacements forcés***

En vertu du Statut de Rome de la Cour pénale internationale, la déportation et le transfert de populations contre leur gré sont considérés comme un crime contre l'humanité et un crime de guerre s'ils ne se justifient pas par les motifs qu'autorise le droit international. Les mouvements forcés de population sont illégaux s'ils s'effectuent dans le but de priver des États ou des entités non étatiques d'un appui local, de punir collectivement un ou plusieurs groupes de la population civile ou de modifier la composition démographique et politique d'une région, ou de procéder à un nettoyage ethnique dans certaines régions.

Lorsque des déplacements arbitraires sont absolument nécessaires pour des raisons de sûreté et de sécurité, la population concernée doit participer à la prise de décisions concernant la réinstallation. Les autorités doivent prendre toutes les mesures en leur pouvoir pour minimiser les effets négatifs du déplacement en fournissant et en préservant par exemple les moyens nécessaires à la survie de la population civile, comme les produits alimentaires, les récoltes, etc. Enfin, les déplacements arbitraires devraient être suivis d'un plan concret prévoyant des solutions, comme le retour, la réinsertion et, dans des cas exceptionnels, la réinstallation.

### ***Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays***

Il s'agit des personnes ou des groupes de personnes qui ont été forcées ou obligées de fuir ou de quitter leur foyer ou leur lieu de résidence habituel, notamment à la suite de, ou afin d'éviter, les effets des conflits armés, les situations de violence généralisée, les violations des droits de l'homme ou les catastrophes d'origine naturelle ou humaine, et qui n'ont pas traversé de frontières étatiques reconnues par la communauté internationale. Sont inclus dans cette catégorie les déplacements causés par des catastrophes d'origine naturelle et humaine. Dans tous les cas, c'est au gouvernement qu'il incombe en premier lieu de s'occuper de ces personnes car celles-ci restent à l'intérieur des frontières de leur pays. Le droit national et international, notamment la Convention relative aux droits de l'enfant, s'applique également.

Les enfants déplacés ont des besoins particuliers qui doivent être pris en compte; il faut notamment les protéger des recrutements forcés, du travail et garantir leur droit à l'éducation. De toute évidence, il est important que les enfants restent avec leurs familles pendant les déplacements et que des regroupements familiaux aient lieu si besoin est.

## **Réfugiés**

La Convention de 1951 relative au statut des réfugiés stipule qu'un réfugié est une personne « qui se trouve hors du pays dont elle a la nationalité, qui craint avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, et qui ne peut ou ne veut se réclamer de la protection de ce pays ou y retourner en raison de ladite crainte ». D'autres instruments et déclarations juridiques ont élargi la définition des réfugiés ainsi que les protections qui leur sont accordées. Notamment, le Protocole de 1967 à la Convention des réfugiés a étendu la portée de la Convention à la situation de tous les réfugiés internationaux et non seulement ceux d'Europe. En outre, des instruments régionaux comme la Convention de 1969 de l'Organisation de l'unité africaine régissant certains aspects des problèmes des réfugiés en Afrique et la Déclaration de Cartagena de 1984 sur les réfugiés ont élargi la définition originale des réfugiés de manière à inclure les groupes qui fuient des situations comme les conflits armés, sans qu'ils aient besoin de craindre d'être persécutés. Le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés est chargé de l'assistance et de la protection des réfugiés et l'UNICEF doit apporter son aide afin de veiller à ce que tous les enfants soient protégés et puissent bénéficier d'une assistance.

## **4.4 CATASTROPHES NATURELLES**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* porte sur les interventions à mener en cas de catastrophe naturelle. Sont traités la coordination, les financements spéciaux et la préparation des situations d'urgence résultant de catastrophes naturelles. Différents types de catastrophe naturelle, ainsi que les interventions correspondantes, sont également décrits.

## Dans ce chapitre

1. L'action à mener en cas de catastrophes naturelles : aperçu général .....	90
2. Évaluation et coordination des Nations Unies en cas de catastrophe .....	90
3. Groupe conjoint de l'environnement PNUE/OCHA .....	90
4. Fonds spéciaux pour les catastrophes naturelles .....	91
5. Préparation aux catastrophes .....	92
6. Inondations .....	93
7. Tremblements de terre .....	94
8. Sécheresse .....	96
9. Cyclones, ouragans et typhons .....	96
10. Tornades .....	97
11. Températures extrêmement froides .....	97
12. Volcans .....	98

## **1. L'action à mener en cas de catastrophes naturelles : aperçu général**

L'action de l'UNICEF en cas de situation d'urgence et de catastrophe d'origine naturelle ou humaine se fonde sur les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. La participation de l'UNICEF et la durée de son appui dépendent de l'ampleur et de la complexité de la catastrophe naturelle, des moyens dont disposent les pouvoirs publics et la société civile et de la présence d'organismes des Nations Unies sur le terrain.

## **2. Évaluation et coordination des Nations Unies en cas de catastrophe**

L'équipe de pays des Nations Unies devrait former une équipe de gestion des catastrophes afin de garantir une intervention rapide et de coordonner les efforts entrepris. En outre, une équipe d'évaluation et de coordination est généralement constituée par les Nations Unies en cas de catastrophe dès qu'un pays hôte demande à bénéficier de l'aide des Nations Unies. Elle permet de procéder à une évaluation rapide des besoins et de coordonner les opérations de secours, et établit un mécanisme de coordination de façon à ce que les résultats de l'évaluation soient regroupés.

## **3. Groupe conjoint de l'environnement PNUE/OCHA**

Le Groupe conjoint de l'environnement du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE)/Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) comprend un mécanisme d'intervention intégrée des Nations Unies permettant de mobiliser et de coordonner rapidement une aide d'urgence et des moyens d'intervention dans les pays frappés par des catastrophes naturelles et des situations d'urgence environnementales. Le groupe a constitué un réseau de points de contact nationaux, qui sont en mesure de fournir des conseils et une assistance spécialisés et a mis au point un certain nombre d'outils spécifiques permettant de faciliter les phases de préparation et d'intervention du cycle de gestion des catastrophes.

Dès qu'une situation d'urgence se déclare, il est possible de demander une assistance internationale en remplissant le formulaire de Notification de situation d'urgence environnementale/Demande d'urgence internationale, que l'on peut télécharger sur le site Internet d'OCHA en anglais, français, espagnol, russe, chinois et arabe (<http://ochaonline.un.org/webpage.asp?page=645>). Le Groupe conjoint ne peut répondre aux demandes d'assistance qu'à condition que la demande provienne d'un interlocuteur du pays concerné (par exemple, un point de contact national, un organisme gouvernemental ou un représentant résident du Programme de développement des Nations Unies).

*Le Groupe conjoint est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, toute l'année. Il peut-être joint pendant les heures de bureau au +41-22-917-1142 ou +41-22-917-1815, et en dehors des heures de bureau par la ligne téléphonique d'urgence 24/7 de l'OCHA : +41-22-917-2010.*

## **4. Fonds spéciaux pour les catastrophes naturelles**

En plus des diverses sources de financement des secours en cas d'urgence (réaffectation de fonds, Fonds pour les programmes d'urgence, Fonds central autorenewable des secours d'urgence), le Bureau des affaires humanitaires (OCHA) peut accorder dans certaines circonstances des dons d'urgence en espèces permettant au coordinateur résident ou au coordinateur humanitaire de répondre aux besoins urgents immédiats.

Les organismes de secours peuvent également avoir accès aux produits de l'Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies de Brindisi (Italie). Ces stocks comprennent divers articles donnés par plusieurs gouvernements (il s'agit, par exemple, de vivres, de systèmes d'approvisionnement en eau, de produits d'assainissement et d'hygiène et de médicaments et de matériel médical). Une demande d'accès à ces stocks est adressée par le coordinateur résident au bureau d'OCHA à Genève. OCHA demande aux donateurs l'autorisation de déstocker les produits et le transport est pris en charge par le Programme alimentaire mondial (PAM), les marchandises expédiées étant fournies gratuitement.

De plus, OCHA coordonne l'apport de kits d'opération en cas de catastrophe, dans le cadre du Partenariat humanitaire international (un groupe de sept gouvernements donateurs). Ces kits peuvent comprendre du matériel de bureau ainsi que des abris.

Les organismes internationaux peuvent également se servir des ressources de l'armée, de la défense civile et de la protection civile dans le cadre des opérations internationales de secours humanitaires en cas de catastrophe. Le bureau d'OCHA à Genève tient une liste des ressources pouvant être mobilisées, à condition que le propriétaire en donne l'autorisation au cas par cas. Ces ressources peuvent être obtenues par l'intermédiaire des Nations Unies et fournies à but non lucratif. La demande d'utilisation de ressources s'effectue par le Groupe des ressources militaires et de la protection civile d'OCHA, lorsque tous les autres moyens se sont avérés insuffisants, épuisés ou inaccessibles.

## 5. Préparation aux catastrophes

Lors de l'élaboration de son plan d'intervention d'urgence, chaque bureau de pays de l'UNICEF est tenu de définir et de renforcer les mesures de base à prendre face aux catastrophes naturelles qui pourraient se produire dans le pays en question. On peut se procurer auprès du gouvernement du pays hôte des détails propres à chaque pays, comme les risques de telle ou telle catastrophe, les catastrophes s'étant produites par le passé, la géographie et la topographie, les distances séparant la capitale des régions sujettes aux catastrophes, les moyens d'intervention et de gestion des catastrophes nationales et locales, les conditions de sécurité, les cartes, l'existence de systèmes d'alarme rapide et d'autres types d'alarme, la présence d'organismes de secours et les moyens d'intervention des organismes partenaires, ainsi que la législation et les coutumes locales et toute autre information relative aux risques fréquents et possibilités de catastrophe naturelle. L'équipe de pays des Nations Unies devrait disposer d'un plan de gestion des catastrophes qui définit l'action à mener en cas de catastrophe, quelle qu'elle soit, détermine la répartition du travail entre les organismes et fournit une analyse des moyens logistiques dont dispose l'équipe pour venir en aide au gouvernement hôte en cas de catastrophe naturelle. Ce plan devrait être mis à jour une fois par an de façon à ce qu'il réponde aux besoins nécessaires et à ce que tous les membres soient parfaitement conscients du rôle que doit jouer leur organisme. Le plan de gestion des catastrophes doit être étroitement lié au plan de gestion de la sécurité.

Le site Internet du Service d'alerte rapide aux crises humanitaires ([www.HEWSweb.org](http://www.HEWSweb.org)) est un centre mondial d'alerte rapide. Il dispose de pages consacrées aux sécheresses, aux inondations, aux tempêtes tropicales, aux invasions de criquets, à El Nino, aux tremblements de terre et aux éruptions volcaniques, assorties de références et de sources d'information complémentaires. Ce site, dont la page d'accueil présente une carte des risques de catastrophes naturelles dans le monde entier, indiquant les risques propres à chaque pays et région, réunit et synthétise en un seul lieu d'énormes quantités d'information que l'on peut maintenant se procurer sur Internet auprès de multiples institutions spécialisées. Ce projet bénéficie du soutien du Comité permanent interorganisations, qui comprend l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture, le PAM, l'UNICEF, le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, le Programme des Nations Unies pour le développement, OCHA, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant rouge et le Comité international de la Croix-Rouge, ainsi qu'un ensemble d'organisations internationales non gouvernementales (ONG).

*Pour obtenir des conseils sur l'action à mener avant, pendant et après les catastrophes naturelles, consulter la section 4 (Catastrophes naturelles) du chapitre 2 (Situations d'urgence) du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, disponible sur l'Intranet de l'UNICEF.*

*Pour en savoir plus sur les moyens d'intervenir rapidement et efficacement face aux conséquences environnementales des catastrophes naturelles, consulter la page consacrée à la préparation du site du Groupe conjoint PNUE/OCHA de l'environnement : <http://ochaonline.un.org/webpage.asp?page=647>.*

*Pour obtenir des informations générales et des conseils sur divers types de catastrophe naturelle, consultez le site Internet consacré à la préparation et aux interventions en cas d'urgence du Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis : <http://www.bt.cdc.gov/disasters/>.*

## 6. Inondations

Les principales conséquences des inondations se font souvent sentir dans le domaine de l'eau et de l'assainissement, du fait de la perturbation fréquente des systèmes de distribution d'eau et de l'infrastructure sanitaire. L'eau accessible est souvent contaminée par divers débris, des produits chimiques, des eaux d'égout non traitées (provenant des réseaux d'égouts détruits) ou même des cadavres en décomposition d'animaux et d'êtres humains.

### À faire

- Procéder à une évaluation rapide.
- Fournir des produits de secours comme des sels de réhydratation orale, des comprimés de désinfection de l'eau et de floculation, des réservoirs souples, des conteneurs d'eau et des bâches de plastique.
- Fournir des troussees sanitaires d'urgence, des lots de matériel de traumatologie et des troussees de premiers soins. La diarrhée provenant de la dysenterie ou du choléra, les infections respiratoires aiguës, la fièvre, les maladies oculaires ou cutanées et la conjonctivite sont les principaux dangers sanitaires dans les régions touchées par des inondations. Il se peut que de nombreux centres de santé soient endommagés par les inondations, ce qui entraîne une perte importante de matériel médical et de médicaments.
- Dans les régions tropicales et sous-tropicales, les inondations peuvent se traduire par la propagation du paludisme et d'autres maladies liées à l'eau stagnante, comme la fièvre dengue. Il convient de prévenir et d'atténuer ce problème en fournissant des désinfectants environnementaux, des moustiquaires imprégnées d'insecticide et des médicaments antiparasitaires.

- Veiller à ce que les activités scolaires reprennent aussitôt que possible en fournissant des kits d'éducation et de loisirs pour les urgences.
- Tenir compte des besoins psychologiques des enfants qui risquent d'avoir été traumatisés par les événements.

*Pour plus d'informations sur le soutien psychosocial, consulter le chapitre « Protection de l'enfance ».*

- Élaborer ou renforcer immédiatement s'il y a lieu des activités d'éducation au danger des mines. Le déplacement de mines terrestres est l'un des dangers que présentent les inondations et les glissements de terrain.

*Pour plus d'informations sur l'éducation au danger des mines, consulter le chapitre « Protection de l'enfance ».*

## 7. Tremblements de terre

Les conséquences d'un tremblement de terre peuvent varier considérablement, allant de la destruction quasi-totale de l'infrastructure d'une région très peuplée à des dégâts limités dans une région peu peuplée. Dans la plupart des cas, l'intervention à un degré ou un autre d'organismes de secours est nécessaire et l'UNICEF est investi de responsabilités dans toutes les dimensions des Engagements. Les organismes doivent veiller à ce que les systèmes de santé, d'eau et d'éducation soient remis en état aussi rapidement que possible. *Pour en savoir plus sur l'intervention immédiate de l'UNICEF, consultez la section « Inondations » ci-dessus.* Une attention particulière doit être accordée aux répercussions du tremblement de terre sur la population et aux programmes de prise en charge des personnes traumatisées, d'aide et de soutien psychologique destinés aux enfants, aux enseignants et aux agents de santé.

### À faire

- Procéder à une évaluation rapide.
- Il faut certes fournir des premiers secours aux blessés, mais il est également nécessaire de réduire le risque d'épidémies, de maladies transmises par l'eau et d'infections respiratoires aiguës en fournissant des trousseaux sanitaires d'urgence, des trousseaux obstétricaux et des trousseaux de soins en cas de traumatismes, des abris, des couvertures, des vêtements, des comprimés de désinfection de l'eau et des conteneurs d'eau et en remettant en service les systèmes de surveillance sanitaire. Il peut être nécessaire de mener des campagnes de vaccination d'urgence afin d'éviter l'apparition d'épidémies de maladies comme la rougeole. Il faut accorder une assistance particulière aux femmes enceintes et aux femmes qui allaitent, notamment en fournissant des trousseaux d'accouchement et des trousseaux obstétricaux. Cela s'effectue en coordination avec l'OMS.

*Pour plus d'informations à ce sujet, voir le chapitre « Santé et nutrition ».*

- Il est également nécessaire d'évaluer les besoins en abris et de coopérer avec d'autres partenaires en vue d'y répondre. Dans la plupart des cas, les abris sont fournis par des ONG locales, la Croix-Rouge et l'armée.
- Garantir un retour rapide à la normale pour les enfants en redémarrant aussi vite que possible l'enseignement et les activités de loisirs, en ayant recours à des locaux accessibles et sûrs ou en en repérant ou en en créant de nouveaux, et en fournissant du matériel et des équipements d'urgence (kits « école en boîte » et « jeux en boîte »).

*Pour plus d'informations sur la commande de kits, voir le chapitre « Approvisionnements et logistique ».*

- Fournir une assistance psychologique aux enfants.
- Recenser les enfants qui ont été séparés de leurs parents, des membres de leur famille ou des personnes qui s'occupaient d'eux et entreprendre immédiatement les efforts d'identification et de réunion des familles. Cela est essentiel car c'est pendant les 24 premières heures après une catastrophe que les enfants risquent le plus d'être victimes de maltraitance et d'exploitation. La prise en charge temporaire des enfants doit ne présenter aucun danger et être supervisée par les autorités gouvernementales appropriées.

### Points essentiels

Il arrive que d'importants tremblements de terre sous-marins entraînent le déplacement d'énormes masses d'eau, ou tsunami. Cela peut alors causer d'immenses dégâts le long des rivages, de vastes régions côtières étant privées de leur infrastructure et des communautés entières emportées par les courants. Les conséquences de ce phénomène sur le plan humanitaire dépendent de la force du tsunami, des caractéristiques géographiques de la côte, du degré d'infrastructure et du nombre d'habitants des communautés vivant dans les régions côtières touchées.

## 8. Sécheresse

La sécheresse est un phénomène naturel qui se manifeste lentement, qu'il est souvent possible de prévoir et qui nécessite normalement une intervention concertée à long terme. Ceci dit, l'arrivée soudaine de populations dans une région extrêmement sèche ou en proie à la sécheresse, à la suite de troubles civils, de conflits ou d'autres catastrophes naturelles peut avoir de lourdes répercussions sur la santé et la nutrition des enfants en bas âge et nécessiter une intervention immédiate. Il est particulièrement important dans ce cas d'apporter un soutien nutritionnel. En situation de sécheresse, les vivres et l'eau deviennent rares, ce qui a pour effet d'aggraver des pratiques hygiéniques et sanitaires qui peuvent déjà laisser à désirer. L'UNICEF est alors chargé de veiller à la réalisation d'enquêtes nutritionnelles sur les enfants de moins de cinq ans et à l'apport d'une alimentation complémentaire et thérapeutique visant à combattre la malnutrition aiguë et modérée. Il peut également être nécessaire d'apporter un soutien visant à renforcer les mesures de santé publique. L'UNICEF contribue également aux systèmes d'approvisionnement en eau normalement pris en charge par d'autres organismes. L'organisation facilite en particulier la distribution de matériel de traitement de l'eau et de systèmes de suivi de la qualité de l'eau et coopère avec d'autres organismes en vue de promouvoir l'usage de latrines et de renforcer l'éducation à la santé et à l'hygiène.

## 9. Cyclones, ouragans et typhons

Les cyclones tropicaux, les ouragans et les typhons sont des appellations régionales d'un seul et même phénomène. Les cyclones se produisent dans l'océan Indien; les ouragans dans l'Atlantique Nord, les Caraïbes et le Pacifique Sud et les typhons dans le Pacifique Nord et Ouest. Les conséquences de ces énormes tempêtes dépendent de leur intensité – à la fois des vents et des pluies – et des caractéristiques des régions touchées. Les principaux dégâts se produisent dans les agglomérations densément peuplées composées de structures peu résistantes (bidonvilles, abris préfabriqués), qui risquent davantage d'être complètement détruites par les vents de grande force, ainsi que dans les régions rurales déboisées, surtout sur les collines et les montagnes, où les précipitations peuvent entraîner des glissements de terrain et des inondations. Lorsque ces deux situations se produisent en même temps, les conséquences peuvent être désastreuses.

Les conséquences sur le plan humanitaire des cyclones, ouragans et typhons varient considérablement et les interventions sont similaires à celles menées en cas de tremblements de terre et d'inondations. Dans la plupart des cas, la priorité est donnée aux interventions à mener dans le domaine de la santé et de l'eau et de l'assainissement, afin d'éviter le risque d'épidémie, de

contamination, de pollution et de perturbation des réseaux de distribution publics. Si l'on ne vient pas en aide aux enfants dès le début de la crise, les maladies transmises par l'eau constituent un autre risque important dans ces situations, tout comme les infections respiratoires aiguës et les infections cutanées et oculaires. (Pour en savoir plus sur les interventions immédiates de l'UNICEF, consulter la section « Inondations » ci-dessus.)

## 10. Tornades

Les tornades, qui naissent généralement de gros orages printaniers ou estivaux, sont des tourbillons d'airs verticaux et violents qui entrent en contact avec le sol. Elles ne durent pas longtemps et font des ravages sur une superficie généralement restreinte. Mais, lorsqu'une tornade s'abat sur une région peuplée, elle laisse dans son sillage une destruction quasi-totale. Les vents d'une tornade peuvent atteindre des vitesses de 160 à 480 kilomètres/heure et la tornade se déplace à une vitesse moyenne de 48 kilomètres/heure. Les tornades peuvent renverser des immeubles, faire tourner des habitations mobiles et des caravanes, déraciner des arbres, soulever des gens et des animaux de plusieurs centaines de mètres dans les airs et remplir l'air de débris mortels portés par le vent. Une tornade peut se déplacer selon des mouvements irréguliers qui risquent de changer tout d'un coup. Les conséquences des tornades sur le plan humanitaire dépendent directement de leur intensité et des caractéristiques et de la densité de la population des régions touchées. Étant donné la courte durée du phénomène, le nombre de personnes touchées est généralement faible.

## 11. Températures extrêmement froides

Par des températures extrêmement froides, les principaux risques qu'encourent les enfants proviennent des infections respiratoires aiguës menant à la pneumonie. Le froid extrême peut également mener à l'hypothermie (une baisse extrême de la température de l'organisme) et à la mort. L'UNICEF s'efforce en priorité de réduire l'incidence des infections respiratoires aiguës et d'empêcher les décès dus à la pneumonie en fournissant aux enfants des vêtements chauds et des médicaments de base.

## 12. Volcans

Les éruptions volcaniques peuvent produire des matériaux extrêmement destructeurs, comme des cendres, des gaz et de la lave brûlante, qui peuvent détruire des infrastructures, polluer les sources d'eau et décimer les ressources naturelles. Comme dans le cas d'autres catastrophes naturelles, les répercussions des éruptions volcaniques sur le plan humanitaire varient selon divers facteurs, mais sont souvent similaires à celles des tremblements de terre et des inondations. En termes d'accès, la température de la lave est souvent si élevée que les opérations de recherche et de sauvetage ne peuvent avoir lieu que lorsque la température a baissé et qu'il est possible de traverser les endroits recouverts de lave. Cela peut avoir des répercussions directes sur l'efficacité des opérations de secours humanitaires et la survie de la population.

# 5.1 SANTÉ ET NUTRITION

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* vise à guider la mise en œuvre des volets santé et nutrition des Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence. Il contient des informations essentiellement destinées aux non-spécialistes susceptibles d'être appelés à participer au démarrage et à l'organisation d'une intervention de l'UNICEF. Il est également conçu pour aider l'ensemble du personnel à coopérer efficacement avec les organisations partenaires et les gouvernements concernés afin de coordonner leurs activités. Il reprend divers points des Principaux engagements pour donner des conseils sur l'organisation de campagnes de vaccination contre la rougeole et de distribution de vitamine A, la nécessité d'appuyer des systèmes de santé locaux en grande difficulté, et la marche à suivre pour commander des fournitures médicales comme des vaccins, des trousseaux de soins d'urgence, et d'autres modules et fournitures destinés à l'alimentation thérapeutique. Il décrit également les actions à entreprendre pour promouvoir et protéger l'allaitement maternel, assurer, le cas échéant, une alimentation d'appoint, encadrer et améliorer le traitement à domicile des maladies infantiles. L'ensemble du chapitre contient de nombreuses références à des ressources techniques plus détaillées sur de nombreux sujets abordés.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : santé et nutrition

Pour promouvoir l'accès à des services de santé et de nutrition de bonne qualité, l'UNICEF, en collaboration avec ses partenaires, s'engage à :

### Six à huit premières semaines

- 1.** Vacciner tous les enfants âgés de 6 mois à 14 ans contre la rougeole et, à tout le moins, ceux âgés de 6 mois à 4 ans. Fournir des vaccins et des intrants de première importance, tels que du matériel frigorifique, des moyens de formation et de mobilisation sociale et des ressources financières qui permettent de financer les activités de plaidoyer et les dépenses opérationnelles. Outre les vaccins, fournir, s'il y a lieu, des suppléments de vitamine A.  
*Voir sujets 6-16*
- 2.** Fournir des médicaments essentiels, des trousseaux médicaux d'urgence, et, si nécessaire, des trousseaux de soins pour les victimes de viol, des mélanges de réhydratation orale, des aliments enrichis et des suppléments en micronutriments.  
*Voir sujets 17-26*
- 3.** Fournir d'autres secours d'urgence (couvertures, bâches et ustensiles de cuisine, etc.).  
*Voir sujet 80*
- 4.** En s'appuyant sur des bilans rapides, fournir une alimentation aux enfants et aux mères : soutenir l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants et appuyer les programmes d'alimentation thérapeutique et d'appoint en collaboration avec le PAM et les ONG partenaires.  
*Voir sujets 21-49*
- 5.** Assurer un suivi et une surveillance nutritionnels.  
*Voir sujets 50-54*

## Après l'intervention initiale

- 6.** Appuyer la création de services de santé essentiels, notamment en dispensant des services d'information, ainsi que des soins obstétriques d'urgence et des soins aux enfants malades à domicile, et en fournissant des médicaments antipaludéens, antidiarrhéiques et antipneumoniques.  
*Voir sujets 55-75*
- 7.** Fournir des anatoxines antitétaniques, des seringues à usage unique et d'autres intrants essentiels tels que du matériel frigorifique, des compétences en matière de formation et de modification des comportements et des ressources financières qui permettent de financer les activités de sensibilisation et les dépenses opérationnelles afférentes à la vaccination des femmes enceintes et en âge de procréer.  
*Voir sujets 76-78*
- 8.** Soutenir l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, l'alimentation d'appoint et, si nécessaire, des programmes d'alimentation thérapeutique et complémentaire en collaboration avec le PAM et les ONG partenaires.  
*Voir sujets 21-49*
- 9.** Dispenser une éducation en matière de santé et de nutrition, notamment en diffusant des messages sur l'importance de l'allaitement maternel et les pratiques de la maternité sans risques.  
*Voir sujet 79*

## Dans ce chapitre

1. Liste de mesures prioritaires .....	106
2. Bilan rapide .....	107
3. Santé et nutrition dans les situations d'urgence : aperçu général .....	107
4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires : santé .....	108
5. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires : nutrition .....	109
6. Vaccination contre la rougeole : aperçu général .....	111
7. Vaccination contre la rougeole : préparation d'une campagne .....	112
8. Commander des vaccins contre la rougeole et du matériel de vaccination .....	114
9. Chaîne du froid .....	115
10. Volume de stockage et équipements de la chaîne du froid .....	116
11. Recruter le personnel des campagnes de vaccination d'urgence contre la rougeole .....	118
12. Informer et mobiliser la population cible .....	119
13. Déroulement d'une séance de vaccination contre la rougeole .....	120
14. Sécurité des injections .....	121
15. Distribution de vitamine A pendant les campagnes de vaccination anti-rougeole .....	122
16. Suivi des campagnes de vaccination d'urgence .....	123
17. Fournir des médicaments essentiels : aperçu général .....	124
18. Médicaments destinés aux pharmacies centrales et de district .....	125
19. La nouvelle trousse de soins d'urgence .....	125
20. Trousses de soins à l'intention des victimes de viol .....	127
21. Aliments enrichis et suppléments en multi-micronutriments : aperçu général .....	127
22. Iode .....	128
23. Folate de fer .....	128
24. Sulfate de zinc .....	129
25. Vitamine A .....	129
26. Suppléments en multivitamines/minéraux .....	130
27. Soutenir l'alimentation des enfants et des mères : aperçu général .....	134
28. Soutenir l'allaitement maternel .....	135
29. Nouveau-nés et pré lactation .....	135
30. Créer des havres de tranquillité pour les femmes enceintes et qui allaitent .....	136

31. Aide alimentaire aux femmes enceintes et qui allaitent .....	137
32. L'allaitement maternel et le VIH .....	138
33. Encourager la relactation .....	139
34. Alimentation d'appoint des nourrissons.....	140
35. Alternatives à l'allaitement par la mère biologique.....	141
36. Substituts du lait maternel .....	142
37. Comment traiter les offres de dons de lait maternisé ou en poudre.....	144
38. Distribution générale de rations alimentaires.....	145
39. Alimentation thérapeutique : aperçu général .....	145
40. Centres d'alimentation thérapeutique : planification .....	146
41. Centres d'alimentation thérapeutique : emplacement et équipements nécessaires .....	147
42. Centres d'alimentation thérapeutique : effectifs .....	149
43. Centres d'alimentation thérapeutique : critères d'admission et de sortie .....	150
44. Centres d'alimentation thérapeutique : indicateurs d'activité et suivi.....	151
45. Centres d'alimentation thérapeutique : fournitures indispensables .....	152
46. L'alimentation d'appoint : aperçu général .....	154
47. Centres d'alimentation d'appoint : emplacement et équipements .....	154
48. Centres d'alimentation d'appoint : fournitures indispensables .....	155
49. Sécurité des centres d'alimentation d'appoint.....	156
50. Mise en place du suivi et de la surveillance nutritionnelle.....	156
51. Enquêtes nutritionnelles.....	158
52. Comment mesurer la dénutrition d'un enfant .....	158
53. Classification de la dénutrition infantile .....	159
54. Interprétation des données nutritionnelles au niveau du groupe .....	159
55. Services de soins essentiels .....	160
56. Taux brut de mortalité.....	160
57. Planification des systèmes de santé .....	161
58. Personnel des services de santé .....	163
59. Fournir le matériel d'urgence .....	164
60. Suivi des systèmes de santé .....	166
61. Renforcer le système de surveillance sanitaire .....	167
62. Soins obstétriques d'urgence : aperçu général .....	169
63. Soins obstétriques d'urgence : estimation des besoins .....	169

64. Soins obstétrique d'urgence : équipements .....	170
65. Soins obstétriques d'urgence : assistance technique .....	170
66. Services de proximité .....	171
67. Traitement des maladies infantiles à domicile .....	172
68. Paludisme : aperçu général .....	174
69. Paludisme : diagnostic et traitement .....	174
70. Médicaments antipaludéens .....	175
71. Paludisme : moustiquaires traitées à l'insecticide .....	176
72. Diarrhée : aperçu général .....	177
73. Diarrhée : sels de réhydratation orale .....	179
74. Choléra .....	180
75. Pneumonie .....	181
76. Tétanos : aperçu général .....	183
77. Vaccination à l'anatoxine tétanique par le biais des services prénatals.....	184
78. Comment se procurer des vaccins antitétaniques et autres fournitures .....	186
79. Messages sur l'allaitement maternel et la maternité sans risques .....	187
80. Couvertures, bâches, et ustensiles de cuisine .....	189

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Procéder à une évaluation rapide des besoins, ainsi que de l'état et des capacités des installations médicales et des postes de distribution alimentaire - en particulier le matériel de réfrigération, les ressources humaines et l'équipement.
- Évaluer la capacité du pays à fournir des ressources humaines, de la logistique, des fournitures et un travail de coordination du programme d'intervention d'urgence.
- Établir ou réactiver le comité ou le groupe de travail interinstitutions.
- Consulter le Ministère de la Santé, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ainsi que les institutions et organismes partenaires pour décider s'il y a lieu d'organiser rapidement des campagnes de vaccination contre la rougeole et de distribution de vitamine A.
- Empêcher l'afflux excessif de dons de lait en poudre et de substituts au lait maternel et empêcher que ces produits ne soient utilisés comme des denrées courantes.
- Mettre en place et faire appliquer des protocoles standard de gestion des urgences de santé ou alimentaires, particulièrement en ce qui concerne la conduite d'enquêtes nutritionnelles, le traitement de la dénutrition sévère aiguë et celui des maladies infectieuses.
- Vérifier les stocks existants de médicaments essentiels, de vaccins contre la rougeole, de seringues, de matériel réfrigérant, de sels de réhydratation orale, d'aliments enrichis et de suppléments riches en micronutriments; en commander si nécessaire.
- Encourager la distribution de suppléments riches en micronutriments (vitamine A, folate de fer et zinc).
- En se fondant sur les résultats de l'évaluation rapide des besoins, fournir des couvertures, des bâches, des bidons, des comprimés de purification de l'eau et des ustensiles de cuisine.
- Mettre en place dans tous les camps ou sites de distribution alimentaire des havres de sécurité pour les femmes enceintes et celles qui allaitent afin de les faire bénéficier de rations spéciales et de faciliter l'allaitement maternel et la relactation.
- Soutenir les programmes d'alimentation thérapeutique ou d'appoint.
- Établir ou réactiver les services médicaux essentiels en mettant l'accent sur un traitement adapté des maladies infantiles (paludisme, diarrhée et pneumonie), les soins obstétriques d'urgence et les services de vaccination systématique (en particulier la vaccination antitétanique).
- Entreprendre une campagne d'éducation concernant la santé et la nutrition.

- Inclure dans la planification la communication, la protection de l'enfance, l'éducation, ainsi que l'alimentation en eau et les infrastructures d'assainissement.
- Mettre en place, en concertation avec les organismes partenaires, un système de surveillance nutritionnelle.

## 2. Bilan rapide

Un bilan rapide doit être effectué dès que possible. Une matrice de bilan rapide a été développée et peut être consultée sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. D'autres outils sont également disponibles sur les portails Evaluation et Situations d'urgence de l'Intranet de l'UNICEF.

*Pour une liste de questions à poser pendant le bilan rapide initial à effectuer dans les 48 à 72 premières heures de l'intervention, voir le chapitre « Bilan initial » de ce Manuel.*

*Pour des conseils détaillés sur la façon d'élaborer un bilan rapide, voir le chapitre « Évaluation et suivi ».*

## 3. Santé et nutrition dans les situations d'urgence : aperçu général

La priorité de toute intervention de santé et de nutrition est de réduire la mortalité autant que possible. Dans les situations d'urgence, 50 à 95 % des décès sont causés par quatre maladies contagieuses : les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës, la rougeole et le paludisme, la dénutrition constituant un facteur aggravant dans chacun de ces cas. Les enfants et les femmes sont les plus vulnérables à ces maladies. Comme l'affirment clairement les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, les interventions de l'UNICEF s'attachent en priorité à lutter contre ces quatre fléaux en tentant de satisfaire les besoins nutritionnels des nourrissons et des jeunes enfants, ainsi que des femmes enceintes ou qui allaitent.

Si la priorité de l'intervention d'urgence est de lancer des actions susceptibles d'avoir un impact immédiat sur la survie des enfants, elle doit être conçue dès le départ pour prendre en compte les besoins à plus long terme de la population en matière de santé et de nutrition. Il faut considérer l'urgence comme une occasion de renforcer les systèmes de santé locaux quand la phase d'urgence critique sera terminée. L'UNICEF, qui a un rôle important à jouer de ce point de vue, démontrera son savoir-faire en assurant une coordination étroite entre des partenaires tels que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme alimentaire mondial (PAM), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et

le Bureau pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA). L'UNICEF est bien placé pour réagir efficacement aux situations d'urgence et assumer un rôle de coordination à l'échelle du secteur en raison de sa présence sur le terrain dans près de 160 pays et territoires et de sa capacité à mobiliser rapidement du personnel et des fournitures.

#### 4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires : santé

Si, d'une manière générale, l'OMS est l'agence des Nations Unies qui s'occupe des problèmes de santé, il arrive que l'UNICEF assume également des responsabilités dans ce domaine. L'OMS concentre ses efforts sur les services des hôpitaux et des laboratoires, ainsi que sur les systèmes de surveillance centrale et l'UNICEF s'attache en général à satisfaire les besoins des services ambulatoires et primaires (en particulier les services de proximité et les soins à domicile). Dans cette perspective, il leur fournit des médicaments essentiels, des vaccins et du matériel; en outre, il prend en charge la formation du personnel soignant. Le matériel hospitalier fourni par l'UNICEF doit être réservé aux services de pédiatrie et de maternité.

Les contributions directes de l'UNICEF dans le domaine de la santé se concrétisent le plus souvent par :

- La fourniture de matériel d'urgence, par exemple, des médicaments essentiels, des sels de réhydratation orale et des fluides pour injections intraveineuses, des comprimés de purification de l'eau et le matériel nécessaire aux Programmes élargis de vaccination (PEV).
- La remise en état de la chaîne du froid grâce à la fourniture de réfrigérateurs, de glacières et de carburant.
- La création de pharmacies et d'un système de distribution efficace de vaccins et de médicaments essentiels.
- La mise à disposition de moyens de transport (y compris le carburant) pour acheminer les médicaments et les vaccins.
- Le financement des coûts opérationnels, entre autres, la rémunération du personnel destiné à travailler au sein des équipes mobiles.
- Une assistance technique aux ministères nationaux chargés d'évaluer les besoins et de planifier la reconstruction.
- Une assistance technique au niveau du district pour planifier et gérer les activités de santé.
- Le lancement de campagnes de vaccination et de communication, y compris l'éducation à l'hygiène.
- Le plaidoyer concernant les besoins des enfants et des mères.
- L'organisation de sessions de formation spécifique.

- Le suivi des activités mises en place par les organismes soutenus par l'UNICEF.
- La coordination avec les autorités nationales, les agences des Nations Unies, les organisations non gouvernementales (ONG) et les représentants des diverses communautés.
- L'élaboration d'une stratégie et d'une politique globale pour les interventions d'urgence dans le secteur de la santé.
- Le renforcement des capacités, au niveau du district, pour planifier et mettre en place les activités de santé.

L'UNICEF fournit également parfois une contribution indirecte en apportant une aide financière, une assistance technique et des fournitures à ses partenaires de mise en œuvre, dont le gouvernement et des ONG locales ou internationales (Médecins Sans Frontières, Médecins du Monde, Merlin, Medair, Save the Children Fund, le Comité de secours international, etc.) ou des entreprises privées. En général, ces partenaires prennent en charge les soins directs; organisent la formation du personnel soignant (avant d'instaurer une formation régulière, en interne, en maternité et pédiatrie); ils offrent également des programmes d'éducation à la santé; assurent l'utilisation contrôlée des stocks disponibles de médicaments, de vaccins et d'autres fournitures médicales; commandent et reçoivent des fournitures supplémentaires; contrôlent et coordonnent les donations et font participer les communautés locales à la gestion de leurs unités médicales.

### Points essentiels

Chaque fois que l'on a affaire à des réfugiés ou à des personnes déplacées vivant dans des camps, il faut travailler en collaboration étroite avec les institutions où les autorités qui assument la gestion du camp.

Les partenaires de mise en œuvre sont tenus de fournir à l'UNICEF des rapports sur la surveillance médicale et nutritionnelle et sur leurs autres activités.

## 5. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires : nutrition

D'une manière générale, le PAM est l'agence qui s'occupe de l'aide alimentaire, mais c'est l'UNICEF qui assume le plus souvent la responsabilité de la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants. La contribution directe de l'UNICEF dans les situations d'urgence nutritionnelle consiste en général à :

- Protéger immédiatement l'allaitement maternel en empêchant les distributions générales de lait en poudre ou de lait maternisé.
- Fournir une assistance technique en vue de créer des havres de sécurité dans tous les camps ou sites; distribuer des rations spéciales aux femmes enceintes ou qui allaitent, soutenir l'allaitement maternel et la relactation.

- Mettre à disposition les fournitures et l'équipement nécessaires aux centres d'alimentation thérapeutique (aliments thérapeutiques, micronutriments et aliments enrichis pour les jeunes enfants).
- Soutenir des enquêtes nutritionnelles portant, entre autres, sur la formation du personnel, les coûts opérationnels et le matériel.
- Coordonner l'action des nutritionnistes et du personnel médical pour assurer le bon fonctionnement des centres d'alimentation thérapeutique.
- Assurer le suivi de l'alimentation d'appoint, des distributions générales de nourriture et de la situation nutritionnelle globale de la population.
- Diffuser des directives standard et des protocoles relatifs à l'alimentation thérapeutique et d'appoint et à la conduite d'enquêtes nutritionnelles.
- Apporter un soutien financier aux partenaires de mise en œuvre.
- Apporter un soutien technique et financier à l'évaluation de la situation et à la surveillance nutritionnelle.
- Coopérer étroitement avec le PAM pour suivre l'évolution de la situation alimentaire, le bon déroulement des distributions de nourriture et leur impact, en particulier sur les femmes et les enfants.

Si l'UNICEF est responsable des havres de sécurité destinés aux femmes enceintes ou qui allaitent, de l'allaitement maternel et de l'alimentation d'appoint, il coopère avec un certain nombre de partenaires pour ce qui est de la nutrition d'urgence : gouvernements, autres agences de l'ONU (OMS, PAM, Haut Commissariat pour les réfugiés des Nations Unies), ainsi qu'avec des ONG internationales et nationales. Ces partenaires gèrent en général leurs propres programmes et fournissent les produits alimentaires destinés aux distributions générales et aux centres d'alimentation thérapeutique ou d'appoint.

En raison de ses responsabilités spéciales vis-à-vis des jeunes enfants et de l'allaitement maternel, l'UNICEF assume également un rôle de coordination dans les situations d'urgence. Il s'agit essentiellement d'harmoniser le travail de différentes organisations et d'assurer la liaison avec le gouvernement sur des questions comme l'établissement de protocoles.

Dans les situations d'urgence, les principales responsabilités de l'UNICEF sont la surveillance nutritionnelle; la protection, le soutien et la promotion de l'allaitement maternel; la mise en place de l'alimentation d'appoint pour les jeunes enfants, de programmes d'éducation sur la nutrition et la santé et d'un soutien psychologique. En tant qu'organisme de coordination, l'UNICEF oriente les décisions sur les critères gouvernant l'utilisation des substituts du lait maternel. Aux termes d'un accord avec le PAM, il coordonne et organise aussi des programmes d'alimentation thérapeutique (fourniture de lait thérapeutique, de F-75, de F-100, de ReSoMal et de préparations vitaminées ou riches en oligo-éléments, formation du personnel au traitement de la

dénutrition sévère). Le PAM coordonne l'acheminement des premières denrées alimentaires, les programmes d'alimentation d'appoint et les distributions générales de rations.

## 6. Vaccination contre la rougeole : aperçu général

La rougeole est une maladie commune et particulièrement dangereuse dans les situations d'urgence, quand les populations sont déplacées ou s'entassent dans des abris de fortune, que les installations sanitaires, l'eau salubre et la nourriture sont rares ou insuffisantes. En situation de crise, les programmes de vaccination existants sont parfois interrompus, ce qui laisse sans protection les enfants les plus jeunes et les plus vulnérables. Dans un tel environnement, la rougeole se propage rapidement et peut entraîner une mortalité élevée, surtout parmi les enfants dénutris. Cette maladie peut provoquer une carence protéinique et énergétique aiguë ou l'aggraver chez ceux qui en souffrent déjà. Elle aggrave également les carences en vitamines chez les enfants dont l'état nutritionnel est compromis.

Durant les situations d'urgence, l'UNICEF s'engage à vacciner contre la rougeole tous les enfants de 6 mois à 14 ans. Dans certaines circonstances épidémiologiques ou opérationnelles spécifiques, on peut se contenter de vacciner les enfants de 6 mois à 4 ans. Une telle décision ne saurait être prise qu'après avoir consulté les experts de l'immunisation.

La distribution de suppléments de vitamine A aux enfants de 6 à 59 mois pendant la vaccination d'urgence prévient les carences en vitamine A et les empêche de contracter ultérieurement une rougeole sévère. Elle fait également partie du protocole de traitement des enfants ayant déjà contracté la maladie et réduit de 50 % la mortalité due aux rougeoles aiguës.

L'UNICEF assure généralement la coordination des campagnes de vaccination, en concertation avec ses interlocuteurs au sein du gouvernement concerné. Il se charge également de la planification du programme et fournit le support technique et opérationnel, en particulier la formation et le savoir-faire en matière de mobilisation sociale. L'UNICEF fournit souvent des produits comme les vaccins et les solvants, les seringues autobloquantes, les seringues utilisées pour la reconstitution du vaccin, les réceptacles de sécurité, les suppléments de vitamines A et les éléments de la chaîne du froid (réfrigérateurs, pièces détachées, glacières, porte vaccins, pains de glace, thermomètres, et générateurs de secours). Il organise souvent le transport et finance les coûts d'exploitation locaux.

### À faire

- Chaque fois que c'est possible, consulter le Ministère de la Santé du pays avant de lancer une campagne de vaccination rapide.

- Partout où c'est possible, utiliser et renforcer la structure du programme élargi de vaccination (PEV).
- Étendre la vaccination des réfugiés ou personnes déplacées à la communauté qui les accueille sur son territoire.
- Enregistrer les vaccinations afin d'assurer la continuité avec le PEV d'en temps normal, une fois terminée la situation d'urgence.

### Points essentiels

- Dans le cas d'une population déplacée, l'intervention la plus urgente en matière de santé publique est sans doute d'administrer dans les plus brefs délais le vaccin contre la rougeole et de distribuer de la vitamine A à tous les enfants. Il faut les vacciner même si aucun cas de rougeole n'a été signalé.
- Si l'on veut prévenir la mortalité infantile et d'éventuelles épidémies, la vaccination doit concerner tout le monde : pratiquement 100 % de la population.
- Durant les urgences, il n'y a pas de contre-indications à la vaccination contre la rougeole. Tous les enfants du groupe cible peuvent être vaccinés, y compris ceux qui l'ont déjà été ou semblent malades, ainsi que les femmes enceintes ou qui pourraient l'être.
- Pendant les urgences, tous les enfants de 6 à 59 mois doivent recevoir des suppléments de vitamines A, même ceux qui en ont peut-être déjà reçu au cours des mois précédents.

## 7. Vaccination contre la rougeole : préparation d'une campagne

### À faire

- Si aucun spécialiste n'est présent sur le terrain, en identifier un localement par l'intermédiaire du Ministère de la Santé, de l'OMS ou des agents de santé des bureaux ou des sièges régionaux de l'UNICEF et entreprendre les démarches nécessaires à son affectation à l'opération d'urgence. Pour renforcer les compétences de l'équipe de planification et de gestion, (en faisant appel, par exemple, à des experts techniques de l'OMS), contacter le bureau régional (ou le bureau national si la décision est prise dans un bureau sous-régional), puis le Bureau des programmes d'urgence (EMOPS) et la Division des ressources humaines à New York.

*Pour une information sur le déploiement interne et externe dans les situations d'urgence, voir le chapitre « Ressources humaines ».*

- Rassembler les données pertinentes sur la vaccination, comme le taux de couverture, en s'adressant au bureau local de l'UNICEF ou de l'OMS, aux experts techniques locaux et au Ministère de la Santé ou aux collectivités

locales. Cette information aura peut-être été obtenue au cours de l'évaluation rapide.

- Estimer le nombre d'enfants correspondant à l'âge cible dans chaque zone géographique à couvrir. Faute de données démographiques fiables, se procurer la meilleure estimation de la population totale de chaque région auprès du gouvernement, en consultant les listes de distributions alimentaires du PAM, les données rassemblées dans le cadre de la Journée nationale de la vaccination contre la polio pour les enfants de moins de 5 ans (extrapoler ce chiffre pour les enfants jusqu'à 15 ans) ou en interrogeant les ONG qui travaillent dans la région. Intégrer les pourcentages suivants dans le calcul d'évaluation : 20 % de la population est constituée d'enfants de 6 à 59 mois; et 45 % de la population est constituée d'enfants de 0 à 14 ans.
- Si elle existe, localiser une information qui peut se révéler très utile : le nombre d'enfants vaccinés au cours des dernières Journées nationales de vaccination.
- Discuter et convenir d'une stratégie de mise en œuvre de la vaccination avec le Ministère de la Santé, l'OMS, les fonctionnaires locaux de santé, ainsi qu'avec les ONG qui réaliseront la campagne. Les installations médicales sont-elles en état de fonctionner ? Des équipes mobiles sont-elles nécessaires ?
- Décider si d'autres antigènes ou d'autres opérations telles que le déparasitage doivent être ajoutés au plan de vaccination.
- Décider s'il y a lieu de distribuer des moustiquaires traitées à l'insecticide (pour la prévention du paludisme) aux enfants de moins de 5 ans ou aux personnes qui s'occupent d'eux pendant les campagnes de vaccination contre la rougeole (*Voir sujet 71 pour d'autres informations sur les moustiquaires traitées à l'insecticide.*)

### Points essentiels

- La distribution de suppléments de vitamine A est toujours effectuée au moment de la vaccination des enfants de 6 à 59 mois contre la rougeole.
- Si une épidémie de rougeole s'est déclarée et que des cas sont observés, le traitement doit être entrepris en même temps que la vaccination. Au minimum, cela veut dire qu'il faut distribuer de la vitamine A à tous les enfants dont le cas est suspect. Au mieux, cela veut dire fournir des soins cliniques et administrer des antibiotiques afin de prévenir une pneumonie secondaire et prévoir une thérapie de réhydratation orale en cas de déshydratation provoquée par la fièvre, la diarrhée ou l'épuisement consécutif à la dénutrition.

- Il faut envisager sérieusement la distribution simultanée d'autres antigènes lorsque l'accès est particulièrement difficile, qu'il est peu vraisemblable que le PEV puisse toucher la population concernée dans un avenir proche, et que l'administration de cet antigène supplémentaire n'est pas susceptible de retarder la campagne de vaccination contre la rougeole.

*Pour plus de détails sur les antigènes qui pourront être ajoutés à la campagne de vaccination contre la rougeole, voir les Notes techniques de l'UNICEF.*

- Tous les enfants vaccinés à moins de neuf mois doivent subir un rappel à l'âge de neuf mois, mais dans un délai d'au moins 30 jours après la première vaccination. Pour connaître la date de la dernière inoculation, interroger les parents ou les personnes qui s'occupent de l'enfant. Noter que l'administration d'une dose excédentaire de vaccin contre la rougeole ne fait aucun mal à l'enfant.

## 8. Commander des vaccins contre la rougeole et du matériel de vaccination

### À faire

- En se fondant sur le nombre estimé d'enfants en âge d'être vaccinés, calculer le nombre total de doses nécessaires.
- Le pourcentage de pertes pour les vaccins spécifiques dépend de plusieurs facteurs. En situation d'urgence, tabler sur un taux de 25 %. À partir de ce chiffre, le nombre total de doses nécessaires se calcule en multipliant le nombre d'enfants à vacciner par 1,33, chiffre dérivé de la formule  $1/(1-0,25)$ . Utiliser le même taux de perte pour commander les seringues autobloquantes, de façon à ce que le nombre de doses de vaccin soit le même que le nombre de seringues.
- En travaillant avec le PEV national et les ONG locales, déterminer le nombre de doses disponibles localement et les agences qui prévoient d'acheminer des stocks supplémentaires. Ne retenir dans cette estimation que les engagements de livraison absolument garantie, avec une date d'arrivée ferme, dans un avenir très proche.
- Les pays ont en général un stock de vaccins et d'autres fournitures destinées à la vaccination systématique. Si c'est le cas, il est en général possible d'emprunter le vaccin et d'autres équipements afin de gagner du temps. Il faudra cependant commander des doses supplémentaires afin d'éviter toute rupture de stock et de remplacer le stock emprunté.
- Utiliser le même processus pour calculer la quantité de vitamine A qu'il faut commander. Les doses standard sont les suivantes : pour les enfants de 6 à 12 mois 100 000 unités internationales (UI) administrables par voie orale; pour les enfants entre 12 et 59 mois, 200 000 UI administrables par voie

orale. La vitamine A existe sous forme de gélules ou de solution à base d'huile. Noter que le taux de perte pour la vitamine A est d'environ 10 %, ce qui est inférieur au taux de perte du vaccin contre la rougeole. Les gélules de vitamine A existent en préparations halal et non halal. Dans les pays islamiques, il faut commander de la vitamine A halal. (Voir sujet 15 pour plus de détails sur l'administration de la vitamine A pendant une campagne de vaccination contre la rougeole.)

- Estimer les quantités d'autres fournitures nécessaires à la vaccination et à l'administration de vitamine A (seringues autobloquantes, réceptacles de sécurité – un pour 100 seringues autobloquantes – matériel de la chaîne du froid, cartes et fiches de vaccination, et ciseaux pour couper l'embout des capsules de vitamines A). (Pour plus d'informations sur les cartes et les fiches de vaccination, voir sujet 11.)

### Points essentiels

- Le vaccin contre la rougeole est administré avec des seringues autobloquantes et un solvant spécial. Le solvant doit être automatiquement expédié avec le vaccin. Le matériel nécessaire (seringues autobloquantes, seringues de reconstitution et réceptacles de sécurité) est commandé simultanément mais expédié séparément. Quand le vaccin, le solvant, les seringues et les réceptacles de sécurité sont commandés ensemble, on parle de « lot complet ».
- Vérifier s'il existe dans le pays des stocks existants de vitamines A et si nécessaire, en commander davantage.
- Vous pouvez vous procurer de la vitamine A par l'intermédiaire de Copenhague ou d'un producteur local (approuvé par Copenhague).
- La nouvelle trousse de soins d'urgence utilisée dans les centres de santé pour traiter la rougeole contient de la vitamine A (200 000 UI).

*Pour plus de détails sur l'achat de fournitures à l'étranger, voir le chapitre « Approvisionnements et logistique ».*

## 9. Chaîne du froid

Pour garantir leur qualité, les vaccins doivent demeurer à tout moment au frais et à l'abri de la lumière. Même dans les lieux les plus reculés et dans les circonstances les plus difficiles, ils doivent être stockés à la température convenable de l'instant où ils sont fabriqués à celui où ils sont utilisés sur le terrain. La succession d'environnements réfrigérés indispensables à cette bonne conservation s'appelle la « chaîne du froid ».

Le vaccin contre la rougeole doit être stocké à une température comprise entre 0° et 8° Celsius. Des moniteurs sont quasiment toujours inclus dans

les colis de vaccins. Il s'agit d'une étiquette sensible à la chaleur placée sur une ampoule afin d'enregistrer la chaleur cumulée à laquelle le produit a été soumis au fil du temps. L'étiquette comporte un cercle au centre duquel s'inscrit un petit carré. Au commencement, ce carré est d'une teinte plus pâle que le cercle et il le reste jusqu'à ce que la température ou la durée d'exposition à la chaleur atteigne un niveau où le vaccin se dégrade au-delà des limites acceptables.

### À faire

- S'assurer de la présence à l'aéroport, dans la capitale, au niveau régional et local, d'une chambre froide ou de réfrigérateurs équipés de thermomètres.
- S'assurer que des glacières, si possible équipées de thermomètres, et des porte-vaccins sont disponibles pour le transport durant les opérations sur le terrain. Il faut aussi avoir de la glace. Vérifier qu'il existe des sachets isothermes en quantité suffisante et qu'il y a de la place dans des congélateurs pour les réfrigérer.
- N'ouvrir les glacières et les porte-vaccins qu'à la dernière minute, juste avant de pratiquer les inoculations.
- Chaque fois que vous ouvrez un colis de vaccins, vérifiez les étiquettes témoins. Les ampoules devront être jetées chaque fois que le petit carré à l'intérieur de l'étiquette est de la même couleur ou plus sombre que le cercle dans lequel il figure.

*Vous trouverez sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain des directives visuelles sur la façon de lire une étiquette témoin.*

## 10. Volume de stockage et équipements de la chaîne du froid

Au moment de prévoir le matériel dont vous aurez besoin pour assurer la chaîne du froid, il faut prendre en considération les impératifs de stockage des vaccins. L'OMS a élaboré une méthode de calcul du volume des vaccins (<http://www.who.int/vaccines-documents/DocsPDF01/www586.pdf>). Le Tableau 5 donne un exemple du volume de stockage réfrigéré nécessaire en fonction de différentes quantités de divers vaccins.

**Tableau 5 : Volume de stockage nécessaire dans les divers éléments de la chaîne du froid en fonction du vaccin**

Vaccin	Volume emballé	Congélateurs et glacières	Réfrigérateurs	Chambres froides
Rougeole, fièvre jaune	3 litres/ 1 000 doses	3.6 litres/ 1 000 doses	6 litres/ 1 000 doses	12 litres/ 1 000 doses
Polio	1.5 litres/ 1 000 doses	1.8 litres/ 1 000 doses	3 litres/ 1 000 doses	6 litres/ 1 000 doses
Diphthérie-tétanos-coqueluche (DTcoq)	2.5 litres/ 1 000 doses	3 litres/ 1 000 doses	5 litres/ 1 000 doses	10 litres/ 1 000 doses
BCG (antituberculeux)	1 litre/ 1 000 doses	1.2 litres/ 1 000 doses	2 litres/ 1 000 doses	4 litres/ 1 000 doses
Tétanos	2.5 litres/ 1 000 doses	3 litres/ 1 000 doses	5 litres/ 1 000 doses	10 litres/ 1 000 doses

Note : les chiffres ci-dessus incluent le volume nécessaire pour l'emballage et le solvant des vaccins respectifs.

- Choisir les glacières et les porte-vaccins en fonction des critères suivants :
  - Quantité de vaccins à transporter.
  - Durée du transport et températures ambiantes.
  - Méthode de transport.
  - Conditions auxquelles la glacière sera exposée.
  - Prix le plus bas d'une glacière conforme à vos besoins.
- Choisir les congélateurs et réfrigérateurs en fonction des critères suivants :
  - Température locale, diurne et nocturne.
  - Présence de sources fiables d'électricité, de gaz en bouteille, de kérosène ou d'énergie solaire.
  - Quantité de vaccins devant être stockés à 4°C, et à - 20°C.
  - Nombre de sachets isothermes devant être congelés toutes les 24 heures.
  - Durée du maintien à une température inférieure à 8 °C en cas de panne de courant.
  - Possibilité de se procurer localement des pièces détachées pour les différents types d'équipements.
  - Prix le plus bas des modèles qui correspondent à vos besoins.

### Points essentiels

- Il est souvent possible d'emprunter des réfrigérateurs, des congélateurs, des glacières et de petits porte-vaccins auprès du PEV local. Sinon, commandez-en en même temps que les vaccins.
- Avant de commander le matériel de la chaîne du froid, il est important de consulter les fiches techniques les plus récentes de l'OMS et de l'UNICEF sur ces produits, et de prendre contact avec le Ministère de la Santé et l'OMS afin de vérifier que les produits commandés sont des produits standard déjà utilisés par le programme de vaccination du pays concerné. Ceci permet d'homogénéiser et de standardiser les fournitures, de sorte que cet équipement pourra plus tard s'intégrer dans le programme national.

*Les fiches techniques sur les produits sont disponibles sur le site Internet de l'OMS, <http://www.who.int/vaccines-access/vacman/pis.htm>.*

- La Division des approvisionnements de l'UNICEF peut vous aider à faire le meilleur choix.

*Pour savoir comment contacter la Division des approvisionnements et passer des commandes, voir le chapitre « Approvisionnements et logistique ».*

## 11. Recruter le personnel des campagnes de vaccination d'urgence contre la rougeole

Pour lancer une campagne de vaccination, il faut faire appel à du personnel expérimenté (ces personnes sont parfois présentes dans les camps de réfugiés et de populations déplacées).

Les équipes de vaccinations sont normalement composées de trois personnes. Une première personne de formation médicale (souvent un agent de santé communautaire) pour administrer les vaccins et remplir le bordereau de vaccination après chaque vaccination (il s'agit d'un registre, tenu par l'équipe de vaccination, qui donne une image d'ensemble du groupe vacciné à chaque séance); une seconde personne sachant lire et écrire pour remplir, le cas échéant, les cartes de vaccination (la carte de vaccination comporte l'historique complet des vaccins reçus par l'enfant et leur date, elle est conservée par la famille); et une troisième personne pour s'occuper des enfants qui attendent d'être vaccinés et des personnes qui les accompagnent.

Une approche de proximité permet d'atteindre jusqu'à 300 enfants par jour, suivant que la région est urbaine ou rurale. Dans les zones où un grand nombre de personnes viennent se faire vacciner (par exemple dans les camps), une équipe de six personnes (trois membres du service de santé et trois autres personnes) peut effectuer jusqu'à 1 000 vaccinations par jour.

## À faire

- Rencontrer les dirigeants locaux, le personnel médical, la Croix-Rouge et les ONG. L'identification du personnel appelé à composer les équipes se fait souvent au niveau local, elle est parfois sous-traitée aux ONG.
- Vérifier les qualifications des candidats en examinant leurs documents, s'ils en ont. Si les documents ont été perdus, le directeur du programme de vaccination peut tester les candidats au moyen de questions sur la politique et les pratiques du PEV.
- Préparer une séance de formation simple pour les équipes de vaccination afin de déterminer qui fait quoi et la façon dont la campagne sera exécutée. Sensibiliser le personnel à la sécurité indispensable de la campagne et des injections (*Voir sujet 14*).
- Vérifier que les divers employeurs offrent des rémunérations comparables au personnel des équipes de vaccination. Cette rémunération est en général calculée sur la base d'un tarif journalier et doit être comparable à celle d'emplois similaires dans les autres programmes.

## Points essentiels

- Dans le meilleur des cas, une équipe de trois personnes ne peut vacciner que 300 enfants par jour.
- Si vous prévoyez d'administrer de la vitamine A lors de la campagne de vaccination, il peut s'avérer nécessaire d'ajouter à l'équipe une personne supplémentaire, chargée de l'administrer correctement, et d'enregistrer cette distribution sur le bordereau de vaccination. (*Voir sujet 15*.)
- Pour les campagnes nationales ou d'urgence de vaccination contre la rougeole, on n'utilise pas de carte de vaccination car tous les enfants doivent être vaccinés, quelle que soit leur situation en termes d'immunisation. Cependant, dans certaines situations d'urgence humanitaire complexe, concernant des populations déplacées à leur arrivée dans des camps de réfugiés, les autorités locales décident parfois de distribuer des cartes de vaccination aux familles, car celles-ci resteront sans doute assez longtemps sur place.
- Quand vous organisez une campagne de vaccination, préparer un plan de logistique et de transport.

## 12. Informer et mobiliser la population cible

Pour qu'une campagne de vaccination soit réussie, il est essentiel que la communauté et ses dirigeants en comprennent la nécessité, la soutiennent et y participent.

**À faire**

- Mobiliser toutes les structures organisationnelles disponibles, y compris les représentants du gouvernement, les chefs et les organisations de la communauté, les organismes ou les réseaux religieux, et les ONG locales et internationales (en général, ce sont ces dernières qui réalisent la campagne).
- Employer tous les moyens de communication disponibles, entre autres des mégaphones, des équipes de porte-à-porte, la radio (contacter les stations pour leur demander de diffuser des messages d'information et de sensibilisation dans la langue locale), les journaux et les bulletins d'information, les réunions communautaires ou religieuses et les affiches.

**13. Déroulement d'une séance de vaccination contre la rougeole**

Voici comment se déroule généralement une séance de vaccination : les enfants et la personne qui les accompagne se rassemblent dans une zone définie, à l'ombre, si possible en formant une file d'attente. Si l'on utilise des cartes de vaccination, l'enfant et la personne qui s'occupe de lui se présentent à la table d'enregistrement, où un membre de l'équipe remplit la carte de vaccination de l'enfant, ou lui en remet une nouvelle. L'enfant et l'adulte vont ensuite à la table de vaccination où l'enfant est vacciné (le vaccin contre la rougeole doit être reconstitué chaque fois que l'on prend une nouvelle ampoule de 10 doses); on lui donne ensuite son supplément de vitamine A. On peut également commencer par distribuer cette dernière. La personne qui pratique la vaccination l'enregistre immédiatement sur le bordereau en cochant la tranche d'âge et l'antigène administré.

*Pour des informations détaillées sur le déroulement d'une séance et d'une campagne de vaccination, voir « La vaccination en pratique » (OMS/IVB/04), disponible sur papier ou sur le site Internet de l'OMS, à <http://www.who.int/vaccines-diseases/epitraining/SiteNew/iip/>.*

**À faire**

- Si possible, s'arranger pour procéder aux vaccinations lorsque les familles s'inscrivent en arrivant dans un camp de réfugiés ou de personnes déplacées, ou dans une halte. Trouver un moyen de canaliser les familles de la table d'enregistrement du camp à la table de vaccination.
- Si l'on utilise des cartes de vaccination, prendre les cartes existantes si c'est possible et si ce n'est pas trop compliqué. L'absence ou le manque de cartes ou de bordereaux de vaccination ne doit pas retarder l'administration du vaccin.
- S'il s'avère difficile de se procurer des cartes et des bordereaux de vaccination, on peut les réaliser soi-même, puis les imprimer ou les photocopier sur place quand c'est possible. Les cartes de vaccination

doivent comporter des espaces permettant d'inscrire le nom et l'âge de l'enfant, la date et le type de vaccination, ainsi que l'administration éventuelle de vitamine A. Les bordereaux de vaccination ne doivent comporter que deux colonnes : une pour inscrire l'âge de l'enfant, l'autre pour la nature du vaccin.

- Encourager des rencontres régulières et fréquentes entre les responsables de l'équipe de vaccination et les responsables régionaux afin de discuter de ce qui a été réalisé et de résoudre les problèmes éventuels. Ces réunions sont utiles pour décider s'il faut modifier l'affectation des ressources, diminuer ou élargir les vaccinations prévues dans certains sites, ou ajouter de nouveaux sites aux prévisions.

### Points essentiels

- Il est très important de tenir des registres pour déterminer le pourcentage de la population ayant effectivement été vaccinée et l'efficacité de la campagne de vaccination d'urgence contre la rougeole. Notez le nombre d'enfants vaccinés, par tranche d'âge et par antigène.

## 14. Sécurité des injections

Les campagnes de vaccination de masse posent des problèmes de sécurité spécifiques car elles touchent un grand nombre de personnes dans un laps de temps très court, dans de nombreux cas en dehors du cadre médical normal.

### À faire

#### ***Pour une campagne sans risques***

- Se procurer des vaccins, des seringues autobloquantes et des réceptacles de sécurité.
- Sensibiliser le personnel de santé à l'importance de la sécurité de la campagne de vaccination pendant toute sa durée.
- La formation du personnel doit porter sur les points suivants : reconstitution des vaccins lyophilisés; utilisation des seringues autobloquantes; nécessité de placer les seringues usagées dans des réceptacles de sécurité et élimination correcte de ces derniers lorsqu'ils sont pleins.
- Déposer les seringues autobloquantes usagées, sans les recapuchonner, dans les réceptacles de sécurité.
- Mettre en place un système de traitement des déchets (collecte, stockage, transport et destruction).
- Chaque fois que c'est possible, utiliser un incinérateur pour brûler les réceptacles de sécurité pleins.

- Autrement, les brûler et les enterrer à au moins un mètre de profondeur et les recouvrir complètement avec de la terre. Vérifier que le lieu choisi n'est pas inondable en cas de crue.
- Mettre en place un système de suivi et de gestion des effets secondaires après la vaccination. (*Voir sujet 16 pour plus de détails sur le suivi des effets secondaires.*)

### Points essentiels

- L'UNICEF et l'OMS se sont engagés à fournir uniquement des seringues autobloquantes; en outre, les vaccins ne sont fournis qu'avec l'assurance qu'ils seront utilisés avec des seringues autobloquantes et des réceptacles de sécurité. En pratique, l'UNICEF fournit presque toujours ce matériel sous forme de « lots complets » de vaccins contre la rougeole.
- Veiller à numéroter les réceptacles de sécurité afin que l'on puisse vérifier leur retour au point de destruction.

## 15. Distribution de vitamine A pendant les campagnes de vaccination contre la rougeole

Les enfants de 6 à 59 mois doivent recevoir oralement de la vitamine A après avoir été vaccinés contre la rougeole. (*Voir sujet 13 pour la description d'une journée de vaccination typique.*)

### À faire

- Couper avec des ciseaux l'embout de la capsule et la presser afin d'en verser le contenu dans la bouche de l'enfant.
- Noter l'administration de vitamine A sur les cartes de vaccination si ces dernières sont utilisées.

### Points essentiels

- Si les directives de l'OMS stipulent que les enfants dont on sait qu'ils ont reçu de la vitamine A au cours des 30 jours précédents ne doivent plus en recevoir, dans les campagnes d'urgence, il est souvent impossible de vérifier si c'est le cas. Il faut donc en distribuer à tous les enfants que l'on vaccine contre la rougeole, même si l'on ne sait pas s'ils en ont eu récemment ou non.
- Dans les situations d'urgence prolongée, il est nécessaire d'administrer de la vitamine A tous les quatre à six mois pour prémunir les enfants de carences éventuelles.
- La vitamine A est également utilisée pour traiter la rougeole.

## 16. Suivi des campagnes de vaccination d'urgence

L'UNICEF a un rôle particulièrement important à jouer dans le suivi des campagnes de vaccination d'urgence.

### À faire

- Vérifier le bon fonctionnement de la chaîne du froid. (*Voir sujet 9*)
- Vérifier que les injections sont effectuées en toute sécurité. (*Voir sujet 14.*)
- Observer un état de veille sanitaire. Il est possible que des effets secondaires surviennent après la vaccination. Chaque fois qu'une maladie ou un problème de santé lié à la vaccination est signalé, il faut le prendre au sérieux et entreprendre immédiatement une enquête afin d'en identifier la cause et d'empêcher toute interruption inutile de la campagne de vaccination. En cas de problème médical après la vaccination :
  - Assurez-vous qu'une enquête est immédiatement lancée.
  - Notifiez immédiatement la Division des approvisionnements et faites-lui parvenir des échantillons du vaccin afin de les faire tester.
  - Communiquez le message suivant à la population affectée : « Le vaccin n'est pas dangereux, mais il y a des effets secondaires prévisibles. Il est moins dangereux de se faire vacciner que d'avoir la rougeole ».

*Voir la publication de l'OMS à [http://www.who.int/immunization\\_safety/aefi/en](http://www.who.int/immunization_safety/aefi/en).*

- Rechercher activement les enfants qui seraient passés à travers les mailles du filet.
  - Suivre attentivement tous les cas de rougeole signalés dans toutes les régions.
  - Selon les circonstances, aller de maison en maison ou de tente en tente pour vérifier que tous les enfants ont été vaccinés ou débusquer d'éventuels cas de rougeole. Il faut parfois faire une recherche attentive pour trouver les enfants qui ont manqué la première campagne de vaccination et ceux qui viennent juste d'atteindre l'âge de six mois ou sont arrivés dans la zone d'urgence après la campagne initiale.

### **Pour évaluer l'efficacité globale de la campagne**

- Déterminer le pourcentage d'enfants effectivement vaccinés en prenant la population cible estimée de la région (les enfants qui doivent être vaccinés) et en divisant ce chiffre par le nombre de doses effectivement administrées, (tel qu'il a été noté sur les bordereaux de vaccination).

### Points essentiels

- Dans les régions où les données démographiques ne sont pas fiables ou très approximatives, on utilise souvent le nombre d'enfants vaccinés (tel

qu'il a été enregistré sur les bordereaux de vaccination) pour vérifier l'estimation de la population totale.

- Les enquêtes de couverture effectuées à intervalles réguliers ou en fin de campagne donnent une information plus exacte et plus détaillée sur la réussite de l'opération; elles indiquent également s'il s'avère nécessaire de procéder à des changements importants pendant le déroulement de la campagne.

## 17. Fournir des médicaments essentiels : aperçu général

Dans les situations d'urgence, l'approvisionnement en médicaments essentiels est parfois interrompu, retardé ou arrêté. Pendant les premières phases d'une urgence, l'UNICEF fournit les médicaments standard contenu dans la nouvelle trousse de soins d'urgence. Les quantités et les types de médicaments pourront être adaptés ultérieurement aux circonstances spécifiques et à la consommation effective.

### À faire

- Coordonner l'action de l'UNICEF avec celle d'autres donateurs de médicaments potentiels au niveau du pays par le biais d'un dialogue bilatéral ou de réunions régulières de coordination de l'action médicale. Souvent, le gouvernement ou une ONG présentent la même liste de besoins essentiels à différents donateurs potentiels.
- La priorité est de mettre en place des stocks suffisants de médicaments permettant de traiter les problèmes de santé les plus courants affectant les enfants et leur mère (diarrhée, paludisme, pneumonie, rougeole, septicémie du nouveau-né).
- Vérifier que le nombre de trousse de soins correspond à l'importance de la population desservie par un poste de santé ordinaire.
- Vérifier systématiquement la date de péremption qui figure sur l'emballage de tous les médicaments; ils doivent être utilisables pendant au moins deux ans. Cette vérification peut être effectuée dans l'entrepôt où sont stockés les médicaments pendant leur transit.
- On ne peut envisager de livrer des médicaments en gros ou d'accepter des dons de médicaments conditionnés en gros que si les entrepôts pharmaceutiques centraux sont encore bien organisés et fonctionnent correctement.
- Évaluer très attentivement les offres de dons en nature. Il faut en général refuser les contributions non sollicitées, comme des échantillons médicaux et des médicaments sophistiqués non essentiels.
- Vérifier qu'il existe un mode de transport adéquat permettant la distribution des médicaments à l'intérieur du pays.

## Points essentiels

- Durant la phase initiale d'une urgence, il faut se contenter de livrer les articles essentiels au niveau minimum de services requis. Ces articles essentiels sont contenus dans la nouvelles trousse de soins. Des fournitures supplémentaires pourront être fournies à une date ultérieure.
- Les politiques de distribution et d'administration des médicaments doivent tenir compte des pratiques locales habituelles et des politiques de santé à long terme, ainsi que des besoins immédiats. Il est important d'éviter de fragiliser les mécanismes en place au sein de la communauté – par exemple les pharmacies de village qui vendent des médicaments bon marché – en procédant à des distributions gratuites et à grande échelle. Il est également important que le prix ne fasse pas obstacle à l'accès aux médicaments.

## 18. Médicaments destinés aux pharmacies centrales et de district

Si nécessaire, l'UNICEF doit aider à remettre en état les systèmes de stockage centraux de médicaments au niveau de la capitale ou du district.

### À faire

- Aider à restaurer les systèmes de planification et de gestion.
- Former le personnel à la gestion et à l'utilisation rationnelle des médicaments essentiels.
- Mettre en place les meilleures installations de stockage possible et un contrôle des stocks efficace.
- Si les compétences du pays sont limitées ou décimées, faire venir un ou plusieurs pharmaciens expérimentés pour aider à établir des entrepôts pharmaceutiques centraux et régionaux.

## 19. La nouvelle trousse de soins d'urgence

La nouvelle trousse de soins d'urgence a été développée par plusieurs organisations internationales et ONG à l'aide des protocoles de traitement standard à fournir en situation d'urgence aux niveaux central et périphérique. Elle est conçue pour répondre aux besoins sanitaires essentiels de 10 000 personnes pendant trois mois. En pratique, les médicaments et le matériel renouvelable sont parfois utilisés plus rapidement durant les premières phases d'une situation d'urgence.

Une nouvelle trousse de soins d'urgence complète comporte 10 unités de base à utiliser par les agents de santé et une unité supplémentaire (composé de quatre sous-unités) destinée aux médecins et au personnel soignant qualifié.

- Chaque unité de base contient 12 médicaments (dont aucun n'est injectable), ainsi que des fournitures et des équipements médicaux pour une population de 1 000 personnes et pour une durée de trois mois. Cette présentation permet de les distribuer à des centres de santé plus modestes sur le terrain.
- Chaque unité supplémentaire comporte quatre composantes :
  - Supplémentaire 1 - médicaments
  - Supplémentaire 1a - médicaments (psychotropes et narcotiques ne pouvant parfois être importés que sur autorisation, médicaments nécessitant d'être stockés à une température spécifique).
  - Supplémentaire 2 - matériel médical et articles destinés à l'approvisionnement en eau potable.
  - Supplémentaire 3 - matériel médical renouvelable

Voir le *Bulletin de la Division des approvisionnements*,  
<http://www.supply.unicef.dk/Catalogue/bulletin3htm>.

### À faire

- Calculer le nombre de trousse de soins d'urgence nécessaires, sachant que chacune permet de faire face aux besoins de 10 000 personnes pendant trois mois.
- Si les trousse fournies ne contiennent pas de zinc, on peut en commander sous forme de comprimés à la Division des approvisionnements.
- Si nécessaire, commander séparément, dès que possible, les médicaments supplémentaires requis ou des produits de substitution en veillant à respecter les recommandations de l'OMS et la politique sanitaire du pays.
- Adapter le contenu de la nouvelle trousse de soins d'urgence à la situation épidémiologique locale :
  - Déterminer le taux effectif d'utilisation des produits de la liste de base en interrogeant les représentants des pouvoirs publics et les ONG partenaires. Par exemple, si le paludisme sévit dans la région, les quantités de paracétamol contenues dans la trousse standard risquent de se révéler insuffisantes. En outre, même si le colis contient de la chloroquine, il sera sans doute préférable de remplacer celle-ci par une association médicamenteuse comportant de l'artémisinine (ACT) car ces médicaments réduisent la transmission du paludisme et peuvent être très efficaces en situation d'urgence. L'OMS recommande désormais ce type de traitement pour tous les pays où l'on a observé une résistance à la chloroquine et pendant les épidémies de paludisme. (*On trouvera d'autres détails sur les médicaments antipaludéens au sujet 70*).

## 20. Trousses de soins à l'intention des victimes de viol

*Pour une information complète sur la fourniture et l'utilisation de ces troussees de soins, voir le chapitre « VIH/SIDA ».*

## 21. Aliments enrichis et suppléments en multi-micronutriments : aperçu général

Pendant les situations d'urgence, des carences en micronutriments peuvent se déclarer ou s'aggraver si elles étaient déjà présentes. Les plus fréquentes sont les carences en fer, en zinc, en vitamine A et en iode. Mais on constate aussi souvent une progression rapide d'autres carences en micronutriments, comme les carences en vitamine C, D et B. Les groupes les plus vulnérables sont les femmes enceintes ou qui allaitent, ainsi que les jeunes enfants, en raison de leurs besoins en vitamines et en minéraux relativement plus importants et de leur susceptibilité accrue aux conséquences néfastes de ces carences et à des maladies comme la diarrhée, la rougeole, le paludisme et la pneumonie. Il est donc essentiel de combler les besoins en micronutriments des personnes affectées par les situations d'urgence en leur fournissant des aliments enrichis et des suppléments en micronutriments.

Le Programme alimentaire mondial (PAM) fournit des aliments enrichis (par exemple, des aliments composés) dans le cadre de programmes généraux ou sélectifs (comme l'alimentation d'appoint). Parmi les aliments enrichis, on citera la farine enrichie en fer ou l'huile enrichie en vitamine A. Le PAM fournit également du sel iodé. Si les aliments distribués ne sont pas enrichis, l'UNICEF doit le signaler au PAM.

L'UNICEF répond aux besoins non satisfaits des populations en micronutriments. À cette fin, il distribue des suppléments de vitamine A aux enfants pendant les campagnes de vaccination contre la rougeole et aux femmes immédiatement après l'accouchement. L'UNICEF fournit aussi du folate de fer aux femmes enceintes ou qui allaitent lors des distributions générales et dans les camps, ainsi que dans le cadre des soins prénatals d'urgence. Les sels de réhydratation orale qu'il fournit pour le traitement de la diarrhée aiguë contiendront bientôt du sulfate de zinc. L'UNICEF fournit aussi des suppléments de multi-micronutriments aux femmes enceintes ou qui allaitent, ainsi qu'aux jeunes enfants. De plus, les laits thérapeutiques utilisés dans les centres d'alimentation thérapeutique et les aliments thérapeutiques fournis dans les centres d'alimentation d'appoint sont en général enrichis en vitamines essentielles et en sels minéraux.

En outre, l'UNICEF doit s'assurer que les aliments complémentaires fournis aux enfants de six mois à trois ans sont correctement enrichis. Si les micronutriments requis ne sont pas contenus dans ces aliments enrichis,

l'UNICEF doit y remédier soit par le biais d'un programme spécifique d'enrichissement de certains aliments, soit par la fourniture de suppléments en micronutriments.

### Points essentiels

- Que les micronutriments soient fournis par l'intermédiaire d'aliments enrichis ou de suppléments, l'UNICEF soutient l'action du PAM au niveau du suivi de leur utilisation et des activités de formation.
- Les gens ont le droit de savoir ce qu'ils consomment. Il est extrêmement important d'informer les professionnels et les populations bénéficiaires de ce que contiennent les aliments et les suppléments.

## 22. Iode

Le sel iodé fait partie de la ration alimentaire du PAM. Si ce sel ne peut pas être distribué aux populations affectées par une situation d'urgence, des capsules d'huile iodée seront utilisées pour fournir ce supplément. Depuis mars 2005, de nouvelles directives concernant leur distribution aux femmes enceintes ou qui allaitent et aux enfants sont en cours de révision à l'OMS. Pour obtenir l'information la plus récente, contacter la Section de la nutrition au siège de New York.

### À faire

- Vérifier que le sel contient bien de l'iode. Cette information doit figurer sur le paquet. Sinon, on peut le vérifier grâce à des modules de tests rapides dont disposent la plupart des bureaux de pays. Ces derniers peuvent en commander directement.
- Si le sel n'est pas iodé, il faut prévoir de le remplacer par du sel iodé. Pour ce faire, passer par le PAM.
- S'il n'est pas possible de fournir du sel iodé, on envisagera la distribution de suppléments. Dans cette perspective, on commencera par consulter la Section de la nutrition, au siège de New York, pour voir quelles doses seraient nécessaires pour les populations concernées à la lumière des dernières recommandations de l'OMS.

## 23. Folate de fer

La prévention des carences en fer et en acide folique de la population affectée par l'urgence passe en général par la distribution de farine enrichie en fer et en folate de fer par le PAM ou d'autres organismes. L'UNICEF fournit également du folate de fer aux femmes enceintes ou qui allaitent au cours des distributions dans les camps et des distributions générales; cet apport fait

également partie des soins d'urgence administrés aux femmes en fin de grossesse – il est prévu dans la nouvelle trousse de soins d'urgence.

### À faire

- S'assurer que les centres médicaux au service de la population affectée par l'urgence disposent d'une quantité suffisante de folate de fer.
- Si nécessaire, leur faire parvenir la nouvelle trousse de soins d'urgence (*voir sujet 55 pour un supplément d'informations sur la façon dont l'UNICEF contribue aux soins médicaux essentiels pendant les urgences*).
- Informer les femmes enceintes ou qui allaitent des avantages de la prise de comprimés de folate de fer.

## 24. Sulfate de zinc

L'administration de suppléments de sulfate de zinc pendant une crise de diarrhée aiguë en réduit la durée et la gravité. Si elle se poursuit pendant 10 à 14 jours, elle diminue l'incidence de la diarrhée pendant les deux à trois mois suivants.

### À faire

Consulter les directives récentes relatives à l'adjonction de sulfate de zinc aux sels de réhydratation orale. Le Comité des médicaments essentiels de l'OMS a ajouté le sulfate de zinc à sa liste de médicaments essentiels, de sorte que la Division des approvisionnements de Copenhague sera bientôt en mesure d'en fournir. En attendant, on peut en commander par l'intermédiaire de Nutriset (<http://www.nutriset.fr>).

## 25. Vitamine A

Les situations d'instabilité ou d'urgence exposent les enfants à un risque élevé de carence en vitamine A, ce qui entraîne un risque accru de décès dus à des maladies infantiles communes. Les enfants atteints de malnutrition protéo-calorique ou de maladies comme la rougeole, la diarrhée, les infections respiratoires ou la varicelle risquent plus de souffrir d'une carence en vitamine A. L'amélioration de leur statut vitaminique réduit notablement leur risque de décéder et augmente leur résistance aux maladies. (*Voir sujet 15 sur les suppléments de vitamines A, qui seront en général administrés aux enfants de 6 à 59 mois lors des campagnes de vaccination d'urgence contre la rougeole*). Les enfants atteints à la fois d'une carence en vitamine A et de rougeole risquent des complications sérieuses. Une thérapie immédiate en vitamine A réduit notablement leur risque de décès. Pendant les épidémies de rougeole, il est donc recommandé d'administrer aux enfants de fortes doses de vitamine A.

L'OMS recommande également que les femmes qui allaitent reçoivent des suppléments fortement dosés en vitamine A (200 000 UI) dans la période de l'immédiat post-partum (c'est-à-dire dans les huit semaines suivant l'accouchement).

### À faire

- Intégrer au traitement standard de la rougeole la distribution de suppléments de vitamine A aux nourrissons et aux enfants. Pour le dosage, se reporter aux directives en vigueur.
- S'assurer que les centres médicaux desservant la population touchée par la situation d'urgence disposent de quantités suffisantes de suppléments de vitamine A. Si nécessaire, leur faire parvenir une nouvelle trousse de soins d'urgence et une trousse de soins prénatals. Les suppléments de vitamine A figurent sur la liste des médicaments essentiels de l'OMS. La nouvelle trousse de soins d'urgence et la trousse de soins prénatals, que l'on peut se procurer auprès de la Division des approvisionnements à Copenhague, en contiennent.
- Comme de nombreux pays ont des programmes de distribution de suppléments de vitamine A, vérifier les stocks existants dont dispose le pays et, le cas échéant, les réapprovisionner.

### Points essentiels

- Le lait maternel contient de la vitamine A. Le meilleur moyen de prémunir les enfants de la carence en vitamine A et de renforcer leur immunité est donc de promouvoir l'allaitement maternel. (*Sur la façon dont l'UNICEF encourage l'allaitement maternel dans les situations d'urgence, voir sujet 28.*)

## 26. Suppléments en multivitamines/minéraux

L'UNICEF doit s'assurer que des aliments enrichis de façon adéquate et/ou des suppléments en multi-micronutriments sont mis à la disposition des jeunes enfants. Comme les aliments enrichis standard (qui font partie de la ration alimentaire normalement distribuée) ne correspondent pas aux besoins des enfants de cet âge, l'UNICEF doit leur fournir des aliments enrichis spécifiques ou les micronutriments dont ils ont besoin sous forme de suppléments.

Les multivitamines et les sels minéraux sont fournis sous forme de produits à mélanger aux aliments composés distribués dans les centres d'alimentation d'appoint. Les aliments composés généralement fournis en cas d'urgence contiennent de la vitamine A, de la thiamine, de la riboflavine, de la niacine, de la vitamine C, de l'acide folique, du fer et de l'iode, éléments qui permettent de réduire considérablement l'incidence des carences en micronutriments au sein de la population. L'UNICEF fournit en général le mélange vitamines/sels

minéraux (et le PAM les aliments composés). Les laits thérapeutiques utilisés dans les centres d'alimentation thérapeutique sont enrichis en vitamines et en minéraux dans des quantités soigneusement dosées.

Il est important de noter que les aliments composés ne satisfont pas nécessairement tous les besoins en micronutriments des groupes les plus vulnérables, d'une part parce que les suppléments ne sont pas toujours bien assimilés, d'autre part parce que les enfants manquent parfois également d'autres micronutriments essentiels comme la vitamine B6, la vitamine B12 et le zinc. Il appartient donc à l'UNICEF de leur fournir des suppléments en multi-micronutriments qui varieront selon qu'ils reçoivent ou non des rations d'aliments enrichis.

S'ils ne bénéficient pas d'aliments enrichis, les enfants de 6 à 59 mois doivent recevoir une fois par jour des suppléments en multi-micronutriments correspondant à l'apport nutritionnel recommandée (1 ANR) (voir *Tableau 6*); mais les enfants de ce groupe d'âge qui reçoivent des aliments enrichis doivent aussi recevoir une fois par semaine un supplément adéquat double en micronutriments. (Voir le *Tableau 7*, qui indique la fréquence de la distribution de suppléments en vitamines et en multi-micronutriments aux jeunes enfants).

De nombreuses formules pédiatriques de suppléments en multi-micronutriments comme les comprimés à saupoudrer, les comprimés alimentaires, les pâtes à tartiner, les biscuits et les sirops, ont été développées et sont actuellement à diverses étapes de l'emploi ou des essais. Chacun de ces produits présente des avantages et des inconvénients en matière d'emballage, de facilité d'utilisation, de stockage et de coût, ces divers facteurs devant être pris en considération avant toute décision. On trouvera une description de chacun de ces produits à <http://www.micronutrient.org>. À l'heure actuelle, en fonction du critère de la souplesse d'utilisation, l'UNICEF distribue ou étudie la possibilité de fournir les produits suivants :

- Comprimés alimentaires : un supplément en multi-micronutriments à croquer, soluble dans l'eau et aromatisé, qui peut aussi être pulvérisé et donc utilisé comme fortifiant à consommer à la maison. Dans ce cas, il serait ajouté aux rations alimentaires distribuées dans les situations d'urgence. Ces comprimés contiennent les 13 micronutriments considérés comme les plus nécessaires à l'alimentation des enfants, ainsi que la dose quotidienne de micronutriments recommandée ou moins. On estime donc que leur utilisation ne présente pas de danger.
- Comprimés à saupoudrer : ils contiennent du fer, de la vitamine A, du zinc et d'autres micronutriments. Ils sont mélangés à la nourriture pour en accroître la richesse en micronutriments sans que cela en modifie notablement la couleur, la texture ou le goût. Ces comprimés sont fournis

en sachets unidose; il est recommandé d'en saupoudrer le contenu intégral sur un aliment semi solide juste avant de le servir.

- Pâtes à tartiner thérapeutiques : formulées pour réalimenter sur une courte période les enfants malnutris, ces préparations entraînent une prise de poids rapide. Elles remplacent progressivement les régimes liquides à base de lait dans les programmes d'urgence. Contrairement aux comprimés alimentaires et à saupoudrer, les pâtes à tartiner sont de vrais aliments qui fournissent de l'énergie. On peut les manger seules ou mélangées à d'autres aliments comme les bouillies traditionnelles ou les vivres d'urgence juste avant de les réchauffer.

En outre, comme les aliments enrichis fournis lors des distributions générales ne correspondent pas nécessairement aux besoins diététiques des femmes enceintes ou qui allaitent, l'UNICEF doit mettre à leur disposition des suppléments en multivitamines/minéraux. Dans le cadre des soins prénatals d'urgence, des comprimés de multi-micronutriments seront donc distribués en plus des suppléments de folate de fer qui font déjà partie de la distribution générale et des distributions effectuées dans les camps de réfugiés.

Le Tableau 6 récapitule la composition en vitamines et en minéraux des suppléments conçus pour fournir tous les jours l'apport recommandé (1 ANR) de chaque nutriment aux femmes enceintes ou qui allaitent et aux enfants de 6 à 59 mois. La Division des approvisionnements de Copenhague dispose de comprimés correspondant aux dosages préconisés tels qu'ils figurent au Tableau 6.

Tableau 6 : Composition des formules de vitamines et de minéraux fournissant l'apport nutritionnel recommandé (ANR) une fois par jour aux femmes enceintes, qui allaitent et aux enfants de 6 à 59 mois.

Micronutriment	Femmes enceintes ou qui allaitent	Enfants (6 à 59 mois)
Vitamine A µg	800	375
Vitamine D µg	5	5
Vitamine E mg	10	4
Vitamine C mg	70	150
Thiamine (vitamine B1) mg	1.4	0.5
Riboflavine (vitamine B2) mg	1.4	0.5
Niacine (vitamine B3) mg	18	6
Vitamine B6 mg	1.9	0.5
Vitamine B12 µg	2.6	0.9
Acide folique µg	400	150
Fer mg	30	10
Zinc mg	15	10
Cuivre mg	2	0.6
Sélénium µg	65	–
Iode µg	150	50

Le Tableau 7 indique la fréquence d'administration des suppléments en micronutriments. Dans les situations où des suppléments en micronutriments sont distribués, l'UNICEF doit continuer de fournir des suppléments de vitamine A aux jeunes enfants et aux femmes qui allaitent, conformément aux recommandations de l'OMS.

Tableau 7 : Récapitulatif de l'apport de micronutriments aux femmes enceintes ou qui allaitent et aux jeunes enfants dans les situations d'urgence.

	Jeunes enfants		Femmes enceintes ou qui allaitent	
	Quotidien	Hebdomadaire	Quotidien	Hebdomadaire
Comprimés de folate de fer			X	
Suppléments en multi-micronutriments en l'absence de rations alimentaires enrichies	X (1 RNI)		X (1 RNI)	
Suppléments en micronutriments en plus de rations alimentaires enrichies		X (2 RNI)	X (1 RNI)	
Suppléments en vitamine A	X (conformément aux recommandations de l'OMS)		X (conformément aux recommandations de l'OMS)	

**À faire**

- Continuer les programmes d'apports de suppléments en micronutriments existants.
- Avant d'administrer tout supplément, vérifier que d'autres sources (que celles mentionnées ci-dessus) n'en distribuent pas, en particulier en ce qui concerne des vitamines liposolubles comme la vitamine A.
- Expliquer les bienfaits des micronutriments afin qu'ils soient utilisés et aient l'impact désiré.
- Suivre la distribution des suppléments en micronutriments pour évaluer le pourcentage de population en ayant bénéficié et s'assurer qu'elle protège la population des carences sans entraîner pour autant une consommation excessive. Vous trouverez les indicateurs nécessaires à cette évaluation dans plusieurs publications de l'OMS.
- Fournir des suppléments en multi-micronutriments jusqu'à ce que les services de santé de base aient été rétablis et que des aliments riches en nutriments soient à nouveau disponibles localement.
- Renforcer les programmes établis d'enrichissement de la nourriture. S'il n'en existe pas, promouvoir leur mise en place et y contribuer.

## **27. Soutenir l'alimentation des enfants et des mères : aperçu général**

De même qu'il est plus facile, moins coûteux et préférable d'un point de vue médical de faire en sorte que les enfants restent en bonne santé que de les soigner quand ils sont malades, il est plus facile de prévenir la dénutrition que de la traiter. L'interruption de l'allaitement maternel et une alimentation d'appoint inappropriée accroissent le risque de malnutrition, de maladie et, en dernier lieu, de décès. C'est la raison pour laquelle il est si important, dans les situations d'urgence, de faire porter l'effort sur des pratiques saines d'allaitement maternel, qui peuvent aider les mères à maintenir leur bébé en bonne santé, même dans des conditions déplorables.

Créer un contexte susceptible de protéger l'allaitement maternel, et notamment l'allaitement exclusif, permet de sauver de nombreuses vies. Grâce à la mise en place de zones protégées, où les femmes ont moins peur, et d'une assistance personnalisée à celles qui en ont besoin, on peut souvent éviter l'interruption de l'allaitement et l'utilisation de substituts du lait maternel. Dans cette perspective, il faut créer un havre sécurisé, c'est-à-dire une zone protégée, et faire en sorte que les mères reçoivent des rations supplémentaires pour leur propre alimentation. Il est essentiel de les aider à nourrir exclusivement leur enfant au sein pendant les six premiers mois (parfois légèrement plus longtemps dans les situations d'urgence) puis à

continuer l'allaitement en le complétant par des aliments de haute qualité jusqu'à ce que le bébé ait deux ans, voire plus. Compte tenu du stress ressenti par les mères dans les situations d'urgence qui peut interrompre temporairement la montée de lait, il est impératif de soutenir et de conseiller les mères dès les premiers jours de la situation d'urgence.

## 28. Soutenir l'allaitement maternel

Le lait maternel reste le meilleur aliment pour les nourrissons, en temps normal comme dans les situations d'urgence. Et le lait de la mère est sa source la plus sûre. Il protège l'enfant des maladies infectieuses mortelles les plus répandues, en particulier la diarrhée et la pneumonie, ainsi que des nouveaux agents infectieux qui se multiplient dans les situations d'urgence. L'allaitement maternel est particulièrement important quand la situation s'est beaucoup dégradée en matière d'eau et d'assainissement, et qu'il est très difficile de trouver du combustible pour préparer les repas.

*On trouvera une liste complète des indications de différents niveaux d'aide à l'allaitement maternel ainsi que des détails supplémentaires et des instructions pour fournir l'assistance de base à l'allaitement maternel dans la brochure « Alimentation des nourrissons en situation d'urgence, module 2 ». Ce document est disponible à <http://www.wennonline.net./ife/module2/>.*

### Points essentiels

- Dans les situations instables, on sauve des vies en aidant les mères qui allaitent.
- Dans la très grande majorité des cas, si on lui accorde aide et soutien, la mère peut continuer ou reprendre l'allaitement si elle l'a interrompu. Même modérément sous-alimentée, elle peut produire du lait maternel.
- Si la mère n'a pas assez de lait, ce n'est pas une raison pour arrêter de nourrir son enfant, ni même de passer à l'alimentation mixte. Il faut lui conseiller de donner la tétée plus souvent et plus longtemps, ce qui stimule la montée de lait.

## 29. Nouveau-nés et pré lactation

Les premières heures après l'accouchement sont essentielles pour que le lien très fort qui caractérise l'allaitement au sein se crée entre la mère et l'enfant. Les bébés apprennent à reconnaître le sein à l'odeur, et dès la première heure, ils commencent à ouvrir la bouche et à chercher le mamelon. Le contact peau contre peau et des tétées fréquentes, dès la naissance, stimulent la montée de lait de la mère et permettent de démarrer l'allaitement maternel dans les meilleures conditions.

**À faire**

- Encourager les agents sanitaires et les mères à placer immédiatement le bébé sur le corps ou la poitrine de la mère pour maintenir la température corporelle du nourrisson et initier normalement le processus de lactation dès la première heure.
- Promouvoir, pendant et après l'accouchement, les « 10 étapes d'un allaitement maternel réussi » :
  - Communiquer régulièrement à tout le personnel de santé un document écrit résumant la politique de l'allaitement.
  - S'assurer que l'ensemble du personnel connaît cette politique et a reçu une formation lui permettant de la mettre en œuvre.
  - Informer toutes les femmes enceintes des bienfaits de l'allaitement maternel et de la meilleure manière de le gérer.
  - Aider les mères à initier la première tétée dans la première demi-heure après la naissance.
  - Leur montrer comment s'y prendre pour donner le sein et pour maintenir la lactation, même si elles sont séparées de leur bébé.
  - Sauf contre-indication médicale, ne donner aux nouveaux-nés que du lait maternel.
  - Faire en sorte que le nourrisson soit dans la même pièce que sa mère 24 heures sur 24.
  - Encourager l'allaitement à la demande.
  - Ne donner ni tétine artificielle ni « doudou ».
  - Favoriser l'établissement de groupes de soutien pour les femmes qui allaitent et y envoyer les jeunes accouchées à leur sortie de la maternité, de l'hôpital ou du dispensaire.

**Points essentiels**

- Particulièrement riche en nutriments, le tout premier lait ou colostrum protège remarquablement le nouveau-né des infections.
- Les nourrissons doivent être nourris exclusivement au sein les six premiers mois (pendant cette période, il ne faut leur donner ni eau ni aucune autre nourriture).

**30. Créer des havres de tranquillité pour les femmes enceintes ou qui allaitent**

L'aptitude d'une femme à produire du lait n'est pas en elle-même affectée par les situations stressantes. Ce qui peut l'être, c'est sa capacité à le laisser s'écouler.

## À faire

- Repérer un espace où les jeunes mères pourront se rassembler pour se reposer et récupérer.
  - Calculer la surface nécessaire, en se fondant sur le nombre estimé de jeunes mères dans la région.
  - S'assurer que l'emplacement envisagé n'est pas situé dans un endroit dangereux.
  - Veiller à ce que les mères y disposent facilement d'eau et de nourriture.
- Informer les mères et les personnes qui s'occupent de nourrissons que cet espace est à leur disposition.
- S'organiser pour que le personnel de santé, les membres de la communauté ou d'autres personnes connaissant bien l'allaitement maternel soient présents dans l'espace protégé afin d'aider les mères qui rencontreraient des difficultés ou manqueraient de confiance en elles.

## Points essentiels

- Plus l'enfant tète, plus la mère a du lait et réciproquement.
- Quand les mères sont en proie au stress ou à l'angoisse, il faut les protéger, les entourer et les soutenir, faute de quoi leur lait ne s'écoule pas.
- Donner d'autres aliments à un enfant présente un double inconvénient : cela l'expose aux infections et cela réduit le volume de lait de sa mère.

## 31. Aide alimentaire aux femmes enceintes ou qui allaitent

Pendant la lactation, la femme a besoin de 500 kcal de plus par jour que lorsqu'elle n'allait pas. Les micronutriments du lait maternel viennent de la mère, donc celle-ci doit les trouver dans son alimentation, si nécessaire, en prenant des suppléments. En outre, la déshydratation peut gêner la production de lait. L'absorption de fluides pose un problème particulier aux populations en déplacement, en cas de sécheresse sévère et pendant les catastrophes naturelles susceptibles de contaminer l'eau potable.

## À faire

- Dans les camps de réfugiés, s'assurer que les nouveau-nés sont enregistrés de façon à ce que la famille reçoive une ration supplémentaire destinée à la mère.
- S'il y a des distributions alimentaires sur le site, donner aux femmes qui allaitent un supplément alimentaire de 500 kcal. Il s'agit en général d'un mélange de céréales enrichies et de légumineuses susceptibles d'apporter

10 à 12 % de calories sous forme de protéines et 20 à 25 % sous forme de lipides et de satisfaire les deux tiers des besoins journaliers pour tous les micronutriments indispensables.

- Si les rations distribuées sont destinées à être préparées à la maison, en donner suffisamment aux femmes qui allaitent pour leur assurer 1000 à 1200 kcal par jour.
- Si l'on a des raisons de penser qu'il existe des carences en vitamine A, distribuer 200 000 UI de vitamine A aux femmes qui allaitent dans les six semaines après l'accouchement. (*Voir sujet 15 sur l'apport de vitamine A dans les situations d'urgence.*)
- Veiller à ce que les mères qui allaitent aient librement accès à l'eau potable et, si les réserves en eau de boisson sont très limitées, les aider à obtenir 1 litre de plus par jour.
- S'assurer de la disponibilité d'eau potable et des rations de nourriture dans l'espace protégé et, chaque fois que les femmes doivent faire la queue longtemps au soleil, prévoir de distribuer de l'eau potable.

### Points essentiels

- Si une mère est maigre ou sous-alimentée, ou si son régime alimentaire n'est pas adéquat, cela N'est PAS une raison d'arrêter l'allaitement maternel.

## 32. L'allaitement maternel et le VIH

On recommande aux femmes séronégatives et à celles qui ne connaissent pas leur statut de pratiquer l'allaitement maternel exclusif jusqu'à ce que leur bébé ait 6 mois et de le poursuivre ensuite en le complétant avec des aliments adaptés à l'âge de l'enfant. Les bébés de mères séropositives courent le plus grand risque de contracter le VIH à la fin de la grossesse, pendant le travail et l'expulsion – c'est à ces moments-là que la transmission mère-enfant se produit dans la majorité des cas. Environ 5 à 20 % des nourrissons risquent de contracter le VIH pendant l'allaitement maternel, mais ce chiffre diminue quand le CD4 est élevé, l'hygiène des seins assurée et que l'enfant est exclusivement nourri par sa mère.

*Pour les régions où la prévalence du VIH est forte, voir les publications conjointes de l'OMS/ONUSIDA/UNICEF qui donnent aux décideurs, aux directeurs des centres de santé et aux superviseurs des informations complètes et détaillées. Ces publications peuvent être consultées sur le site Internet de l'OMS,  
[http://www.who.int/child-adolescent-health/nutrition/HIV\\_infant.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/nutrition/HIV_infant.htm)*

### À faire

- Chaque fois que c'est possible, proposer à toutes les femmes de faire un test du VIH volontaire et confidentiel.

- Aider les mères ou les femmes enceintes séropositives à prendre une décision informée sur la façon dont elles nourriront leur bébé. Les informer des risques de la transmission du VIH de la mère à l'enfant pendant l'allaitement, mais aussi des risques encourus en ne pratiquant pas l'allaitement maternel dans une situation d'urgence, ainsi que des risques liés à l'allaitement artificiel. (Voir sujet 36.)
- Encourager les femmes séropositives qui souhaitent nourrir leur bébé au sein à pratiquer l'allaitement maternel exclusif jusqu'à ce que leur bébé ait 6 mois. (Pour les moyens précis d'encourager et de soutenir l'allaitement maternel exclusif, voir sujets 28.)
- Aider les mères qui choisissent de ne pas nourrir leur enfant au sein en leur fournissant des substituts du lait maternel adéquats. (On trouvera au sujet 35 des directives et des références concernant ces substituts)

### Points essentiels

- Dans les situations d'urgence, les alternatives à l'allaitement maternel entraînent généralement trop de risques pour que l'on puisse les conseiller, en particulier aux femmes qui ne connaissent pas leur statut. Les risques d'infection ou de dénutrition sont susceptibles d'être plus graves que celui de transmettre le VIH par l'allaitement maternel.

## 33. Encourager la relactation

Les femmes qui ont déjà allaité ou n'ont plus beaucoup de lait peuvent reprendre l'allaitement. C'est ce qu'on appelle la relactation. Une femme peut ainsi produire du lait pour son propre nourrisson ou pour un autre enfant. Le processus est souvent plus facile quand le bébé a moins de 6 mois, mais un enfant d'un an démarré au sein et sevré peut être remis au sein. Pour que la relactation réussisse, il faut que la mère soit motivée, qu'elle se sente soutenue, et qu'elle donne souvent le sein, les tétées fréquentes ayant un effet stimulant.

*Voir «L'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence, Module 2, directives opérationnelles à l'attention du personnel et des administrateurs des programmes de secours d'urgence », où l'on trouvera des conseils étape par étape pour aider les mères à la relactation. Ce document est disponible à <http://www.ennonline.net/ife/module2/>.*

### À faire

- Identifier les femmes qui doivent ou souhaiteraient reprendre l'allaitement.
- Désigner un lieu où l'on pourra les y aider et aménager un endroit calme et protégé qui sera favorable à l'allaitement maternel en général.

- Mettre en place une aide adéquate et des conditions favorables à l'allaitement, dont bénéficieront toutes les femmes qui donnent le sein à leur enfant. Il s'agit de les protéger de la violence, de veiller à ce qu'elles puissent boire suffisamment et avoir une alimentation correcte.
- Mettre à leur disposition un personnel compétent et, si possible, le matériel susceptible d'aider à la relactation.

### Points essentiels

- La plupart des femmes peuvent, si elles le souhaitent, déclencher une nouvelle lactation plusieurs années après la naissance de leur dernier enfant et même après la ménopause.
- Il est plus facile de créer des conditions favorables à l'allaitement maternel et d'aider toutes les femmes que de fournir une aide spécialisée pour la relactation.
- Si les conditions favorables sont en place (un espace plus calme, de la nourriture et de l'eau en quantité suffisante), une femme légèrement ou modérément sous-alimentée peut entreprendre une relactation immédiate.
- Une femme malade ou sévèrement sous-alimentée devra bénéficier d'un traitement approprié et attendre d'aller mieux pour commencer la relactation.

## 34. Alimentation d'appoint des nourrissons

À l'âge de six mois, les nourrissons commencent à avoir besoin d'aliments nutritifs non lactés en plus du lait maternel (ou de ses divers substituts). C'est ce qu'on appelle l'alimentation d'appoint, qui assure une nutrition supplémentaire en complément du lait maternel. Ces aliments doivent être faciles à absorber et à digérer, riches en protéines, en calories et en nutriments, en particulier en fer. Il faut poursuivre l'allaitement tout en introduisant progressivement des aliments d'appoint. De l'âge de six mois à deux ans, les enfants ont encore besoin de lait maternel, à la fois comme aliment et comme protection contre les maladies infectieuses.

### À faire

- Encourager les mères ou les personnes qui s'occupent des bébés à donner des aliments d'appoint deux à trois fois par jour aux enfants de six à huit mois et trois ou quatre fois par jour aux enfants de neuf mois à deux ans sans pour autant espacer les tétées.
- Les enfants de plus d'un an recevront, eux, cinq fois par jour des aliments d'appoint sans que cela interrompe l'allaitement au sein.
- S'assurer que tous les aliments d'appoint sont préparés dans de bonnes conditions d'hygiène.

### **Points essentiels**

- La fréquence des tétées et leur longueur ne doivent pas diminuer lorsqu'un enfant commence à prendre des aliments complémentaires.
- Les aliments complémentaires devraient être de la nourriture disponible sur place et préparée si possible de manière traditionnelle. Comme les aliments complémentaires qu'on peut se procurer dans le commerce peuvent créer des dépendances, il convient d'utiliser avec précaution les aliments pour bébés en boîte.

## **35. Alternatives à l'allaitement par la mère biologique**

Quand l'allaitement et la relactation s'avèrent impossibles (en particulier dans le cas des nourrissons et des jeunes enfants qui ont perdu leurs parents ou ont été séparés de leur mère ou des personnes qui s'occupaient d'eux), il existe plusieurs alternatives à l'allaitement par leur mère biologique :

- La meilleure, quand elle est culturellement acceptable, est de confier l'enfant à une nourrice. Une femme ayant récemment perdu son propre bébé accepte souvent d'en nourrir un autre. Sinon, une femme ayant déjà allaité accepte parfois d'entreprendre une relactation, surtout si le nourrisson est de sa famille.
- On peut également avoir recours à un lactarium. Notons cependant que dans les situations d'urgence, cette solution est rarement viable en raison des contraintes de stockage et d'hygiène.
- La dernière solution est l'allaitement artificiel au moyen de substituts du lait maternel.

### **À faire**

- Se renseigner pour savoir si la population locale considère comme acceptable que les nourrissons orphelins soient allaités par une nourrice.
- Trouver les femmes qui accepteraient d'être nourrices.
- Assurer aux nourrices les meilleures conditions possibles afin de faciliter l'allaitement; leur apporter une aide personnalisée.

### **Points essentiels**

- Dans les régions où l'épidémie de VIH est sévère, les nourrices potentielles doivent subir un test de dépistage.
- Une nourrice a besoin de soutien pour la relactation et pour continuer à allaiter, il faut en particulier lui donner des rations supplémentaires et, si nécessaire, des suppléments en micronutriments.
- Les orphelins et les enfants séparés de leur famille ont un besoin spécial de soins et d'attention.

## 36. Substituts du lait maternel

Les substituts du lait maternel sont des laits maternisés (génériques ou de marque) achetés sur le marché ou préparés à la maison à partir de lait entier modifié auquel on ajoute des micronutriments. La décision d'y avoir recours doit être prise individuellement et exécutée sous surveillance – après évaluation par un agent de santé formé au conseil en matière d'allaitement maternel, connaissant les dangers de l'allaitement artificiel et les idées fausses qui incitent certaines femmes à croire qu'elles en ont besoin. Seuls doivent être acceptés et utilisés les produits conformes au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. (*Voir sujet 37.*) Si ce n'est pas le cas de ceux que prévoit le programme gouvernemental, les bureaux de l'UNICEF peuvent tout de même soutenir ce dernier, car cela peut leur donner l'occasion d'informer les pouvoirs publics des problèmes posés par l'allaitement artificiel.

*Voir «L'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence, Module 2, directives opérationnelles à l'attention du personnel et des administrateurs des programmes de secours d'urgence», où l'on trouvera des conseils détaillés pour l'allaitement artificiel. Ce document est disponible à <http://www.enonline.net/ife/module2/>.*

### À faire

#### **Pour planifier l'utilisation de substituts du lait maternel**

- S'assurer qu'un organe de coordination (composé d'un représentant du Ministère de la Santé et de représentants des organisations qui apportent des secours d'urgence) définissent en commun les critères gouvernant l'utilisation des substituts du lait maternel. Ce travail de coordination est souvent confié à l'UNICEF. Voici quelques-uns des critères généralement retenus :
  - Décès ou absence inévitable de la mère.
  - Maladie grave de la mère (situation temporaire).
  - Mère venant d'entreprendre une relactation (situation temporaire).
  - Mère séropositive ayant choisi un substitut du lait maternel comme mode d'alimentation de son enfant.
  - Rejet du nourrisson par la mère (situation peut-être temporaire).
- Informer la population des critères retenus; veiller à ce que les personnes concernées en comprennent les raisons.
- En se fondant sur ces critères, identifier les nourrissons ayant besoin d'un substitut (après évaluation par un agent de santé formé).
- Estimer les quantités nécessaires (ou les ingrédients nécessaires en cas de préparation à la maison) : 20 kilos de lait maternisé en poudre par enfant pour les six premiers mois ou, pour les formules préparées à la maison, 92 litres

de lait de vache frais, 9 kilos de sucre et une préparation de micronutriments.

- Avant toute distribution, vérifier la disponibilité de combustible, d'eau et du matériel nécessaire pour préparer les produits dans de bonnes conditions. Lorsque ces éléments ne sont pas disponibles et que la préparation ne peut être assurée dans des conditions de sécurité, il faut envisager d'avoir recours à des nourrices sur site.
- Expliquer à toutes les utilisatrices que les laits préparés à partir de poudre doivent être utilisés immédiatement; que si on les prépare à l'avance, il faut les réfrigérer et les utiliser dans les 24 heures – tout le reste devant être jeté. Leur préciser également que s'il reste du lait en poudre, il faut refermer la boîte hermétiquement, la conserver dans un endroit frais et sec, et l'utiliser dans le mois suivant son ouverture.

### ***Pour se procurer des substituts du lait maternel conformément aux critères adoptés en commun***

- Refuser les dons de lait en poudre et de biberons et acheter des tasses pour nourrir les bébés. (*Voir sujet 37*)
- Appuyer l'achat par le gouvernement de lait maternisé vendu localement sous différentes marques afin d'éviter de promouvoir une seule marque. Si nécessaire, remplacer les étiquettes en libellant les instructions et les précautions d'emploi dans la langue locale.
- Distribuer ces laits aux bénéficiaires ciblés à intervalles réguliers et rapprochés (par exemple, une fois par semaine) dans les centres de soins du nourrisson, les centres de santé ou les centres de soins aux mères et à leurs enfants.
- Entreposer le lait maternisé dans un endroit propre, fermant à clé, le protéger des chaleurs excessives.
- Fournir le combustible, l'eau et les ustensiles nécessaires à la préparation des aliments artificiels.
- Si la préparation individuelle n'est pas réalisable, les substituts seront distribués uniquement sur le site central de préparation

### ***Pour contrôler et évaluer l'utilisation des substituts du lait maternel et la santé des enfants***

- Une personne qualifiée veillera à ce que chaque nourrisson reçoive de quoi être nourri au moins six mois (à moins que l'allaitement maternel ne reprenne) et que les enfants sont en bonne santé et ont une croissance normale.
- Surveiller et signaler les violations du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

### Points essentiels

- Lorsque l'allaitement maternel est impossible, le recours à des produits de substitution ne doit être envisagé qu'en dernier ressort. Tous sont inférieurs au lait maternel. Les nutriments y sont moins bien dosés; en outre ils sont plus difficiles à digérer et n'apportent aucune immunité au nourrisson.
- Dans la plupart des situations d'urgence, il s'avère extrêmement difficile de les préparer et de les administrer sans danger, les conditions d'hygiène n'étant pas réunies. S'ils sont contaminés, ils peuvent propager des infections et aggraver les taux de mortalité.
- Les laits maternisés et en poudre, qui ne doivent être préparés et distribués que sur le site central pour éviter une mauvaise utilisation se conservent peu de temps, en général moins de deux mois. S'il existe des stocks excédentaires, ils doivent être mélangés avec d'autres aliments.

## 37. Comment traiter les offres de dons de lait maternisé ou en poudre

Si les stocks de lait maternisé sont importants et leur utilisation non contrôlée, les mères risquent d'être tentées de moins allaiter, ou d'arrêter de nourrir leur enfant; elles auront alors moins de lait, voire plus du tout si elles ne donnent jamais le sein. Il s'instaurera alors une dépendance des nourrissons à l'égard de ces laits artificiels gratuits. Si leur approvisionnement n'est pas fiable, le risque de dénutrition s'ajoute aux graves risques de maladie et de mort dans un contexte où les maladies infectieuses sévissent.

### À faire

- Refuser les dons de substituts du lait maternel, y compris les laits en poudre.
- Refuser les dons de biberons.

### ***En présence, sur le terrain, de dons inopportuns de lait maternisé ou en poudre***

- Le signaler aux autorités gouvernementales et attirer leur attention sur le Code international de la commercialisation des substituts du lait maternel. Leur rappeler les risques encourus, ainsi que la position de l'UNICEF et de la communauté internationale.
- Notifier la Section de la nutrition et le Bureau de financement des programmes au siège de l'UNICEF à New York.
- N'utiliser les stocks excédentaires de lait en poudre entier dans les distributions générales qu'en combinaison avec des aliments de base usinés ou des composés enrichis (par exemple, mélanges maïs-soja ou blé-soja) en ne dépassant pas 15 % du poids total. Si le mélange doit être

utilisé uniquement comme aliment d'appoint, on pourra augmenter le pourcentage de lait. (Les aliments d'appoint sont ceux qui sont ajoutés au régime du nourrisson à partir de l'âge de six mois.)

### Points essentiels

- Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel stipule que les laits maternisés, les biberons et les tétines ne doivent jamais faire l'objet de dons au système de santé.

*Voir Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, [http://www.who.int/nut/documents/code\\_english.PDF](http://www.who.int/nut/documents/code_english.PDF).*

*Voir « Directives opérationnelles à l'intention du personnel et des administrateurs des programmes de secours d'urgence », sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 38. Distribution générale de rations alimentaires

Les distributions générales relèvent de la responsabilité du Programme alimentaire mondial (PAM), mais l'UNICEF devrait collaborer avec cet organisme pour surveiller la qualité ou la quantité des vivres distribuées.

### Points essentiels

- Si l'on distribuait une alimentation d'appoint sans offrir en même temps des rations générales, les adultes consommeraient la nourriture destinée aux enfants.

## 39. Alimentation thérapeutique : aperçu général

Les enfants gravement dénutris ont besoin d'un traitement appelé alimentation thérapeutique, qui est en général administré en milieu médicalisé. Cependant, quand le système de soins local est dysfonctionnel ou débordé, il peut s'avérer nécessaire de créer des centres d'alimentation thérapeutique qui ne sont pas directement rattachés à un hôpital.

Dans les cas où la population concernée ne veut ou ne peut pas se rendre au centre d'alimentation thérapeutique, on peut avoir recours à une stratégie complémentaire qui consiste à fournir des soins thérapeutiques à l'échelle de la communauté. À l'exception des cas particulièrement graves, cette forme de soins ambulatoires a donné des résultats prometteurs dans le traitement de la malnutrition.

### À faire

- Après le bilan initial, décider avec les partenaires (pouvoirs publics, organisations locales, OMS, PAM, et autres ONG) de la répartition des responsabilités.

- Identifier du personnel médical formé (nutritionnistes et médecins) déjà présent sur le terrain ou pouvant être déployé ou recruté immédiatement.
- Vérifier que des protocoles de traitement adaptés ont été mis en place. Si ce n'est pas le cas, il appartient à l'UNICEF d'en développer et de les communiquer à toutes les personnes impliquées dans le traitement des enfants dénutris.
- Trouver des lieux adaptés à l'implantation de centres de traitement thérapeutique.
- S'assurer de la disponibilité des aliments thérapeutiques et des fournitures médicales.
- Organiser le suivi des activités.

#### 40. Centres d'alimentation thérapeutique : planification

Décider du nombre de centres à mettre en place à partir du nombre de patients probables, de leur distribution géographique et de leur environnement.

##### À faire

- Utiliser le chiffre de la population et l'estimation de la situation nutritionnelle obtenus à partir du bilan rapide ou de l'enquête nutritionnelle.
- Déterminer le taux de couverture probable. Dans les environnements fermés (camps ou groupes de personnes réfugiées ou déplacées), il peut atteindre 70 % (autrement dit, 70 % des enfants dénutris utiliseront effectivement le centre); dans un environnement ouvert, on dépasse rarement 30 %.
- Calculer le nombre probable de patients. Le livre d'Action contre la faim, *Évaluation et traitement de la dénutrition dans les situations d'urgence*, donne l'exemple suivant. Dans une ville de 40 000 habitants, les enfants de moins de cinq ans représentent 20 % de la population (c'est-à-dire 8 000 enfants). Les enquêtes initiales montrent que la dénutrition sévère et modérée affecte respectivement 5 % de la population totale et 20 % de la population infantine. Le nombre d'enfants gravement dénutris est donc estimé à 400 ( $0,05 \times 8\ 000$ ) et celui d'enfants modérément dénutris à 1 600 ( $0,20 \times 8\ 000$ ). Avec un taux de couverture de 30 %, cela voudrait dire que 120 enfants auraient besoin d'une alimentation thérapeutique et 480 d'une alimentation d'appoint.

## 41. Centres d'alimentation thérapeutique : emplacement et équipements nécessaires

Le centre d'alimentation thérapeutique doit être situé à l'intérieur ou à proximité d'un centre hospitalier, dans un bâtiment simple ou sous des tentes. Il doit comporter une unité de soins spécialisés pour le traitement initial, une zone soins intensifs et une zone dispensaire destinée à prodiguer les soins pendant la phase de réhabilitation. Il faut également prévoir une salle d'isolement.

Les centres d'alimentation thérapeutique doivent bénéficier d'un approvisionnement régulier et suffisant en eau potable. Ils doivent être situés près d'un point d'eau et munis de réservoirs centraux contenant suffisamment d'eau pour au moins deux jours d'activité. Chacune des cuisines, ainsi que la buanderie, doivent être équipées d'un point d'eau; il en va de même des salles affectées à une phase (chaque phase correspond à une étape du traitement et de la réhabilitation). Il doit également y avoir des points d'eau et du savon près des latrines et des douches. Dans les régions où le paludisme sévit de façon endémique, il convient de généraliser l'usage des moustiquaires traitées à l'insecticide et des moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée.

Les centres d'alimentation d'appoint sont situés à proximité des centres d'alimentation thérapeutique. (*Voir sujet 47*)

### À faire

- Identifier les sites potentiels des centres l'alimentation thérapeutique :
  - Existe-t-il déjà des programmes d'alimentation thérapeutique pouvant être élargis si nécessaire ? Où sont situés les hôpitaux par rapport à la population cible ? Existe-t-il, à proximité des principales concentrations de population cible, des structures susceptibles d'héberger le centre ou faudra-t-il construire des bâtiments ou ériger des tentes ? Si la population est en groupe (camp, petite ville), un seul centre suffira peut-être. En revanche, si elle est dispersée, le fait d'avoir plusieurs centres lui en faciliterait l'accès. Les bâtiments ou les tentes doivent être faciles à nettoyer, adaptés au climat, bien éclairés et bien ventilés et, dans les zones de paludisme, équipés de protections anti-moustiques.
  - Discuter de tous les sites potentiels avec les membres de la communauté.
  - La considération la plus importante, lorsqu'on planifie les nouveaux centres, est leur accessibilité, tant pour les patients que pour le personnel. Ils doivent l'être également aux camions qui livreront des fournitures.

- Se mettre immédiatement en rapport avec des professionnels expérimentés de l'eau et de l'assainissement afin de prévoir l'alimentation en eau et les installations sanitaires du centre.

*Pour des informations sur le transport de l'eau par camion-citerne, voir le chapitre « Eau, assainissement et hygiène ».*

- S'assurer que l'on disposera quotidiennement de 30 litres d'eau potable par enfant et par adulte s'occupant d'un enfant. (Le centre ne pourra pas fonctionner avec moins de 10 l d'eau par enfant et par jour). Il faut prévoir une zone latrines et une zone toilette pour 20 personnes.

*Voir le chapitre «Eau, assainissement et hygiène » pour des informations complémentaires sur l'alimentation en eau des centres d'alimentation et autres institutions.*

- Pour l'estimation des besoins d'espace, de nourriture et d'eau, compter les mères et les autres personnes présentes au centre pour s'occuper des enfants.
- Organiser une cuisine collective.
- Assurer un approvisionnement fiable de combustible pour la cuisine.
- Créer des zones sécurisées pour le stockage de l'alimentation et des fournitures médicales.

### **Points essentiels**

- La capacité maximale d'un centre d'alimentation thérapeutique est de 50 à 100 patients. Cependant, dans des circonstances exceptionnelles, ce nombre peut être porté à 200.
- Accroître le nombre de centres en améliore l'accessibilité, le pourcentage d'enfants qui pourront y être traités et les soins qui leur y seront prodigués; cela facilite également un suivi rapide et de qualité.
- Le nombre de patients augmente généralement durant le premier mois après l'ouverture du centre car c'est le moment où les gens en entendent le plus parler.
- Il faut affecter environ 3 m<sup>2</sup> à chaque patient et à chacune des personnes qui s'en occupent.
- Un centre thérapeutique ne peut commencer à traiter les enfants avant de disposer d'eau potable, d'un endroit où les gens puissent se laver, et d'une zone de défécation.

*On trouvera dans le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain un plan de l'agencement d'un centre d'alimentation thérapeutique typique.*

## 42. Centres d'alimentation thérapeutique : effectifs

Le recrutement du personnel des centres d'alimentation thérapeutique comporte deux volets : identifier du personnel local capable d'exécuter les tâches médicales et nutritionnelles et, d'une manière générale, de faire fonctionner un centre d'alimentation thérapeutique; et identifier des membres du gouvernement, de l'UNICEF ou d'autres personnes appelées à diriger le programme d'ensemble et à apporter un soutien technique au service. Chaque centre d'alimentation thérapeutique doit disposer d'au moins un médecin à temps partiel, de trois infirmières et de dix aides-soignants. Les mères et les personnes qui s'occupent des enfants peuvent également aider.

### À faire

- Identifier des fonctionnaires, des agents de l'UNICEF ou d'autres personnes expérimentées dans la gestion du traitement de la dénutrition sévère, et organiser leur déploiement ou détachement dans la zone affectée.

*On trouvera des informations sur le redéploiement en interne et le recrutement externe dans le chapitre « Ressource humaines ».*

- Estimer les besoins de recrutement en se fondant sur le nombre de centres pour lesquels il faudra recruter. Par exemple, pour un centre thérapeutique de 200 patients, le personnel nécessaire est d'environ 35 personnes :
  - 1 directeur
  - 1 assistant médical
  - 1 responsable magasin
  - 4 infirmiers ou infirmières
  - 12 chefs de salle
  - 3 intendants
  - 1 hygiéniste en chef, 1 assistant hygiéniste
  - 1 animateur/ éducateur
  - 3 gardes
  - 2 visiteurs familles
- Identifier le personnel local expérimenté déjà sur le terrain. Dans les camps de personnes déplacées ou de réfugiés, voir s'il y a des médecins ou des infirmiers qui pourraient travailler au centre (interroger autant de personnes que possible, parler au chef de la communauté, essayer de repérer des personnes susceptibles de pouvoir travailler au centre pendant le processus d'enregistrement des nouveaux arrivés).

- Organiser une session de formation rapide
- S'assurer que la rémunération du personnel local correspond à celle des autres organismes présents sur place.
- Rédiger des directives écrites, dans la langue locale, à l'attention du personnel.

### 43. Centres d'alimentation thérapeutique : critères d'admission et de sortie

Age	Critères d'admission
Nourrissons de moins de 6 mois ou pesant moins de 4 kilos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trop faible pour téter</li> <li>■ La mère n'a pas assez de lait</li> </ul>
Enfants et adolescents (de 6 mois à 18 ans)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Indice poids/taille &lt; 70 % de la médiane</li> </ul>
Adultes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Indice de masse corporelle &lt; 16</li> <li>■ Œdème bilatéral</li> <li>■ Incapacité à tenir debout sans aide</li> </ul>

Age	Critères de sortie
Nourrissons de moins de 6 mois ou pesant moins de 4 kilos	<p>Si la courbe de poids de l'enfant est ascendante depuis 15 jours :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Réduire de moitié la quantité de lait donnée au bébé</li> <li>■ Au bout de 3 jours, cesser les suppléments en lait</li> <li>■ Garder le bébé 5 jours pour vérifier qu'il continue à progresser</li> </ul>
Enfants et adolescents (de 6 mois à 18 ans)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Indice poids/taille &lt; 85 % de la médiane</li> <li>■ Circonférence milieu du bras &gt; 120mm</li> <li>■ Aucun œdème bilatéral depuis au moins 7 jours</li> <li>■ Courbe de poids ascendante</li> <li>■ Pas de maladies</li> </ul>
Adultes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Indice de masse corporelle &gt; 17,5 (critère pouvant varier selon situation)</li> <li>■ Aucun œdème bilatéral depuis au moins 7 jours</li> <li>■ Courbe de poids ascendante</li> <li>■ Pas de maladies</li> </ul>

## 44. Centres d'alimentation thérapeutique : indicateurs d'activité et suivi

Le traitement des enfants gravement dénutris s'opère en deux phases : une phase de traitement initial durant un à trois jours, et une phase de réhabilitation qui dure au moins 27 jours.

	Phase initiale (jours 1–7)							Phase de réhabilitation (semaines 2–6)					Phase de suivi (semaines 7–8)		
	1	2	3	4	5	6	7	2	3	4	5	6	7	8	
Traiter ou prévenir															
Hypoglycémie															
Hypothermie															
Déshydratation															
Infection															
Corriger déséquilibre électrolyte															
Corriger carences micronutriments	Sans apport en fer							Avec apport en fer							
Commencer alimentation															
Augmenter alimentation pour rattraper poids perdu (« croissance de rattrapage »)															
Stimuler développement affectif et sensoriel															
Préparer la sortie															

Les indicateurs clés sont les suivants :

- Nombre d'admissions
- Nombre de sorties
- Nombre de réadmissions
- Nombre de malades perdus de vue
- Prise de poids
- Nombre de décès
- Durée globale du séjour
- Durée du séjour à chaque phase
- Taux de guérison
- Nombre de cas d'œdème bilatéral

## 45. Centres d'alimentation thérapeutique : fournitures indispensables

L'UNICEF s'engage à fournir du lait thérapeutique, du F-100, du ReSoMal, ainsi que des préparations vitaminées et riches en minéraux pour l'alimentation thérapeutique.

Tableau 11 : Fournitures indispensables pour l'alimentation thérapeutique

Référence Catalogue	Article	Description
0000224	Lait thérapeutique F-75	Sachets de 410 g (pour faire 2,4 litres d'alimentation liquide). Se commande au kilo.
0000231	Lait thérapeutique F-100	Sachets de 450 g. (pour faire 2,4 litres d'alimentation liquide). Se commande au kilo.
0000221	ReSoMal	Sels de réhydratation orale pour sujets sévèrement dénutris, 130 sachets de 84 g (chaque sachet permet de préparer jusqu'à 2 litres de liquide).
0000240	Pâte à tartiner thérapeutique Plumpy'nut®	Pâte d'arachide, en sachets de 92 g.
0000227	UNIMIX (CSB) 0% sucre	1 tonne métrique (40 sacs de 25 kilos)
0000220	UNIMIX (CSB) 5% sucre	1 tonne métrique (40 sacs de 25 kilos)
0000219	UNIMIX (CSB) 10% sucre	1 tonne métrique (40 sacs de 25 kilos)
0000223	Premix vitamines pour UNIMIX	Par cartons de 25 kilos sur palettes
0000829	Kit Oxfam 4	Équipements et matériels (non alimentaires) pour l'alimentation thérapeutique de 100 enfants
0000830	Kit Oxfam 4A	Fournitures nécessaires à l'enregistrement et à la tenue des registres pour centres d'alimentation thérapeutique d'une capacité de 100 enfants pendant 3 mois.

### À faire

#### **Pour calculer les quantités d'articles indispensables à l'alimentation thérapeutique**

- Estimer le nombre d'enfants susceptibles d'être traités.
- Calculer les quantités d'articles nécessaires. Le Tableau ci-dessous s'appuie sur un exemple de 100 enfants au total.

Tableau 12 : Calculer les quantités nécessaires d'aliments thérapeutiques clés

Article	Usage	Quantité totale nécessaire par enfant de 10 kilos	Quantité totale nécessaire pour 100 enfants	Ajouter 20 % pour stock-tampon et pertes	Nombre de sachets par carton	Nombre total de cartons nécessaires	Poids total à commander
ReSoMal	Phase 1: 4 à 6 heures de réhydratation	600 ml	60 litres	72 litres; 1 sachet de 84 g produisant jusqu'à 2 litres, il faut 36 sachets	130	3,6	39,42 kilos
F-75	Phase 1: traitement initial (1 à 3 jours)	4,05 litres (ou 1,7 sachets)	170 sachets	204	20	10,2 (contenance unitaire =8,2 kilos)	83,64 kilos
F-100	Phase 2: réhabilitation (27 jours)	54 litres (ou 22,5 sachets)	2 250 sachets	2 700	30	90 contenance unitaire= 13,68 kilos)	1231,2 kilos
Th-450	Phase 2: réhabilitation (27 jours)	4,05 kilos	405 kilos	486 kilos	Sac de 25 kilos	19,44 sacs	486 kilos
UNIMIX (donné à l'enfant à sa sortie, en quantité suffisante pour 3 mois)		19,2 kilos	1 920 kilos	2 304 kilos	S.O.	S.O.	2,3 tonnes

### Autres articles

Pour un centre d'alimentation thérapeutique de 100 enfants, il faut prévoir également des couvertures (225), des moustiquaires traitées à l'insecticide (une par enfant de moins de 5 ans), des matelas en plastique (225), des allumettes (10 boîtes), des cadenas (4), de la corde (50 mètres), des lampes à paraffine (10), de la paraffine (100 l), des lampes de poche (4), des piles (5), des réveils (2) et de la papeterie.

**Points essentiels**

- Les achats de lait thérapeutique, de F-100, de sels de réhydratation orale, et de préparation aux vitamines-minéraux doivent être faits par l'intermédiaire de Copenhague.

**46. Alimentation d'appoint : aperçu général**

L'alimentation d'appoint consiste à fournir des vivres supplémentaires à des personnes nutritionnellement vulnérables, en particulier les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et celles qui allaitent. Les centres d'alimentation d'appoint traitent la dénutrition modérée. On parle d'alimentation « d'appoint » car elle vient s'ajouter à la nourriture normale que l'enfant reçoit à la maison pour compenser les carences en calories, en protéines, et en micronutriments.

**Points essentiels**

- L'alimentation d'appoint n'est pas censée se substituer à la nourriture qu'un enfant reçoit chez lui ou ailleurs.
- Lorsqu'on met en place un programme d'alimentation d'appoint, il faut partir du principe qu'il fonctionnera au moins six mois.
- Les centres d'alimentation d'appoint distribuent des rations sèches ou humides (cuisinées). La méthode utilisée dépend du nombre de patients attendus, de la zone géographique desservie par le centre, des installations dont disposent les familles pour faire la cuisine et des conditions de sécurité.

**47. Centres d'alimentation d'appoint : emplacement et équipements**

Pour ce qui est des locaux, il faut une pièce pour enregistrer les arrivées et prendre les mesures anthropométriques des enfants; un abri servant de salle d'attente; une salle à manger où l'on distribue également les rations, un entrepôt pour la nourriture et un autre pour le matériel; enfin une cuisine pour préparer les repas et les rations humides.

Si le centre distribue des rations humides, il faut prévoir 10 litres d'eau par personne et par jour. S'il ne distribue que des rations sèches, le besoin est moindre, mais il faut tout de même que les gens puissent boire pendant qu'ils attendent leur ration, pour prendre leurs médicaments et se laver. Il faut également pouvoir nettoyer les locaux. Pour les latrines et les points d'eau, le besoin est similaire à celui des centres d'alimentation thérapeutique.

## À faire

- Prendre immédiatement contact avec des professionnels expérimentés de l'eau et de l'assainissement pour mettre en place les installations appropriées.

## Points essentiels

- Les centres qui distribuent des rations sèches doivent toujours se situer dans un rayon de deux heures de marche maximum de la population desservie et ceux qui distribuent des rations humides ne doivent pas être à plus de 30 à 45 minutes de marche.

## 48. Centres d'alimentation d'appoint : fournitures indispensables

C'est le PAM qui fournit la nourriture de l'alimentation d'appoint. Le tableau ci-dessous récapitule les fournitures nécessaires, alimentaires et non alimentaires.

Tableau 13 : Fournitures indispensables à l'alimentation d'appoint

Référence Catalogue	Article	Description
0000825	Oxfam Kit 2	Matériel nécessaire pour préparer une alimentation d'appoint humide pour 250 personnes
0000826	Oxfam Kit 2A	Matériel nécessaire pour enregistrer 250 enfants en alimentation humide et tenir les registres pendant 3 mois.
0000827	Oxfam Kit 3	Équipement nécessaire pour doser et distribuer une alimentation d'appoint sèche pour 500 personnes.
0000828	Oxfam Kit 3A	Matériel nécessaire pour enregistrer 500 enfants en alimentation sèche et tenir les registres pendant 3 mois.
0000225	Biscuits énergétiques	20 x 400 g
0000230	Ration alimentaire d'urgence	24 x 500 g
0000227	UNIMIX (CSB) 0% sucre	1 tonne métrique = 40 sacs de 25 kilos
0000220	UNIMIX (CSB) 5% sucre	1 tonne métrique = 40 sacs de 25 kilos
0000219	UNIMIX (CSB) 10% sucre	1 tonne métrique = 40 sacs de 25 kilos

## 49. Sécurité des centres d'alimentation d'appoint

Les centres d'alimentation d'appoint sont parfois plus exposés aux risques que les centres d'alimentation thérapeutique car les sachets d'UNIMIX et autres produits alimentaires dont ils disposent attirent davantage les voleurs que le lait thérapeutique. Les deux types de centres peuvent cependant susciter des convoitises, tout dépend de leur emplacement et des circonstances locales. Ce problème doit être abordé en réunion de coordination. L'UNICEF est responsable du bien-être des patients à l'intérieur et à proximité des centres. Si la région est en proie à l'insécurité, il faut en avvertir le gouvernement, qui devra faire le nécessaire.

### À faire

- Informer la population des activités d'alimentation thérapeutique et d'appoint. Expliquer très clairement ce qui se passe à l'intérieur des centres, et faire en sorte que les gens comprennent à quoi sert cette nourriture.
- Faire garder tous les centres, positionner un ou de deux vigiles à chaque point d'entrée, de jour comme de nuit.

## 50. Mise en place du suivi et de la surveillance nutritionnelle

L'UNICEF s'engage à assurer le suivi et la surveillance nutritionnelle dès les premières phases de la situation d'urgence. Le suivi consiste à faire en sorte que les enfants pris en charge dans les centres fassent l'objet d'un suivi quotidien et que les données collectées remontent rapidement et régulièrement au niveau central. Dans un centre d'alimentation d'appoint, c'est le poids de l'enfant qui est suivi; dans un centre d'alimentation thérapeutique, les indicateurs portent sur la prise de poids et l'amélioration de l'état général de l'enfant, on note également s'il réagit ou non à tel ou tel traitement. La surveillance nutritionnelle consiste à mettre en place un nouveau système ou à s'assurer que les systèmes existants fonctionnent afin de détecter les changements éventuels de l'état nutritionnel d'une population. La surveillance nutritionnelle tient compte du taux global de mortalité, de l'approvisionnement en produits alimentaires, ou encore de l'insécurité alimentaire.

### À faire

#### **Pour initier le suivi**

- Recruter du personnel expérimenté pour la gestion directe des centres d'alimentation thérapeutique et d'appoint et la participation à leurs activités.

*Pour des directives génériques, voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, et plus précisément le chapitre « Ressources humaines » pour les démarches à entreprendre pour le redéploiement rapide en interne et le recrutement en externe.*

- Vérifier que tous les centres d'alimentation thérapeutique et d'appoint utilisent la même méthodologie pour évaluer l'état nutritionnel des enfants, par exemple, la méthode Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition (SMART) (<http://www.smartindicators.org>).
  - Dresser la liste de tous les centres d'alimentation thérapeutique et d'appoint ouverts ou prévus dans la région affectée. Noter s'ils sont gérés par une ONG partenaire, le gouvernement, le PAM, ou directement par l'UNICEF. Si vous ne connaissez pas exactement leur nombre, commencez par ceux des ONG, puis reprenez tous les centres gérés par chaque organisation.
  - Contacter les responsables des divers centres pour voir quelle méthodologie ils utilisent pour évaluer l'état nutritionnel de la population.
  - Promouvoir l'utilisation de la méthode SMART, dont l'indicateur de référence dans les situations d'urgence est le ratio poids/taille.
- Vérifier que chaque centre dispose du matériel adéquat pour l'observation de résultats individuels, c'est-à-dire une toise, une balance, et un registre. La surveillance et l'enregistrement de ces informations seront effectués par les nutritionnistes formés des centres d'alimentation thérapeutique ou d'appoint.
- Mettre en place un mécanisme de collecte des données de base émanant des centres, par exemple lors de réunions hebdomadaires de coordination, par fax ou par téléphone.

### ***Pour initier la surveillance nutritionnelle***

- Vérifier si les systèmes de surveillance nutritionnelle du gouvernement sont encore en place et fonctionnent toujours.
  - Recruter du personnel expérimenté pour superviser le programme de suivi et de surveillance du gouvernement et assurer la liaison.
- Voir le chapitre « Ressources humaines » pour les démarches à entreprendre concernant le redéploiement rapide en interne et le recrutement extérieur.*
- Déterminer, en consultation avec le gouvernement et les autres partenaires, la population qui devra faire l'objet d'une surveillance nutritionnelle.
  - Se procurer les données nutritionnelles de référence. Le PAM en dispose généralement, on peut aussi s'adresser au gouvernement ou au bureau local de l'UNICEF.
  - Vérifier que les données sont collectées et évaluées à intervalles réguliers et suffisamment rapprochés.

### Points essentiels

- Comme c'est en général l'UNICEF qui coordonne l'action nutritionnelle dans les situations d'urgence, il coordonne également le suivi et la surveillance ainsi que les relations avec le gouvernement local.
- L'interprétation des données nutritionnelles contenues dans les rapports de suivi et de surveillance doit être effectuée par un personnel spécialisé.
- Ces spécialistes élaboreront les mécanismes de surveillance effectivement utilisés et feront une analyse nutritionnelle détaillée au moyen d'enquêtes en grappes ou d'autres méthodes.

## 51. Enquêtes nutritionnelles

Elles constituent un élément important des interventions en situation d'urgence. Il s'agit d'un processus complexe qui doit être confié à des professionnels. Consulter le « SMART Survey Manual » et demandez conseil aux centres régionaux de nutrition et de coordination (<http://www.smartindicators.org>).

## 52. Comment mesurer la dénutrition d'un enfant

Il est nécessaire d'évaluer l'état des enfants pris individuellement à la fois lors de la phase du bilan initial (et au cours des enquêtes nutritionnelles) et pendant le suivi des progrès réalisés grâce à l'alimentation thérapeutique ou d'appoint. Il y a plusieurs manières de déterminer l'état nutritionnel d'un enfant. La plus rapide, en cas d'urgence, consiste à noter son poids par rapport à sa taille ou à mesurer le tour du bras.

### À faire

#### ***Pour le ratio poids/taille***

- Identifier le personnel capable de prendre les mesures.
- Se procurer des balances fiables, des toises, et des registres pour noter les résultats.
- Peser et mesurer chaque enfant. Mesurer couchés sur une table les moins de deux ans et les enfants incapables de tenir debout.
- Comparer le ratio poids/taille de l'enfant au ratio de référence.

*Le Tableau de référence de l'OMS figure dans le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

#### ***Pour évaluer l'état nutritionnel en mesurant le tour du bras***

- Utiliser le brassard prévu à cet effet dont disposent presque tous les bureaux de l'UNICEF.

- Mesurer le bras gauche de l'enfant à mi-distance entre l'épaule et le coude. Dire au personnel dépourvu d'expérience de mesurer l'endroit le plus large. Le brassard indique le tour du bras en centimètres. (Voir le Tableau 14 pour déterminer l'état nutritionnel de l'enfant.)

### Points essentiels

- Le tour du bras est moins fiable que le ratio poids/ taille pour dépister rapidement la dénutrition infantile.

## 53. Classification de la dénutrition infantile

Tableau 14 : Classification de la dénutrition (les écarts-types signalent les cas de dénutrition aiguë)

	Dénutrition légère	Dénutrition modérée	Dénutrition sévère
Œdème (membres enflés)	Non	Non	Oui
Ratio poids/ taille	80% à 89% (ET -1 à -2)	70% à 79% (ET <-2 à -3)	< 70 % (ET <-3)
Tour de bras	12,5–13,5 cm	12–12,5 cm	<12 cm

ET : écart-type

Tour de bras : mesuré à mi-hauteur entre l'épaule et le coude.

## 54. Interprétation des données nutritionnelles au niveau du groupe

Dans les situations d'urgence, les estimations de l'état nutritionnel de la population s'appuient essentiellement sur le pourcentage d'enfants dont le ratio poids/taille est inférieur de deux points à l'écart-type (aussi appelé écart réduit). Une prédominance d'enfants dont le poids est faible par rapport à la taille dans un groupe d'âge préscolaire révèle une situation grave, tant du point de vue de la nutrition que de la santé. Le tableau ci-dessous peut être utilisé quand on dispose de données provenant d'enquêtes nutritionnelles (enquêtes en grappes ou réalisées à partir d'autres méthodes d'échantillonnage aléatoire).

Tableau 15 : Interprétation des résultats des enquêtes nutritionnelles

Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois (ou de 60 à 100 cm de long) dont le ratio poids/taille est < à 2ET	Interprétation : l'état nutritionnel de la population concernée est :
< 5%	Acceptable
5%–9,9%	Mauvais
10%–14,9%	Sérieux
>15%	Critique

## 55. Services de soins essentiels

Durant les premières phases d'une urgence, lorsque la mortalité est souvent élevée ou pourrait très vite le devenir, les interventions humanitaires doivent s'attacher en priorité à répondre aux besoins de survie urgents et à fournir des soins médicaux essentiels. Cela fait, quand les taux de mortalité retrouvent des niveaux presque normaux, il faut développer un éventail de services de santé plus large.

En général, les interventions prioritaires de santé publique sont conçues pour assurer le plus grand bénéfice possible au plus grand nombre de personnes possible. Les soins préventifs et curatifs doivent être destinés à lutter contre les maladies et les épidémies potentielles.

La médecine préventive doit toujours être gratuite. Dans la plupart des situations d'urgence, tous les soins (préventifs et curatifs) doivent l'être. Il faudra cependant analyser régulièrement la question du recouvrement des coûts ou du paiement des services, surtout si la population locale qui accueille les personnes réfugiées ou déplacées doit se les payer.

## 56. L'utilisation du taux brut de mortalité

Les indicateurs les plus importants et les plus spécifiques de l'état global d'une population sont le taux brut de mortalité de l'ensemble de la population et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans. Les taux bruts de mortalité sont communément utilisés pour exprimer la gravité des situations d'urgence. (Voir Tableau 16.) La mortalité des enfants de moins de 5 ans atteint en général le double du taux brut de mortalité.

Tableau 16. Évaluation des taux bruts de mortalité

Taux brut de mortalité (nombre de décès pour 10 000 personnes et par jour)	Gravité de la situation d'urgence
Jusqu'à 0,5	Normale
< 1	Maîtrisée
> 1	Très sérieuse
> 2	Non maîtrisée
> 5	Catastrophique

L'objectif d'un programme d'aide humanitaire en situation d'urgence doit être de ramener aussi vite que possible le taux brut de mortalité à moins de 1 décès pour 10 000 personnes par jour et à moins de 2 décès d'enfants de moins de 5 ans par jour sur une population de 10 000 enfants de moins de 5 ans.

## Points essentiels

- Dans les situations instables, quatre maladies contagieuses (maladies diarrhéiques, infections respiratoires aiguës, rougeole et paludisme), provoquent à elles seules 50 à 95 % des décès, la dénutrition étant souvent un facteur aggravant. Ces maladies sont faciles à diagnostiquer et à guérir. Le secret de la réussite de l'intervention d'urgence tient au diagnostic précoce et au traitement rapide de ces maladies dans des centres de santé facilement accessibles à la population concernée.
- Les soins curatifs sont prodigués surtout dans la phase initiale, lorsque les réfugiés et les personnes déplacées sont le plus vulnérables à leur nouvel environnement et aux risques sanitaires auxquels il les expose, et avant toute initiative majeure d'amélioration de la santé publique (alimentation en eau potable, mesures d'assainissement).

## 57. Planification des systèmes de santé

La planification d'un système de soins de santé d'urgence adéquat doit tenir compte du nombre de centres de santé existants et de leur accessibilité, des politiques de santé publique, des mécanismes d'adaptation, de la taille de la population, des schémas de morbidité et des potentielles épidémies prévisibles dans la région, ainsi que des ressources humaines disponibles.

Les premières démarches consistent à repérer qui fait quoi et où, et à rechercher un consensus permettant de définir des normes communes (protocoles thérapeutiques, système de surveillance, formation, etc.).

Un système de santé efficace comprend quatre niveaux de soins :

- Des services de proximité au niveau de la communauté
- Des postes sanitaires au niveau périphérique
- Des centres de santé au niveau central
- Un hôpital de recours

Le Tableau ci-dessous résume les ratios communément acceptés pour la couverture recommandée et les besoins en personnel dans les centres de santé. Ces chiffres doivent être adaptés en fonction du contexte local, de la densité de la population et des contraintes d'accès physique.

Tableau 17 : Valeurs de référence pour le bilan rapide et la planification

Type d'établissement	Couverture	Activités	Besoins en personnel
Niveau de la communauté	1/1 000 personnes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Collecte de données</li> <li>■ Visites à domicile et dépistage actif</li> <li>■ Éducation sanitaire (soutien à l'allaitement maternel, information, etc.)</li> <li>■ Aiguillage des malades vers les établissements médicaux adéquats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 agent de santé communautaire/500–1 000 personnes</li> <li>■ 1 accoucheuse traditionnelle/2 000 personnes</li> <li>■ 1 sage-femme/15 accoucheuses</li> <li>■ 1 responsable/10 agents de santé communautaire</li> <li>■ 1 responsable en chef</li> </ul>
Niveau périphérique par exemple, poste de santé	1/10 000 personnes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Consultations externes</li> <li>■ Thérapie de réhydratation orale</li> <li>■ Pansements</li> <li>■ Surveillance médicale</li> <li>■ PEV</li> <li>■ Soins prénatals</li> <li>■ Éducation sanitaire (dont soutien à l'allaitement maternel)</li> <li>■ Orientation vers le niveau supérieur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2 à 5 personnes, dont un agent de santé communautaire qualifié (maximum 50 consultations par médecin et par jour)</li> </ul>
Établissement central, par exemple, centre hospitalier	1/30 000 à 50 000 personnes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tous les services ci-dessus</li> <li>■ Aiguillage</li> <li>■ Pansements et injections</li> <li>■ Urgences (24 heures sur 24)</li> <li>■ Santé en matière de procréation, soins obstétriques d'urgence</li> <li>■ Chirurgie légère</li> <li>■ Pharmacie</li> <li>■ Surveillance médicale</li> <li>■ Hospitalisation de base</li> <li>■ Parfois : analyses de laboratoire, transfusions, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 5 agents de santé communautaires qualifiés, dont 1 médecin</li> <li>■ 1 agent de santé communautaire qualifié/50 consultations/jour</li> <li>■ 1 agent de santé communautaire qualifié/20 à 30 lits/24 h.</li> <li>■ 1 sage-femme/20 000 personnes</li> <li>■ 1 agent de santé communautaire non qualifié pour la thérapie de réhydratation orale</li> <li>■ 1 ou 2 pour la pharmacie</li> <li>■ 1 ou 2 pour les pansements, les injections, la stérilisation.</li> <li>■ 1 technicien de labo.</li> </ul>
Hôpital de recours	1/150 000	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Chirurgie</li> <li>■ Urgences obstétriques graves</li> <li>■ Laboratoire de recours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 salle d'opération et le personnel compétent. Au minimum un chirurgien</li> <li>■ 1 infirmière/20 à 30 lits/services de 8 heures</li> </ul>

## Points essentiels

- Les services d'orientation et les soins à l'hôpital jouent certes un rôle important, mais dans la plupart des situations de catastrophes, les interventions et les soins primaires ont un impact plus déterminant sur la santé publique.
- Seule une faible proportion de patients ont besoin de services spécialisés ou d'un hôpital de recours. On compte en général 100 consultations et 1 hospitalisation par jour pour une population de 10 000 personnes.

## 58. Personnel des services de santé

### À faire

- Estimer les besoins en personnel de santé de la population affectée (réfugiés, personnes déplacées, population locale).
- Collaborer étroitement avec le gouvernement pour mobiliser ou réaffecter le personnel médical et paramédical disponible, y compris les équipes médicales extérieures, afin de parer au plus pressé.
- Vérifier que chaque centre de soins peut compter sur un personnel de santé en nombre suffisant ainsi que sur du personnel paramédical ou auxiliaire, si possible en respectant les grands équilibres ethniques de la population. La parité hommes-femmes, si elle est toujours préférable, n'est pas réalisable dans les communautés où le personnel de santé appartient de façon prédominante à un seul sexe.
- Suivre la qualité des soins :
  - Vérifier que tous les établissements disposent des directives nationales. Ces dernières doivent spécifier : les traitements à appliquer en utilisant un nombre restreint de médicaments essentiels; les activités de vaccination à entreprendre et la façon d'y procéder; la façon de réquisitionner ou de réceptionner les fournitures; le type de comptes-rendus à soumettre aux autorités et la façon de les rédiger.
  - S'il n'existe pas de directives nationales ou si elles ne sont pas adaptées à la situation d'urgence, alerter le personnel de l'OMS afin que cet organisme puisse y porter remède en collaboration avec le Ministère de la Santé du pays concerné.
  - Si les installations sanitaires sont gérées par plusieurs organisations que l'UNICEF soutient à son tour, s'assurer que des protocoles thérapeutiques standardisés sont en place, qu'ils correspondent aux recommandations nationales du pays et sont adaptés aux compétences et aux connaissances du personnel médical.

- Former le personnel existant et les nouvelles recrues :
  - Prévoir le financement nécessaire à la formation des nouveaux agents de santé communautaires, en n'omettant ni la mise à niveau du personnel existant ni la production de directives et de matériel pédagogique.
  - Veiller à ce que le travail et la formation des agents de santé s'attachent à promouvoir les priorités suivantes : l'hygiène, l'allaitement maternel exclusif et prolongé; l'identification des enfants dénutris et leur prise en charge; la vaccination, la réhydratation orale à domicile des enfants souffrant de la diarrhée et de déshydratation; les soins prénatals et post-natals; et, dans tous les cas de figure, l'identification des cas trop graves pour être traités sur place.
- Si les équipes médicales ne sont pas assez nombreuses, recruter de nouveaux agents de santé et leur donner une formation initiale rapide :
  - Sélectionner soigneusement les candidats (en les choisissant si possible dans toutes les tranches d'âge et toutes les catégories de la population); vérifier que la communauté les accepte.
  - Établir des politiques claires pour la rémunération du personnel, en coordination avec les autres agences et ONG, afin d'harmoniser les salaires.
  - Accorder une attention particulière à la sélection et à la formation des personnes appelées à assurer la formation du personnel.

### Points essentiels

- On a rarement besoin d'équipes très spécialisées. L'expérience du terrain et les qualités personnelles sont en général plus importante qu'une formation et des connaissances avancées.
- Il ne faut pas sous-estimer le nombre de personnes requises pour faire tourner un service de consultation. L'expérience montre qu'un agent de santé ne peut pas faire plus de 50 consultations par jour.

## 59. Fournir le matériel d'urgence

Si les installations préexistantes n'ont pas été complètement détruites ou ne sont pas totalement débordées, il est préférable, chaque fois que c'est possible, de renforcer le système de santé existant plutôt que d'établir des installations et des services parallèles, en particulier des hôpitaux de campagne fournis par des organismes étrangers. Comme l'afflux de réfugiés et de personnes déplacées augmente considérablement la charge de travail des services de santé locaux, les efforts humanitaires doivent tenter de s'y intégrer et de les soutenir.

Si les installations hospitalières ont été endommagées, les matériaux de construction locaux et des sommes relativement modestes doivent

permettre d'effectuer des réparations provisoires suffisantes pour que les services essentiels puissent continuer ou reprendre. Pour rendre possibles les activités médicales de base, prévoir l'approvisionnement en matériaux de reconstruction comme du film plastique et des bâches, ainsi que de grandes tentes, du kérosène pour les générateurs de campagne, du matériel de stérilisation, des équipements électriques et des pièces de plomberie ainsi que des pièces détachées ou de l'argent pour réparer les véhicules endommagés ou acheter des véhicules de remplacement. Il faut prendre la peine d'étudier la possibilité de louer des véhicules car ils sont bien entretenus, fournis avec un chauffeur et du carburant, et la location élimine la question des pièces détachées.

## À faire

- Fournir des équipements pour les services de santé essentiels et la maternité (ces soins peuvent être prodigués dans les dispensaires). Il faut prévoir :
  - De nouvelles trousse de soins d'urgence. Les unités supplémentaires comprennent des fournitures et des médicaments qui permettent d'effectuer des accouchements dans des conditions de sécurité et d'hygiène satisfaisantes et de faire face à de nombreuses urgences obstétriques.
  - Des trousse d'accouchement sanitaire ou à domicile de l'UNFPA. Très simples, elles peuvent être utilisées par les femmes elles-mêmes ou par les accoucheuses traditionnelles. Elles peuvent aussi être réalisées sur place : il faut un drap en plastique, deux morceaux de ficelle, une lame de rasoir propre et une savonnette.
  - Des trousse de sage-femme de l'UNICEF (à utiliser en milieu médicalisé). Elles contiennent des médicaments essentiels, des fournitures médicales renouvelables, du matériel médical et du matériel de stérilisation et de réanimation; elles sont prévues pour 50 accouchements normaux, en moyenne.
  - Des trousse de chirurgie et d'obstétrique de l'UNICEF (destinés aux services d'obstétrique). Elles contiennent des médicaments essentiels, des fournitures médicales renouvelables, du matériel médical, des instruments chirurgicaux, et du matériel de base pour la stérilisation et la réanimation; elles sont prévues pour 100 accouchements en moyenne, dont 50 avec des complications et une intervention chirurgicale (en moyenne 25 césariennes). Cette trousse est conçue pour être utilisée par un personnel qualifié, par exemple, des sages-femmes, des infirmières, des médecins, des obstétriciens, des gynécologues, des chirurgiens et des anesthésistes.

## 60. Suivi des systèmes de santé

Le suivi et l'évaluation des services de santé revêtent une importance primordiale. À toutes les phases de l'intervention d'urgence, le suivi permet de vérifier que les besoins les plus importants sont satisfaits et que la couverture est adéquate. Le suivi permet d'optimiser l'accès aux soins et à la nourriture, ainsi que leur qualité, tout en faisant le meilleur usage des ressources disponibles.

### À faire

- Concevoir un formulaire simple (par exemple une feuille de papier quadrillé) pour évaluer et suivre les centres de santé soutenus. Ce formulaire indiquera (entre autres) le nom du centre, une estimation de la population couverte, le nom de l'organisme de soutien (Ministère de la Santé, ONG, etc.), le nombre d'agents de santé qualifiés, et les activités de l'établissement. (Le Tableau 18 donne un exemple de ce type de formulaire.)
- Réaliser un formulaire simple pour le suivi de la distribution des trousseaux et des autres fournitures (indiquer le nom du centre de santé, le nombre de trousseaux et d'autres fournitures ayant fait l'objet d'un don et la date de ce dernier).
- Mettre en place un système de suivi de la consommation des médicaments. Il n'est pas rare, dans les situations d'urgence, de constater une prescription excessive de médicaments car les réfugiés ou les personnes déplacées font pression sur le personnel médical.
- Calculer le taux d'utilisation des installations de santé. Dans les populations stables, il y a en général 0,5 à 1 nouvelle consultation par personne et par an. Dans les populations instables, il faut compter 4 nouvelles consultations par personne et par an.

Tableau 18 : Exemple de feuille de suivi d'un centre de santé

SUIVI D'UN CENTRE DE SOINS PRIMAIRES									
Informations concernant le lieu		Établissements sanitaires				Activités dispensées			
Site/camp	Population totale	#	Type (dispensaire, centre de soins, équipe mobile, etc.)	Organisme de tutelle ou de mise en œuvre	Nombre estimé de bénéficiaires des établissements de santé fixes et mobiles	PEV	Soins pré-natals	Nutrition	Surveillance santé
Camp	45 359	1	Unité de soins de santé primaires	Comité international de secours	30 000	1	0	0	0
Ville	72 947	3	Unité de soins de santé primaires/ équipe mobile	Ministère de la Santé/ Médecins Sans Frontières	40 000	3	1	2	2

## Points essentiels

- Le taux d'utilisation permet de détecter d'autres problèmes. S'il est plus bas que prévu, cela indique peut-être que l'accès aux unités de soins de santé est trop difficile (par exemple en raison de problèmes de sécurité ou parce qu'elles sont sous dimensionnées). S'il est plus élevé que prévu, voire trop élevé, cela peut être dû à un problème de santé spécifique, comme une maladie infectieuse, sinon, la population cible a sans doute été sous-estimée.

## 61. Renforcer le système de surveillance sanitaire

Les systèmes d'établissement de rapports et de surveillance doivent être restaurés et renforcés dès les premiers moments d'une situation d'urgence. Ceci constitue une priorité vitale, car c'est la meilleure manière d'identifier les problèmes, en particulier les menaces d'épidémies. Au minimum, il faut faire en sorte que les cas des principales maladies mortelles (rougeole, paludisme, infections respiratoires aiguës, malnutrition, diarrhées) soient signalés, ainsi que les autres maladies épidémiques propres au contexte épidémiologique (méningite, fièvre jaune). Les rapports doivent fournir une information fiable sur les taux de mortalité.

### À faire

#### *Travailler en contact étroit avec l'OMS*

- Rétablir dès que possible un système d'information sanitaire.
- Exiger la collecte des données concernant l'incidence des maladies (surveillance épidémiologique) au moyen de rapports réguliers et émanant de tous les postes de santé et de toutes les équipes médicales (y compris les ONG médicales internationales soutenant des installations sanitaires parallèles ou nationales).

### SEMAINE ÉPIDÉMIOLOGIQUE : 48

Indicateurs de suivi		Nouvelle trousses de soins d'urgence		Formation du personnel soignant				Autre
Nombre de visites à ce centre	Date du dernier contrôle	Nombre de trousses fournies	Date de livraison de la dernière trousse	Nombre d'agents de santé qualifiés	Agents formés à la gestion correcte des cas	Agents formés à la santé maternelle	Agents formés au PEV	Personnes recevant une éducation sanitaire
4	5/12/2004	60	31/10/2004	3	2	0	1	25 000
3	22/11/2004	75	30/09/2004	8	4	2	0	15 000

- Ventiler l'information uniquement par âge et par sexe. Adapter le formulaire aux qualifications de la personne qui recueille l'information : plus il est simple, plus on a de chances qu'il soit correctement rempli et transmis au niveau supérieur pour une analyse appropriée.
- Préférer un rapport « rien à signaler » à l'absence de rapport. Un zéro dans la colonne appropriée est la confirmation écrite qu'aucun nouveau cas n'a été détecté durant la période couverte par le rapport. Cela supprime l'incertitude éventuelle entre « aucun cas détecté » et « n'a pas été signalé ».
- Expliquer clairement comment, à qui et quand il faut transmettre les rapports. Ces directives varient d'un pays à l'autre, on peut se les procurer au Ministère de la Santé. D'une manière générale, le flux d'informations est calqué sur la structure administrative du pays. Par exemple, l'information remontera du village au district, du district au département, du département à la région et de la région à la capitale.
- Renforcer la capacité locale à analyser les rapports et à agir en conséquence.
- Enquêter sur toutes les rumeurs d'épidémies afin de rassurer la population et, si nécessaire, de prendre des mesures.
- Partout où les installations sanitaires sont soutenues par différentes organisations, qui sont à leur tour soutenues par l'UNICEF, mettre en place des formulaires standardisés conformes aux recommandations nationales du pays et adaptés aux compétences et aux connaissances du personnel médical local. Des formulaires simplifiés, « adaptés à l'urgence », sont en général mis en place par le Ministère de la Santé ou l'OMS dès les premiers jours d'une situation d'urgence.

### Points essentiels

- Les rapports doivent être quotidiens ou hebdomadaires.
- Les maladies signalées dans le système d'information sanitaire doivent correspondre à une définition de cas (c'est-à-dire une description standard) établi par le Ministère de la Santé ou l'OMS. Cette définition guide le diagnostic du personnel de santé et assure la cohérence et la validité des données.
- La rougeole, la polio, le choléra, la shigellose, la fièvre jaune et la méningite doivent (conformément aux règlements sanitaires internationaux) être notifiés immédiatement à l'OMS.

*On trouvera dans le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain un exemple de formulaire hebdomadaire de surveillance de la morbidité.*

## 62. Soins obstétriques d'urgence : aperçu général

Dans les pays en développement, jusqu'à 80 % des décès de mères sont dus à un nombre limité de causes, dont plusieurs peuvent faire l'objet d'une prévention ou d'un traitement. Le décès maternel se définit comme la mort d'une femme pendant sa grossesse, ou dans les 42 jours qui suivent, attribuable à un problème lié à la grossesse ou aggravé par elle. Arrêt de progression du travail, hémorragie, toxémie, complications d'un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses – voici quelques-unes des causes que l'on peut prévenir ou traiter. Dans les situations d'urgence, les femmes enceintes sont également parfois confrontées à des risques accrus en raison de facteurs comme la dénutrition, le traumatisme mental ou la violence.

Une proportion importante des décès de mères peut être évitée grâce à des soins correctement organisés avant, pendant et après l'accouchement et, en cas de nécessité, de soins obstétriques d'urgence. Ces derniers peuvent être considérés comme faisant partie des soins de santé primaires et doivent être assortis d'un système permettant d'aiguiller les patientes vers le service le plus adapté si des soins plus importants s'avèrent indispensables (chirurgie, transfusion sanguine).

## 63. Soins obstétriques d'urgence : estimation des besoins

### À faire

- Estimer la taille de la population susceptible d'avoir besoin de soins obstétriques d'urgence :
  - Calculer les fournitures et services nécessaires à partir d'une formule fondée sur le taux de natalité brute, que l'on peut se procurer auprès du Ministère de la Santé. Faute de disposer de ces données, tabler dans les pays en développement sur une estimation moyenne de 3 % à 5 % par an. Si l'on retient ce chiffre, on aboutit à 75 à 125 naissances par trimestre pour une population de 10 000 habitants.
  - Tenir compte du fait que les femmes représentent en général 51 % de la population totale dans les pays en développement, que 26 % de cette population totale sont des femmes en âge d'avoir des enfants, et que 5,1 % de la population totale sont des femmes enceintes.
  - Prévoir qu'approximativement 15 % des grossesses s'accompagneront de complications qui nécessiteront des soins obstétriques d'urgence, et que jusqu'à 5 % de toutes les femmes enceintes ont besoin d'une forme de chirurgie ou d'une autre.

- Identifier les structures de santé en état de fonctionner et en mesure d'offrir des soins obstétriques d'urgence. Déterminer leurs besoins en matériel et en personnel.

## 64. Soins obstétriques d'urgence : équipement

### À faire

- Se procurer auprès de la clinique de soins généraux l'équipement dont elle dispose pour les services maternité.
- Les trousse suivantes peuvent être commandées à la Division des approvisionnements de l'UNICEF. Elles figurent sur la liste des articles approuvés pour les situations d'urgence et peuvent être expédiées sous 48 heures.

Tableau 19 : Trousse de sage-femme et de soins obstétriques figurant sur la liste des articles approuvés par l'UNICEF en situation d'urgence

Référence catalogue	Article
9902217	Trousse de sage-femme 1 – médicaments
9902218	Trousse de sage-femme 2 – équipement
9902219	Trousse de sage-femme 3 – produits renouvelables
9902220	Trousse de sage-femme, supplémentaire 1a – médicaments
9908300	Trousse de chirurgie obstétrique, supplémentaire 1 – médicaments
9908301	Trousse de chirurgie obstétrique, supplémentaire 2 – équipement
9908302	Trousse chirurgie obstétrique, supplémentaire 3 – produits renouvelables
9908303	Trousse chirurgie obstétrique, supplémentaire 1a – médicaments

## 65. Soins obstétriques d'urgence : assistance technique

### À faire

- Financer la formation du personnel :
  - Évaluer les besoins en formation des établissements capables de prodiguer des soins obstétriques d'urgence.
  - Estimer les besoins de formation du personnel qualifié des services maternité. Par exemple, une sage-femme auxiliaire qualifiée pour 2 000 personnes, une sage-femme pour 20 000 personnes.
- Développer un système permettant d'envoyer au service adéquat les femmes ayant des complications exigeant une intervention chirurgicale (ceci implique la mise en place d'un système de transport 24 heures sur 24).
- Contrôler la qualité des soins et offrir une formation au personnel existant et nouveau. Les sages-femmes auxiliaires expérimentées doivent être

capables de fournir les soins nécessaires à une grossesse normale ainsi que pendant le travail, l'accouchement et la période post-partum, de repérer les complications éventuelles, et d'envoyer les femmes dont l'accouchement risque d'être difficile aux services appropriés. Correctement formées et bien dirigées, les accoucheuses traditionnelles doivent pouvoir en faire autant.

- Vacciner les femmes en âge d'avoir des enfants (de 15 à 49 ans) contre le tétanos, surtout si les conditions sanitaires sont mauvaises ou si la majorité des accouchements se déroulent sans l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme. (Voir sujet 76)
- Comme jusqu'à 50 % des décès maternels surviennent peu après l'accouchement, s'organiser pour qu'une sage-femme ou un agent de santé visite la mère dans les 24 à 48 heures après la naissance afin de :
  - Lui parler des questions d'hygiène et des soins à apporter aux nouveau-nés.
  - Évaluer l'état général de la mère et de l'enfant et, en présence de complications, les adresser à un service compétent.
  - Encourager et soutenir un allaitement au sein précoce et exclusif. (Voir sujet 28)
  - Parler du régime alimentaire de la mère et, si nécessaire, lui fournir des rations supplémentaires. (Voir sujet 27)
  - Lui remettre des comprimés de folate de fer et de vitamine A. (Voir sujets 23 et 25)

## 66. Services de proximité

Un service de santé à l'échelle de la collectivité locale peut identifier les personnes ayant besoin de soins et faire en sorte que ces derniers soient dispensés au niveau approprié. Les services de proximité peuvent aussi encourager à se faire soigner les personnes qui, autrement, ne s'adresseraient pas à un service de santé.

### À faire

- Voir s'il existe un réseau d'agents de santé communautaires et/ou d'accoucheuses traditionnelles dans la région affectée par la situation d'urgence et si ce réseau est officiellement intégré au sein du système national de santé.
- Estimer le nombre d'agents de santé communautaires requis par la population affectée et soutenir les efforts du gouvernement pour mobiliser et réaffecter aux services de proximité du personnel médical et paramédical. (Voir sujet 58.)

- Dans le cadre de la coordination assurée par l'UNICEF, consulter les autorités sanitaires et les organisations médicales pour s'assurer que les agents de santé communautaires peuvent :
  - Rassembler des données sur les naissances, les décès et les mouvements de population.
  - Faire du porte-à-porte pour identifier les enfants malades ou dénutris et les envoyer aux services compétents.
  - Identifier les femmes enceintes et les envoyer aux services compétents afin qu'elles reçoivent les soins nécessaires pendant leur grossesse, ainsi que pendant et après l'accouchement.
  - Prodiguer une éducation sanitaire de base.
  - Détecter les épidémies potentielles au sein de la communauté et les signaler.
- Envisager la mise en place d'unités de soins mobiles afin de pouvoir prendre en charge les communautés isolées ou déplacées dont l'accès aux services médicaux est limité.
- S'assurer que l'on dispose des moyens de transport et du carburant nécessaire pour superviser les agents de santé communautaires et les équipes médicales mobiles.

### Points essentiels

- L'expérience montre que lorsqu'elles fonctionnent correctement, les unités de soins mobiles peuvent combler un besoin vital. Au contraire, mal gérées, elles peuvent gêner l'action des systèmes de santé existants et, finalement, gaspiller des ressources limitées.

## 67. Traitement des maladies infantiles à domicile

Dans les situations d'urgence (et autres) il peut se révéler vital de soigner certaines maladies à domicile. L'utilisation des structures hospitalières reste faible dans de nombreuses parties du monde, où les enfants sont soignés à la maison, de façon informelle ou par des guérisseurs traditionnels. Les études confirment régulièrement que beaucoup d'enfants malades n'atteignent jamais les centres de soins, et ceux des familles pauvres ont encore moins de chances d'être correctement soignés.

### À faire

- Voir s'il existe un réseau d'agents de santé communautaires ou de volontaires ayant une formation médicale. S'ils sont difficiles à mettre en place pendant une situation d'urgence, ces réseaux contribuent largement, quand ils existent, à la réussite de la stratégie consistant à soigner correctement, à la maison, les maladies infantiles.

- Si ces réseaux sont en place, travailler avec eux pour veiller à la bonne exécution des stratégies acceptables de traitement des maladies infantiles à domicile, entre autres :
  - Déceler très tôt les signes avant-coureurs de la diarrhée, de la pneumonie et du paludisme. (*Pour les symptômes de ces maladies, voir sujets 68-75.*)
  - Initier très vite les soins à domicile.

### **Traitement de la diarrhée à domicile**

- Prévenir la déshydratation en administrant rapidement des quantités accrues des fluides adéquats disponibles à la maison et, si possible, de sels de réhydratation orale.
- Continuer à alimenter l'enfant (ou rapprocher les tétées) pendant l'épisode de diarrhée et augmenter son alimentation après l'épisode.
- Reconnaître les signes de déshydratation et emmener l'enfant dans un centre capable de lui administrer une thérapie de réhydratation orale ou une solution électrolyte intraveineuse. Les agents de santé communautaires doivent bien connaître les autres symptômes signalant la nécessité d'un traitement médical (par exemple, diarrhée avec saignement).
- Administrer un supplément quotidien de 20 mg de zinc pendant 10 à 14 jours (10 mg/jour pour les enfants de moins de six mois).

### **Le traitement de la pneumonie à domicile**

- Reconnaître les signes et les symptômes de la pneumonie.
- Traiter aux antibiotiques les pneumonies bénignes.
- Reconnaître les signes de pneumonie sévère et hospitaliser l'enfant.

### **Le traitement du paludisme à domicile**

- Dans les régions où le paludisme est endémique, fournir dès que possible, à chaque poussée de fièvre, un traitement antipaludéen. Le recours aux combinaisons médicamenteuses à base d'artémisinine au niveau des communautés dépendra de la politique nationale, de l'éloignement des centres de soins et des compétences des agents de santé communautaires.
  - Faire baisser la fièvre en tamponnant l'enfant avec un linge de coton humide et en lui donnant du paracétamol.
- Vérifier que la communauté dispose d'articles essentiels comme des sels de réhydratation orale, du zinc, des antibiotiques et des antipaludéens. Excepté le zinc, ces produits font tous partie de l'unité de base de la

nouvelle trousse de soins d'urgence. On peut commander le zinc séparément. Le personnel de santé ayant reçu une formation adéquate pourra utiliser des combinaisons médicamenteuses à base d'artémisinine pour traiter le paludisme.

### Points essentiels

- Dans les régions où le paludisme est endémique, les agents de santé communautaires administreront des médicaments antipaludéens aux enfants de moins de cinq ans s'ils ont déjà eu de fortes fièvres (Traitement de présomption). Pour les adultes et les enfants de plus de cinq ans, il est préférable de confirmer le diagnostic, chaque fois que c'est possible, par un test de dépistage rapide ou par un examen au microscope.

## 68. Paludisme : aperçu général

L'incidence du paludisme est susceptible d'augmenter dans les quelques jours ou semaines qui suivent l'arrivée de populations dans les zones où il sévit de façon endémique; il frappe surtout les personnes vulnérables et non immunes. Mais le paludisme est une maladie qu'il est possible de prévenir et de traiter.

Le partenariat OMS/Faire reculer le paludisme a défini les quatre éléments clés de la lutte contre la maladie :

- Un diagnostic et un traitement précoces (52 % des décès surviennent dans les 48 heures après les premiers symptômes).
- La prévention, y compris le contrôle du vecteur.
- Une détection très rapide des épidémies et leur endiguement.
- Le renforcement des capacités du pays en matière de recherche et de suivi.

L'UNICEF contribue à lutter contre le paludisme dans les situations d'urgence en faisant porter son effort d'une part sur le diagnostic précoce, d'autre part sur le traitement grâce à la fourniture de médicaments antipaludéens efficaces.

L'UNICEF s'attache également à la maîtrise du vecteur, ce qui implique notamment la promotion active et l'utilisation de moustiquaires traitées à l'insecticide, ainsi que des pulvérisations de l'intérieur des locaux si leur structure et la logistique le permettent.

## 69. Paludisme : diagnostic et traitement

Dans la plupart des pays, le protocole de lutte contre le paludisme couvre le diagnostic et le traitement. Le personnel soignant doit appliquer ces directives s'il en dispose. Dans le cas contraire, il faudra appliquer les recommandations pour le traitement à domicile des jeunes enfants (*Voir sujet 67*).

## 70. Médicaments antipaludéens

La meilleure façon de sauver les enfants atteints de paludisme est de les traiter très rapidement avec des médicaments antipaludéens efficaces. Dans les situations d'urgence, l'UNICEF en fournit dans la nouvelle trousse de soins d'urgence, mais aussi séparément – en fonction des besoins, des protocoles de traitement nationaux, et de la plus ou moins grande résistance du microbe à tel ou tel médicament spécifique.

Suivant la structure du système médical, l'UNICEF peut fournir des antipaludéens soit par l'intermédiaire du gouvernement, soit directement aux ONG partenaires. Si les stocks existants sont jugés adéquats, ces médicaments peuvent être distribués immédiatement, quitte à reconstituer ultérieurement les stocks. (*Concernant l'approvisionnement en médicaments essentiels, voir sujet 27.*)

### À faire

- Se renseigner sur le protocole adopté par le pays en matière de lutte contre le paludisme. Quels sont les traitements de première, de seconde et de troisième ligne ? Voir si la décision de changer de protocole a déjà été prise mais n'est pas encore appliquée. Il s'avère parfois utile de pousser à l'utilisation du protocole le plus récent dans la situation d'urgence.
- Obtenir l'information la plus récente concernant la résistance aux médicaments (échec du traitement) dans la zone ciblée, principalement la chloroquine et la sulfadoxine-pyriméthamine (aussi appelée Fansidar®) ou à la combinaison des deux, si ces médicaments sont actuellement utilisés. On peut généralement obtenir cette information auprès des autorités nationales ou de l'OMS.
- Plaider pour un changement de protocole dès que la résistance se situe entre 10 et 15 % (tout changement de politique prenant du temps, l'UNICEF doit agir avant que le seuil de 15 % officiellement retenu par l'OMS ne soit atteint).
- Quand la résistance atteint 25 %, le traitement n'est plus efficace et il faut agir d'urgence pour sauver les malades. Si le gouvernement n'a pas accepté de changer son protocole, l'UNICEF doit demander une autorisation spéciale d'utiliser un traitement plus efficace au moins pendant l'urgence.
- Offrir et promouvoir les associations médicamenteuses à base d'artémisinine, car c'est à l'heure actuelle la thérapie la plus efficace contre le paludisme; elle a d'ailleurs été adoptée par les pays où la résistance aux monothérapies traditionnelles est avérée et documentée.

### Points essentiels

- Dans les situations d'urgence, la thérapie antipaludique la plus efficace est parfois différente de celle que préconisent les protocoles nationaux. Si la situation le justifie, l'UNICEF tentera d'obtenir des autorités nationales et locales une autorisation spéciale afin de pouvoir importer et utiliser immédiatement les associations médicamenteuses à base d'artémisinine.
- La CoArtem® est à l'heure actuelle la seule association médicamenteuse co-formulée (ce qui signifie que tous les composants du médicament sont dans une seule pilule) à base d'artémisinine à être précertifiée. Il faut savoir que ce médicament est au moins 10 fois plus cher que la chloroquine ou le sulfadoxine-pyriméthamine (2,40 dollars E. U. contre moins de 0,20 dollar).
- Le sulfadoxine-pyriméthamine est actuellement recommandé par l'OMS pour le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse. Cette thérapie s'est révélée très efficace pour améliorer la santé à la fois de la mère et de l'enfant.

## 71. Paludisme : moustiquaires traitées à l'insecticide

Ces moustiquaires sont un outil de prévention et de contrôle du paludisme; leur usage généralisé peut réduire les crises de 50 % et la mortalité infantile d'environ 20 % dans les zones où la transmission est importante. Les enfants qui dorment sous ces moustiquaires sont moins sujets à l'anémie, à la dénutrition et aux formes graves du paludisme. Apparemment, elles diminuent le nombre de vecteurs en tuant les moustiques qui se posent sur la toile et en réduisant l'incidence des poux, de la gale et des punaises. Le rôle de l'UNICEF est de fournir des moustiquaires traitées à l'insecticide solides et d'une efficacité durable.

### À faire

- Distribuer des moustiquaires traitées à l'insecticide et en promouvoir l'usage parmi les jeunes enfants et les femmes enceintes. Saisir toutes les occasions :
  - D'en distribuer pendant les campagnes de vaccination contre la rougeole et le tétanos, à condition que cela ne retarde pas le début des opérations.
  - D'en remettre également à toutes les femmes enceintes qui se présentent aux services de soins prénataux,
  - Et aux enfants de moins de cinq ans, par l'intermédiaire des centres de santé ou des centres d'alimentation thérapeutique ou complémentaire
- Chaque fois que c'est possible, utiliser des moustiquaires à efficacité prolongée. Elles sont prêtes à l'emploi et ne demandent aucun traitement supplémentaire pendant leur durée de vie, environ quatre à cinq ans.

- S'adapter à l'environnement :
  - Dans les régions où l'on n'utilise traditionnellement pas de moustiquaires, envisager de distribuer d'autres étoffes traitées à l'insecticide, comme des couvertures ou des vêtements.
  - Dans les camps de personnes déplacées ou de réfugiés, où il n'y a souvent pas assez d'espace pour accrocher des moustiquaires, envisager d'utiliser des bâches en plastique traitées à l'insecticide.
- Protéger de préférence les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes, qui sont les plus vulnérables. Dans les pays en développement, ces deux groupes représentent en général respectivement 20 % et 5,1 % de la population totale.
- Donner une moustiquaire par personne au sein du groupe cible (les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes).

### Points essentiels

- L'éducation sanitaire est un facteur important de tout programme efficace de lutte contre le paludisme. Toutes les distributions doivent être accompagnées d'une explication de la raison pour laquelle il faut utiliser des moustiquaires traitées à l'insecticide et de la façon de les utiliser.
- Pour une protection maximale, il faut retraiter les moustiquaires avec les insecticides recommandés au moins tous les six à douze mois. Vérifier que l'utilisation des formules insecticides est autorisée dans le pays avant d'en commander.

## 72. Diarrhée : aperçu général

Dans les situations d'urgence, la surpopulation, le manque d'installations sanitaires et d'assainissement et la contamination de l'eau – auxquels s'ajoutent une hygiène souvent déplorable (aux niveaux personnel, domestique et de l'environnement), une piètre situation nutritionnelle et la faible immunisation de la population avant que l'infection ne se déclare – tout cela facilite la transmission des agents pathogènes de la diarrhée. Un cercle vicieux de diarrhée, de dénutrition et de maladies risque alors de s'installer et, si les cas nécessitant une intervention médicale ne sont pas traités correctement, cela se termine souvent par la mort.

Un certain nombre de mesures simples permettent de réduire de façon spectaculaire le nombre de décès dus aux maladies diarrhéiques : l'allaitement maternel; la prévention et le traitement de la déshydratation en faisant boire l'enfant, en ajoutant le cas échéant aux liquides les nouveaux sels de réhydratation orale; l'alimentation continue et l'administration d'un traitement de 10 à 14 jours combinant certains antibiotiques et un supplément de zinc.

**À faire**

- Créer un environnement préventif.
  - Mettre en place un approvisionnement suffisant en eau potable et un système d'assainissement adéquat.
- Voir le chapitre : « Eau, hygiène et assainissement »*
  - Distribuer du savon et enseigner les règles de l'hygiène personnelle (en insistant sur la nécessité de se laver les mains), l'hygiène domestique et culinaire et la gestion de l'eau.
  - Encourager l'allaitement maternel (*Voir sujet 28*).
  - Renforcer les visites à domicile et la détection précoce.
- Avoir à tout moment des stocks suffisants de suppléments de zinc et de sels de réhydratation orale (*Voir sujets 24 et 73*).
- Améliorer la gestion des cas pour réduire la mortalité :
  - Expliquer aux parents qu'il faut beaucoup faire boire l'enfant et continuer à l'alimenter (y compris au sein), leur apprendre à reconnaître les signes d'une diarrhée grave, les inciter à demander de l'aide si ces signes apparaissent ou si la diarrhée persiste. (*Voir sujet 72 pour des messages de santé de base sur la diarrhée*).
- S'assurer de la bonne gestion des cas dans les centres de santé de premier niveau et parmi les agents de santé communautaires
  - Former les agents de santé communautaires aux techniques de la réhydratation orale; leur apprendre à reconnaître la dysenterie et le choléra.
  - Former les agents de santé communautaire au traitement de la déshydratation modérée et sévère.
  - Veiller à ce qu'ils utilisent à bon escient les antimicrobiens contre le choléra et la dysenterie.
  - S'assurer que les enfants sont correctement alimentés pendant les épisodes de diarrhée, même persistante.

**Points essentiels**

- L'administration de suppléments de zinc pendant les épisodes de diarrhée aiguë en réduit la durée et la sévérité. En outre, donner du zinc pendant 10 à 14 jours réduit l'incidence de la diarrhée les deux à trois mois suivants.

## 73. Diarrhée : sels de réhydratation orale

Une solution de réhydratation orale est une association spéciale de sels secs qui, correctement mélangés avec de l'eau propre, permet de réhydrater le corps en compensant la déperdition de fluides due à la diarrhée.

### À faire

- Calculer les quantités nécessaires. Cette thérapie s'adresse essentiellement aux enfants de moins de cinq ans. En moyenne, il faut deux sachets par enfant. Les besoins durant une situation d'urgence de trois mois peuvent donc être estimés à partir de ce qui suit :
  - Population totale (exemple 100 000 personnes)
  - Proportion d'enfants de moins de cinq ans dans la population totale (25 %)
  - Nombre de crises de diarrhée par enfant tous les trois mois (2)
  - Pourcentage de cas nécessitant l'administration de sels de réhydratation orale (75 %)
  - Deux sachets par épisode de diarrhée
  - Pertes (5 %, il faut donc multiplier par 1,05)
  - Stocks tampons (25 %, il faut donc multiplier par 1,25) Le nombre total de sachets nécessaires pour trois mois sera donc, dans notre exemple :  $(100\ 000 \times 0,25 \times 2 \times 0,75 \times 2 \times 1,05 \times 1,25) = 98\ 437$ . On arrondira donc à 100 000.
- Montrer aux agents de santé et aux personnes qui s'occupent des enfants comment préparer et administrer la solution de réhydratation orale :
  - Verser le contenu du sachet dans un récipient propre.
  - Dissoudre cette poudre dans 1 litre d'eau potable. N'ajouter ni lait, ni soupe, ni jus de fruits ou sodas, ni sucre.
  - Bien agiter et faire boire à l'enfant dans une tasse propre. Ne pas utiliser de biberon.
  - Inciter les personnes qui s'occupent des enfants à les faire boire autant que possible.
  - Les bébés de moins de deux ans doivent boire 1 litre toutes les 24 heures (ou, après chaque selle liquide, un quart à un demi-litre de solution de réhydratation orale dans une grande tasse).
  - Les enfants de plus de deux ans : 1 litre toutes les 8 à 24 heures, suivant l'âge (ou, après chaque selle liquide, une demi-tasse à une grande tasse de solution de réhydratation orale).
  - Adultes : à volonté.

- Continuer le traitement jusqu'à ce que la diarrhée cesse.
- Jeter ce qui reste de solution de réhydratation au bout de 24 heures.

### Points essentiels

- La diarrhée cesse en général au bout de trois à quatre jours. Si elle n'a pas cessé au bout d'une semaine, consulter un agent de santé qualifié.

## 74. Choléra

Dans des circonstances normales, les épidémies de choléra frappent 1 ou 2 % de la population. Dans les camps de réfugiés, environ 50 % de la population risquent de contracter cette maladie. S'il n'est pas traité, le choléra peut tuer rapidement jusqu'à 50 % des malades. Avec un traitement adéquat (réhydratation orale dans la plupart des cas) le taux de mortalité peut tomber à 1 %.

### À faire

- Se préparer à d'éventuelles épidémies de choléra ou de shigellose :
  - Programmer des réunions régulières de coordination avec tous les acteurs du système de santé.
  - Préparer un plan de lutte contre le choléra indiquant au minimum les responsabilités de chacun si une épidémie se déclare; les quantités de fournitures pré-positionnées et le lieu où elles sont stockées; les produits qui manquent encore; et les actions de formation entreprises.
  - Désigner un lieu (l'unité de soins choléra) où l'on traitera les patients atteints de choléra en cas d'épidémie.
  - Envisager une campagne de vaccination en se référant aux directives les plus récentes.
- Renforcer le système de surveillance sanitaire afin que les cas de choléra soient immédiatement signalés :
  - Enregistrer séparément les cas de diarrhée hémorragique et de diarrhée sans traces de sang et répartir les malades en groupes de moins de cinq ans et de plus de cinq ans.
  - Encourager les agents de santé et les membres de la communauté à alerter le personnel médical en cas de décès dû à la diarrhée de personnes de plus de cinq ans, d'une augmentation du nombre de cas de diarrhée et de déshydratation parmi les adultes, et de toute augmentation du taux de morbidité. Ces observations doivent être suivies très rapidement d'une confirmation grâce à des analyses en laboratoire.

- Renforcer les programmes d'éducation sanitaire.
- Mettre en place des stocks suffisants de fournitures pour réagir à une épidémie de choléra :
  - Calculer les quantités nécessaires en se fondant sur le nombre prévisible de malades.
  - Faire un rapide inventaire des fournitures disponibles sur place pour traiter les malades.
  - Commander de toute urgence des fournitures supplémentaires (en faisant tourner les stocks de façon à éviter d'avoir des produits périmés).
  - Placer les stocks de réserve dans un endroit facile d'accès lorsque le besoin s'en fera sentir.

### Points essentiels

- Sous sa forme grave, le choléra est l'une des maladies infectieuses qui tue le plus rapidement les personnes qui en sont atteintes. Elle peut se propager dans les 6 à 12 heures et la mort survient dans un délai qui varie de 18 heures à plusieurs jours. Il est impératif de se préparer à l'avance si l'on veut faire en sorte que le taux de mortalité reste en deçà de 1 %.

## 75. Pneumonie

Les infections respiratoires aiguës figurent parmi les causes principales de maladie et de mort des enfants dans les situations d'urgence. La surpopulation, la dénutrition, l'insuffisance pondérale à la naissance et un système immunitaire affaibli : autant de facteurs qui accroissent les risques. La pneumonie est la plus dangereuse et la cause principale de décès. Dans les pays en développement, 18 % des décès d'enfants de moins de cinq ans sont dus à des infections respiratoires aiguës, et dans 90 % des cas, il s'agit de pneumonie. Beaucoup de ces décès peuvent cependant être évités si les mères et le personnel soignant décèlent l'infection dès ses premiers signes et si l'enfant bénéficie d'un traitement adapté.

### À faire

- Pour réduire la susceptibilité des nourrissons et des jeunes enfants aux infections respiratoires aiguës :
  - Éviter qu'ils ne prennent froid en leur fournissant des abris, des couvertures, des vêtements et du chauffage (la pneumonie sévit particulièrement pendant les saisons froides et humides).
  - Promouvoir l'allaitement au sein et améliorer le statut nutritionnel des enfants.

- Procéder à des vaccinations, surtout contre la rougeole, et administrer de la vitamine A.
- Fournir des médicaments essentiels (les antibiotiques de base figurent dans la nouvelle trousse de soins d'urgence) :
  - Veiller à ce que les établissements de santé de premier niveau et les professionnels de santé basés dans la communauté soient régulièrement approvisionnés en médicaments.
  - Suivre le taux d'utilisation de ces médicaments et, dès que possible, livrer les plus indispensables en gros ou suggérer, au bout de quelques mois, que le contenu des trousse soit adapté à l'épidémiologie locale.
- Fournir le financement et le matériel nécessaire à la formation des agents de santé :
  - Leur apprendre à reconnaître les formes sévères et moins sévères de la pneumonie et à les distinguer des autres formes, plus bénignes, d'affections respiratoires (toux et rhumes).
  - S'assurer que le personnel soignant administre un traitement standardisé et approprié à la pneumonie infantile et à d'autres infections (antibiotiques et mesures de soutien).
  - Veiller à ce que les agents de santé orientent les cas graves vers un centre de recours.
- Fournir le financement et le matériel nécessaires à l'éducation des parents et des autres personnes appelées à s'occuper des enfants (dans le contexte du programme général d'éducation sanitaire).
  - Vérifier que les parents savent reconnaître les risques de danger et les symptômes de la pneumonie et consultent immédiatement en cas de toux accompagnée d'une respiration difficile ou trop rapide.
  - S'assurer qu'à la maison, les parents soignent bien les enfants sous traitement, en particulier qu'ils continuent à les nourrir, qu'ils les fassent boire suffisamment, qu'ils leur donnent des remèdes adaptés et sûrs contre la toux et les rhumes, et qu'ils consultent au moindre signe de détérioration.

### Points essentiels

- La mesure préventive la plus efficace est la vaccination des enfants contre les principales maladies infantiles. La dénutrition constitue un facteur de risque important et accroît la morbidité des infections respiratoires aiguës; le traitement de ces infections, lorsqu'elles touchent des enfants gravement dénutris, demande une attention toute particulière.

## 76. Tétanos : aperçu général

Dans les pays en développement, le tétanos constitue un risque dans la plupart des situations d'urgence, surtout dans les régions où il sévissait déjà auparavant, où les conditions d'hygiène et les infrastructures d'assainissement laissent gravement à désirer, et où les femmes accouchent souvent sans l'aide d'un médecin ou d'une sage-femme (le tétanos néonatal est provoqué par la contamination du cordon ombilical). Le taux de morbidité est élevé (il atteint quasiment 100 % des cas non traités, et jusqu'à 80 % des cas traités). L'immunité n'est assurée que par la vaccination; guérir du tétanos clinique ne prémunit pas contre d'éventuelles rechutes.

Des efforts sont faits à l'heure actuelle pour éliminer le tétanos néonatal, ce qui veut dire en réduire l'incidence à moins de 1 cas pour 1 000 naissances vivantes dans tous les districts de tous les pays. Pour atteindre cet objectif, trois grandes stratégies ont été adoptées :

- L'immunisation à l'anatoxine tétanique :
  - Vaccination systématique des femmes enceintes dans les centres de soins prénatals ou de vaccination.
  - Administration de trois doses d'anatoxine tétanique à toutes les femmes en âge d'avoir des enfants et vivant dans des régions où elles n'ont pas accès à des services de santé (régions à haut risque).
- La promotion des pratiques d'accouchement salubres (en particulier, en ce qui concerne le cordon ombilical).
- La surveillance active du tétanos néonatal afin d'en détecter les cas et de prendre des mesures correctives.

Dans les situations d'urgence, l'UNICEF s'engage à fournir de l'anatoxine tétanique pour vacciner les femmes en âge d'avoir des enfants (de 15 à 49 ans), puis vacciner systématiquement les femmes enceintes. La stratégie à adopter est la suivante :

- Vacciner toutes les femmes en âge d'avoir des enfants, sans chercher à savoir si elles ont déjà été vaccinées, en leur administrant deux doses d'anatoxine tétanique (on assure ainsi une protection de trois ans).
- Procéder aux rappels à l'occasion des consultations habituelles de grossesse jusqu'à ce que le calendrier de vaccination soit complet.

## 77. Vaccination à l'anatoxine tétanique par le biais des services prénatals

Partout où les services de santé primaires fonctionnent encore ou ont été rétablis, une fois la phase initiale de l'urgence terminée, les consultations prénatales doivent se charger de la vaccination antitétanique. Le personnel soignant et les activités de promotion de la santé doivent encourager les femmes à se faire vacciner.

### À faire

- S'assurer que tous les centres de santé disposent d'une quantité suffisante de vaccin antitétanique.
- Vérifier la qualité de la chaîne du froid. L'anatoxine tétanique doit être entreposée à une température se situant à tout moment entre +2° et -8°. La réfrigération peut être interrompue jusqu'à quatre jours, mais les vaccins doivent être réfrigérés dès réception. La congélation réduit l'efficacité du composant antitétanique. L'anatoxine tétanique est stable et peut résister plusieurs mois à température ambiante et quelques semaines à une température de 37° sans perte notable d'efficacité. (*Voir sujet 9 pour un supplément d'informations sur la chaîne du froid.*)
- Faire en sorte que les femmes en âge d'avoir des enfants reçoivent le nombre adéquat de doses d'anatoxine tétanique à intervalles requis, ce qui veut dire :
  - Vacciner les femmes dont le carnet de vaccination n'indique pas qu'elles ont reçu 5 doses valides ou montre que l'intervalle minimum depuis le dernier rappel n'est pas encore écoulé.
  - Faire en sorte que les femmes qui n'avaient pas encore été vaccinées reçoivent un premier rappel quatre semaines après la première inoculation et un second rappel six mois plus tard, surtout dans un contexte de surpopulation. (L'OMS recommande un troisième et un quatrième rappel, respectivement un an et deux ans plus tard, afin d'obtenir une immunité à vie.)
- S'assurer que les injections et l'élimination des seringues usagées sont effectuées dans des conditions de sécurité satisfaisantes. (*Voir sujet 14.*)
- Décider s'il y a lieu de procéder à d'autres interventions, comme :
  - Distribuer une moustiquaire traitée à l'insecticide à chaque femme enceinte.
  - Administrer un traitement antipaludique intermittent de présomption à toutes les femmes enceintes.

- Distribuer une trousse d'accouchement à domicile à chaque femme enceinte.
- Distribuer des comprimés de folate de fer (l'anémie frappe environ 60% des femmes enceintes dans les pays en développement) à chaque femme enceinte.
- Distribuer de la vitamine A.
- Distribuer de l'huile ou du sel iodé, en se conformant au protocole national, en particulier dans les régions où les populations souffrent d'une carence modérée ou sévère en iode.

### Points essentiels

- L'anatoxine tétanique ne doit pas être congelée.
- Il faut donner la priorité aux femmes enceintes, mais toutes les femmes en âge d'avoir des enfants (c'est-à-dire de 15 à 49 ans) doivent être vaccinées.
- Pour protéger les nouveau-nés, les femmes doivent recevoir au moins deux injections d'anatoxine tétanique espacées de quatre semaines au minimum, la dernière injection étant pratiquée au moins 15 jours avant l'accouchement.
- Si une campagne de vaccination d'urgence contre la rougeole a été prévue et que l'équipe est en mesure de le faire, il est souvent souhaitable d'en profiter pour administrer en même temps de l'anatoxine tétanique aux femmes et aux adolescentes. Il ne faut cependant envisager cette solution que si cela ne retarde pas la campagne de vaccination contre la rougeole.

## 78. Comment se procurer des vaccins antitétaniques et d'autres fournitures

### À faire

- Estimer le nombre de femmes enceintes et en âge d'avoir des enfants. (Voir *sujet 63*)
- En partant du chiffre obtenu, calculer le nombre total de doses nécessaires. (Voir l'exemple du *Tableau 20*.)

Tableau 20 : Calcul du nombre de doses de vaccin antitétanique requises

<b>Estimation de la population totale</b>		<b>50 000 personnes</b>
Calculer la population cible	Femmes en âge d'avoir des enfants = 25,5% de la population totale	12 750 personnes
Couverture souhaitée	X 90%	11 475 personnes
Nombre de doses nécessaires	X 2	22 950 doses
Ajouter un facteur de perte	X 1.17%	26 852 doses
Ajouter le stock tampon	X 1.25%	33 564 doses
<b>Commander 34 000 doses</b>		
Estimer le volume de vaccin	X 2.5 cc	83 911 cc
<b>Capacité de stockage nécessaire = 84 litres</b>		

- En concertation avec le PEV national et les ONG, déterminer le nombre de doses disponibles sur place et quelles agences prévoient d'acheminer des stock supplémentaires. Ne tenir compte que des engagements de livraison absolument garantis, avec une date d'arrivée ferme dans un avenir très proche.
- Commander la quantité nécessaire d'anatoxine tétanique, c'est-à-dire la différence entre ce qui est disponible sur place et le nombre total de doses dont on aura besoin.
- Estimer les quantités de fournitures nécessaires à la vaccination (seringues autobloquantes, matériel de réfrigération, cartes et bordereaux de vaccination) qu'il faudra commander (Voir *sujet 8*).

## 79. Messages sur l'allaitement maternel et la maternité sans risque

On trouvera ci-dessous les informations essentielles sur l'allaitement maternel et la maternité sans risques que les familles et les personnes qui prodiguent les soins doivent connaître pour sauver et améliorer la vie des enfants, que l'on se trouve ou non en situation d'urgence :

### À faire

- Communiquer ces informations à toutes les femmes, où qu'elles se trouvent, de toutes les manières possibles, chaque fois que l'occasion se présente. La meilleure manière de transmettre ces messages dans les situations d'urgence est de profiter des activités éducatives organisées dans les camps, ainsi que des discussions en groupe avec les mères. Il faut également leur accorder une place de choix dans les informations et les conseils prodigués dans les centres de soins, quand ils existent, et s'appuyer sur les structures sociales locales.

### Points essentiels

#### *Allaitement maternel*

- Le lait maternel est la seule nourriture et la seule boisson dont un nourrisson a besoin les six premiers mois de sa vie. Pendant cette période, aucun autre aliment ou boisson n'est en général nécessaire.
- Il existe un risque que les femmes ayant contracté le VIH le transmettent à leur enfant en l'allaitant. Les femmes contaminées ou qui pensent pouvoir l'être doivent consulter un agent de santé qualifié pour subir un test et recevoir des conseils sur la façon de réduire ce risque.
- Les nouveau-nés doivent rester au contact de leur mère, peau contre peau, et mis au sein dans l'heure qui suit la naissance.
- Plus l'enfant tète souvent, plus la mère a de lait. Et presque toutes les femmes peuvent allaiter.
- L'allaitement maternel protège les bébés et les jeunes enfants des maladies dangereuses. Cela crée aussi un lien privilégié entre la mère et l'enfant.
- L'allaitement au biberon peut conduire à la maladie et à la mort. Si une femme ne peut pas allaiter son enfant, il faut donner au bébé du lait de femme ou un substitut en le faisant boire dans une tasse ordinaire propre.
- À partir de l'âge de six mois, les bébés ont besoin d'un certain nombre d'autres aliments, mais l'allaitement maternel doit continuer tout au long de leur seconde année et au-delà.

- Une femme qui travaille hors de son domicile peut continuer à nourrir son enfant si elle lui donne le sein aussi souvent que possible quand elle est avec lui.
- L'allaitement maternel exclusif prémunit jusqu'à 98 % du risque de nouvelle grossesse pour une durée de six mois après l'accouchement – mais seulement si la femme n'a pas repris son cycle menstruel, si le bébé est nourri exclusivement au sein et tête souvent, de jour comme de nuit, et si on ne lui donne ni sucette, ni doudou, ni rien d'autre à manger ou à boire.

### **Maternité sans risques**

- Il est important que toutes les familles soient capables de reconnaître les signes annonciateurs de problèmes pendant la grossesse et l'accouchement et sachent comment obtenir immédiatement une assistance médicale qualifiée en cas de difficultés.
- Toute femme enceinte doit consulter au moins quatre fois pendant sa grossesse une personne qualifiée en obstétrique, comme un médecin, une infirmière ou une sage-femme, et cette personne doit assister à l'accouchement.
- Toutes les femmes enceintes ont besoin de repas particulièrement nourrissants et de plus de repos que d'habitude pendant leur grossesse.
- Le tabac, l'alcool, les poisons et les matières polluantes sont particulièrement dangereux pour les femmes enceintes et les jeunes enfants.
- La violence physique dont sont victimes les femmes et les enfants est un problème de santé sérieux dans de nombreuses communautés. Pendant la grossesse, la violence est dangereuse à la fois pour la femme et pour le fœtus.
- Les filles qui ont été scolarisées, sont en bonne santé et ont eu une alimentation saine pendant leur enfance et leur adolescence ont moins de problèmes pendant leurs grossesses et leurs accouchements.
- Toute femme a le droit de recevoir des soins médicaux, surtout pendant la grossesse et l'accouchement. Le personnel soignant doit être techniquement compétent et traiter les femmes avec respect.

## 80. Couvertures, bâches, et ustensiles de cuisine

Un abri, c'est-à-dire essentiellement un toit étanche, souvent fait d'une bâche, est crucial pour survivre dans les premières heures d'une catastrophe. Au-delà de la survie, un abri est indispensable pour être en sécurité et se protéger du froid ou du soleil, et avoir une meilleure résistance aux maladies. En particulier dans les climats froids ou dans les régions où les écarts thermiques sont très importants, par exemple les zones désertiques, le fait de ne disposer ni de vêtements ni d'un abri suffisant peut avoir des effets dévastateurs sur la santé et l'état nutritionnel des populations concernées. Il faut donc leur fournir en priorité non seulement des abris, mais aussi des couvertures en quantité suffisante.

Les couvertures, les bâches et les ustensiles de cuisine peuvent - et doivent, compte tenu de leur volume et de leur poids – souvent être achetés sur place à des fournisseurs identifiés lors de la préparation de l'intervention d'urgence. Il est également possible de les commander à la Division des approvisionnements, à Copenhague.

### À faire

- La première chose à faire est d'inspecter les abris que les populations affectées ont réussi à ériger elles-mêmes dans l'urgence. La priorité est de leur fournir des matériaux de couverture adéquats. La bâche (autrement dit une toile plastique épaisse) est donc l'élément le plus important (il est généralement possible de construire les murs avec de la boue ou d'autres matériaux trouvés sur place). Si l'on achète la bâche à des fournisseurs locaux, il faut veiller aux détails suivants :
  - Fournir des piquets et des pieux en même temps que la bâche permet de réduire de manière significative les dégâts sur l'environnement, puisque moins d'arbres seront abattus.
  - Il faut également prévoir de la corde, des clous, etc., car une bâche mieux fixée est plus étanche et plus durable. Sachant, cependant, que le plastique se déchire quand on le cloue directement, il faut se procurer du plastique d'au moins 0,25 mm d'épaisseur garni d'œilletés résistants.
- Les nourrissons et les enfants se refroidissent plus vite que les adultes. Il faut donc leur distribuer au moins une couverture, voire plusieurs, pour maintenir un niveau de confort thermique adéquat. D'autres individus en situation de risque (par exemple sévèrement dénutris) ont également besoin d'au moins une couverture.

- En ce qui concerne les ustensiles de cuisine, la première chose à faire est de se renseigner sur l'équipement dont disposait une famille typique avant la catastrophe. Les ustensiles de cuisine et la vaisselle fournis doivent correspondre à la culture locale et ne pas être dangereux à utiliser. Il faut prévoir des formats adaptés aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux enfants. Enfin, il est bon de consulter les femmes et toutes les personnes qui président à la préparation des repas avant de déterminer les articles à commander.

### Points essentiels

- L'élément le plus important d'un abri adéquat est le toit.
- Des matériaux de bonne qualité conservent leur utilité plusieurs années; en outre les gens pourront les réemployer ultérieurement pour reconstruire leur maison.
- Il NE faut PAS fournir de biberons, sauf si des circonstances très exceptionnelles imposent la fourniture de substituts du lait maternel.

## **5.2 EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre les composantes eau, assainissement et hygiène des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il contient des informations utiles sur ce qu'est l'eau potable et sur la façon d'aider les familles à y avoir accès dans une situation d'urgence. Il décrit aussi les méthodes de base de purification de l'eau et donne des conseils pour fournir aux familles des récipients de collecte et de stockage. Il met en avant certains messages clés en matière d'hygiène, et recommande des moyens de les communiquer aux populations affectées. Ce chapitre présente aussi les mesures à prendre pour répondre aux besoins d'assainissement de base dans les premiers jours d'une urgence, et explique, entre autres, comment fournir le matériel d'assainissement de base de l'UNICEF aux familles et aux communautés, ainsi que le type de latrines qu'il convient d'utiliser.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : eau, assainissement et hygiène

Pour garantir aux enfants et aux femmes un approvisionnement en eau salubre et des installations d'assainissement, l'UNICEF, en collaboration avec ses partenaires, s'engage à :

### Six à huit premières semaines

- 1.**Garantir la disponibilité de réserves minimum d'eau potable, en respectant la sphère d'intimité, la dignité et la sécurité des femmes et des filles.  
*Voir sujets 5-11*
- 2.**Fournir de l'eau de Javel, du chlore ou des comprimés de purification de l'eau, accompagnés de manuels d'instructions et de consignes de sécurité dans la langue locale.  
*Voir sujet 9*
- 3.**Fournir des jerrycans ou d'autres récipients adéquats accompagnés de modes d'emploi et de messages dans la langue locale sur le stockage de l'eau et l'élimination des excréta et des déchets solides.  
*Voir sujets 11 et 17*
- 4.**Fournir du savon et diffuser des messages clés sur le danger du choléra et d'autres maladies véhiculées par l'eau et les excréta.  
*Voir sujets 12-14*
- 5.**Faciliter l'élimination sûre des excréta et des déchets solides en distribuant des pelles ou en fournissant l'argent nécessaire pour charger une société de services locale de diffuser des messages sur l'importance d'enterrer les excréta (y compris ceux des nourrissons) loin des maisons et des lieux publics; diffuser des informations sur l'élimination des cadavres humains et d'animaux; et donner des conseils sur la construction de latrines en tranchées ou à fosse.  
*Voir sujets 15-21*

## Après l'intervention initiale

**6.** Faire en sorte que les approches et les technologies utilisées soient conformes aux normes nationales, ce qui contribuera à renforcer la durabilité à long terme.

*Voir sujet 22*

**7.** Définir l'engagement continu de l'UNICEF après l'intervention initiale en :

- Établissant, améliorant et étendant les systèmes d'adduction d'eau salubre pour l'aménagement des sources, la distribution, la désinfection, le stockage et l'évacuation, en tenant compte de l'évolution des besoins, des risques sanitaires et de la demande.
- Offrant un approvisionnement en eau salubre, des installations d'assainissement et des équipements pour se laver les mains aux écoles et aux centres de santé.
- Fournissant et renouvelant les équipements d'assainissement pour y inclure des structures semi-permanentes et des solutions à l'échelle des ménages, et en distribuant des kits familiaux d'assainissement de base.
- Menant des activités régulières de promotion de l'hygiène.
- Planifiant l'élimination à long terme des déchets solides.

*Voir sujet 23*

## Dans ce chapitre

1. Liste de mesures prioritaires .....	196
2. Bilan rapide .....	196
3. Eau, assainissement et hygiène dans les situations d'urgence : aperçu général .....	196
4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires .....	197
5. Garantir la sécurité, la dignité et la sphère d'intimité des femmes et des filles.....	199
6. Eau potable : aperçu général .....	199
7. Kit familial pour l'eau familial .....	201
8. Approvisionnement en camion-citerne .....	202
9. Traitement de l'eau : au niveau des ménages .....	204
10. Principales fournitures pour l'approvisionnement en eau des camps et des communautés.....	205
11. Collecte et stockage de l'eau au niveau des ménages .....	206
12. Savon, toilette et lessive .....	207
13. Messages clés en matière d'hygiène .....	208
14. Comment communiquer des messages clés .....	211
15. Assainissement : aperçu général .....	212
16. Équipements d'assainissement familiaux .....	213
17. Élimination des excréta .....	214
18. Assistance en matière d'assainissement au niveau de la communauté .....	215
19. Types de latrines d'urgence .....	217
20. Latrines à fosse .....	218
21. Gestion des déchets solides .....	219
22. Planifier pour une durabilité à long terme .....	221
23. Définition de l'engagement continu de l'UNICEF .....	222

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Procéder à une évaluation rapide.
- Prendre contact avec le gouvernement et les partenaires pour évaluer les besoins en eau et en assainissement du milieu.
- Offrir un soutien technique au gouvernement et aux partenaires pour installer de nouveaux camps de personnes déplacées et dresser les plans des infrastructures d'adduction d'eau et d'assainissement.
- Évaluer les besoins en personnel et recruter le nombre de personnes requises.
- Demander les financements adéquats, en suivant les directives de l'UNICEF.
- Assurer un approvisionnement en eau potable. Prendre des initiatives sur place, si nécessaire, comme l'acheminement d'eau par camion-citerne.
- Fournir des kits familiaux pour l'eau, du matériel pour purifier l'eau et d'autres équipements d'assainissement à l'échelle des ménages.
- À partir de données démographiques, calculer les besoins en matière de collecte et de stockage de l'eau, et fournir un nombre adéquat de jerrycans ou autres conteneurs.
- Encourager l'hygiène en offrant du savon et en diffusant des messages sur la prévention et le traitement de la diarrhée, du choléra et de la shigellose.
- Identifier et fournir le matériel nécessaire à la construction de latrines adéquates.
- Faciliter l'élimination rapide et sûre des excréta et des déchets solides.

## 2. Bilan rapide

Un bilan rapide devrait être effectué et mis en œuvre dès que possible dans une situation d'urgence. Une matrice de bilan rapide peut être consultée à titre de référence sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*. D'autres outils sont disponibles sur les portails Évaluation et Urgences de l'Intranet de l'UNICEF.

*Pour une liste des questions à poser durant le bilan rapide initial à effectuer dans les 48 à 72 premières heures, voir « Bilan initial ».*

*Pour plus de précisions sur la mise en œuvre et la gestion d'un bilan rapide, voir « Évaluation et surveillance ».*

## 3. Eau, assainissement et hygiène dans les situations d'urgence : aperçu général

L'eau et l'assainissement sont essentiels à la survie dans les premières phases d'une situation d'urgence. Les personnes en situation d'urgence sont généralement plus susceptibles de tomber malades et de mourir, en raison du

manque d'assainissement, de réserves d'eau insuffisantes, et de mauvaises pratiques d'hygiène. La diarrhée et les maladies infectieuses transmises lorsque des matières fécales entrent en contact avec la bouche sont les principales maladies imputables à de l'eau insalubre et un assainissement inadéquat.

L'objectif principal des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement est de réduire la contamination fécale en encourageant de bonnes pratiques d'hygiène, en fournissant de l'eau potable et en diminuant les risques sanitaires associés à un assainissement inadéquat.

Ce chapitre donne un aperçu général des mesures à prendre dès que possible dans le domaine de l'eau et de l'assainissement pour respecter les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence de l'UNICEF. Il fournit au personnel non spécialiste les informations nécessaires pour mener des consultations téléphoniques plus productives avec les experts techniques. Bien que l'UNICEF ne participe pas directement à certaines des activités décrites dans ce chapitre (tout en les soutenant dans le cadre d'une collaboration avec des partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux), ses conseils dans les domaines technique et de la coordination sont essentiels pour garantir le respect des normes et des directives, ainsi que la qualité des interventions en faveur de l'eau, de l'environnement et de l'assainissement.

*Voir « Emergency WES Resource Kit », une somme d'informations de l'UNICEF et d'autres agences sur l'eau et l'assainissement dans les situations d'urgence.*

#### 4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires

Dans les situations d'urgence, l'UNICEF a pris l'engagement de répondre aux besoins des enfants en matière d'eau et d'assainissement, que ce soit directement ou par l'intermédiaire de partenaires de mise en œuvre. L'UNICEF est souvent appelé à diriger les programmes d'eau, d'assainissement et d'hygiène lancés par l'ONU et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) en cas d'urgence. Son rôle consiste alors à coordonner les activités de diverses agences de l'ONU pour s'assurer que les besoins essentiels sont satisfaits et à aider les institutions gouvernementales pertinentes afin de coordonner les secours d'urgence lorsque l'ONU et d'autres partenaires interviennent.

Bien que le rôle de l'UNICEF varie d'un pays à l'autre, sa contribution directe en matière d'eau et d'assainissement consiste généralement à :

- Réhabiliter les sources d'eau.
- Acheminer de l'eau par camion si nécessaire.

- Offrir une expertise technique pour garantir le respect des normes et des politiques relatives aux interventions rapides.
- Fournir des conteneurs d'eau et des mécanismes de purification de l'eau.
- Mettre des latrines et des services d'assainissement à la disposition des populations.
- S'assurer que le matériel nécessaire en matière d'hygiène et d'assainissement est disponible.
- Préparer et diffuser des informations sur l'eau propre, l'assainissement et l'hygiène.
- Commander du matériel et des équipements supplémentaires et superviser leur distribution et leur utilisation.
- Assurer la surveillance et le suivi avec les partenaires d'exécution. Pour les projets d'urgence, l'UNICEF travaille généralement avec les partenaires suivants : les pouvoirs publics locaux, les ONG locales, Action contre la faim, le Comité international de la Croix-Rouge, la Fédération internationale des sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge, le Comité international de secours, Médecins Sans Frontières, l'Équipe chargée de la santé publique d'Oxfam, RedR International, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Organisation mondiale de la Santé et le Water, Engineering and Development Center.

Bien que certaines interventions d'urgence de base puissent être menées par des non-spécialistes, il convient de tout mettre en œuvre pour trouver et recruter des professionnels de l'eau et de l'assainissement dès que possible.

### À faire

- Demander au responsable des programmes de l'UNICEF en faveur de l'eau, de l'environnement et de l'assainissement dans le pays d'intervenir immédiatement; cette personne doit enclencher tout de suite les mesures requises pour soutenir l'opération d'urgence.

### **Si aucun responsable n'est disponible**

- Si le bureau de pays ne comporte pas de Section de l'eau et de l'assainissement, le représentant et le directeur des programmes doivent contacter le bureau régional pour identifier des candidats compétents dans un pays voisin, au bureau régional ou ailleurs.  
*(Voir le chapitre « Ressources humaines » pour des précisions sur la façon de trouver rapidement du personnel par le déploiement interne ou le recrutement externe).*
- Recruter du personnel expérimenté pour assumer les principales responsabilités dans une situation d'urgence à moyenne et grande échelle.

## 5. Garantir la sécurité, la dignité et la sphère d'intimité des femmes et des filles

Dans la plupart des situations d'urgence, ce sont les femmes et les enfants qui sont chargés de la collecte de l'eau. Les femmes et les adolescentes peuvent être victimes de violence ou d'exploitation sexuelle lorsqu'elles utilisent des infrastructures communes d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Plusieurs mesures permettent de réduire ces risques.

### À faire

- Encourager la participation des femmes aux programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, lorsque c'est possible. La participation équitable des femmes et des hommes à la planification, à la prise de décisions et à la gestion locale permettra de s'assurer que le groupe tout entier bénéficie d'un accès facile et sûr aux services d'eau et d'assainissement, et que ces services sont équitables et adéquats.
- Installer des latrines qui limitent la vulnérabilité des femmes et des filles aux agressions, notamment la nuit. Dans la mesure du possible, les latrines communes doivent être munies d'un éclairage, ou les familles de lampes de poche.
- Demander à la communauté de contribuer à renforcer la sécurité des utilisateurs. (*Voir sujet 18 pour plus de précisions sur l'installation des latrines.*)
- Trouver des moyens de s'assurer que les femmes se sentent et sont en sécurité lorsqu'elles utilisent les toilettes installées.
- Prévoir un nombre suffisant de cabinets de toilette lorsqu'il est nécessaire d'installer des infrastructures communes, en séparant les hommes des femmes.

## 6. Eau potable : aperçu général

Dans les situations d'urgence, l'accès à de l'eau propre et salubre pour la boisson, la cuisine et les besoins d'hygiène personnelle est fondamental pour protéger la santé et le bien-être, notamment des enfants et des femmes. Les mesures suivantes donnent une idée générale de ce qui doit être fait :

### À faire

#### ***Dans toutes les situations***

- Fournir des quantités suffisantes d'eau salubre aux centres d'alimentation, aux cuisines communautaires, aux cliniques, etc. et apprendre au personnel à prévenir la contamination.

- Faciliter la fourniture de quantités minimum d'eau salubre pour la boisson, la cuisine et l'hygiène personnelle des personnes affectées, qu'il s'agisse ou non de personnes déplacées, tant que le système d'approvisionnement en eau n'est pas rétabli.
- Fournir des conteneurs adaptés à la collecte et au stockage de l'eau.
- Organiser immédiatement des tests bactériologiques là où l'eau aurait pu être contaminée et où des cas de diarrhée sont apparus.
- Encourager la conservation des ressources disponibles et le recyclage.
- Promouvoir la surveillance de l'état et de l'utilisation de l'eau et des équipements d'assainissement au niveau de la communauté.
- Maintenir les pompes et les systèmes d'adduction d'eau en bon état de marche.

***Si le nombre de puits est réduit ou insuffisant***

- Encourager l'établissement de relevés d'experts.
- Recueillir l'eau de pluie, si possible – c'est l'option prioritaire s'il pleut.
- Approfondir les puits existants et en creuser de nouveaux, le cas échéant.

***Si l'eau de surface est réduite ou asséchée***

- Protéger et conserver toute l'eau de surface disponible en en contrôlant l'accès et en érigeant de petits barrages, des puits de rétention, etc.

***Si les puits sont bouchés, endommagés ou pollués***

- Nettoyer ou recreuser lorsque c'est possible, puis pomper l'eau et désinfecter.
- Construire de nouveaux puits, si nécessaire.

***Si les conduites de distribution d'eau ont été endommagées***

- Installer des bornes-fontaines et/ou des citernes de distribution, dans l'immédiat et à titre provisoire.
- Réparer et désinfecter les systèmes à l'aide des relevés d'experts.

***Si l'eau disponible n'est pas salubre***

- Collecter l'eau de pluie là où c'est possible.
- Chercher des sources alternatives (notamment souterraines).
- Traiter l'eau contaminée jusqu'à ce que l'on dispose d'eau de meilleure qualité.

### En dernier recours

- Acheminer de l'eau par camion pour assurer la survie des populations jusqu'à ce que d'autres sources soient trouvées, que des canalisations soient installées ou que la population soit relocalisée.
- Construire des réservoirs et organiser des centres de distribution.

### Points essentiels

- La quantité minimum d'eau requise pour la boisson, la cuisine et l'hygiène personnelle d'un ménage est de 15 litres par personne et par jour.
- Les sources peuvent être considérées comme une réserve alternative. Dans la plupart des cas, l'eau doit simplement être désinfectée.
- La présence de coliformes fécaux (bactéries résidant dans le colon) dans l'eau indique une contamination par matières fécales humaines ou animales. Les concentrations sont généralement exprimées par 100 ml d'eau. Grosso modo :
  - 0–10 coliformes fécaux/100 ml = qualité raisonnable
  - 10–100 coliformes fécaux/100 ml = eau polluée
  - 100–1 000 coliformes fécaux/100 ml = eau dangereuse à la consommation
  - 1 000 coliformes fécaux/100 ml = eau très dangereuse à la consommation

## 7. Kit familial pour l'eau

La distribution rapide de kits familiaux pour l'eau peut aider les ménages à disposer d'eau salubre pour la boisson, la cuisine et l'hygiène personnelle dans les premiers jours et les premières semaines d'une situation d'urgence. Ce kit familial répond aux besoins de 10 familles pendant un mois. C'est l'un des principaux équipements utilisés pour les secours d'urgence.

Tableau 21: Kit familial pour l'eau\*

Quantité	Description	Numéro de catalogue
20	Conteneur pliant de 10 litres, PVV/PE	5007310
10	Seau de 14 litres avec couvercle, HDPE	5007315
50	Savonnettes de 110 g sous emballage	0552000
10	Comprimés pour purifier l'eau de 33 mg, boîte de 50	1588355

\*Le numéro du kit complet dans le Catalogue des approvisionnements est 9901100

NB : Un floculant et une poudre désinfectante pour traiter de l'eau turbide peuvent être commandés séparément dans le catalogue (numéro 5007321).

**À faire**

- Calculer le nombre requis de kits familiaux pour l'eau, à l'aide d'une estimation du nombre de familles affectées.
- Déterminer le nombre de kits stockés par le bureau ou disponibles dans le pays, auprès du bureau régional de l'UNICEF ou des centres de groupements de fournitures régionaux.
- Acheter les éléments du kit sur place, ou le kit complet à la Division des approvisionnements à Copenhague ou ailleurs.  
*(Voir le chapitre « Approvisionnements et logistique » pour des précisions sur les approvisionnements locaux et via Copenhague).*
- Si elles ne sont pas encore disponibles dans la langue locale, faites traduire les instructions d'utilisation du module dans cette langue et imprimez-les à bas prix.

**Points essentiels**

- L'élaboration de kits familiaux adaptés au milieu local est une étape fondamentale de la préparation. Le mode d'emploi, dans la langue locale ou exprimé en pictogrammes, peut-être rédigé et imprimé à l'avance, ainsi que les messages d'hygiène.
- Mesurant 80 cm x 40 cm x 50 cm, ce kit familial est très volumineux; il est recommandé de l'expédier par bateau, lorsque c'est possible. Coût : environ 92,00 dollars E.-U., volume : 0,160 m<sup>3</sup>, poids : 27 kg.  
*(Voir le chapitre « Approvisionnements et logistique » pour plus de précisions sur la commande de fournitures.)*
- Fournir de l'eau de Javel, du chlore ou des comprimés pour purifier l'eau, accompagnés de manuels d'instructions dans la langue locale.

**8. Approvisionnement par camion-citerne**

Le transport d'eau en camion-citerne pour répondre aux besoins d'une communauté affectée par une urgence doit être considéré comme une solution à court terme, à n'utiliser que le temps qu'il faudra pour installer un réseau de canalisations, pour trouver d'autres sources ou relocaliser la population. Toutefois, c'est parfois le seul moyen de fournir de l'eau potable, et il est souvent inévitable au début d'une situation d'urgence ou lorsque la population se déplace constamment. Des citernes pourraient être fournies par l'armée, les pompiers, les usines de produits laitiers ou de boissons en bouteilles, notamment les brasseries; les citernes à pétrole et contenant d'autres carburants sont difficile à nettoyer pour cet usage.

## À faire

- Calculer la quantité d'eau requise par la population cible. En partant du principe qu'il faut disposer au minimum de 15 litres par personne et par jour, un groupe d'un millier de personnes aura besoin de 15 000 litres par jour.
- Repérer les camions-citernes disponibles qui servent à transporter de l'eau, du lait ou autres produits, ou les camions plate-forme qui peuvent être transformés en citernes en les dotant d'un réservoir souple ou rigide.
- Choisir les citernes et les chauffeurs les plus fiables parmi ceux qui sont disponibles.
- S'assurer qu'il y a suffisamment de chauffeurs pour pallier les absences dues à une maladie ou à une panne. Éviter de donner aux chauffeurs une charge de travail excessive.
- Maintenir un livre de bord pour chaque camion-citerne.
- Installer un réservoir au point de destination pour que les camions puissent décharger rapidement leur cargaison.
- Aménager des surfaces dures et bien asséchées aux points de chargement et de déchargement des camions-citernes, et prévoyez un espace suffisant pour que les camions puissent faire la queue et demi-tour.
- Fournir des pompes pour charger et vider rapidement les camions-citernes.
- Désinfecter l'eau dans les citernes durant le chargement et surveillez la chloration résiduelle libre durant le déchargement.

## Points essentiels

- Transporter de l'eau en camion-citerne peut être cher et peu pratique et doit être évité s'il existe une autre option. À lui seul, le chargement d'un camion-citerne d'une capacité de 8 000 litres peut suffire à répondre aux besoins minimum normaux (15 litres) de 530 personnes pendant toute une journée.
- Le transport d'eau par camion-citerne ne doit être envisagé que s'il existe un réseau routier en bon état de service.
- Le transport d'eau par camion-citerne peut facilement être perturbé par l'insécurité, des grèves, et le mauvais état des routes.

Les camions-citernes doivent être utilisés en priorité pour desservir les infrastructures communautaires (hôpitaux, centres de santé et écoles), après quoi ils alimenteront des points de distribution publics.

## 9. Traitement de l'eau : au niveau des ménages

La purification de l'eau vise deux objectifs : éliminer, autant que possible, les contaminants solides (par précipitation, coagulation et filtrage), et éliminer ou détruire (par désinfection) les organismes pathogènes présents dans l'eau. L'UNICEF s'est engagé à fournir de l'eau de Javel, du chlore et des comprimés pour purifier l'eau, ainsi que leurs modes d'emploi, dès le début d'une situation d'urgence pour aider les familles à disposer rapidement de l'eau propre dont elles ont besoin pour la boisson, la cuisine et l'hygiène.

Dans les premiers jours d'une urgence, des comprimés ou des poudres peuvent être utilisés pour traiter l'eau au niveau des ménages, en attendant que des solutions à plus long terme soient mises en place.

L'eau de surface est particulièrement sale et doit presque toujours être traitée. Si l'eau de la source est propre (claire, pas sale), seule la désinfection est nécessaire.

### À faire

- Estimer le nombre de familles qui pourraient avoir besoin de matériel pour purifier l'eau à l'échelle des ménages.
- Commander et distribuer le kit familial pour l'eau de l'UNICEF (ou son équivalent local) s'il est disponible rapidement. Ce kit contient tout ce qu'il faut pour purifier l'eau, notamment des conteneurs et des comprimés. (*Voir sujet 7.*) Un kit familial répond aux besoins de 10 familles pendant un mois.
  - Si ces kits ne sont pas disponibles, estimez le nombre de comprimés pour purifier l'eau ou de sachets Chor-Floc requis.
- Confirmer les quantités spécifiques d'eau qui peuvent être purifiées par dose, à l'aide des instructions du produit utilisé.
- Acheter ces produits localement ou par le biais de la Division des approvisionnements de Copenhague.

### Points essentiels

- L'eau de surface est particulièrement dangereuse et doit être purifiée.
- Même si elle provient d'une source protégée, il est toujours souhaitable de désinfecter l'eau et de la stocker à la maison.
- Si les utilisateurs n'ont pas l'habitude de manipuler les produits désinfectants, il est très important de distribuer des modes d'emploi par écrit ou par pictogrammes, et de donner des instructions et des informations orales.
- La chlorure de chaux et les comprimés de chlore servent uniquement à désinfecter l'eau; ils n'éliminent pas les solides.
- Les sachets Chlor-Floc purifient l'eau, la désinfectent et éliminent les solides.

- Tous les produits chimiques doivent être stockés dans des conteneurs hermétiques en verre sombre, en céramique ou en plastique (pas de métal), et conservés à l’abri de la chaleur et de la lumière.
- D’autres options de traitement à la maison consistent à faire bouillir l’eau, à utiliser des filtres en céramique ou la désinfection par UV.

## 10. Principales fournitures pour l’approvisionnement en eau des camps et des communautés

Tableau 22 : Articles fréquemment commandés à la Division des approvisionnements de Copenhague.

Articles	Source d’achat	Spécifications	Numéro de catalogue
Matériel de stockage de l’eau	Copenhague	Citerne à eau, pliable, réservoir de 1,5 m <sup>3</sup>	0005832
		Citerne à eau, pliable, 5000 l (5 m <sup>3</sup> ) avec module de distribution	5675000
		Citerne à eau, pliable, 10 000 l (10 m <sup>3</sup> )	0005834
Transport de l’eau par camion-citerne	Copenhague	Citerne à eau, rigide modulaire, ensemble de PVC/PE de 10 x 1 m <sup>3</sup> chacun (pompe à part, voir ci-dessous)	0005847
Équipements pour la distribution de l’eau	Copenhague	Tuyau flexible, 50 m de long, 50 mm de diamètre	0008028
		Tuyau flexible, 25 m de long, 75 mm de diamètre	0008029
		Stand de distribution d’eau, 6 robinets	0005831
Matériel de filtrage de l’eau	Copenhague	Unité de purification de l’eau, montée sur patins, 5 m <sup>3</sup> (5000 l)/h @ 20 m, TMH	0005846
		Unité de purification de l’eau, montée sur patins, 15 m <sup>3</sup> (15 000 l)/h @ 30 m, TMH	0005856
	Locale, régionale Copenhague	Filtre, pour la boisson, à bougie 10–80 l/jour, acier inoxydable	5619902
		Lot de 4 bougies	5619903
Matériel de purification de l’eau	Locale, régionale Copenhague	Sulfate d’aluminium en granules 17–18 %	0000571
		Chlorure de chaux (poudre désinfectante stable) 65–70 %	0000570
	Copenhague	Colorimètre, numérique, de poche, 0–2 mg/l de chlore (module de test de la teneur en chlore)	0000538
		En cas de besoin, commandez séparément : DPD 1 pour le chlore libre DPD 4 pour le chlore total	0000550 0000552

Articles	Source d'achat	Spécifications	Numéro de catalogue
Équipements pour le pompage de l'eau	Copenhague	Pompe centrifuge, diesel, 5 m <sup>3</sup> /h @ 20 m, TMH	0009100
		Pompe centrifuge, diesel, 10 m <sup>3</sup> /h @ 20 m, TMH	0009101
		Pompe d'épuisement, submersible, électrique	0009090
Matériel nécessaire pour tester l'eau	Copenhague	Groupe électrogène, diesel, mobile, 8kVA*	1800342
		Boîte de distribution électrique, portable, avec câbles correspondants	5035010
	Régionale, Copenhague	Coffret de test de la qualité de l'eau, OXFAM DELAGUA, portable	0005829
Matériel de construction de puits	Locale, régionale	Module de test bactériologique sur le terrain H2S	0000568
	Copenhague	Pompe d'épuisement, 11–21 m <sup>3</sup> /h @ 50 m TMH avec tuyaux d'épandage et raccords	0005815
	Copenhague	Boîte à outils de forage, sol, manuel, ergonomique	0005430

\*Produits dangereux. Certificat de transport obligatoire.

Voir le Catalogue en ligne de la Division des approvisionnements pour avoir une liste complète des fournitures disponibles en matière d'eau et d'assainissement ([www.supply.unicef.dk/Catalogue/](http://www.supply.unicef.dk/Catalogue/)).

## 11. Collecte et stockage de l'eau au niveau des ménages

Dans les situations d'urgence, l'UNICEF s'est engagé à fournir des jerrycans (ou d'autres récipients adéquats comme des seaux ou des barils en plastique) aux familles qui ont besoin de recueillir et de stocker de l'eau pour la lessive, la cuisine et la toilette. Chaque foyer devrait disposer d'au moins deux conteneurs de collecte d'eau propre de 10-20 litres, et d'un nombre suffisant de récipients de stockage pour garantir qu'il y ait toujours de l'eau à la maison. La capacité de stockage requise dépend de la taille de la famille et de la régularité de la disponibilité de l'eau. Par exemple, une capacité de stockage d'environ quatre litres par personne serait adéquate dans des situations où les réserves d'eau sont renouvelées chaque jour.

Des conteneurs pliants et des seaux sont compris dans le kit familial et peuvent être fournis de cette façon. (Voir sujet 7 pour plus de précisions sur le kit familial.)

### À faire

- À partir de données démographiques ou d'estimations de la taille de la population, calculez le nombre de familles qui ont besoin de conteneurs pour la collecte et le stockage de l'eau. Dans un camp, l'organisme chargé de l'installation ou de l'administration devrait avoir une estimation courante du nombre de familles et du nombre total de personnes vivant dans le camp. Si les gens habitent toujours chez eux, les pouvoirs publics locaux devraient savoir combien de familles doivent être ciblées.
- S'assurer que chaque famille dispose au moins de deux conteneurs de 10–20 litres pour la collecte de l'eau.

### Points essentiels

- Les citernes en polyéthylène rigide haute densité (capacité de 500–2 000 litres) sont utiles pour stocker de l'eau dans les communautés, les écoles et les centres de santé.
- Les conteneurs doivent être couverts.
- Les tasses et autres ustensiles ne doivent pas être trempés dans l'eau désinfectée.

## 12. Savon, toilette et lessive

Il est très important de fournir du savon dans une situation d'urgence car se laver les mains au savon (ou avec un produit équivalent) est essentiel pour prévenir les maladies et les infections d'origine hydrique. Chaque personne a besoin de 250 g de savon par mois pour son hygiène personnelle.

### À faire

- Fournir le kit familial pour l'eau, qui contient 50 pains de savon pour 10 familles, ou 5 savons par famille.
- S'il n'est pas possible de distribuer ce module, fournir du savon séparément, de préférence en l'achetant sur place.
- Prévoir un nombre suffisant de cabinets de toilette lorsqu'il est nécessaire d'installer des infrastructures de bain communes, en séparant les hommes des femmes.
- Lorsqu'il est nécessaire d'installer des infrastructures communes pour laver le linge, assurez-vous qu'il y ait au moins un évier pour 100 personnes, ainsi que des endroits séparés où les femmes pourront laver et faire sécher leurs sous-vêtements et serviettes hygiéniques.

## 13. Messages clés en matière d'hygiène

Dans le cadre des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, l'UNICEF a promis de s'assurer que les messages de base suivants (ou des variantes locales adéquates) seront communiqués à la population touchée.

### Prévention et traitement de la diarrhée

#### Points essentiels

##### ***Pour prévenir la diarrhée***

- Toutes les matières fécales doivent être éliminées dans des latrines ou des toilettes.
- De bonnes pratiques d'hygiène permettent de se prémunir de la diarrhée. Il faut se laver soigneusement les mains au savon et à l'eau, ou avec des cendres et de l'eau, après avoir été aux toilettes et avant de toucher des aliments ou de nourrir un enfant.

##### ***Pour traiter la diarrhée***

- La diarrhée tue les enfants en drainant leur corps de liquides, provoquant ainsi la déshydratation. Dès que la diarrhée se déclare, il est essentiel de donner à l'enfant des fluides supplémentaires, en plus de son alimentation habituelle.
- La vie d'un enfant est en danger s'il a plusieurs selles liquides en une heure, ou si du sang est présent dans les selles. Il faut alors demander immédiatement l'aide d'un agent de santé formé.
- L'allaitement maternel peut réduire la gravité et la fréquence de la diarrhée.
- Un enfant atteint de diarrhée doit continuer à manger régulièrement. Après avoir eu la diarrhée, un enfant doit prendre au moins un repas supplémentaire une fois par jour pendant trois semaines.
- Si l'enfant est déshydraté et souffre d'une diarrhée grave ou persistante, il ne faut lui administrer que les solutions ou des médicaments de réhydratation orale recommandés par un agent de santé formé. Les autres médicaments sont généralement inefficaces et pourraient être nocifs pour l'enfant.

## Promotion de l'hygiène

### Points essentiels

- Toutes les matières fécales doivent être éliminées sans risque. Les toilettes ou les latrines sont le meilleur moyen de le faire.
- Tous les membres de la famille, y compris les enfants, doivent se laver soigneusement les mains au savon et à l'eau, ou avec des cendres et de l'eau, après avoir été aux toilettes et avant de toucher des aliments ou de nourrir les enfants.
- Se laver le visage au savon et à l'eau tous les jours permet de prévenir les infections oculaires. Dans certaines régions du monde, les infections oculaires peuvent dégénérer en trachome, maladie qui cause la cécité.
- Il ne faut utiliser que de l'eau provenant d'une source sûre ou purifiée. Les récipients d'eau doivent être couverts pour assurer la propreté de l'eau.
- Les aliments crus ou les restes peuvent être dangereux. Les aliments crus doivent être lavés ou cuits. Les aliments cuits doivent être consommés tout de suite, ou bien réchauffés avec soin.
- Les aliments, les ustensiles de cuisine et les surfaces de préparation doivent toujours être propres. La nourriture doit être stockée dans des récipients couverts.
- L'évacuation sans risque des ordures ménagères contribue à prévenir les maladies.

### Prévention du choléra et de la shigellose

Il existe deux types d'urgences graves liées à la diarrhée : le choléra (diarrhée aqueuse grave) et la shigella dysenteriae (diarrhée sanglante grave) ou shigellose. Ces deux maladies sont transmises par de l'eau contaminée, des aliments insalubres, des mains sales et le vomis ou les selles de personnes malades. D'autres causes de diarrhée peuvent entraîner une maladie grave pour le patient, mais ne provoqueront pas d'épidémies dans la communauté.

### Points essentiels

#### ***Comment la population en général peut prévenir le choléra et la shigellose***

- Se laver les mains au savon avant et après être allé aux toilettes, avant de préparer les repas et avant de manger.

- Faire bouillir l'eau ou la désinfecter avec une solution chlorée.
- Manger uniquement des aliments qui viennent d'être cuits.
- Ne pas déféquer à proximité des sources d'eau.
- Utiliser des latrines et les maintenir dans un état satisfaisant de propreté.

***Comment les agents de santé, les membres de la communauté, les parents et les soignants peuvent détecter le choléra et la shigellose***

Tableau 23 : Symptômes du choléra et de la shigellose

	<b>Choléra</b>	<b>Shigellose</b>
Symptômes	Diarrhée aqueuse grave	Diarrhée sanglante grave
Selles	>3 selles par jour, liquides, apparence de l'eau de riz	>3 selles par jour, présence de sang ou de pus
Fièvre	Oui	Non
Douleurs abdominales	Oui	Oui
Vomissements	Oui, abondants	Oui
Douleurs rectales	Non	Oui

***Pour les agents de santé, s'ils soupçonnent un cas de choléra ou de shigellose***

- Faire un prélèvement des selles et demander immédiatement une analyse.
- Ne pas attendre les résultats du laboratoire pour commencer le traitement et protéger la communauté. Tous les cas n'ont pas besoin d'être confirmés par le laboratoire.
- Une épidémie de choléra nécessite la prise de mesures immédiates conformément aux protocoles standard.

*(Voir le chapitre « Santé et nutrition » pour plus de précisions sur les mesures à prendre en cas d'épidémie de choléra).*

### **Élimination des cadavres humains ou d'animaux**

Les cadavres – d'êtres humains et d'animaux – qui ne sont pas éliminés ou sont jetés dans l'eau posent de graves risques sanitaires qui requièrent une action immédiate.

### **Points essentiels**

- L'incinération et l'enterrement sont des moyens hygiéniques de se débarrasser des cadavres humains et d'animaux.

## 14. Comment communiquer des messages clés

Les messages sur l'importance de l'hygiène n'auront aucun effet s'ils ne touchent pas les communautés ou ne sont pas acceptés par elles. Il est extrêmement important que les messages soient débattus avec les groupes vulnérables, notamment les femmes et les enfants.

### À faire

- Constituer et former une équipe qui connaisse bien les pratiques locales et les structures sociales.
- Utiliser la langue locale ou des pictogrammes, si possible.
- Rédiger des messages clairs et simples.
- Utiliser les structures sociales existantes pour les relayer.
- Tenir compte de la culture et des pratiques locales, ainsi que des rôles spécifiques à chaque sexe.
- Faire passer ces messages pendant les situations d'urgence dans les cliniques, les centres d'alimentation, les points de collecte d'eau, etc.
- Utiliser divers moyens de communication, par exemple, des mégaphones, des bulletins radio, des messages d'intérêt public, des réunions, des affiches, des visites à domicile, des discussions de groupes grands et petits, les journaux locaux et les bulletins communautaires, le théâtre des rues, des diapositives, des films, des vidéos, des jeux, des chansons, des jeux de rôle et la simulation, si possible et lorsqu'il y a lieu.

### Points essentiels

- Il est important de ne pas reprocher à la communauté les mauvaises pratiques d'hygiène qui existaient antérieurement.

*Voir «Towards better programming: A manual on hygiene promotion», Water Environment and Sanitation Technical Guidelines Series No. 6, disponible dans le Dossier d'information et sur le CD-ROM Emergency WES.*

*Voir Suzanne Ferron, Joy Morgan et Marion O'Reilly, Hygiene Promotion : A Practical Manual for Relief and Development. ITDG Publishing, Londres, 2000. Cette publication est disponible dans le commerce.*

## 15. Assainissement : aperçu général

L'assainissement comprend l'élimination des excréta, la lutte contre les vecteurs, l'évacuation des déchets solides et l'écoulement des eaux usées. Les maladies infectieuses et les pathogènes présents dans les excréta posent un risque pour tous ceux qui sont en contact avec des déchets. En outre, les excréta peuvent favoriser l'apparition de vecteurs qui transmettront ensuite des maladies. Dans les situations d'urgence, et notamment dans les camps de personnes déplacées, les centres d'accueil ou tout type d'hébergement provisoire, l'assainissement et l'évacuation des excréta deviennent souvent un problème majeur. De larges concentrations de population, notamment dans un environnement clos comme un camp, créent immédiatement un problème d'assainissement qui tend à s'aggraver de façon exponentielle si des mesures ne sont pas prises de toute urgence.

Les programmes d'élimination salubre des excréta ont pour objectif de protéger l'environnement de toute contamination par des matières fécales humaines. L'UNICEF s'est engagé à fournir une assistance de base dans les premières phases d'une situation d'urgence pour aider les populations à évacuer sans risques les excréta, à la fois à la maison, dans la communauté et dans les camps.

Une assistance minimum en matière d'assainissement au niveau des ménages devrait toujours être envisagée lorsque les populations vivent dans des abris provisoires ou sous des tentes. L'UNICEF a entrepris de fournir des pelles pour enterrer les excréta, les ordures et autres déchets solides loin des habitations et des lieux publics, et de donner des instructions dans la langue locale sur l'élimination sûre des excréta et des cadavres humains et d'animaux.

### À faire

#### **Au niveau des ménages**

- Estimer le nombre de ménages qui ont besoin de pelles pour enterrer les excréta à l'écart des habitations et des lieux publics.
- Fournir des pelles avec le kit familial d'assainissement de base, qui est disponible auprès de Copenhague, par des achats à l'étranger ou sur place.
- Fournir des instructions sur l'élimination sûre des excréta.
- Fournir des équipements d'assainissement familiaux

#### **Au niveau des communautés**

- Faire appel à des sociétés de services locales pour évacuer les déchets solides.

- Fournir des instructions pour construire des latrines à tranchée ou à fosse, et soutenir cette construction. (Voir sujet 19 pour plus de précisions sur l'installation de latrines à tranchée et à fosse.)
- Diffuser des messages sur l'importance d'enterrer les matières fécales loin des habitations et des lieux publics, et des informations sur l'élimination sans risque des cadavres humains et d'animaux.

### Points essentiels

- Il est plus important d'éliminer sans risque les excréta humains que les déjections des animaux, car les excréta humains transmettent davantage de maladies qui affectent les humains. Les matières fécales humaines sont beaucoup plus dangereuses que l'urine, qui ne pose qu'un risque négligeable.
- Les matières fécales d'enfants sont plus dangereuses que celles des adultes en raison d'une plus forte concentration de pathogènes.

## 16. Équipements d'assainissement familiaux

Les équipements d'assainissement familiaux de base sont stockés par la Division des approvisionnements de l'UNICEF en tant qu'articles séparés : plaque de couverture, pelles pliantes et bâches en plastique. Ces articles doivent être complétés par un approvisionnement en eau dans la communauté ou dans le camp, la construction de latrines, l'évacuation des déchets solides et la promotion de l'hygiène.

Tableau 24 : Équipements d'assainissement familiaux

Article	Numéro de catalogue
Bâches en plastique (4 x m)	5086011
Rouleaux de polyéthylène (4 x 50 m)	5086010
Pelle à embout rond, pliante	5007330
Kit d'hygiène pour bébé	0000233
Kit d'hygiène pour adulte	0000235
Bâches, renforcées, rouleaux de polyéthylène, 4 x 50 m (bâches en plastique) pour la superstructure des latrines	5086010
Plaque de couverture, plastique, 60 x 80 m	5007325
Moule, plastique, pour la fabrication de dalles de latrine en béton.	0005850

**Points essentiels**

- Ces fournitures ne sont pas stockées dans un kit unique, mais peuvent être commandées séparément et expédiées ensemble.
- Les équipements d'assainissement familiaux peuvent être complétés par des modules d'hygiène pour bébés ou adultes, qui sont produits sur commande et contiennent des articles tels que du savon, du shampoing, des brosses à dents, de la lessive, des couches en tissu, etc.

**17. Élimination des excréta**

La prise de mesures rapides et efficaces pour éliminer les excréta humains peut contribuer à prévenir la propagation des maladies et des infections dans une situation d'urgence.

**À faire**

- S'assurer que les lieux de défécation sont supervisés par des employés à plein-temps.
- Fournir des réceptacles pour stocker les matériels de nettoyage anal.
- Veiller à ce que ces matériels soient enterrés ou brûlés dans un endroit sûr pour éviter tout risque sanitaire.
- Donner des instructions claires dans la langue locale sur l'utilisation des infrastructures d'assainissement.

**Points essentiels**

- Aménager des lieux de défécation et des systèmes d'assainissement le plus rapidement possible.
- Consulter la communauté affectée au moment d'installer les infrastructures d'assainissement, et la faire participer à toutes les étapes.
- Aider le gouvernement à coordonner les organismes chargés de dresser le plan du camp pour s'assurer que les infrastructures d'eau et d'assainissement sont installées aux endroits adéquats.
- En créant des lieux de défécation, tenez compte des facteurs suivants :
  - Les besoins culturels, liés à l'âge et au sexe, et les besoins physiques spéciaux.
  - La protection et la sécurité, notamment pour les filles et les femmes.
  - La facilité d'utilisation et d'entretien.
  - Le sol et les risques d'inondation.
  - L'emplacement (distance entre cette zone et les utilisateurs, les entrepôts de vivres et les lieux de préparation des repas, les habitations et les sources d'eau).

- Les odeurs et les insectes.
- La durée de l'utilisation.
- Le rapport qualité-prix.
- Fournir des matériels de nettoyage anal que la population locale a l'habitude d'utiliser.
- Les matières fécales d'enfants sont plus dangereuses que celles des adultes.
- Tous les programmes d'assainissement doivent offrir des installations pour se laver les mains aussi proches que possible des latrines, et comprendre un volet pédagogique sur l'hygiène et l'assainissement du milieu.
- Un soutien devrait être apporté pour former les organisations communautaires et celles des camps aux pratiques d'hygiène fondées sur la participation.
- Les mesures d'assainissement ne seront pas efficaces si les pouvoirs publics et/ou les organisations communautaires locales ne sont pas chargés de fournir et d'entretenir les installations.

## 18. Assistance en matière d'assainissement au niveau de la communauté

Dans les 6 à 8 premières semaines d'une situation d'urgence, l'UNICEF s'est engagé à aider les communautés affectées à répondre aux besoins de base en matière d'élimination sûre des excréta. Cela est accompli à la fois au niveau des ménages et de la communauté, qui englobe les camps de personnes déplacées, les centres d'accueil et tout type de structure d'hébergement provisoire des réfugiés. Au début d'une situation d'urgence, les interventions au niveau de la communauté consistent aussi à trouver ou installer des latrines adéquates.

### À faire

- Se renseigner sur les pratiques et les coutumes locales.
- Faire participer des membres de la communauté, notamment des femmes, à la planification des latrines d'urgence.
- Estimer le nombre de latrines nécessaires pour répondre aux besoins minimum.
- Utiliser des données démographiques ventilées pour planifier le ratio de cabinets d'aisance hommes/femmes (environ 3 : 1). Là où c'est possible, des urinoirs doivent être installés pour les hommes.

- Consulter des membres de la communauté et des experts de l'assainissement pour décider du type de latrines adéquat dans l'immédiat.
- Fournir du matériel de base pour aider les communautés à construire les latrines. (*Voir Tableau 24 pour savoir quels articles de base sont disponibles à Copenhague. Pour d'autres articles, voir le Catalogue des approvisionnements en ligne*).
- Faciliter l'accès des personnes vivant avec le VIH/SIDA car elles souffrent fréquemment de diarrhée chronique et ont une mobilité réduite.
- Concevoir les installations et les solutions en pensant avant tout aux enfants, car leurs matières fécales sont plus dangereuses que celles des adultes.

### Points essentiels

#### **Les normes communes relatives aux latrines d'urgence sont indiquées ci-dessous :**

- Il devrait y avoir une latrine pour 20 personnes, organisée en fonction des ménages. Pour une population déplacée dans un endroit où il n'existe pas de toilettes, cela n'est pas toujours possible immédiatement. Dans ce cas, on peut envisager le nombre de 50 personnes par latrine, en descendant à 20 le plus vite possible. Les latrines doivent :
  - Se trouver à au moins 30 m de toute source d'eau souterraine.
  - Se trouver à 50 m maximum ou à une minute de marche des lieux d'habitation, et installées de sorte à réduire les risques pour les usagers, notamment les femmes et les filles, de jour comme de nuit.
  - Se trouver à 1,5 m au-dessus de la nappe phréatique.
  - Être conçues de telle sorte qu'elles puissent être utilisées par tous, y compris les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes handicapées.
  - Prévoir la mise au rebut des serviettes hygiéniques des femmes, ou fournir un espace à l'abri des regards où les femmes peuvent laver et faire sécher ces serviettes.
  - Être d'un entretien facile et minimiser la prolifération des mouches et des moustiques.
  - Avoir un système adéquat d'écoulement des eaux usées.
- Les latrines doivent disposer de réserves d'eau adéquates et régulières si elles utilisent des w.c. à chasse d'eau, et/ou un matériau de scellement.
- Des installations séparées pour les hommes et les femmes devraient être disponibles dans les camps ou les endroits où se trouvent des personnes déplacées.

## 19. Types de latrines d'urgence

Dans les premiers jours d'une situation d'urgence, il est important d'isoler les excréta. Cela peut être accompli de plusieurs façons, initialement au moyen d'une tranchée de défécation (en tant que solution provisoire d'urgence jusqu'à ce que d'autres latrines soient installées), puis à l'aide de latrines à tranchée et à fosse.

Avant que les toilettes puissent être construites, il pourrait être nécessaire de délimiter une zone où seront installées des latrines à tranchée peu profonde. Ceci est une mesure d'urgence qui ne convient que pour quelques jours. Il est facile et bon marché de creuser presque à n'importe quel endroit, à l'aide d'outils manuels comme des pioches et des pelles.

Les latrines à tranchée profonde durent plus longtemps et peuvent aussi être aménagées à la main. Toutefois, elles prennent plus de temps à creuser, à moins d'utiliser des excavateurs mécaniques. Chaque tranchée peut durer pendant plusieurs semaines. Les latrines à tranchée profonde peuvent offrir une solution adéquate dans les centres de santé provisoires ou d'urgence, les zones surpeuplées où sont rassemblées des personnes déplacées ou réfugiées, ou les endroits où la place manque pour aménager des latrines à fosse, comme les cours d'école.

### Points essentiels

- Une stratégie d'assainissement d'urgence peut comprendre la construction de deux ou trois types de latrines en même temps. Par exemple, tandis qu'un champ de défécation peut être utilisé et entretenu pendant les premiers jours, des latrines à fosse communautaires peuvent aussi être en cours d'installation, pendant que les membres de la communauté recueillent des informations sur les latrines familiales adéquates.

## 20. Latrines à fosse

Le système le plus commun d'élimination des excréta dans le monde est la latrine à fosse familiale. C'est aussi la solution numéro un dans les situations d'urgence. La latrine à fosse se compose d'une plaque de couverture (ou d'un scellement) installée au-dessus d'un trou creusé dans le sol et entourée d'une superstructure qui protège des regards. Les familles peuvent creuser la fosse et construire la superstructure. Ces latrines sont généralement bien entretenues si elles ne sont utilisées que par une seule famille. Les latrines à fosse peuvent aussi servir d'installations communes à des groupes d'usagers.

### À faire

- Trouver un endroit adéquat.
- Fournir aux familles ou aux groupes les instructions nécessaires pour creuser des latrines à fosse.
- Identifier une équipe qui aidera à creuser les tranchées si aucun excavateur mécanique n'est disponible.
- Acheter les outils requis, tels que des pelles, des planches, de la corde (pour délimiter les tranchées), certains matériaux pour construire des urinoirs, et des matériaux de construction (bâches en plastiques ou autres) pour aménager des espaces à l'abri des regards et réservés aux femmes et aux filles.
- Utiliser une latrine scellée à l'eau là où cette solution est adéquate selon la culture locale

### Points essentiels

- Les latrines à fosse mesurent environ 1 m de large et 2 m de profondeur.
- Le bord de la fosse doit être surélevé d'environ 15 cm et des tranchées de drainage doivent être creusées pour détourner l'écoulement des eaux de pluies.
- Les parois de la fosse doivent être renforcées, jusqu'à environ 1 m de profondeur au-dessous du niveau du sol pour éviter l'effondrement.
- Lorsqu'une fosse est aux trois quarts pleine, elle doit être comblée avec de la terre, et la structure de protection et la plaque de couverture installées sur une nouvelle fosse.

## 21. Gestion des déchets solides

Les accumulations d'ordures créent des conditions favorables à la propagation des maladies véhiculées par les rongeurs et les insectes. Des dispositions doivent être prises pour stocker, ramasser et éliminer régulièrement les déchets, et des instructions doivent être traduites dans la langue locale.

### À faire

#### **Entreposage et collecte**

- Pour le nettoyage initial, mobiliser la main-d'oeuvre et organiser le transport des déchets jusqu'à des sites d'élimination sélectionnés.
- Placer des conteneurs en métal ou en plastique (par ex., des bidons à pétrole de 200 litres coupés en deux) dans des lieux adéquats, en fournissant des couvercles si possible et en ménageant des orifices de drainage au fond.
- Dans les zones commerciales et les institutions de grande taille, construire de grands conteneurs rectangulaires à fonds incliné pour faciliter le retrait des ordures à la pelle.
- Traiter les sites d'élimination des déchets à l'insecticide quotidiennement.
- Organiser le ramassage régulier – si possible quotidien – des ordures déposées dans tous les conteneurs.

#### **Élimination à grande échelle**

- Lorsque c'est possible, les ordures doivent être enfouies dans des endroits désignés ou brûlées, de préférence dans des incinérateurs.

#### **Élimination à petite échelle**

- L'élimination des déchets à petite échelle, par exemple en zone rurale, peut se faire dans des fosses creusées à la main ou des tranchées.
  - Les tranchées doivent mesurer environ 1,5 de largeur et 2 m de profondeur.
  - Les ordures doivent être recouvertes de terre à la fin de chaque journée pour décourager les rongeurs et les insectes.

**Incinération**

- Lorsqu'il n'y a pas d'autres solution que les décharges à ciel ouvert :
  - Clôturer une zone spécifique.
  - Compacter les boîtes de conserve pour éviter que les moustiques ne s'en servent comme sites de reproduction.
  - Brûler les ordures aussi vite que possible.
  - Recouvrir les ordures brûlées avec de la terre.

**Points essentiels****Entreposage et collecte**

- Les chiens dispersent les ordures, alors que les chèvres, les cochons et les poulets élevés en liberté contribuent à les éliminer.
- Maintenir les conteneurs couverts, si possible.
- Faire attention à la collecte des déchets provenant des hôpitaux, des centres d'alimentation et d'autres sites de services communautaires.

**Élimination à grande échelle**

- Les sites d'élimination devraient se situer à l'écart de toute habitation, et de préférence être clos. Ils devraient être à une distance sous le vent d'au moins 1 km de toute grande agglomération et éviter la proximité des sources d'eau.
- Le dépôt des ordures devrait être effectué sous surveillance, dans des tranchées aménagées dans des terrains plats ou autres endroits adéquats.
- Après avoir été compactées, les ordures doivent être recouvertes d'au moins 50 cm de terre.
- Lorsque l'espace et les bulldozers nécessaires sont disponibles, une mise en décharge contrôlée pourrait être possible.

**Élimination à petite échelle**

- Lorsque le contenu des tranchées arrive à 40 cm du niveau du sol, les recouvrir de terre compactée et signaler le site.

**Déchets médicaux**

- Les déchets médicaux, les aiguilles et les scalpels doivent être mis au rebut séparément : ils doivent être incinérés le plus vite possible, puis enfouis.

## 22. Planifier une durabilité à long terme

L'objectif principal d'une opération d'urgence est de répondre à des besoins immédiats et imprévus. Toutefois, les programmes d'urgence peuvent parfois servir de vitrine en donnant des exemples concrets de stratégies nouvelles et bon marché aux gouvernements et aux partenaires.

### À faire

- S'assurer que toutes les interventions d'urgence soutenues par l'UNICEF respectent les normes nationales, le cas échéant et s'il y a lieu (par exemple, normes de couverture minimum, normes technologiques, normes de sous-traitance).
- Encourager d'autres organismes d'aide à travailler avec les gouvernements et dans le cadre de mécanismes de coordination sectoriels, et à respecter les normes nationales.
- Utiliser les mécanismes de partenariat et de coordination nouvellement créés pour répondre aux situations d'urgence afin d'améliorer la coordination sectorielle à long terme.

### Points essentiels

- Pour que les technologies soient adéquates, elles doivent généralement dériver du contexte local et s'appuyer sur des innovations locales.
- La conception des interventions à long terme devrait adopter une approche basée sur la participation de tous les groupes affectés au processus de prise des décisions.
- La constitution de comités de l'eau et de l'assainissement représentant le groupe desservi, formés pour moitié de femmes, chargés de gérer les installations communes telles que les points de collecte d'eau, les toilettes publiques et les zones réservées à la toilette, garantira une bonne représentation et encouragera la durabilité.

## 23. Définition de l'engagement continu de l'UNICEF

Au-delà des interventions d'urgence initiales, les activités menées par l'UNICEF pour améliorer l'approvisionnement en eau et l'assainissement des populations frappées par une urgence comprendront probablement des solutions et la planification de programmes à plus long terme; ces activités requerront certainement une expertise spéciale et dépassent le cadre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*, qui est conçu pour aider les non-spécialistes à lancer rapidement une opération d'urgence. Dans le cadre des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, l'UNICEF a entrepris d'améliorer l'approvisionnement en eau et l'assainissement après la période d'urgence initiale en prenant les mesures ci-dessous. Des références aux matériels pertinents du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain sont données s'il y a lieu.

### À faire

- Établir, améliorer et étendre des systèmes d'adduction d'eau salubre pour le développement des sources, la distribution, la purification, le stockage et le drainage.
- Fournir des réserves d'eau propre, des installations d'assainissement et des équipements pour se laver les mains dans les écoles et les centres de santé.
- Fournir et améliorer des installations d'assainissement qui comprendront des structures semi-permanentes.
- Fournir et améliorer des solutions d'assainissement au niveau des ménages; distribuer des équipements d'assainissement familiaux.
- Mener des activités régulières de promotion de l'hygiène.
- Planifier l'élimination à long terme des déchets solides.

*Pour obtenir un supplément d'information sur la mise en œuvre de ce qui précède, ainsi que sur toutes les questions abordées dans ce chapitre, voir les chapitres pertinents des Notes techniques de l'UNICEF ainsi que les directives et les sources citées dans ce chapitre.*

## **5.3 PROTECTION DE L'ENFANCE**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre la composante protection de l'enfance des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Ce chapitre est destiné aux responsables de programmes, notamment aux non-spécialistes, et devrait permettre d'orienter leur action aux premiers stades d'une situation d'urgence. On y trouvera un aperçu général du rôle que joue l'UNICEF en matière de protection de l'enfance dans les situations d'urgence, ainsi qu'une liste de certains de ses partenaires. Ce chapitre explique également comment éviter la séparation des enfants et de leurs parents ou des personnes qui s'occupent d'eux et présente les étapes à suivre pour identifier, inscrire et documenter les enfants séparés de la famille. On y aborde également la prévention et les conséquences de la violence sexuelle et sexiste et du recrutement des enfants, et des indications sont données sur l'assistance psychosociale et les espaces adaptés aux enfants. En outre, on trouvera des informations sur les mines terrestres et sur la sensibilisation au danger qu'elles posent.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : protection de l'enfance

L'UNICEF s'engage à protéger les enfants et les femmes de la violence, de l'exploitation, de la maltraitance et de la négligence, et s'emploiera, en collaboration avec ses partenaires, à :

### Six à huit premières semaines

- 1.** Effectuer une évaluation rapide de la situation des femmes et des enfants.  
Au moyen des mécanismes appropriés, surveiller, dénoncer, signaler et faire connaître les cas graves de maltraitance, de violence ou d'exploitation.
- 2.** Aider à prévenir la séparation des enfants et des personnes qui s'occupent d'eux, et faciliter l'identification, l'inscription et la prise en charge médicale des enfants séparés de leur famille, notamment des enfants de moins de cinq ans et des adolescentes.
- 3.** Veiller à ce que des systèmes d'identification des familles soient mis en place, avec des mécanismes de soins et de protection adaptés.
- 4.** Prévenir la violence et l'exploitation sexuelles des enfants et des femmes en :
  - (i) surveillant, signalant et dénonçant les cas de violences sexuelles commises par des forces armées et des acteurs étatiques, des groupes armés et d'autres;
  - (ii) dispensant des soins psychosociaux et de santé aux victimes de viol.

En interne, en ce qui concerne les travailleurs humanitaires et le personnel :

- (i) entreprendre et promouvoir des activités humanitaires en minimisant les risques d'exploitation et d'abus sexuels;
- (ii) faire signer le Code de conduite par tous les membres du personnel et partenaires de l'UNICEF et les informer des mécanismes adéquats permettant de signaler d'éventuels manquements aux six principes de base de ce Code.

## Après l'intervention initiale

- 5.** Dans le cadre des mécanismes établis, appuyer la mise en place de systèmes de suivi initial, portant notamment sur les cas graves ou systématiques de maltraitance, de violence et d'exploitation.
- 6.** Dans les cas où les enfants sont séparés, ou risquent de l'être, agir directement ou par l'intermédiaire de partenaires en vue de :
  - (i) aider à prévenir la séparation des enfants et des personnes qui s'occupent d'eux;
  - (ii) faciliter l'identification, l'inscription et la prise en charge médicale des enfants séparés de leur famille, notamment des enfants de moins de cinq ans et des adolescentes.
  - (iii) faciliter le recensement de tous les parents et personnes ayant des enfants à charge qui ont perdu leurs enfants;
  - (iv) apporter un soutien visant à fournir soins et protection des enfants séparés, notamment un abri;
  - (v) aider les partenaires s'efforçant de rechercher et de regrouper les familles, et fournir du matériel de recherches, si besoin est.
- 7.** Apporter un appui pour que les orphelins et autres enfants vulnérables soient soignés et protégés.
- 8.** Soutenir la mise en place de cadres sûrs pour les enfants et les femmes, notamment d'espaces adaptés aux enfants et intégrer le soutien psychosocial aux interventions menées en matière d'éducation et de protection.
- 9.** En cas de conflit armé et conformément aux normes juridiques internationales, agir directement ou par l'intermédiaire de partenaires en vue de :
  - (i) surveiller, signaler et dénoncer le recrutement et l'utilisation d'enfants en quelque qualité que ce soit pendant les conflits armés;
  - (ii) faire en sorte que les parties au conflit s'engagent à ne pas recruter et à ne pas utiliser d'enfants;
  - (iii) négocier la libération d'enfants qui ont été recrutés et mettre en place des programmes de démobilisation et de réinsertion.
- 10.** Dans le cadre des mécanismes établis, surveiller, rendre compte et plaider contre l'utilisation par des acteurs étatiques et non étatiques de mines terrestres et d'autres armes d'emploi aveugle. Coordonner l'éducation au danger des mines.

## Dans ce chapitre

1. Liste de mesures prioritaires .....	228
2. Bilan rapide .....	228
3. Protection des enfants en situation d'urgence : aperçu général .....	228
4. Le rôle de l'UNICEF et ses partenaires.....	229
5. Enfants séparés et non accompagnés : aperçu général.....	230
6. Prévenir la séparation des enfants .....	231
7. Identification, inscription et documentation des enfants séparés de leur famille .....	232
8. Recherches, identification et regroupement.....	234
9. Soins et protection des enfants séparés .....	236
10. Appui psychosocial.....	237
11. Violence et exploitation sexuelle des femmes et des enfants : aperçu général .....	239
12. Créer des espaces adaptés aux enfants.....	242
13. Enfants associés aux forces et groupes armés .....	243
14. Désarmement, démobilisation et réinsertion.....	245
15. Mines terrestres : aperçu général .....	246
16. Mines terrestres : coordination.....	248
17. Sensibilisation au danger des mines .....	250

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Effectuer un bilan rapide.
- Plaider en faveur du respect des droits de tous les enfants.
- Surveiller et dénoncer toute violation éventuelle des droits des enfants, au moyen des mécanismes déjà mis en place.
- Sensibiliser aux moyens de prévenir la séparation des enfants.
- Assurer la cohérence des méthodes de documentation et d'inscription entre les partenaires.
- Aider les partenaires et les communautés locales à fournir des soins adéquats aux enfants séparés.
- Recommander la mise en place d'espaces adaptés aux enfants.
- Veiller à ce que tous les membres du personnel et les partenaires reçoivent et signent le Bulletin du Secrétaire général sur les « Mesures spéciales pour la protection contre l'exploitation et la maltraitance sexuelle ».
- Veiller à ce que la sécurité et les besoins des femmes et des filles soient pris en compte par tous les partenaires participant aux interventions d'urgence.
- Veiller à ce que les messages de base sur les mesures de sécurité à prendre face aux mines terrestres parviennent aux personnes déplacées dans les régions concernées et à ce que la sensibilisation au danger des mines soit intégrée aux interventions d'urgence en matière d'éducation.

## 2. Bilan rapide

En situation d'urgence, un bilan rapide devrait être élaboré et mis en œuvre dans les plus brefs délais. Une matrice de bilan rapide a été élaborée et peut être consultée à titre de référence sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*. D'autres outils de bilan rapide se trouvent sur le portail Evaluation de l'Intranet de l'UNICEF.

*Pour une liste de questions à poser pendant le premier bilan rapide à effectuer dans les 48 à 72 premières heures, voir le chapitre « Bilan initial ».*

*Pour des informations plus détaillées sur la mise en œuvre et la gestion d'un bilan rapide, voir le chapitre « Evaluation et suivi ».*

## 3. Protection des enfants en situation d'urgence : aperçu général

La « protection des enfants » est la protection contre la violence, l'exploitation, la maltraitance et la négligence. Qu'elles soient d'origine humaine ou causées par une catastrophe naturelle, les situations d'urgence peuvent entraîner des

déplacements, un manque d'accès à l'aide humanitaire de base, un démantèlement des structures familiales et sociales, l'affaiblissement des systèmes de valeurs traditionnelles, la violence, des problèmes de gouvernance, l'absence de transparence et le manque d'accès aux services sociaux de base, autant de facteurs qui peuvent donner lieu à de graves atteintes à la protection de l'enfance.

Les enfants risquent d'être séparés de leurs familles ou de perdre leurs parents, d'être enlevés, contraints de travailler pour des groupes armés, blessés dans des combats, mutilés par des mines terrestres ou des engins non explosés, victimes de l'exploitation sexuelle pendant et après les conflits ou de trafics à des fins militaires.

*Voir le chapitre « Surveillance, rapports et plaidoyer sur les droits de l'enfant » pour plus d'informations sur les mesures à prendre concernant la surveillance, les rapports et le plaidoyer relatifs aux violations des droits de l'enfant.*

### Points essentiels

- Les enfants vivant en situation d'urgence ont les mêmes droits que tous les autres enfants. La Convention relative aux droits de l'enfant reste entièrement applicable, même en situation d'urgence.
- Les atteintes à la protection de l'enfance peuvent être difficiles à détecter et nécessitent une connaissance approfondie du contexte politique et culturel, ainsi qu'un véritable dialogue avec les communautés et les familles concernées.

## 4. Le rôle de l'UNICEF et ses partenaires

L'un des principaux rôles de l'UNICEF est de suivre la situation des droits de l'enfant, d'en rendre compte et de plaider en leur faveur. En collaboration avec des partenaires, l'UNICEF cherche à renforcer l'ensemble complexe d'éléments qui forment un cadre protecteur pour l'enfant. Parmi ces partenaires figurent des gouvernements, d'autres organismes internationaux des Nations Unies, des organisations non gouvernementales internationales et locales (ONG), des associations professionnelles, des médias et des enfants et des jeunes.

Parmi les principales ONG œuvrant en faveur de la protection de l'enfance se trouvent Save the Children (<http://www.savethechildren.org>), le Comité international de secours (<http://www.theirc.org>), World Vision (<http://www.wvi.org>) et Christian Children's Fund (<http://www.christianchildrensfund.org>). Bien qu'il n'intervienne généralement pas pendant les premiers mois d'une situation d'urgence, le Comité des droits de l'enfant est un autre partenaire potentiel ([www.ohchr.org/english/bodies/crc/index.htm](http://www.ohchr.org/english/bodies/crc/index.htm)). Le Comité est un organe du

Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et surveille l'application par les États parties de la Convention relative aux droits de l'enfant.

## 5. Enfants séparés et non accompagnés : aperçu général

Les enfants séparés, y compris ceux qui ne sont pas accompagnés, forment l'un des groupes les plus vulnérables, souvent privés de soins et de protection. Un enfant séparé est un enfant qui a été séparé de ses deux parents, de son tuteur ou de la personne qui s'occupait précédemment de lui, mais pas nécessairement d'autres membres de la famille et il peut être accompagné par un autre adulte de la famille. Un enfant non accompagné a été séparé de ses deux parents et d'autres membres de la famille et n'est pas pris en charge par un adulte qui en aurait la responsabilité en vertu de la loi ou de la coutume.

La séparation peut être accidentelle (par exemple lorsque la population fuit un danger ou lors d'une évacuation à grande échelle) ou elle peut être délibérée (par exemple, lorsque des enfants sont confiés à un autre adulte ou à un établissement dans l'espoir qu'ils aient ainsi de meilleures chances de survie).

En vertu du principe de l'unité familiale, tous les enfants ont droit à une famille et toutes les familles ont le droit de s'occuper de leurs enfants. Il faut fournir aux enfants séparés des services visant à les regrouper avec leurs parents ou les personnes qui s'occupent d'eux.

Le processus de recherche et de regroupement des familles comprend quatre phases, souvent désignées par l'acronyme anglais IDTR : identification, documentation, recherche et regroupement.

### Points essentiels

- Les organisations doivent agir dans l'intérêt de l'enfant, de façon à ne pas favoriser à leur insu la séparation des familles.
- Tous les enfants ont le droit d'être protégés et pris en charge en vertu de multiples et divers instruments internationaux, régionaux et nationaux. Les droits suivants sont particulièrement importants pour les enfants séparés de leur famille :
  - Le droit à un nom, à une identité juridique et à l'enregistrement à la naissance.
  - Le droit à une protection physique et juridique.
  - Le droit de ne pas être séparé de ses parents.
  - Le droit à la satisfaction de ses besoins de base.
  - Le droit de recevoir des soins et une assistance adaptés à leur âge et à leurs besoins de développement.
  - Le droit de participer à la prise de décision concernant leur avenir.

Voir les «Principes directeurs interorganisations applicables aux enfants non accompagnés ou séparés de leur famille », sur

[http://www.intranet.unicef.org/imu/libweb/hivaid/s/emergency\\_program.htm](http://www.intranet.unicef.org/imu/libweb/hivaid/s/emergency_program.htm) et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.

Voir le Manuel pour l'enregistrement en situation d'urgence disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.

## 6. Prévenir la séparation des enfants

Il est possible de prévenir la séparation des enfants et leur famille, même dans des situations d'urgence extrême. Cependant, les séparations peuvent être volontaires lorsque des familles confient leurs enfants à des organisations dans l'espoir qu'ils bénéficient ainsi de meilleurs soins et services, ce qui signifie que les organisations doivent s'employer à protéger les enfants à la fois pendant la phase d'urgence et à long terme.

### À faire

#### **À l'échelon national et local, en permanence, avant et pendant une situation d'urgence**

- Présenter les moyens de prévenir les séparations aux pouvoirs publics, aux bailleurs de fonds, au personnel des organismes humanitaires nationaux et internationaux, aux groupes religieux et aux collectivités, notamment aux femmes, qui sont souvent les premières à s'occuper des enfants en situation d'urgence.

#### **Avant le départ, lors de déplacements de population (par exemple, d'un camp à l'autre)**

- Encourager les organisations partenaires à sensibiliser les familles aux mesures à prendre pour minimiser les risques de séparation. Encourager les parents et enseignants à apprendre aux enfants leur nom, adresse et des informations sur leurs origines afin de faciliter leur localisation au cas où ils seraient séparés de leur famille. Les enfants en bas âge peuvent apprendre deux mots : leur nom de famille et leur localité.

#### **Pendant le déplacement de population**

- Veiller à ce que les services et organismes encadrant les déplacements disposent de mégaphones pour encourager les parents à garder leurs enfants auprès d'eux et à signaler immédiatement toute disparition d'enfants.
- Si vous ne disposez pas de mégaphones sur place, les commander auprès de la Division des approvisionnements de Copenhague (référence 1843000 du Catalogue d'approvisionnement).

- Les services et organismes encadrant un déplacement de population à pied devraient encourager les parents à faire marcher leurs enfants devant et non derrière eux, où ils risquent de se perdre.
- Donner aux parents de la corde ou de la ficelle à entourer autour de leurs poignets et de ceux de leurs enfants.
- Procéder à l'inscription des enfants et de leurs parents avant de partir ou au moment de monter dans des véhicules; les listes d'enfants et de parents devraient être remises aux conducteurs, et du personnel devrait être prêt, sur le lieu d'arrivée, à les vérifier et à regrouper enfants et parents.

### ***Pour prévenir les séparations volontaires***

- Veiller à ce que les ménages aient accès à des fournitures de base et à d'autres services, y compris de santé et d'éducation.
- Encourager les organisations partenaires à recenser les familles vulnérables (comme les parents isolés ayant un grand nombre d'enfants ou les familles ayant un enfant handicapé) et veiller à ce qu'elles aient accès au soutien dont elles ont besoin.
- Encourager les organisations partenaires à prendre en compte les peurs éventuelles des adultes et des enfants en matière de sécurité. Faire pression auprès des pouvoirs publics et d'autres partenaires pour que des mesures de sécurité adéquates soient prises.
- Veiller à ce que ceux qui fournissent des soins d'urgence aux enfants suivent des procédures d'inspection adéquates.

## **7. Identification, enregistrement et documentation des enfants séparés de leur famille**

Les activités à mener dans ce domaine sont étroitement liées les unes aux autres et devraient être supervisées par les pouvoirs publics, là où cela est nécessaire, et mises en œuvre par les organismes habilités.

- L'identification consiste à déterminer quels enfants ont été séparés de leur famille ou d'autres adultes s'occupant d'eux et où ils peuvent se trouver.
- L'enregistrement consiste à recueillir des données personnelles essentielles, y compris le nom dans son intégralité, le lieu de naissance, le nom du père et de la mère, l'ancienne adresse et l'emplacement actuel. Ces informations sont recueillies pour établir l'identité de l'enfant, pour le protéger et faciliter la localisation.
- La documentation consiste à consigner par écrit d'autres informations afin de répondre aux besoins particuliers de l'enfant, notamment en matière de recherche, et de planifier son avenir. Il s'agit d'une continuation du processus d'enregistrement et non d'une activité à part.

Voir le « Formulaire d'inscription pour les enfants non accompagnés séparés de leur famille » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.

## À faire

- Aider les organisations et services partenaires à se mettre d'accord sur les formulaires à utiliser pour l'enregistrement et la documentation des enfants séparés de leur famille. Des formulaires interorganisations existants peuvent être adaptés à l'échelle nationale en collaboration avec des partenaires. Il est extrêmement important que les formulaires soient cohérents de façon à ne pas perdre de précieuses informations du fait d'erreurs, d'informations manquantes ou de différences entre registres.
- Fournir des formulaires et le matériel nécessaire aux organisations et services partenaires.
- Procéder à l'identification immédiate de tous les enfants séparés de leur famille, en accordant une attention particulière à ceux qui ne sont pas accompagnés.
  - Recruter et former des interviewers locaux.
  - Parler aux personnes susceptibles d'aider à localiser les enfants, comme les responsables communautaires, les enseignants, les agents de santé, les infirmiers, les travailleurs sociaux, les femmes du marché, etc.
  - Dresser une liste de tous les endroits possibles où des enfants pourraient se trouver (y compris des églises, hôpitaux, points d'alimentation, orphelinats, environs des marchés, écoles, abris temporaires, casernes, prisons, poste de frontières, dans les rues ou chez des membres de la famille et des voisins.)
  - Commencer par chercher dans les endroits peu sûrs.
- Vérifier que toutes les séparations sont véritables, au moyen d'entretiens avec l'enfant et des membres de la communauté.
- Recenser dès que possible les enfants séparés de leur famille.
- Si l'identité d'un enfant n'est pas connue, contacter les autorités nécessaires pour essayer de la déterminer. Ne lui donner une nouvelle identité qu'en dernier recours.
- Placer les formulaires d'enregistrement et toutes les transcriptions d'entretien avec l'enfant ou près de lui (à condition que ces informations puissent rester confidentielles). L'objectif de l'enregistrement est de faire en sorte que ces informations sur l'enfant soient accessibles aux parents et aux membres de la famille, où qu'ils se trouvent. Mais il est important de veiller à ce que ces informations ne soient pas utilisées à mauvais escient.
- En cas de situation d'urgence de grande envergure, commencer par questionner les enfants les plus jeunes, car ils n'ont pas autant de mémoire à long terme et risquent d'oublier d'importants détails avec le temps.

- Recenser les parents séparés de leurs enfants.

*Pour plus d'informations sur les entretiens menés avec des enfants séparés de leur famille, voir les annexes 5 et 6 de « Separated Children : Care and Protection of Children in Emergencies » de Save the Children; pour une liste des informations de base nécessaires à la documentation d'un enfant séparé de sa famille ou non accompagné, voir l'annexe 4. Ce document se trouve sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain ou sur [www.savethechildren.org/publications/SEPARATED\\_CHILDREN\\_CONTENTS.pdf](http://www.savethechildren.org/publications/SEPARATED_CHILDREN_CONTENTS.pdf).*

## 8. Recherches, identification et regroupement

Les recherches consistent à chercher des membres de la famille ou des personnes qui s'occupent de l'enfant en vertu du droit ou de la coutume. Il s'agit aussi de localiser des enfants qui sont recherchés par leurs parents.

Une fois qu'il a été établi qu'un enfant est séparé de sa famille et qu'il a été recensé, des recherches actives et passives devraient commencer immédiatement. Dans le cas des méthodes passives, on compare les dossiers des enfants et ceux des parents cherchant leurs enfants perdus afin de trouver ceux qui vont ensemble. Les recherches actives consistent à enquêter pour déterminer où se trouve la famille d'un enfant, en utilisant toutes les données disponibles.

La vérification consiste à établir la validité des relations de parenté et à confirmer que l'enfant et le membre de la famille retrouvé veulent bien être regroupés. La vérification doit s'effectuer pour chaque enfant.

Le regroupement consiste à réunir l'enfant et sa famille ou l'adulte qui s'occupait de lui auparavant afin d'établir ou de réinstaurer une prise en charge à long terme. Les programmes de regroupement devraient être mis en œuvre dans le respect des politiques du gouvernement et du cadre juridique du pays.

Une base de données centrale devrait être établie, généralement par le Comité international de la Croix Rouge (CICR) pour recueillir et centraliser des données sur les enfants et les parents qui ont perdu leurs enfants. Le CICR et les sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge sont habilités à rechercher des enfants de part et d'autre des frontières internationales.

Le CICR et d'autres organismes œuvrant en faveur des enfants à l'échelle locale devraient coopérer dans toutes les recherches et convenir de normes communes permettant de vérifier les demandes de regroupement et d'en assurer le suivi. L'UNICEF joue généralement un rôle d'appui ou de coordination, notamment en veillant à ce que des ressources suffisantes (y compris des membres expérimentés du personnel d'ONG) soient affectées aux recherches actives. Dans certaines situations, il se peut que l'UNICEF ait besoin de jouer un rôle plus actif.

## À faire

- Veiller à ce que tous les partenaires participant aux recherches utilisent la même approche, avec des formulaires standardisés et des systèmes compatibles.
- Accrocher dans des lieux publics des affiches présentant les photos d'enfants séparés de leur famille.
- Faire circuler des informations sur les enfants séparés de leur famille dans leur communauté d'origine.
- Se renseigner dans la communauté d'origine de l'enfant : auprès des pouvoirs publics locaux et des institutions sociales, ainsi que sur les marchés et dans d'autres lieux publics.

## Points essentiels

- La protection de l'enfant est la première des priorités. Si, en période d'insécurité, les recherches ou le regroupement risquent de mettre en danger les jours de l'enfant ou de membres de la famille, ils doivent être reportés.
- Les activités de recherche devraient protéger la sécurité personnelle de l'enfant et des membres de la famille concernés. En cas de problèmes de sécurité, il est possible de faire circuler des photos ne comportant qu'un matricule.
- Aucune mesure ne devrait être prise qui puisse empêcher un regroupement familial à terme : adoption, changement de nom, ou déplacement d'un enfant loin de son environnement familial. Dans la plupart des situations, les recherches devraient pouvoir se poursuivre pendant au moins deux ans.
- Les recherches devraient également porter sur les enfants qui vivent avec des membres de leur famille (et ne sont donc pas « non accompagnés ») mais bénéficieraient de recherches structurées pour retrouver leurs parents ou d'autres adultes qui s'occupaient d'eux auparavant.
- Il est essentiel de comprendre les relations de parenté et les responsabilités familiales envers les enfants dans la culture locale : il existe des différences marquées entre les sociétés matrilineaires et les sociétés patrilineaires. Les clans, les tribus et les castes peuvent être importants et il peut également y avoir plus d'un adulte avec qui l'enfant pourrait être réuni.
- L'enfant devrait être informé des efforts et des progrès réalisés mais ne devrait en règle générale pas participer aux recherches.
- Dans les cas où les deux parents sont morts, il convient d'encourager le regroupement avec les frères et sœurs et des autres membres ou amis de la famille.
- Toutes les demandes de regroupement avec des enfants doivent faire l'objet de vérifications rigoureuses.

## 9. Soins et protection des enfants séparés

En cas d'urgence, des soins provisoires doivent être fournis aux enfants séparés jusqu'à ce qu'ils retrouvent leur famille, soient placés dans des familles d'accueil ou que d'autres dispositions à long terme soient prises. Ces soins provisoires devraient être compatibles avec l'objectif qui consiste à regrouper les familles et devraient garantir la protection et le bien-être des enfants.

*Pour plus d'informations sur les principes généraux de soins des enfants non accompagnés et séparés de leur famille, voir les « Principes directeurs interorganisations applicables aux enfants non accompagnés ou séparés de leur famille », sur*

*[http://www.intranet.unicef.org/imu/libweb/hivaids/emergency\\_program.htm](http://www.intranet.unicef.org/imu/libweb/hivaids/emergency_program.htm) et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### Points essentiels

#### **Prise en charge des enfants séparés de leur famille en situation d'urgence**

- Des dispositions devraient être prises au cas par cas dans l'intérêt de l'enfant.
- Dans le cas d'enfants séparés de leur famille, la prise en charge communautaire, notamment dans des familles d'accueil, est préférable au placement en institution, car elle garantit la continuité de la socialisation et du développement. La sélection de familles d'accueil adéquates doit faire l'objet d'une attention particulière et la situation des enfants vivant dans ces familles doit être surveillée.
- Les enfants qui ne sont pas pris en charge par leurs parents ou par les personnes qui s'occupent d'eux normalement risquent parfois davantage d'être victimes de maltraitance et d'exploitation. Les personnes les mieux intentionnées peuvent avoir besoin d'une aide supplémentaire pour veiller à ce que les enfants soient protégés et que leurs besoins matériels soient satisfaits. Il faut donc prendre les dispositions nécessaires pour suivre et aider les familles d'accueil.
- Lorsqu'il n'y a pas d'autre solution que le placement en institution, les centres devraient être de petite taille, temporaires et axés sur les besoins de l'enfant. Il faut indiquer très clairement que l'objectif de ces soins résidentiels est le regroupement familial ou le placement dans la communauté, et des procédures de sélection rigoureuses devraient être mises en place pour garantir que seuls les enfants répondant aux critères requis sont admis.
- Soustraire les enfants à leur environnement familial les rend plus malheureux et risque de nuire à leur rétablissement. Les enfants ne devraient en aucun cas être transférés dans d'autres pays, sauf pour des raisons de santé impératives. Si tel est le cas, ils devraient rester aussi près que possible de

leur domicile et être accompagnés par un adulte qui s'occupe généralement d'eux. Les frères et sœurs doivent rester ensemble.

- Les enfants doivent être informés des projets les concernant et leurs opinions doivent être prises en compte.

## 10. Appui psychosocial

En plus des pertes, de la destruction et de la violence subies par tous les enfants en situation d'urgence, ceux qui ont été séparés de leur famille ou qui sont orphelins sont également soudainement privés de leur réseau d'appui vital, souvent dans des circonstances violentes. Presque tous les enfants et les adolescents qui ont vécu des situations catastrophiques présentent dans un premier temps des symptômes de désarroi psychologique, y compris des souvenirs persistants du traumatisme, des cauchemars, un repli sur soi et une incapacité à se concentrer. Les experts du développement de l'enfant considèrent que pour favoriser le rétablissement de l'enfant, il faut avant tout renforcer ses moyens d'adaptation ainsi que répondre à ses besoins élémentaires. Les recommandations qui suivent ne sont que quelques-unes des mesures pouvant être prises pour apporter un soutien psychosocial adéquat en situation d'urgence.

### À faire

- Rétablir dans la mesure du possible des liens entre les enfants et les membres de la famille, les amis et les voisins. Aider les enfants, les membres de la famille, les amis et les voisins à se retrouver et à déterminer ce qui est arrivé aux personnes portées disparues; leur faire savoir que des recherches ont été entreprises. *(Voir sujet 5 pour en savoir plus sur les enfants séparés de leur famille et non accompagnés).*
- Favoriser les liens sociaux et les interactions et rendre la vie quotidienne aussi normale que possible.
- Comprendre et respecter la culture et la religion de la population touchée; apporter un appui, notamment matériel, afin que les rituels de deuil puissent avoir lieu.
- Établir dès que possible des espaces adaptés aux enfants. *(Voir sujet 12 pour plus d'information sur l'aménagement d'espaces adaptés aux enfants.)*
- Rétablir dès que possible des activités éducatives, à titre temporaire ou dans des structures établies.

*(Voir le chapitre « Éducation » pour des informations supplémentaires sur la mise en place de lieux d'apprentissage temporaires.)*

- Évaluer et fournir l'appui dont ont besoin les adultes qui s'occupent d'enfants. Par exemple, fournir des services de garde et des activités destinées aux enfants, qui permettent aux adultes de récupérer et de recharger leurs batteries de façon à pouvoir apporter aux enfants le soutien dont ils ont besoin.
- Dispenser une formation aux personnes s'occupant d'enfants ou en ayant la charge pour qu'elles puissent faire face au désarroi naturel des enfants et identifier les enfants qui pourraient avoir besoin d'un appui plus spécialisé.
- Recenser les services à recommander au petit nombre d'enfants et d'adultes qui auront besoin d'une assistance médicale professionnelle.

### Points essentiels

- La plupart des enfants et des adolescents recommenceront à fonctionner normalement une fois que leurs besoins élémentaires de survie auront été satisfaits, que la sécurité et la sûreté auront été rétablies, ainsi que des possibilités de développement dans le contexte social, familial et communautaire.
- Certains enfants auront besoin d'interventions plus spécialisées pour remédier à leurs problèmes. Immédiatement après les événements traumatisants, des activités, par exemple d'expression physique et artistique, qui permettent aux enfants de parler d'expériences douloureuses ou de les exprimer par d'autres moyens peuvent être bénéfiques si elles sont encadrées par des personnes que les enfants connaissent et en qui ils ont confiance.
- La prise en charge psychologique des personnes traumatisées ne devrait jamais être le point de départ des programmes psychosociaux. Des activités structurées entreprises dans un cadre sécurisé, redonnant une impression de normalité et favorisant l'autonomie, aideront la majorité des enfants à récupérer avec le temps.
- Il ne faut jamais fournir de services psychologiques aux personnes traumatisées en l'absence de mécanismes de suivi adéquats et durables. Les mécanismes de défense ont leur fonction, les vaincre avant que l'enfant y soit prêt et se trouve dans un environnement physique et affectif sécurisé le rend vulnérable à une récurrence du traumatisme. La prise en charge psychologique de personnes traumatisées par des non-spécialistes comporte de graves risques.
- Il se peut que les personnes s'occupant d'enfants aient aussi besoin de soutien. Le bien-être psychologique des adultes, notamment des parents, a des conséquences directes sur celui des enfants et devrait ainsi être pris en compte au moyen d'interventions psychosociales axées sur les parents.

- Les adolescents constituent un groupe souvent peu pris en compte. La participation des adolescents aux activités peut contribuer de façon utile à renforcer leurs facultés d'adaptation et leur estime de soi, ainsi que les soins qu'ils peuvent fournir à leurs frères et sœurs plus jeunes.

*Voir « Soins psychosociaux et protection des enfants touchés par le tsunami : principes fondateurs », établi par la section Protection de l'enfance de l'UNICEF. Ce document se trouve sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 11. Violence et exploitation sexuelle des femmes et des enfants : aperçu général

Les situations d'urgence accroissent la vulnérabilité des filles et des femmes à la violence sexuelle et sexiste (du fait, par exemple, du manque d'espace privé dans les camps de réfugiés ou de latrines mal situées). L'objectif devrait être de prévenir la violence, d'apporter un soutien immédiat aux rescapées et des soins à long terme visant à promouvoir l'intégration et à réduire l'exclusion sociale.

La violence sexuelle en tant que forme de violence à l'encontre des femmes n'a rien d'inévitable et doit être prévenue en permanence, notamment pendant les conflits et au lendemain des conflits.

### À faire

#### **Pour se préparer**

- Faire de la prévention de la violence à l'encontre des femmes et de la lutte contre cette violence une priorité.
- Plaider en faveur de la ratification des instruments juridiques internationaux de protection, s'il y a lieu, et sensibiliser les dirigeants du pays et le personnel de l'UNICEF aux obligations internationales et à leurs implications.
- Veiller à la mise en œuvre (y compris des mécanismes de formation et de compte-rendu) de la circulaire du Secrétaire général sur la protection contre la violence et l'exploitation sexuelle à tous les niveaux. Les tâches suivantes relèvent de la responsabilité de chaque équipe de gestion du bureau de pays, notamment du représentant; pour les systèmes des Nations Unies à l'échelle des pays, elles relèvent de la responsabilité du coordinateur résident et des directeurs d'organismes :
  - Nommer un coordinateur et un remplaçant chargés de lutter contre l'exploitation et la violence sexuelle.

- Veiller à ce que tous les membres du personnel et les communautés locales connaissent la circulaire et l'obligation qui incombe au personnel de signaler toute violation.
- Veiller à ce que des procédures d'établissement de rapports clairement définies soient mises en place.
- Participer aux réseaux nationaux correspondants pour aider à organiser une action globale des Nations Unies.
- Afficher des exemplaires de la circulaire dans un lieu public et dans tous les bureaux de l'UNICEF.

*Voir la circulaire du Secrétaire général : « Mesures spéciales visant à prévenir l'exploitation et la violence sexuelles » (ST/SGB/2003/13), sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et <http://ochaonline.un.org/DocView.asp?DocId=1083>.*

*Pour plus d'informations sur la formation du personnel, voir le chapitre « Ressources humaines ».*

- Participer aux activités de formation dispensées par des partenaires comme le Haut Commissariat pour les réfugiés qui portent sur la violence et l'exploitation sexuelle et le rapport avec le VIH/SIDA.

### **Lors des interventions auprès de personnes en situation de crise**

- Coopérer avec les partenaires, ONG, associations locales de défense des droits des femmes et autorités nationales en vue de mettre en œuvre une stratégie complète de prévention et de lutte contre la violence sexuelle en période de conflit et au lendemain des conflits, en tenant compte de facteurs tels que :
    - Le problème fréquent de femmes et de filles ayant recours à la prostitution pour survivre. Il peut être nécessaire de s'associer au Programme alimentaire mondial (PAM) pour veiller à ce que les femmes participent aux programmes « vivres contre travail » et que les réseaux de distribution alimentaire réduisent la dépendance des femmes vis-à-vis des hommes (par exemple en faisant en sorte que les vivres soient distribués aux femmes par des femmes). Les femmes à la tête d'un ménage doivent avoir accès aux projets « argent contre travail » mis en œuvre.
    - La sécurité des femmes et des enfants vivant dans les camps de réfugiés et de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Il peut être nécessaire de mettre en place des mécanismes de soutien aux femmes, y compris de nouvelles sources de bois de chauffe ou de combustibles, et de faire attention à la disposition du camp. Il peut également être nécessaire de collaborer étroitement avec le Haut Commissariat pour les réfugiés.
    - La distribution de trousse de soins de santé à administrer après un viol.
- Pour plus d'informations sur les trousse de soins destinées aux victimes de viol, voir le chapitre « VIH/SIDA ».*

- Assurer la coordination avec les organismes des Nations Unies et les ONG partenaires et cibler l'assistance en direction des plus vulnérables (y compris les femmes et les enfants se livrant à la prostitution).
- Aider les autorités nationales à garantir la sécurité des femmes et des enfants, notamment par des mesures de surveillance et des mesures dissuasives.
- Promouvoir l'administration de la justice de façon à renforcer la responsabilisation, en assurant la liaison avec les associations locales de femmes, les ONG juridiques et les autorités nationales en vue d'élaborer et de faire appliquer des mesures législatives adéquates.
- Condamner publiquement la violence à l'encontre des femmes dans les situations d'urgence.
- Veiller à ce que la priorité soit donnée à la promotion de l'égalité des sexes et de la non-discrimination dans les programmes d'aide humanitaire.

### **Plaidoyer**

- Plaider auprès des dirigeants de groupes armés pour qu'ils s'engagent à mieux protéger les civils, en assurant notamment la protection des femmes et des enfants contre la violence sexuelle, et à mettre en œuvre des mécanismes de surveillance permettant de poursuivre les responsables en justice.  
*Voir les chapitres « Surveillance, rapports et plaidoyer en faveur des droits de l'enfant » et « Relations avec les entités non étatiques ».*
- Entamer un dialogue avec les forces de maintien de la paix pour :
  - Détecter et signaler les cas de violence sexuelle contre les femmes et les enfants.
  - Suivre les règles et réglementations énoncées dans la circulaire du Secrétaire général.
  - Poursuivre les soldats qui se livrent à la maltraitance ou à l'exploitation sexuelle des enfants ou des femmes.
- Faire appel aux médias pour mieux faire connaître le problème, afin de collecter des fonds et d'inciter de nouveaux intervenants à se mobiliser.
- Les associations féminines locales savent souvent comment aider au mieux les rescapées de viol et ont peut-être déjà pris des mesures face à la situation. En soutenant les initiatives de ces organisations locales, on apporte le pouvoir d'action, la stabilité et, dans certains cas, l'expertise technique nécessaires au renforcement et au développement de ces efforts positifs.

## 12. Créer des espaces adaptés aux enfants

Un espace adapté aux enfants est un espace protégé où les enfants peuvent passer quelques heures par jour, pour suivre des cours d'école maternelle, prendre part à des activités pour la jeunesse, faire du sport ou parler à des travailleurs sociaux dûment formés. Ces quelques heures aident les enfants à entretenir des relations sociales et accordent un répit aux personnes qui s'occupent d'eux. Elles permettent d'établir une routine qui contribue à un retour à la normale. Elles peuvent également permettre d'identifier les enfants ayant des problèmes particuliers et de leur apporter une aide, à eux et à leur famille.

Les espaces adaptés aux enfants permettent de fournir aux enfants, aux adolescents et aux mères un ensemble de services de base, dans un cadre protégé qui est axé sur les familles et fondé sur la communauté. Ces services peuvent comprendre :

- Facilitation de services d'appui (médicaux, juridiques et psychosociaux) pour ceux qui ont été victimes de violences sexuelles et sexistes.
- Accès à une éducation traditionnelle ou non traditionnelle et à un enseignement fondé sur des aptitudes pratiques.
- Soins aux jeunes enfants.
- Activités de loisirs et participatives.
- Soins de santé de base, alimentation des nourrissons et appui nutritionnel.
- Services d'hygiène, d'eau et d'assainissement et activités éducatives.
- Activités de sensibilisation au danger des mines.

### À faire

- Trouver un lieu sûr qui puisse être un « espace adapté aux enfants », susceptible d'accueillir enfants, jeunes et mères.
- Faire participer les enfants et les jeunes à la création de cet espace.
- S'assurer que la population connaît l'existence de l'espace et sait qu'il leur est destiné.
- Veillez à ce qu'un soutien en matière d'hygiène de base et de nutrition soit fourni aux nouveau-nés.
- À l'intérieur de cet espace, créer des points d'inscription des enfants séparés de leur famille, afin de commencer le processus de recherche.
- Établir à l'intention des jeunes des activités de prévention et de sensibilisation au VIH/SIDA, en tenant compte de la culture locale.
- Encourager les enfants et les jeunes à participer à des activités familiales et communautaires. Consulter les parents régulièrement et les encourager à s'intéresser aux activités de leurs enfants et éventuellement à y participer.

- S'il y a lieu, se servir de cet espace comme d'un centre d'information sur les dangers des mines.

### Points essentiels

- Les espaces adaptés aux enfants aident à protéger les enfants du recrutement et de la séparation avec les familles. Il faut cependant faire attention à ce que les activités de jeunes ne soient pas utilisées à des fins de propagande.
- Les espaces adaptés aux enfants peuvent également permettre aux enfants ayant été victimes de maltraitance et de violence, y compris de violence sexuelle, de recevoir les soins dont ils ont besoin pour surmonter leur traumatisme et faire de nouveau confiance aux adultes.
- Le personnel des espaces adaptés aux enfants devrait toujours chercher à faire appel à la créativité des enfants et des jeunes et à leur permettre de participer activement à l'élaboration de l'espace et au type de services offerts.
- Dans le cas des camps de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays ou de réfugiés, il peut être important de permettre aux enfants de la communauté locale d'accéder à cet espace dans le but de favoriser la compréhension mutuelle et de désamorcer les tensions.

## 13. Enfants associés aux forces et groupes armés

L'enlèvement, le recrutement et l'utilisation en quelque qualité que ce soit par des forces ou des groupes armés d'enfants de moins de 18 ans est inacceptable. En vertu du Statut de Rome de la Cour pénale internationale, la conscription ou l'enrôlement d'enfants de moins de quinze ans est un crime de guerre. Les enfants devraient être soustraits aux hostilités dès que possible et immédiatement séparés des soldats adultes.

Il est important de rappeler que la prévention du recrutement des enfants dans les forces et groupes armés et les efforts de démobilisation dépendent de facteurs – dont beaucoup sont extrêmement délicats – qui varient d'une situation à l'autre.

### À faire

- Pour recevoir une assistance en matière de prévention du recrutement, de négociations avec des forces de groupes armés et de démobilisation des enfants liés à ces groupes, ou pour négocier la libération d'enfants, contacter la Section de protection de l'enfance du Siège de New York.
- Être à l'affût de tout signe indiquant l'existence du recrutement d'enfants.
- Comprendre les modes de recrutement et d'utilisation des enfants. Cela peut se faire, par exemple, au moyen de visites sur le terrain, d'échanges

d'informations avec des partenaires et de réunions de groupes avec des parents. Déterminer qui sont les enfants recrutés, par qui ils sont recrutés, comment, à quelles fins et quels moyens de pression peuvent être employés à l'encontre du groupe qui les recrute.

### **Plaidoyer**

- Inciter le gouvernement à ratifier, s'il ne l'a pas déjà fait, le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant. Ce protocole interdit l'utilisation directe pendant des hostilités de toute personne de moins de 18 ans et fait obligation aux États Parties de faciliter la réinsertion des enfants qui ont été recrutés au mépris du protocole.
- Inciter les groupes armés à exprimer leur soutien au Protocole facultatif et à s'engager à ne pas recruter ou employer des personnes de moins de 18 ans durant des hostilités.
- Faire constamment pression auprès des groupes armés pour qu'ils libèrent immédiatement tous les enfants qui leur sont associés. Le désarmement et la réinsertion de ces enfants doivent être une priorité immédiate.

### **Suivi**

- Assurer un suivi de façon à veiller à ce que les procédures de recrutement soient assorties de :
  - Justificatif d'âge.
  - Mesures de protection contre d'éventuelles violations.
  - Normes juridiques relatives à l'âge minimum de recrutement.
- Déterminer les groupes à risque, au moyen d'une représentation des risques. Cela consiste notamment à recenser les zones où les combats ont principalement lieu, à déterminer quels enfants risquent le plus d'être recrutés, l'âge des enfants actuellement recrutés et le type de risques auxquels ils sont exposés, ainsi que les agents chargés des recrutements. Cela devrait faire partie de l'analyse de situation et du bilan rapide.
- En cas de catastrophe naturelle ou d'autres phases de reconstruction, suivre de près la participation des enfants, notamment des adolescents, aux efforts de reconstruction, afin d'éviter les « recrutements insidieux ». Les efforts de reconstruction ne doivent en aucun cas faciliter le recrutement ou l'association des enfants à des groupes armés.

## 14. Désarmement, démobilisation et réinsertion

Les enfants risquent tout particulièrement d'être recrutés par des forces armées et d'être contraints à la violence car ils sont innocents et influençables. Ils peuvent facilement être contraints ou convaincus de rejoindre des groupes armés. Quelle que soit la façon dont ils sont recrutés, les enfants soldats sont des victimes, dont la participation au conflit a de graves conséquences sur leur santé physique et psychologique. Ils sont fréquemment victimes de maltraitance et la plupart d'entre eux sont confrontés à la mort, à des tueries et à la violence sexuelle. Beaucoup participent à des tueries et la plupart subissent des répercussions psychologiques durables.

Bien que les programmes de désarmement, de démobilisation et de réinsertion fassent maintenant intégralement partie des opérations de maintien de la paix, les besoins particuliers des enfants soldats n'ont pas encore été suffisamment pris en compte dans le cadre général de la planification et de la mise en œuvre de ces programmes. Il n'y a pas qu'un seul modèle de programme de désarmement, de démobilisation et de réinsertion, mais les programmes à venir doivent tenir compte des considérations suivantes :

- Il faut s'efforcer en permanence de démobiliser les enfants soldats pendant les conflits et des mesures spéciales devraient être prises pour prévenir un deuxième recrutement ou des représailles.
- Les enfants faisant partie de forces ou groupes armés qui s'échappent, sont libérés ou faits prisonniers ne devraient pas être considérés ou traités comme des combattants ennemis.
- La protection et la rééducation des enfants, y compris leur désarmement, leur démobilisation et leur réinsertion, devraient figurer dans toutes les négociations de paix et les accords de paix en résultant.
- Des programmes distincts adaptés aux enfants devraient être organisés à l'intention des enfants démobilisés; les enfants ne devraient pas avoir à rendre leurs armes pour pouvoir bénéficier du programme et de ses avantages.
- Tous les enfants associés aux forces et groupes armés devraient bénéficier des programmes. Il convient de définir clairement dès le début qui est considéré comme un enfant et à quels critères les enfants doivent satisfaire pour bénéficier du programme. Ces critères devraient être suffisamment larges pour que tous les enfants associés aux forces de combat, notamment en qualité de combattants, de cuisiniers, de porteurs, de messagers, de concubines et d'aides de camp, aient accès aux programmes.

- Les programmes de réinsertion doivent adopter une approche communautaire intégrée; les interventions qui visent spécialement les anciens enfants soldats peuvent exacerber leur exclusion sociale. Dans certaines situations, comme au Mozambique, les cérémonies traditionnelles de « purification » se sont avérées très efficaces pour faciliter la réinsertion.
- Le suivi et le contrôle des enfants démobilisés sont importants pour assurer leur bonne insertion et la prestation de services.
- Les groupes de la société civile locale, comme les aînés et les chefs religieux, jouent un rôle essentiel lors des négociations portant sur la libération des enfants soldats ainsi que sur le désarmement, la démobilisation et la réinsertion; il convient de leur apporter davantage d'appui et de moyens.
- Afin de reconstruire une société saine, la réinsertion des enfants doit faire appel à l'ensemble de la communauté. Dans les sociétés sortant de conflits, les communautés manquent souvent des structures sociales et des services nécessaires à la rééducation des enfants soldats.
- La protection et la rééducation des enfants relèvent d'un processus qui dépasse de loin le seul cadre du désarmement, de la démobilisation et de la réinsertion. Pour prévenir tout recrutement et deuxième recrutement, il faut disposer de l'appui de donateurs et d'une volonté de réinsertion à plus long terme dans la communauté. Les perspectives d'avenir des enfants démobilisés doivent constituer une solution préférable à la vie militaire.
- Il faut accorder une attention particulière aux besoins particuliers des filles et à leur exclusion sociale, notamment celles qui sont à la tête de ménage, qui ont été victimes d'exploitation sexuelle, qui participent au combat et qui ont des enfants. Une attention particulière doit également être accordée aux besoins particuliers des enfants handicapés.

## 15. Mines terrestres : aperçu général

Au sein des Nations Unies, le service de la lutte antimines des Nations Unies (UNMAS) est chargé de mener une action efficace, préventive et concertée face à la pollution par des mines terrestres en situation d'urgence humanitaire et dans le cadre des opérations de maintien de la paix. À l'échelle mondiale, l'UNICEF participe activement au Groupe interinstitutions de coordination de la lutte antimines (IACG-MA) et fait partie du Cadre des Nations Unies pour la planification de la lutte antimines et des interventions rapides, qui facilite la planification et le déploiement rapide de moyens adéquats de lutte antimines en cas d'opérations humanitaires ou de maintien de la paix. En outre, l'UNICEF convoque, avec la Campagne internationale pour l'interdiction des mines terrestres, le Groupe de travail sur la sensibilisation au danger des mines, un forum mondial de spécialistes de l'éducation dans ce secteur, qui

se réunit deux fois par an. À l'échelle des pays, l'UNICEF participe activement aux Centres de coordination de la lutte antimines.

Conformément au Cadre des Nations Unies pour la lutte antimines et à la stratégie antimines de l'UNICEF, l'UNICEF privilégie en situation d'urgence trois aspects de la lutte antimines :

- La sensibilisation au danger des mines, qui vise à faire prendre conscience à la population de la menace que constituent les mines terrestres et à promouvoir l'adoption de comportements plus sûrs auprès des groupes concernés.
- Un plaidoyer en faveur de la condamnation de l'usage des mines terrestres et de la ratification et de l'application de la Convention sur l'interdiction de l'emploi, du stockage, de la production, du transfert des mines antipersonnel et sur leur destruction, ainsi que de l'amélioration du droit humanitaire relatif aux armes et à leurs effets.
- L'assistance et le soutien à apporter aux enfants et autres personnes blessées par les mines terrestres et d'autres munitions explosives provenant des guerres.

L'équipe des mines terrestres et des armes légères, dont le siège se trouve au Bureau des programmes d'urgence (EMOPS), coordonne et met en œuvre la stratégie antimines de l'UNICEF, ainsi que la mobilisation mondiale, l'élaboration de principes directeurs et le soutien aux programmes de ce secteur. L'équipe préside à l'élaboration d'outils, de normes et de formation à la sensibilisation au danger des mines et coopère avec des divisions du siège et avec des bureaux régionaux et nationaux pour intégrer à leur plan d'action des objectifs adéquats relatifs à la lutte antimines. En situation d'urgence, l'équipe des mines terrestres et des armes légères aide les bureaux nationaux et régionaux en ce qui concerne les évaluations rapides et la surveillance de risque, les consignes techniques et les interventions rapides.

### Points essentiels

La plupart des décès causés par les mines se produisent pendant un conflit ou peu après, lorsque la population rentre chez elle et reprend ses activités normales. Il est donc essentiel d'intervenir aussi rapidement que possible afin de minimiser l'impact des mines terrestres, des munitions non explosées et d'autres engins explosifs provenant des guerres.

## 16. Mines terrestres : coordination

Dans les régions où la pollution par les mines terrestres est importante, les bureaux de pays disposent généralement d'un coordinateur de la lutte antimines. Dans les régions où le problème est limité ou localisé (et à l'échelle régionale), le responsable de la protection de l'enfance (ou, éventuellement, le responsable de la communication ou des situations d'urgence) est généralement chargé de la lutte antimines.

Dans le cas d'une intervention rapide de la lutte antimines des Nations Unies, l'équipe des mines terrestres et des armes légères veille à ce que l'UNICEF apporte son appui au personnel selon les besoins. Lorsque le bureau de pays a besoin de personnel spécialisé pour mettre en œuvre une action antimines plus générale, l'équipe est capable de déployer du personnel dans de brefs délais, membres de l'équipe ou consultants figurant sur une liste. L'UNICEF a également conclu des arrangements prévisionnels avec d'autres organisations capables de déployer du personnel technique dans de brefs délais.

*Pour des consignes plus précises sur l'activation des arrangements prévisionnels ou sur le détachement de personnel, voir le chapitre « Ressources humaines ».*

En situation d'urgence, l'UNICEF peut apporter son soutien au Service de la lutte antimines des Nations Unies dans le cadre de la coordination nationale de la sensibilisation au danger des mines à l'échelle nationale, notamment en déployant du personnel affecté au Centre de coordination de l'action antimines des Nations Unies (par exemple un coordinateur de la sensibilisation au danger des mines, un conseiller ou un responsable de projet). Ce personnel travaille généralement au Centre de coordination de l'action antimines ou à l'Autorité nationale chargée de l'action antimines. Dans certains cas, les personnes détachées assument également les fonctions de responsable de projet et partagent donc leur temps entre ces deux fonctions. En l'absence du Service de la lutte antimines ou du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'UNICEF peut accepter d'assumer la coordination de l'action antimines des Nations Unies dans un pays donné. Ces dispositions doivent être déterminées par l'équipe de pays des Nations Unies et coordonnées avec le Groupe interinstitutions de coordination de la lutte antimines.

Cependant, l'expérience montre que quand les ressources le permettent, il est préférable de séparer la fonction de responsable de la sensibilisation au danger des mines au sein d'un Centre de coordination (cette personne étant également conseiller technique auprès de l'Autorité nationale de la lutte antimines) et la fonction de responsable de projet de l'UNICEF. Le premier est chargé de la coordination nationale de l'ensemble d'un secteur et défend les intérêts de l'autorité réglementaire nationale tandis que le deuxième s'occupe davantage de l'élaboration de projets, représentant, entre autres organisations,

l'UNICEF. Le premier est basé au Centre de coordination de la lutte antimines et dépend du responsable de programmes du Centre tandis que l'autre est à l'UNICEF et dépend de la direction de l'UNICEF. Le responsable de la sensibilisation au danger des mines au Centre de coordination doit avoir des compétences techniques dans ce domaine précis ainsi que dans le domaine du renforcement de capacités institutionnelles, tandis que le responsable de projet de l'UNICEF doit plutôt avoir des compétences en gestion, ainsi qu'une compréhension du secteur d'activité donné, mais également une bonne connaissance de l'organisation.

### À faire

- En l'absence d'autorité nationale ou si ces autorités ne sont pas en mesure d'intervenir, déterminer les populations à risque, mener une sensibilisation d'urgence au danger des mines et apporter un soutien aux autres activités permettant de réduire les risques.
- Suivre les répercussions sur le plan humanitaire des mines et des engins explosifs provenant des guerres et effectuer une évaluation des mines terrestres et munitions non explosées en collaboration avec d'autres organismes.
- Réaliser des systèmes d'évaluation et de surveillance des blessures causées par les mines terrestres (éventuellement intégrés ou associés à d'autres systèmes de surveillance sanitaire).
- Concevoir et mettre en œuvre des campagnes d'information, des projets de sensibilisation au danger des mines et de formation (éventuellement intégrés ou assimilés à d'autres interventions du secteur de l'éducation ou des compétences pratiques) et des projets de liaison communautaire.
- Intégrer aux programmes de santé publique et de services sociaux des projets d'aide aux rescapés.
- Soutenir le marquage des zones dangereuses et, en situation exceptionnelle, la mise en œuvre d'intervention rapide de déminage et d'élimination des munitions explosives.
- Suivre et évaluer tout programme et projet de sensibilisation au danger des mines entrepris par les Nations Unies.
- Déterminer les besoins relatifs aux mines terrestres et faire pression pour qu'ils soient pris en compte lors de la planification et de l'apport d'assistance humanitaire.
- Présenter aux pouvoirs publics la possibilité de demander une Évaluation de la lutte antimines interorganisations des Nations Unies, qui vise à établir la nature, l'étendue et les répercussions potentielles du problème des mines. Cette évaluation est effectuée par le Service de la lutte antimines des

Nations Unies, le PNUD et l'UNICEF, généralement à la suite d'une demande officielle formulée par un gouvernement ou un coordinateur humanitaire.

Voir « *Implementation of mine risk education programmes and projects* », à [http://www.mineactionstandards.org/IMAS\\_archive/Amended/IMAS\\_1220\\_1.pdf](http://www.mineactionstandards.org/IMAS_archive/Amended/IMAS_1220_1.pdf).

## 17. Sensibilisation au danger des mines

La sensibilisation au danger des mines veille à ce que la population ait non seulement conscience des risques que présentent les mines et munitions non explosées, mais soit également encouragée à adopter des comportements qui réduisent ces risques pour les individus, les biens et l'environnement. La sensibilisation au danger des mines comprend également des activités de liaison avec la communauté et aide ces dernières à diffuser des informations sur l'impact de la pollution par les mines et munitions non exposées. La sensibilisation au danger des mines fournit également un système qui permet aux individus et aux groupes d'informer les autorités de déminage de l'emplacement et de l'étendue des zones infestées. Cela peut considérablement faciliter certaines activités comme le relevé technique, le marquage et l'installation d'une clôture.

### À faire

- Veiller à ce que le bilan rapide traite de la situation des mines terrestres et des munitions non explosées et de leurs répercussions.  
*Voir le chapitre « Évaluation et suivi ».*
- Veiller à ce que le responsable de la communication élabore et mette à l'essai, avec un peu de recherches et d'assistance technique, des supports d'information, de sensibilisation et de communication (affiches, dépliants, etc.) consacrés aux mines terrestres et au danger qu'elles représentent pour la population civile;
- Veiller à ce que le personnel de santé fasse figurer dans tout système de surveillance de santé publique les blessures causées par les mines terrestres, les munitions non explosées et d'autres causes liées à la guerre.
- Veiller à ce que le personnel chargé de l'éducation intègre immédiatement les activités de sensibilisation au danger des mines aux interventions éducatives, comme par exemple les kits « école en boîte » et les campagnes de rentrée des classes.
- Dans les situations d'urgence assorties de conflits et de déplacements massifs de population, mettre l'accent sur des messages de sécurité de base diffusés dans des médias de masse.

- Recueillir des données portant sur l'étendue de la pollution par les mines et engins explosifs de guerre et sur les risques apparentés et les victimes de cette pollution. Cette collecte de données peut être effectuée par l'UNICEF ou par tout organisme qui est le mieux à même de le faire. Des informations doivent être diffusées, avec des messages de sécurité de base et de sensibilisation, notamment en direction des groupes qui sont le plus en danger, comme les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays ou les civils revenant dans des régions où ont eu lieu des conflits.
- Au sortir d'un conflit, la programmation passe, en période de transition, d'une approche fondée sur l'information à une approche beaucoup plus axée sur les initiatives communautaires, cherchant à établir qui est le plus en situation de risque et pourquoi, et à mettre en place des mécanismes d'adaptation et de réduction des risques.
- S'il y a lieu, intégrer des activités de sensibilisation au danger des mines à d'autres interventions de protection et d'éducation (par exemple, espaces adaptés aux enfants, enseignement primaire, activités pratiques, etc.).
- Effectuer un recueil systématique de données et une analyse, ainsi qu'une évaluation des besoins, de préférence en partenariat avec d'autres organisations chargées de la lutte antimines.
- Déterminer, analyser et classer par ordre de priorité les risques que présentent localement les mines et munitions non explosées, afin d'évaluer les capacités et les vulnérabilités des communautés et d'évaluer les possibilités de sensibilisation au danger des mines.
- Effectuer une sensibilisation au danger des mines au moyen de trois grandes activités : diffusion d'informations, sensibilisation et formation, et relations avec la communauté dans le secteur antimines. En situation d'urgence, il est probable que les projets de sensibilisation mettent l'accent sur la première de ces dimensions, c'est-à-dire la diffusion d'informations à l'aide des médias et d'autres moyens de communication adéquats.
- Élaborer une stratégie de communication claire.
- Élaborer un plan de suivi.
- Élaborer un plan d'évaluation.

### Points essentiels

- Un programme de sensibilisation au danger des mines doit veiller à ce que les enfants :
  - Sachent où ils risquent de tomber sur des mines dans la région où ils vivent.
  - Évitent les zones dangereuses.
  - Reconnassent les signes indiquant la présence éventuelle de mines.
  - Sachent quoi faire en présence d'une mine et qui informer.
  - Sachent comment se comporter s'ils pensent être entrés dans un champ de mine.
  - Sachent quoi faire si quelqu'un est blessé par une mine.
  - Puisse faire la différence entre différents types de mines dans leur environnement.
  - Ne touchent jamais une mine ou des munitions non explosées et ne jettent rien dessus.
  - Sachent comment partager avec d'autres les informations sur les mines.
- C'est en collaboration avec la communauté, notamment avec la participation des enfants eux-mêmes, que l'on peut organiser et mettre en œuvre les meilleurs programmes de sensibilisation destinés aux enfants.

*Pour des conseils plus précis sur les stratégies et les messages de campagnes efficaces de sensibilisation au danger des mines, voir « International Guidelines for Landmine and Unexploded Ordnance Awareness Education » (Nations Unies). Ce document se trouve sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et à [http://www.unicef.org/emerg/files/Mine\\_Awareness\\_Guidelines\\_1999.pdf](http://www.unicef.org/emerg/files/Mine_Awareness_Guidelines_1999.pdf).*

## 5.4 ÉDUCATION

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* est conçu pour guider la mise en œuvre du volet éducation des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il donne des conseils pratiques sur l'élaboration de programmes de développement du jeune enfant, ainsi que sur l'aménagement d'espaces provisoires permettant d'assurer la continuation de la scolarité en réparant les écoles, en rétablissant le programme scolaire et en formant des enseignants et des auxiliaires. Il décrit brièvement le contenu et l'utilisation des kits d'éducation et de loisirs, offre des informations pour évaluer et commander les quantités requises, et fournit des conseils pratiques pour organiser des cours d'éducation non conventionnelle et des activités récréatives, et pour s'assurer que les enfants apprennent dans des lieux adaptés à leurs besoins et dotés des équipements adéquats.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : éducation

Pour promouvoir l'accès de tous les enfants des communautés affectées à une éducation et un apprentissage précoces de bonne qualité, en s'attachant en priorité aux besoins des filles, l'UNICEF, en collaboration avec ses partenaires, s'engage à :

### Six à huit premières semaines

1. Aménager des espaces d'apprentissage provisoires dotés d'infrastructures minimales  
*Voir sujets 7 et 21*
2. Encourager la reprise de la scolarité en rouvrant les écoles et commencer à réintégrer les enseignants et les enfants, en offrant du matériel pédagogique et en organisant des activités récréatives semi-structurées.  
*Voir sujets 9–16*

### Après l'intervention initiale

3. Rétablir et/ou soutenir l'éducation primaire. Fournir des kits d'éducation et de loisirs ainsi que du matériel d'apprentissage de base et de formation pour les enseignants.  
*Voir sujets 9–16*
4. Promouvoir la reprise d'activités éducatives de bonne qualité dans les domaines de la lecture, du calcul et des connaissances nécessaires dans la vie courante, sur le VIH/SIDA par exemple, ou la prévention de l'exploitation sexuelle et de la maltraitance, le règlement de conflits et l'hygiène.  
*Voir sujets 19 et 20*
5. Créer des services communautaires à proximité des écoles (approvisionnement en eau et assainissement, par exemple), s'il y a lieu.  
*Voir sujet 17*

**Dans ce chapitre**

1. Liste de mesures prioritaires .....	257
2. Bilan rapide .....	257
3. L'éducation dans les situations d'urgence : aperçu général.....	259
4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires .....	259
5. Surveillance des activités d'éducation dans les situations d'urgence .....	260
6. Kits de développement du jeune enfant .....	262
7. Espaces d'apprentissage provisoires .....	264
8. Reconstruction des écoles .....	264
9. Réintégration des enseignants : aperçu général .....	265
10. Former les enseignants .....	267
11. Fourniture de matériels d'enseignement, d'apprentissage et de loisir : aperçu général .....	269
12. Kits « école en boîte » .....	270
13. Kits récréatifs .....	272
14. Commande d'« écoles en boîte » et de kits récréatifs .....	273
15. Réintroduire le programme scolaire .....	273
16. Mise en place d'une unité de production à bas coût pour la reproduction des matériels pédagogiques .....	275
17. Création de services communautaires à proximité des écoles .....	276
18. Organiser des activités récréatives et des cours d'éducation non conventionnelle semi-structurés .....	276
19. Reprise d'activités éducatives de qualité : lecture, arithmétique et connaissances essentielles dans la vie courante.....	277
20. Sensibilisation au danger des mines .....	279
21. Espaces adaptés aux enfants .....	280

## 1. Liste de mesures prioritaires

### À faire

- Faire une évaluation rapide des équipements et du personnel d'éducation.
- Si nécessaire, identifier des emplacements qui pourraient servir d'école pour les réfugiés ou personnes déplacées, et fournir des matériaux de construction d'urgence.
  - Faire participer la communauté à l'aménagement et à la construction des sites, en utilisant autant que possible des matériels bon marché disponibles sur place.
  - Envisager d'ajouter des salles de classe supplémentaires dans les écoles existantes, notamment sous des tentes (deux tailles), ou de simples bâches pour s'abriter du mauvais temps. On peut se procurer ces matériels auprès du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) s'ils ne sont pas disponibles ailleurs.
  - Évaluer la capacité de réserve des écoles sous tente.
- Créer un système de distribution de manuels d'élèves et d'enseignants et d'autres fournitures.
- Améliorer le réseau de surveillance et d'évaluation au niveau du camp ou de la communauté.
- Réintroduire les programmes scolaires conventionnels s'il y a lieu.
- Pour les réfugiés qui seront rapatriés et pour les personnes déplacées, passez des accords en vertu desquels les cours suivis pendant la période d'asile seront reconnus dans le pays ou la région d'origine, afin qu'ils puissent compter une fois que ces personnes rentreront chez elles. Cette initiative doit aussi être prise pour les réfugiés qui seront intégrés dans le pays d'accueil (éducation en vue de l'intégration contre éducation en vue du rapatriement).

## 2. Bilan rapide

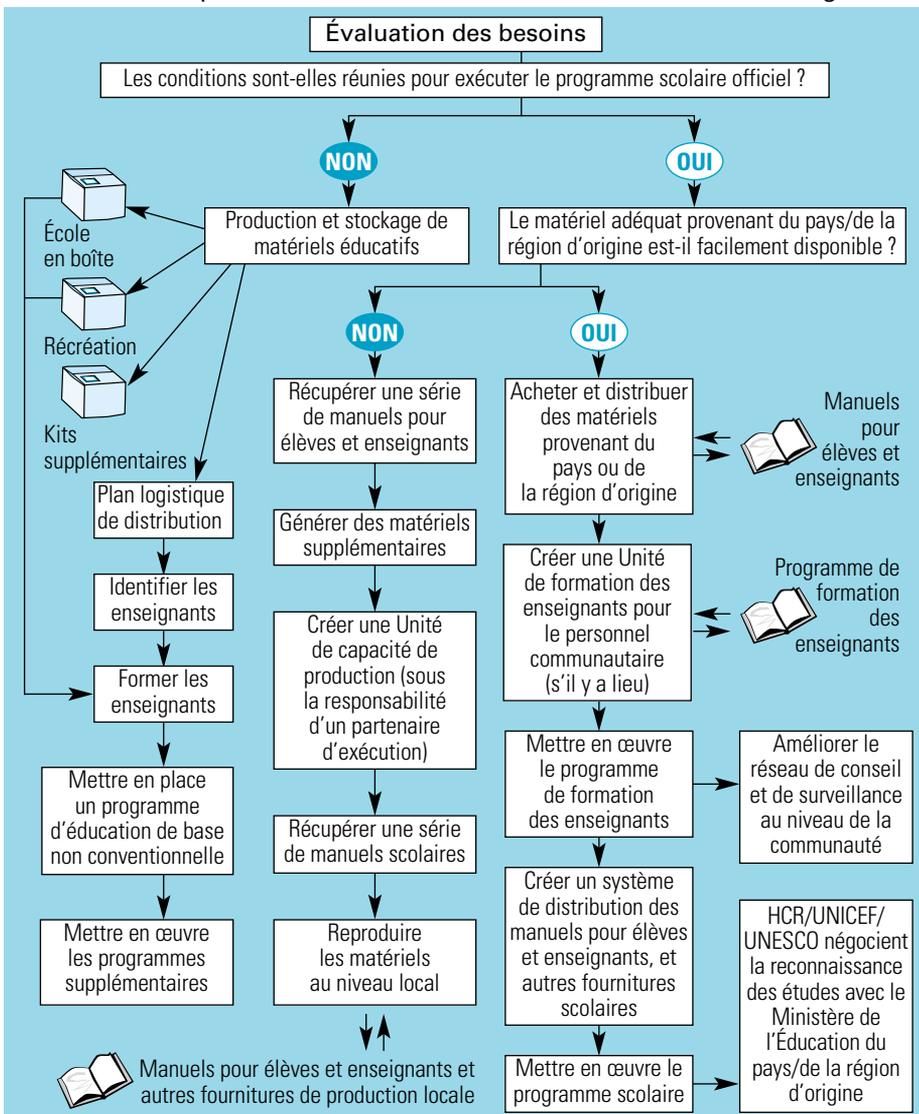
Un bilan rapide doit être effectué dès que possible dans une situation d'urgence.

Une matrice de bilan rapide est disponible à titre de référence sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*. D'autres outils sont disponibles sur les portails Évaluation et Urgences de l'Intranet de l'UNICEF.

*Pour une liste des questions à poser durant le bilan rapide à effectuer dans les 48 à 72 premières heures, voir le chapitre « Bilan initial ».*

*Pour plus de précisions sur la mise en œuvre et la gestion d'un bilan rapide, voir le chapitre « Évaluation et surveillance ».*

Tableau 25 : Récapitulatif d'une intervention d'éducation en situation d'urgence



### 3. L'éducation dans les situations d'urgence : aperçu général

Les écoles peuvent offrir aux enfants un environnement protecteur et sans risque. Dans les situations d'urgence, la reprise des cours est un moyen de rétablir une certaine normalité et peut aider les enfants à surmonter des traumatismes psychologiques et autres formes d'angoisse. Dans les situations d'urgence, l'UNICEF s'engage à ce que tous les enfants – et en particulier les filles – puissent reprendre l'école.

L'expérience montre que les interventions d'éducation en situation d'urgence doivent se dérouler en trois phases :

- Première phase : récréative/préparatoire
- Deuxième phase : cours non conventionnels
- Troisième phase : reprise du programme officiel

Les deux premières phases sont souvent combinées. Les interventions d'urgence menées dans les premiers jours et les premières semaines privilégient les approches non conventionnelles, ainsi qu'une utilisation souple des espaces, du temps et des matériels adaptés aux communautés dans des situations instables. L'UNICEF s'emploie ensuite à rouvrir les écoles ou les espaces d'apprentissage, à envoyer les enfants à l'école et à remettre sur pied les infrastructures détruites du système d'éducation. La troisième phase regroupe des activités visant à stabiliser les travaux scolaires.

La planification devrait couvrir l'intégration d'activités éducatives d'urgence au programme normal du système d'éducation et, dans le cas de réfugiés, l'établissement de liens avec les instances éducatives du pays d'origine.

#### Points essentiels

- L'UNICEF encourage un enseignement dans la langue des enfants, si c'est possible.

Le Tableau 25 montre comment des décisions relatives aux programmes d'éducation peuvent être prises dans des situations d'urgence

### 4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires

La contribution de l'UNICEF à l'éducation dans une situation d'urgence consiste à :

- Offrir des équipements et du matériel d'éducation de base.
- Mobiliser les communautés pour créer des services d'éducation de base.
- Promouvoir des activités récréatives et de jeu, ainsi que le matériel adéquat.
- Apporter une aide technique aux instances éducatives nationales.

Négocier avec les partenaires gouvernementaux pour définir le contenu des programmes scolaires, en y ajoutant des connaissances essentielles dans la vie courante.

- Organiser des campagnes de communication et des cours de formation.
- Surveiller les activités.
- Travailler en coordination avec les instances nationales, les organismes de l'ONU, les organisations non gouvernementales (ONG) et les organisations de la communauté.
- Coordonner l'élaboration d'une stratégie globale pour l'intervention d'urgence. Les activités d'éducation d'urgence doivent, dans la mesure du possible, être menées en partenariat avec les pouvoirs publics locaux.

Outre les pouvoirs publics locaux, l'UNICEF travaille en étroite collaboration avec plusieurs agences de l'ONU, des partenaires non gouvernementaux, des organisations de la communauté ou des entreprises privées pour remettre sur pied le système d'éducation, les écoles et les salles de classe, pour mobiliser les communautés et offrir des formations aux enseignants, aux auxiliaires et aux membres de la communauté.

Nos principaux partenaires dans domaine de l'éducation d'urgence sont les enfants et les jeunes eux-mêmes. Parfois, ce sont les meilleurs partenaires que nous puissions avoir, car ils donnent un but et une orientation à notre travail.

## 5. Surveillance des activités d'éducation dans les situations d'urgence

L'UNICEF, en conjonction avec le gouvernement, assure généralement la surveillance des activités éducatives menées par divers partenaires d'exécution, y compris gouvernementaux et non gouvernementaux.

### À faire

- Élaborer avec les partenaires des mécanismes simples pour recueillir et mettre à jour des données sur les enfants scolarisés et non scolarisés, sur les enseignants et sur les autres ressources qui contribuent à la reprise et au développement de l'éducation primaire. Le bilan rapide portant sur les lieux d'apprentissage pourrait être utilisé pour surveiller les activités, à l'aide d'indicateurs tels que :
  - Les institutions et les organisations (y compris les ONG) susceptibles de contribuer.
  - Les programmes d'éducation (conventionnels et autres) en place avant la situation d'urgence.
  - Les matériels pédagogiques disponibles.

- Les infrastructures existantes qui pourraient être utilisées pour l'école.
  - Les installations nécessaires pour la formation du personnel et l'élaboration du programme et des matériels pédagogiques.
  - Les médias, y compris la radio et la presse, pouvant être utilisés dans le cadre d'approches non conventionnelles.
- Une fois que les activités ont démarré, utilisez des indicateurs de surveillance tels que :
- Le nombre moyen d'élèves par enseignant.
  - Le nombre d'écoles ou de lieux et espaces d'apprentissage.
  - Le nombre de professeurs et d'auxiliaires formés (par sexe).
  - Le nombre d'enfants par école ou lieu d'apprentissage (par sexe et par âge).
  - Le nombre d'« écoles en boîte » distribuées.
  - Le nombre de kits récréatifs distribués.
  - Le nombre de tentes utilisées en tant qu'espaces d'apprentissage provisoires.
  - Le nombre d'écoles ou de lieux d'apprentissage offrant un repas à l'école.
  - Un indicateur de mesure du « rôle de l'agence directrice »
  - L'atmosphère en classe, pour mesurer la qualité des activités d'éducation dans des situations d'urgence complexes. Cette variante s'est avérée beaucoup plus pertinente que d'autres, comme l'état matériel de l'école, le type de classe (plusieurs niveaux ou un seul niveau) etc. Dès que les classes sont organisées et commencent à fonctionner, examiner les progrès de l'intervention avec les partenaires, et identifier les domaines nécessitant des améliorations.

*Voir « Bilan rapide pour les lieux d'apprentissage » pour obtenir des informations plus détaillées. Ce document est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### Points essentiels

- Les critères normaux de suivi des progrès ne s'appliquent pas toujours dans les situations d'urgence. Les classes peuvent être exceptionnellement nombreuses et se dérouler en dehors d'un cadre scolaire traditionnel, mais les enfants apprennent quand même.
- Le suivi est important pour garantir la qualité de l'éducation et pour obtenir l'adhésion de la communauté au processus d'éducation.

- Les plans de surveillance devraient tenir compte de tous les volets des programmes, notamment les fournitures, les réparations et la reconstruction des lieux d'apprentissage, et la formation des professeurs. Ils devraient aussi toucher tous les niveaux administratifs (depuis le Ministère de l'Éducation nationale jusqu'aux niveaux provincial, de district et local).
- La surveillance des activités d'éducation d'urgence devrait en dernier lieu être intégrée au plan de suivi et d'évaluation du programme de pays pour :
  - Comparer les progrès accomplis dans ce secteur aux points de référence et aux cibles établis.
  - Contribuer à la planification des phases ultérieures.
  - Identifier les besoins qui n'ont pas été satisfaits et les besoins supplémentaires.
  - Faire un usage rationnel des ressources.
  - Suivre les progrès accomplis dans des domaines intersectoriels.
  - Compiler les « leçons apprises » et les mettre à la disposition de projets ultérieurs.
- Le suivi devrait être effectué par les gouvernements ou les pouvoirs publics locaux, l'UNICEF et ses partenaires (ou un groupe sélectionné par le partenariat au sens large) pour garantir la fiabilité des données recueillies.

## 6. Kits de développement du jeune enfant

Les activités ludiques peuvent contribuer à une amélioration du bien-être psychosocial des enfants et leur donner le sentiment d'un retour à la normale. Le kit de développement du jeune enfant de l'UNICEF a été conçu pour aider ceux et celles qui s'occupent d'enfants d'âge préscolaire. Il contient du matériel adapté aux enfants de 0 à 3 ans et de 3 à 6 ans, et fait appel au jeu, à la narration et au dessin pour développer des aptitudes à la communication, à la motricité, à la coopération et à la vie en société. Il s'adresse tout particulièrement aux enfants et aux personnes qui s'occupent d'enfants dans des situations de crise et dans la période de transition précédant le retour à la normale. Ce kit s'appuie sur l'expérience de l'UNICEF sur le terrain et sera testé concrètement en 2005.

Le kit est assorti d'une notice qui explique aux personnes qui s'occupent d'enfants comment le jeu peut aider à établir une fondation solide pour l'apprentissage. Il suggère des activités qui peuvent être adaptées aux circonstances locales, et donne des conseils pratiques pour créer un cadre de jeu adéquat, instaurer une routine quotidienne, utiliser les matériels disponibles sur place pour fabriquer des jouets et travailler avec les enfants qui ont subi un traumatisme.

## À faire

- Choisir un lieu adapté aux activités d'apprentissage. *(Voir sujet 7 pour plus de précisions sur ce qui fait qu'un lieu convient ou non à l'apprentissage).*
- S'adresser à l'Unité de développement du jeune enfant, Division des programmes, au siège de New York, pour savoir comment se procurer le kit de développement du jeune enfant.
- Évaluer le caractère adéquat de produits spécifiques dans le contexte local, notamment les livres, les poupées et les jeux.
- Déterminer où et comment le kit sera utilisé, et s'assurer qu'il sera utilisé dans un espace sans risque et adapté aux besoins des enfants.
- Estimer le nombre de kits requis. Une partie ou la totalité du matériel pourrait être produite localement.
- Avant de distribuer le kit, expliquer aux animateurs, aux personnes qui s'occupent des enfants, aux professeurs et aux bénévoles comment il doit être utilisé.
- Établir une routine pour intégrer les activités de développement du jeune enfant à la vie ordinaire.
- Adapter les activités aux coutumes locales.
- Compléter les kits avec des jouets de production locale, des poupées, des images, des livres, des jeux et des histoires qui offriront aux enfants un moyen de communiquer leur expérience.

## Points essentiels

- Prendre conscience du fait que les enfants, les parents et les personnes qui s'occupent d'enfants ont pu être traumatisés. Les activités concrètes entrant dans l'élaboration d'un programme de développement du jeune enfant et la participation à ce programme peuvent contribuer au retour à la normale et à la guérison des enfants et des personnes qui en ont la charge.
- Utiliser les formulaires préparés de suivi et d'évaluation pour mesurer l'efficacité du kit de développement du jeune enfant et recueillir des suggestions.

*Voir « Parenting education toolkit: Working with families to support young children » pour obtenir des informations sur l'aide à apporter aux familles dans des situations d'urgence. Cette référence est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Intranet de l'UNICEF à l'adresse suivante : [http://www.intranet.unicef.org/IMU/libweb/parenting\\_cd/index2.htm](http://www.intranet.unicef.org/IMU/libweb/parenting_cd/index2.htm).*

*Voir les Notes techniques, chapitre 9, pour plus de précisions sur le développement et la protection des jeunes enfants. Cette référence est disponible sur l'Intranet de l'UNICEF à l'adresse suivante : <http://www.intranet.unicef.org/technotes/>.*

## 7. Espaces d'apprentissage provisoires

### À faire

- Choisir un emplacement sûr et sans risque pour installer des classes provisoires. Ce site doit être ombragé et protégé du vent, de la pluie et de la poussière, et se trouver à bonne distance de points d'eau stagnante, de zones très bruyantes, de grandes routes et de points de distribution.
- Utiliser des tentes préfabriquées, ou des poteaux et des bâches en plastique, au besoin. Les tentes devraient être disponibles en réserve et offriront un abri provisoire suffisant s'il n'est pas possible d'aménager d'autres infrastructures.
- Encourager des modèles de classes alternatives sans pupitres et dans lesquelles les élèves sont assis en cercle.

### Points essentiels

- Tout espace peut servir de lieu d'apprentissage. Faire preuve de créativité en pensant aux options possibles.
- L'expérience montre qu'il ne faut consacrer aux espaces d'apprentissage provisoires d'urgence que le minimum requis de temps, d'efforts et de ressources. La reconstruction de structures semi-permanentes doit être encouragée le plus tôt possible. Les matériaux récupérés provenant de bâtiments endommagés doivent être utilisés au maximum.
- La planification du site dans les camps de réfugiés et de personnes déplacées est essentielle et doit refléter une approche décentralisée typique d'une petite communauté, en respectant autant que possible les conventions sociales antérieures.

## 8. Reconstruction des écoles

Bien que l'UNICEF n'entreprenne pas de chantiers à grande échelle en général, il participe souvent aux discussions avec les sociétés et organismes locaux qui se chargent de cette tâche. L'UNICEF joue un rôle clé en apportant une aide technique à l'élaboration de normes garantissant que les bâtiments sont adaptés aux besoins des enfants. Dans certains cas, l'UNICEF a contribué directement (par exemple, en Afghanistan et dans les pays frappés par le tsunami) à la reconstruction et aux travaux de réfection. Il est alors essentiel de s'associer à une organisation solide dotée des compétences nécessaires (par exemple, le Bureau de l'ONU pour les services de projet, le secteur privé, etc.).

## À faire

- Encourager les discussions entre les organismes gouvernementaux et leurs contreparties locales sur les modalités de la reconstruction.
- Fournir les matériels et les outils permettant de commencer les travaux de réfection des bâtiments scolaires. Beaucoup d'articles sont généralement disponibles sur place, par exemple, marteaux, brouettes et parfois même générateurs, et l'UNICEF peut offrir des fonds pour les acheter.
- Utiliser des sources locales pour remplacer le mobilier et les équipements de base. Lorsqu'il n'est pas possible de se fournir sur place, les achats à l'étranger sont une possibilité.

## Points essentiels

- La remise en état des espaces d'apprentissage doit s'effectuer avec les partenaires d'exécution, y compris les membres de la communauté locale.
- L'UNICEF devrait s'efforcer d'encourager la participation des pouvoirs publics locaux aux efforts de reconstruction.

## 9 Réintégration des enseignants : aperçu général

Dans les situations d'urgence, les professeurs qualifiés sont souvent indisponibles, mal préparés ou eux-mêmes affectés par les effets physiques et psychologiques de la crise. Il faut souvent recruter rapidement des enseignants supplémentaires parmi les membres de la communautés présents sur le site de l'urgence.

### À faire

- Estimer le nombre de professeurs requis.
  - Les sources de statistiques démographiques sur lesquelles se fondera cette estimation sont, entre autres, le système d'informations géographique DevInfo et la Division de la statistique de l'ONU (<http://unstats.un.org/unsd/default.htm>). Les directives relatives à la « Rentrée des classes » expliquent en détail le processus d'estimation.
  - Il n'existe pas de formule toute faite pour calculer le nombre d'enseignants requis, et cela dépendra beaucoup de l'ampleur de la crise, mais un nombre moyen de 40 élèves par professeur est considéré comme réaliste.
- Travailler en étroite collaboration avec le gouvernement pour mobiliser et réaffecter les professeurs et les auxiliaires disponibles en fonction des besoins prioritaires.

- S'assurer qu'un nombre suffisant de professeurs et d'auxiliaires, avec une représentation adéquate d'hommes et de femmes et de différents groupes ethniques, est présent dans chaque école ou espace d'apprentissage.
- Établir avec les partenaires une approche consistante en matière de qualifications, de mesures d'encouragement, d'égalité des sexes et de critères de sélection s'appliquant au personnel enseignant.
- En coordination avec le Ministère de l'Éducation, déterminer s'il existe un programme scolaire, un calendrier des cours, et des directives pour les enseignants qu'il est possible d'utiliser.
  - Si oui, déterminer comment ils peuvent être adaptés au personnel enseignant disponible, et s'il faut y ajouter des matériels sur des sujets comme le danger des mines, les connaissances nécessaires dans la vie courante et la sensibilisation au VIH/SIDA.
  - Si ces matériels ne sont pas disponibles, identifier les professeurs et autres personnels d'éducation (dans les écoles de formation des enseignants, au Ministère de l'Éducation, etc.) qui pourraient contribuer à élaborer des programmes et des directives provisoires.
- Mobiliser les professeurs formés et leur confier la responsabilité d'un groupe d'auxiliaires, en accordant une attention spéciale à la sélection et à la formation des formateurs.
- Identifier et mobiliser les membres de la communauté qui ont une expérience de l'enseignement, et qui pourraient participer à la préparation des professeurs.
- S'il y a un grand nombre d'auxiliaires, commencer par administrer un simple examen de lecture pour affecter les personnes compétentes aux fonctions qui leur conviennent.
- Identifier et mobiliser les enfants plus âgés ou les adolescents qui ont des qualités d'animateurs et des aptitudes à l'enseignement afin qu'ils puissent aider à faire la classe aux enfants plus jeunes.
- Offrir des incitations en espèces ou en nature pour convaincre les enseignants de travailler dans des conditions difficiles et aider les personnes recrutées à répondre aux besoins de leur propre famille, ce qui leur permettra de se consacrer aux besoins des enfants. L'UNICEF offre une allocation de subsistance quotidienne aux professeurs en formation et a passé un accord avec le Programme alimentaire mondial pour qu'ils reçoivent une aide alimentaire en échange de certains travaux.
- Établir des politiques claires avec les autres organismes et ONG pour garantir un taux standardisé de rémunération du personnel.

## 10. Former les enseignants

Des activités de formation doivent être organisées pour préparer les enseignants de profession et les nouveaux auxiliaires.

### À faire

- Offrir un financement, s'il y a lieu, à des homologues du gouvernement, des ONG ou à d'autres partenaires d'exécution pour former des enseignants expérimentés et des auxiliaires, et pour produire des matériels de formation et de perfectionnement pour le personnel éducatif existant.
- Réactiver ou créer un programme de formation en cours d'emploi pour aider les enseignants dans leur travail.
  - Organiser régulièrement des réunions pour que les enseignants puissent s'entraider.
  - Aborder des questions telles que le règlement des conflits, les stratégies alternatives d'organisation des classes (par exemple, faire travailler les enfants en groupe et les faire asseoir en cercle plutôt qu'en rangs, activités de soutien pour les pairs), le règlement de problèmes, la gestion des classes et les spécificités propres à chaque sexe dans le contexte de l'apprentissage.
  - Travailler avec des enseignants expérimentés pour trouver des méthodes créatives d'apprentissage adaptées aux nouvelles conditions.
  - Les encourager à trouver les moyens d'impliquer les parents, les membres de la communauté et les auxiliaires intéressés aux activités d'apprentissage des enfants.
  - Identifier des mécanismes simples permettant à quelques personnes de servir de « soutien pédagogique » aux auxiliaires. Ces personnes observeront les classes, donneront des conseils aux auxiliaires, et contribueront à garantir la qualité des cours.
  - En raison des coûts de la formation institutionnelle, explorer des options telles que l'apprentissage surveillé et le placement auprès d'un expert pédagogique.
- Former les membres de la communauté aux rôles de professeurs ou d'animateurs.
  - Concevoir des activités simples de formation en cours d'emploi et avant l'emploi pour donner à ces auxiliaires les connaissances et les compétences minimum nécessaires pour dispenser une éducation de base.
  - Faire appel à des spécialistes locaux et internationaux, y compris les professeurs sur place, pour élaborer un programme de formation et une série de matériels à utiliser avec les auxiliaires.

- Assurez-vous que les enseignants savent se servir des « écoles en boîte » s'ils doivent les utiliser.
- Former les enseignants et les auxiliaires au soutien psychosocial, en ayant recours aux moyens spécifiques utilisés dans leur culture et leur communauté pour surmonter le stress et les traumatismes.
  - Si les enfants et les enseignants ont vécu un conflit ou d'autres traumatismes, offrez une formation à court terme dans ce domaine.

### Points essentiels

- Le nombre de professeurs requis dépendra des infrastructures et des ressources existantes.
- Le Programme alimentaire mondial peut souvent apporter un soutien appréciable en offrant des aides alimentaires en nature aux professeurs en échange de leurs services dans une situation d'urgence, notamment lorsqu'ils ne perçoivent plus leur salaire.
- Il pourrait être utile de répartir les auxiliaires en groupes correspondant à leur niveau d'expertise. Par exemple, les personnes qui ont fait des études secondaires pourraient être plus aptes à travailler sur le contenu du programme scolaire des enfants plus âgés que celles qui n'ont fait que quelques années d'école primaire. Les personnes qui ne savent pas lire peuvent avoir des compétences très précieuses en matière de maintenance et de gestion, d'enregistrement des inscriptions ou en tant qu'enseignants auxiliaires, notamment dans le cas de classes très nombreuses accueillant des enfants d'âges et de niveaux différents.
- Si la situation d'urgence se prolonge, travaillez avec les professeurs, notamment les auxiliaires, ainsi qu'avec les autorités chargées de l'éducation pour élaborer un programme de formation à long terme qui sera assorti d'une certification.
- Il est important de reconnaître que les professeurs devront admettre et surmonter leurs propres traumatismes et leur propre stress avant de pouvoir aider les enfants.
- Le leadership et le soutien des adultes est très important, notamment dans les premières phases d'une situation d'urgence, et ceux qui assumeront les fonctions de professeur devraient aussi être mobilisés et préparés à jouer un rôle plus important à la tête de leur communauté.

*Voir « Directives relatives à la formation des enseignants » dans les Notes techniques, disponibles sur l'Intranet de l'UNICEF à l'adresse suivante : <http://www.intranet.unicef.org/technotes/ch03an02.html>.*

## 11. Fourniture de matériels d'enseignement, d'apprentissage et de loisir : aperçu général

Les fournitures et le matériel pour apprendre sont souvent détruits pendant un conflit ou une catastrophe naturelle, et leur remplacement peut être un facteur essentiel du rétablissement des activités éducatives. Durant les crises, les gouvernements et les familles sont souvent incapables d'assumer les coûts de l'éducation. Les « écoles en boîte » et les kits récréatifs de l'UNICEF peuvent combler ces lacunes pendant la première phase d'une situation d'urgence, mais après l'intervention initiale, ils doivent être remplacés ou complétés par des matériels achetés sur place et adaptés au programme scolaire et au contexte locaux.

### À faire

- Avec la communauté, identifier les fournitures essentielles nécessaires pour faire redémarrer l'éducation primaire.
- Si ces fournitures ne sont pas disponibles sur place, distribuer des « écoles en boîte » et des kits récréatifs, en fonction du nombre d'enfants qui en ont besoin.
- S'assurer que le mode d'emploi de ces kits est fourni dans une langue que les gens comprennent. Préconiser la traduction des matériels dans la langue des enfants qui les utiliseront.
- Faire participer les communautés, le personnel des écoles et les responsables locaux au processus d'adaptation des kits aux conditions locales.
- Délaisser les kits importés ou pré-assemblés au profit de matériels pédagogiques pour élèves et enseignants produits ou achetés sur place, lorsque c'est possible.
  - Faire participer la communauté à l'organisation et à l'élaboration des matériels d'apprentissage, qui peuvent s'appuyer sur des manuels existants ou être adaptés de livres utilisés dans d'autres pays.
  - Faire participer les professeurs et les responsables locaux à l'identification et à la conception de matériels et de manuels d'apprentissage.

### Points essentiels

- Les normes des matériels et des équipements devraient, dans la mesure du possible, être comparables à ce que le système d'éducation sera en mesure de se procurer localement et durablement lorsqu'il ne bénéficiera plus de l'aide d'urgence.

- Les fournitures et le matériel produits sur place sont conçus pour être des outils pédagogiques fiables et pour renforcer le sens de la communauté en « donnant le contrôle » du projet aux élèves/familles. Les élèves, les familles et les membres de la communauté qui participent au programme devraient être tenus responsables de l'entretien des matériels et s'assurer qu'ils sont bien utilisés aux fins prévues.

## 12. Kits « école en boîte »

Le kit « école en boîte » se compose des fournitures essentielles pour apprendre et enseigner lorsque les services d'éducation traditionnels ont été interrompus en raison de circonstances graves telles qu'un conflit, une guerre civile ou une catastrophe naturelle. Ces kits sont standardisés et contiennent un matériel de base minimum qui peut être utilisé dans presque tous les contextes lorsqu'il n'y a plus de programme scolaire ni de fournitures sur place.

Il permet de faire travailler environ 80 élèves d'école primaire regroupés au sein d'une classe fractionnée. Il s'accompagne d'un guide à l'intention des enseignants qui peut être adapté ou traduit, selon le cas. Le kit couvre les aptitudes à la lecture et au calcul qui doivent être acquises entre la première et la quatrième année d'école (environ) et est conçu pour une période de six mois, à l'issue de laquelle un programme officiel assorti d'un manuel sera lancé. La formation des enseignants est assurée par une équipe de formateurs nationaux désignés par le Ministère de l'Éducation pour offrir des cours et des conseils à l'aide du guide qui accompagne le kit, et elle couvre la lecture, le calcul et les connaissances nécessaires dans la vie courante.

Chaque kit contient aussi des directives simples relatives à son entretien et à son utilisation. Le kit de réapprovisionnement contient les 18 articles fournis dans les « écoles en boîte ».

Voir le portail de la Division des approvisionnements sur l'Intranet de l'UNICEF pour connaître le contenu exact des « écoles en boîte ».

Tableau 26 : Kits « école en boîte »

Description	Numéro de catalogue
Kit « école en boîte »	9935020
Kit de réapprovisionnement « école en boîte »	9935021

## À faire

- Adapter le contenu du guide de l'enseignant au contexte local. Cela prend en général de 7 à 10 jours.
- Préparer une traduction de ce guide dans la langue que parlent les enfants affectés, qui pourra être reproduite et distribuée en cas de crise.

*Voir « Rapid educational response : Teachers' guide, publié en octobre 2003 par le Ministère de l'Éducation du Libéria et l'UNICEF, pour consulter un exemple de guide en anglais. Ce document est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et peut être utilisé pour les adaptations et les traductions.*

- Collaborer avec les responsables de l'éducation locaux et les organisations partenaires pour organiser la formation des professeurs et des auxiliaires qui se serviront du guide de l'enseignant et du kit « école en boîte ». Cette formation prend en général de 3 à 5 jours.
- En consultation avec la communauté, compléter les kits dès que possible avec des matériels locaux pertinents qui s'intègrent au programme scolaire et conviennent aux circonstances sur place.

## Points essentiels

- Les kits « école en boîte » ne doivent être utilisés qu'à titre de mesure d'urgence, lorsque le programme scolaire local n'est plus disponible.
- Dans des situations d'instabilité à plus long terme, des modules produits sur place remplacent souvent ceux de la Division des approvisionnements de l'UNICEF à Copenhague. Les modules achetés sur place ne devraient pas contenir d'articles impossibles à remplacer avec le matériel que l'on peut se procurer localement.
- Le guide de l'enseignant a été traduit en français, en arabe, en portugais et dans certaines langues locales.

*Voir l'Intranet de l'UNICEF, portail de l'Éducation, pour obtenir les versions traduites du guide de l'enseignant. Notez que ces traductions ne sont pas officielles et doivent être revues et adaptées en fonction de la langue et des circonstances locales.*

- Avant de recevoir le module, les enseignants doivent être formés à son utilisation.
- Établissez un budget et prévoyez le temps nécessaire pour obtenir le remplacement des matériels éducatifs, des livres et des fournitures et équipements achetés sur place, en gardant à l'esprit la durée anticipée d'utilisation du module (en moyenne de 4 à 6 mois).
- Il peut arriver que le site des écoles change en milieu de programme scolaire, il est donc impératif de conserver les matériels dans leur boîte.

### 13. Kits récréatifs

Les kits récréatifs aident les enfants et les adolescents à reconstruire leur monde et leur communauté en leur offrant des activités de loisir semi-structurées qui favorisent leur bien-être psychosocial et les encouragent à s'exprimer. Les enfants fabriquent souvent leurs propres jouets et équipements de jeu, et ce kit doit être utilisé pour les compléter, plutôt que pour les remplacer.

Le Kit de base contient des articles de sport et d'autres équipements récréatifs pour environ 80 à 160 enfants. De deux à quatre instructeurs animent généralement un groupe de 40 enfants. Le kit contient 14 articles pour les enseignants et 10 articles pour les élèves, contenus dans un coffret métallique. Ce matériel est destiné à des enfants d'âge scolaire; pour les plus jeunes, utiliser le kit de développement du jeune enfant.

(Voir sujet 6 pour plus de précisions sur le kit de développement du jeune enfant.)

Description	Numéro de catalogue
Kit récréatif	9935025

#### À faire

- Adapter le kit aux variantes et aux coutumes locales (chansons, folklore, danses, narrations, etc.). Le kit standard, y compris le guide de l'instructeur, peut être adapté à la culture locale en 4 semaines environ. Ceci est accompli au niveau local par le responsable du projet d'éducation et ses homologues, par exemple, le gouvernement et les groupes qui utilisent ce kit.
- Faire traduire le guide de l'instructeur dans la langue convenue. Au moment de la publication du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*, ce guide n'est disponible qu'en français. L'UNICEF encourage la traduction des matériels dans la langue communément parlée par les enfants affectés par la crise.

*Voir le portail Éducation de l'Intranet de l'UNICEF ou le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour consulter le guide de l'instructeur.*

#### Points essentiels

- Les kits récréatifs ont été conçus pour garantir la livraison rapide de matériels d'apprentissage de base lors d'une intervention d'urgence, et ne doivent être considérés que comme un outil provisoire.
- Avant de recevoir le kit, les enseignants doivent être formés à son utilisation. Cette formation sera une présentation concrète du guide de l'instructeur et n'est pas exhaustive. La créativité et l'imagination font partie du processus de formation. La formation doit durer au moins une journée.

## 14. Commande d'« écoles en boîte » et de kits récréatifs

Les « écoles en boîte » et les kits récréatifs font partie des articles d'urgence que la Division des approvisionnements s'est engagée à fournir dans les 48 h suivant la commande.

### À faire

- Estimer le nombre de kits requis (*voir sujets 12 et 13*).
- Passer votre commande à la Division des approvisionnements de Copenhague,

*Voir le chapitre « Approvisionnements et logistique » pour plus de précisions sur la commande rapide de fournitures d'urgence.*

## 15. Réintroduire le programme scolaire

Dans de nombreuses situations d'urgence, la documentation et les matériels qui vont de pair avec le programme scolaire sont détruits. Pendant ou après un conflit, le programme existant peut comporter de larges segments qui ne sont plus acceptables ou pertinents. Il faut alors élaborer rapidement les matériels du nouveau programme, en fonction des besoins locaux. Pour réintroduire le programme scolaire, l'UNICEF travaille en collaboration avec le Ministère de l'Éducation et donne des conseils dans les cas où certaines matières semblent promouvoir une attitude conflictuelle.

### À faire

#### **Avant qu'une urgence ne se déclare**

- Conserver des copies du programme scolaire et des cours de formation des enseignants. Identifier des sources alternatives de matériels d'apprentissage et garder une série de manuels.
- Dresser l'inventaire des stocks disponibles de matériel éducatif, des fournitures et des ressources humaines.

#### **Dans une situation d'urgence**

- En collaboration avec le Ministère de l'Éducation, déterminer si le programme scolaire, le calendrier des cours et les guides à l'intention des enseignants sont disponibles et bien adaptés.
- Déterminer quels changements sont nécessaires en fonction des circonstances. Au besoin, simplifier le programme pour l'adapter aux compétences des auxiliaires. Ajouter de nouveaux éléments pour répondre aux besoins d'apprentissage essentiels qui ne sont pas prévus dans le programme existant : deuil et stress psychosocial, sensibilisation

au danger des mines, santé et sensibilisation aux modes de vie sains (par exemple, hygiène, prévention du VIH/SIDA, protection), éducation à la paix et règlement des conflits.

- Faire traduire le programme scolaire s'il y a lieu.
- Si les matériels du programme ne sont pas disponibles immédiatement, se procurer une série de manuels et de guides à l'intention des enseignants. S'il n'est pas possible d'acheter ces articles au Ministère de l'Éducation, les chercher dans la communauté locale, auprès des enseignants, des parents ou des associations féminines.
- Si aucun matériel de formation original n'est disponible, établir un programme temporaire. Identifier les professeurs et autres personnes (par exemple dans les écoles normales, les universités, au Ministère de l'Éducation) qui pourraient contribuer à l'élaboration d'un programme scolaire temporaire, d'un calendrier des cours, et de guides à l'intention du personnel enseignant.
- Là où les infrastructures d'éducation sont fournies par différentes organisations, s'assurer qu'un programme standardisé a été mis en place, conformément aux recommandations nationales du pays, et adapté aux compétences et aux connaissances du personnel enseignant.

### Points essentiels

- Il pourrait être nécessaire de modifier le contenu des manuels et des guides à l'intention des enseignants, afin d'en éliminer certains passages ou illustrations politiquement sensibles qui ne sont plus acceptables aux yeux des autorités éducatives du pays d'asile (par exemple, des cartes) ou des réfugiés eux-mêmes. Cela vaut également pour les communautés de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays. Souvent, les réfugiés et autres personnes victimes de situations d'urgence fournissent d'excellents conseils à ce sujet.
- L'élaboration d'un programme scolaire est un processus très politisé et donc consultatif. Le principe de base devrait être de s'appuyer sur ce qui est disponible et familier aux enseignants, aux élèves et aux communautés.
- Des efforts doivent être faits pour s'assurer que le nouveau programme ne renforce pas les préjugés et n'encourage pas les conflits. Cela veut dire que le ton de la traduction d'un programme doit être choisi avec prudence.

## 16. Mise en place d'une unité de production à bas coût pour la reproduction des matériels pédagogiques

Dans certains cas, la reproduction de matériels éducatifs, y compris les livres, les brochures, les dépliants et les matériels de formation des enseignants, peut être assurée par une unité de production à bas coût. Bien que cette approche ne soit pas économique, elle doit être envisagée lorsque la capacité d'impression sur place est inexistante, mais que des matériels imprimés sont nécessaires pour mener à bien une intervention d'urgence, par exemple, dans les camps de réfugiés et de personnes déplacées. L'UNICEF apportera une aide technique et financière à ses partenaires.

### À faire

- Acheter le matériel ci-dessous, sur place ou à l'étranger, et identifier le personnel figurant sur cette liste :
  - Une imprimante de documents séparés pouvant imprimer 120 pages par minute.
  - Un ordinateur, un scanner et une imprimante pour la micro-édition.
  - Papier, encre, cartouches et autres fournitures pour le matériel ci-dessus.
  - Une petite photocopieuse de bonne qualité.
  - Un générateur (5-8 KVA).
  - Un directeur de production, un opérateur de machine, un graphiste et un secrétaire possédant les compétences linguistiques adéquates.

### Points essentiels

- L'unité de production peut aussi servir à publier des matériels liés aux campagnes de santé, à la nutrition, à l'eau et à l'assainissement, et à l'hygiène. Tous les programmes d'éducation devront disposer d'une certaine capacité de production de matériels de ce genre.
- La société qui vend ces équipements fournit généralement une formation sur leur utilisation.
- La Division des approvisionnements de Copenhague peut fournir des estimations mises à jour du coût de ces équipements.
- Il est possible de trouver des personnes possédant une expertise dans la production de matériels pédagogiques simples, « artisanaux » et bon marché. Des résultats incroyables peuvent être obtenus en exploitant le savoir-faire local.

## 17. Création de services communautaires à proximité des écoles

*Voir le chapitre « Eau, assainissement et hygiène » pour plus de précisions sur les équipements d'eau et d'assainissement nécessaires aux services communautaires.*

*Voir le chapitre « Protection de l'enfance » pour plus de précisions sur les espaces adaptés aux enfants.*

## 18. Organiser des activités récréatives et des cours d'éducation non conventionnelle semi-structurés

Dans de nombreuses situations d'urgence, environ 45 pour cent des personnes affectées sont des enfants et des adolescents, et la plupart d'entre eux ont subi des traumatismes qui menacent gravement leur bien-être physique et psychosocial. Aider ces enfants à comprendre et à exprimer leurs expériences traumatisantes en les mettant aussi à l'aise que possible est un principe fondamental des programmes d'assistance aux enfants dans des situations difficiles. Les activités récréatives et éducatives sont fondamentales pour évacuer le stress et retrouver confiance en soi. La première étape consiste à organiser des activités récréatives semi-structurées. Dans le cas des enfants d'âge préscolaire, ces activités doivent suivre un format qui privilégie le jeu individuel ou en petits groupes plutôt que les sports d'équipe, qui ne sont pas compris par les jeunes enfants. Le kit de développement du jeune enfant offre des conseils sur les activités destinées à ce groupe d'âge.

### À faire

- Encourager et fournir des infrastructures de loisir. Les ensembles musicaux, les troupes de danse, les festivals d'art, les compétitions sportives, les tournois de football et les sorties en groupe sont très appréciés et peuvent être organisés par les enseignants et les travailleurs communautaires.
- Inviter les organismes humanitaires et autres partenaires d'exécution à participer à l'éducation non conventionnelle, par exemple, l'apprentissage de base de la lecture, du calcul et l'acquisition de connaissances nécessaires dans la vie courante, qui ne sont pas toujours reconnus par un diplôme ou un certificat.

## Points essentiels

- Le jeu et les loisirs font partie du processus d'éducation et sont nécessaires pour bien apprendre. Dans les situations d'urgence, il est essentiel de créer des zones de jeu sans risque où les enfants peuvent communiquer de façon interactive avec leurs pairs.
- L'UNICEF doit encourager ses partenaires à former les professeurs pour qu'ils puissent inculquer aux enfants des aptitudes à la coopération, au règlement des conflits et à la réconciliation; et pour qu'ils diffusent des messages sur la santé, l'environnement et le risque posé par les mines et le VIH/SDA.

## 19. Reprise d'activités éducatives de qualité : lecture, arithmétique et connaissances essentielles dans la vie courante

Les leçons de lecture, d'arithmétique et l'acquisition de connaissances essentielles dans la vie courante peuvent améliorer les capacités cognitives et éviter qu'un cycle de destruction ne s'enclenche. Les efforts portent surtout sur la lecture et l'arithmétique de base, sans oublier l'art dramatique, le sport, les loisirs, la musique et le dessin, et servent à stimuler la guérison psychosociale. L'acquisition de connaissances essentielles dans la vie courante vise à développer des aptitudes générales qui aident les gens à prendre des décisions importantes sur des questions telles que la santé et l'assainissement, le VIH/SIDA et les conflits. Les activités de l'UNICEF dans ce domaine impliquent généralement plusieurs partenaires, notamment les pouvoirs publics centraux et locaux, ainsi que des ONG. Certaines de ces connaissances essentielles sont abordées dans le guide à l'intention des enseignants qui accompagne le kit « école en boîte ».

### À faire

- Mener les activités dans un espace protégé et dans le cadre d'un programme de guérison psychosociale, en mettant l'accent sur la lecture et l'arithmétique de base, le sport, la détente, la musique et les activités artistiques.

- Surveiller le mouvement des fournitures depuis la zone d'entreposage jusqu'aux salles de classe et s'assurer que les « écoles en boîte » sont distribuées de manière adéquate. Faire des inspections ponctuelles.
- Adapter le contenu des activités aux besoins et aux conditions sur place. Par exemple, la promotion de la santé devrait couvrir des questions pertinentes pour la communauté, telles que les causes principales de la morbidité et de la mortalité infantiles.
- Ne pas limiter l'éducation basée sur l'acquisition de connaissances essentielles dans la vie courante aux enfants des écoles. Les adolescents non scolarisés – et qui sont souvent déjà mariés, risquent d'être recrutés dans l'armée, ou qui travaillent – sont aussi des candidats idéaux.
- Mener les activités éducatives dans les langues locales. Cela permet à tout le monde de participer.
- Distribuer des repas à l'école. En plus d'avantages nutritionnels, cette mesure est utile car elle permet aux enfants de rester dans le cadre d'apprentissage.

### Points essentiels

- Il est essentiel d'offrir un milieu chaleureux et protecteur. Le cadre d'apprentissage doit tenir compte des spécificités propres à chaque sexe, être sain et dans danger. Ce ne sera pas obligatoirement un bâtiment scolaire.
- Les enseignants doivent être préparés à travailler avec des élèves qui ont subi des traumatismes.
- Les personnes chargées d'inculquer des connaissances nécessaires dans la vie courante ne sont pas toujours des professeurs. Elles seront choisies sur la base de certains critères : ouverture d'esprit, compréhension des questions liées aux différences entre les sexes et des problèmes raciaux, et capacité à l'interaction. Les éducateurs pour les pairs sont particulièrement aptes à jouer ce rôle.
- Les personnes qui inculqueront ces connaissances peuvent être identifiées au sein de groupes et d'associations de jeunes locaux.

- L'éducation basée sur l'acquisition de connaissances essentielles dans la vie courante peut se faire à travers des activités, pour ne pas exclure les élèves illettrés, et peut avoir recours aux jeux de rôle et aux jeux, à la réflexion et à la discussion.
- Des modes traditionnels de règlement des conflits peuvent être intégrés à ces activités.

*Plusieurs pays ont élaboré des modules de soutien aux activités d'éducation en situation d'urgence, y compris le Libéria, le Rwanda, la Somalie, le Sri Lanka et le Soudan. Voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour obtenir une copie du document de l'UNICEF/Ministère de l'Éducation du Libéria : « Rapid educational response: Teachers' guide », 2003, qui fournit des conseils pratiques sur l'enseignement de l'arithmétique et de la lecture aux débutants et non débutants, des notes sur la façon de surmonter les traumatismes, des activités créatives, d'éducation à la paix et à la médiation.*

## 20. Sensibilisation au danger des mines

L'UNICEF est le centre de coordination des Nations Unies chargé de la sensibilisation au danger des mines. Son rôle est donc double : coordonner l'action des gouvernements et d'autres intervenants au niveau national, et assurer la responsabilité des programmes de sensibilisation menés ou parrainés par l'UNICEF. Si l'évaluation révèle la présence de mines ou de munitions non explosées dans une zone touchée par une urgence, les programmes d'éducation d'urgence de l'UNICEF doivent comprendre un volet sur le danger des mines.

### À faire

- Avec l'aide d'experts, tels que le Comité d'action contre les mines et l'armée, identifier les engins et munitions non explosés qui menacent la population, notamment les enfants.
- Élaborer des matériels simples d'éducation et de sensibilisation. Aider les partenaires à former les enseignants et les auxiliaires pour qu'ils puissent expliquer aux enfants comment éviter d'être tués ou blessés.

*Voir le chapitre « Protection de l'enfance » pour plus de précisions sur le rôle de l'UNICEF en matière de sensibilisation au danger des mines dans une situation d'urgence.*

## 21. Espaces adaptés aux enfants

Un espace adapté aux enfants est un endroit où les enfants, les mères, les personnes qui s'occupent d'enfants et les femmes enceintes menacés par l'instabilité peuvent se sentir à l'abri et protégés. C'est une approche intégrée qui vise à garantir le droit des enfants à la survie, au développement, à la participation et à la protection en fournissant des services sociaux de base dans une situation instable. Cette approche consiste surtout à offrir un espace sans risque et protecteur où les enfants peuvent mener des activités structurées d'éducation et de loisir, et bénéficier d'un accès à des services de santé et de nutrition de base.

L'éducation est l'élément principal autour duquel s'articulent ces espaces. Les interventions éducatives comprennent la lecture, l'arithmétique et les connaissances essentielles dans la vie courante. Elles sont complétées par des jeux, ainsi que des activités sportives et socio-récréatives qui répondent aux besoins des enfants traumatisés. Les enfants d'âge préscolaire bénéficient aussi de ces occasions de jouer et d'apprendre dans un environnement stable.

*Voir le chapitre « Protection de l'enfance » pour des conseils pratiques sur l'organisation d'espaces adaptés aux enfants.*

## 5.5 VIH/SIDA

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique la mise en œuvre de la composante VIH/SIDA des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il contient des conseils pratiques sur les services de santé de base nécessaires pour offrir une assistance aux victimes de viol, et décrit les étapes initiales de la formation du personnel médical chargé de fournir ces services, ainsi que l'assistance psychosociale et les tests volontaires dont elles ont besoin. Il propose des suggestions et des mesures concrètes pour familiariser les jeunes et les adolescents en situation d'urgence avec l'ABC de la prévention (abstinence, fidélité et utilisation correcte et systématique du préservatif) et les aider à obtenir des conseils et des services de santé. Il fournit aussi une liste du matériel nécessaire et une description du processus à suivre pour passer des commandes.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : VIH/SIDA

Compte tenu du risque accru d'infection par le VIH/SIDA pendant les crises humanitaires, l'UNICEF, en collaboration avec ses partenaires, s'engage à :

### Six à huit premières semaines

1. Fournir aux centres de santé des trousseaux de soins pour les victimes de viol, y compris une prophylaxie post-exposition au VIH, le cas échéant.

*Voir sujets 7–17*

### Après l'intervention initiale

Promouvoir l'accès des communautés affectées, et plus particulièrement des enfants, des jeunes et des femmes, à l'information sur le VIH/SIDA et aux soins de base. L'UNICEF, en collaboration avec tous les partenaires pertinents, s'engage à :

1. Informer les jeunes sur la transmission et la prévention du VIH à l'aide des trois méthodes principales : abstinence, fidélité et utilisation correcte et systématique du préservatif. Informer les jeunes des endroits où ils pourront obtenir des conseils et des services de santé de base, et collaborer avec ses partenaires pour faciliter l'accès des jeunes à des services complets de prévention du VIH, y compris le traitement des infections sexuellement transmissibles.

*Voir sujets 18–22.*

2. Offrir aux agents de santé une formation sur l'assistance aux victimes de viol et les soins psychosociaux.

*Voir sujet 6*

**Dans ce chapitre**

1. Liste de mesures prioritaires .....	285
2. Bilan rapide .....	285
3. Le VIH/SIDA dans les situations d'urgence : aperçu général.....	286
4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires .....	287
5. Appui aux services de santé .....	287
6. Formation à l'assistance aux victimes de viol et à la prophylaxie post-exposition .....	288
7. Assistance aux victimes de viol .....	289
8. Calcul des quantités nécessaires de trousse de soins pour les victimes de viol .....	290
9. Commande du matériel d'assistance aux victimes de viol .....	290
10. Prophylaxie post-exposition au VIH .....	291
11. Scénarios de distribution d'une prophylaxie post-exposition.....	293
12. Calcul des quantités nécessaires de médicaments pour la prophylaxie post-exposition .....	293
13. Commande de médicaments pour la prophylaxie post-exposition .....	294
14. Services d'assistance psychosociale et de tests volontaires.....	295
15. Tests de dépistage rapide du VIH.....	295
16. Calcul des quantités nécessaires et commande de tests de dépistage rapide du VIH .....	297
17. Entreposage et gestion du matériel .....	298
18. L'ABC de la prévention .....	299
19. Faire participer les jeunes à des discussions sur l'ABC de la prévention .....	299
20. Aider les jeunes à obtenir des conseils et des services de santé de base .....	300
21. Intégrer la prévention du VIH aux programmes de démobilisation des enfants associés à des groupes ou des forces armés .....	301
22. Aptitudes nécessaires dans la vie courante pour prévenir le VIH/SIDA.....	302

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Procéder à une évaluation rapide.
- Consulter le plan de préparation au VIH/SIDA qui a dû être formulé dans le cadre de la planification globale des interventions du bureau de pays en cas d'urgence.
- Évaluer la capacité du pays à coordonner le programme d'urgence contre le VIH/SIDA.
- Vérifier l'état des infrastructures et des services de santé existants; identifier les établissements sanitaires à travers lesquels l'UNICEF et ses partenaires peuvent fournir des trousseaux de soins pour les victimes de viol et une prophylaxie post-exposition au VIH (PEP).
- Vérifier le stock de trousseaux de soins pour les victimes de viol, de médicaments pour la PEP et de tests de dépistage rapide du VIH, et commander des quantités supplémentaires en cas de besoin.
- Organiser une formation sur l'assistance aux victimes de viol et sur la PEP destinée au personnel médical.
- S'assurer qu'une assistance psychosociale et des tests volontaires sont disponibles dans les centres qui ont reçu des trousseaux de soins pour les victimes de viol et des médicaments pour la PEP.
- Identifier les principaux partenaires pour atteindre les jeunes et les adolescents et les faire participer à des discussions sur la prévention du VIH.
- Durant ces discussions et à l'aide d'autres méthodes d'information, indiquer aux jeunes les endroits où ils peuvent obtenir un traitement pour une infection sexuellement transmissible, recevoir une assistance après un viol et accéder à des services complets de prévention du VIH/SIDA.

## 2. Bilan rapide

Un bilan rapide doit être effectué le plus rapidement possible lorsqu'une situation d'urgence se déclare. Une matrice de bilan rapide a été développée et peut être consultée à titre de référence sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*. D'autres outils de bilan rapide sont disponibles sur les portails Évaluation et Urgence de l'Intranet de l'UNICEF.

*Pour une liste des questions à poser durant le bilan rapide initial à effectuer dans les 48 à 72 premières heures, voir le chapitre « Bilan initial ».*

*Pour obtenir des conseils détaillés sur la mise en œuvre et la gestion d'un bilan rapide, voir le chapitre « Évaluation et surveillance ».*

### 3. Le VIH/SIDA dans les situations d'urgence : aperçu général

Le lien entre les situations d'urgence et le VIH/SIDA est complexe. Une situation d'urgence n'entraîne pas systématiquement un risque accru de contracter le VIH. Dans certains cas, elle accroît la vulnérabilité des individus à l'infection; dans d'autres, elle peut les « protéger » de l'infection, par exemple en limitant leur mobilité et leurs contacts avec des groupes à haut risque. Les facteurs à prendre en compte sont les suivants :

- Le viol peut être utilisé comme arme de guerre et accélérer la transmission du VIH, notamment dans les régions où les taux d'infection sont déjà élevés.
- Le stress associé à un conflit et aux déplacements de population peut entraîner des comportements sexuels risqués.
- Le dénuement extrême, un sentiment d'impuissance et la famine peuvent pousser les femmes, les filles et les garçons à faire le commerce du sexe pour survivre.
- L'accès aux services de santé peut être interrompu par les combats, des routes coupées ou minées, des ruptures de stocks et l'évacuation ou la fuite du personnel médical.
- Dans les régions où des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PMTCT) sont disponibles, les mères séropositives peuvent ne plus y avoir accès. Les personnes qui s'occupent d'autres personnes vivant avec le VIH/SIDA peuvent être tuées, blessées ou séparées de celles dont elles s'occupent.

La multiplication du nombre d'infections à la suite de troubles dépend de facteurs tels que l'entrée en contact de groupes de populations ayant différents taux de séropositivité, ou du fait que le viol et l'exploitation sexuelle se surimposent dans des régions où le taux de transmission du VIH est déjà élevé.

*Pour en savoir plus sur les principes d'intervention contre le VIH/SIDA en situation d'urgence, voir les « Directives relatives aux interventions contre le VIH/SIDA en situation d'urgence » émises par le Comité permanent inter-institutions (IASC), dont l'UNICEF est membre. Ces directives sont disponibles sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain ou sur Internet : [www.aidsandemergencies.org](http://www.aidsandemergencies.org). Le Comité permanent développe aussi des modules de formation destinés aux responsables de politique et aux personnels humanitaires. Adressez-vous au chargé de liaison de l'UNICEF sur le VIH/SIDA dans les situations d'urgence au siège de New York pour obtenir des détails supplémentaires.*

## 4. Le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires

L'UNICEF offre avant tout des services de prévention du VIH et des traitements à travers un vaste réseau de partenaires regroupant des gouvernements, d'autres institutions des Nations Unies, et des organisations non gouvernementales (ONG) locales et internationales. Il arrive aussi qu'il offre certains services directement.

L'UNICEF contribue directement à la prévention du VIH/SIDA en fournissant du matériel, un soutien financier et des formations, et en collaborant avec les gouvernements et d'autres partenaires pour élaborer des directives et des protocoles, et appuyer leur mise en oeuvre.

Les gouvernements ou ONG partenaires de l'UNICEF assurent en général l'assistance aux victimes de viol et fournissent la PEP, tout en menant des activités pédagogiques sur la santé publique.

## 5. Appui aux services de santé

Pour offrir une assistance et une PEP aux victimes de viol dans les centres de santé, un réseau sanitaire doit être mis en place. Ce réseau pourrait être constitué des établissements de santé publique existants, s'ils sont toujours opérationnels, ou de cliniques mobiles ou installées dans les camps avec le soutien de l'UNICEF ou d'une ONG.

*Voir le chapitre « Santé et nutrition » pour plus de précisions sur le type et le nombre de centres de santé ordinairement nécessaires pour couvrir les besoins d'une population donnée, et sur l'aide fournie par l'UNICEF aux centres de santé et aux systèmes de soins dans les situations d'urgence.*

### À faire

- S'assurer que les centres de santé sont opérationnels et qu'ils disposent de personnel qualifié. Ces informations ont dû être compilées au moment du bilan rapide.
- Fournir le soutien nécessaire aux services existants.
- Le cas échéant, mettre en place des cliniques ou des services de santé provisoires, en collaboration avec les partenaires pertinents, les autorités sanitaires nationales ou locales, d'autres agences de l'ONU, ou des ONG.

## 6. Formation du personnel à l'assistance aux victimes de viol et à la prophylaxie post-exposition

L'assistance et la prophylaxie post-exposition (PEP) doivent être assurées par des agents de santé formés pour prodiguer des soins et une assistance psychosociale. Si la plupart du personnel des ONG médicales internationales a déjà reçu cette formation, le personnel des cliniques nationales, ainsi que toute autre personne qui le souhaite, peuvent suivre un stage de cinq jours intitulé : « Assistance aux survivants ». Ce stage s'adresse aux professionnels de la santé, aux ONG et aux organismes de l'ONU, aux organisations communautaires offrant des services aux femmes et aux jeunes, au personnel des forces de l'ordre et aux avocats.

Le programme couvre la gestion de l'assistance aux victimes de viol, y compris la PEP. Il donne des informations générales sur la violence sexuelle et décrit les techniques utilisées pour s'entretenir avec les survivants, instaurer un climat qui leur permette de raconter leur expérience, les encourager à recevoir des soins médicaux et à accepter le prélèvement de preuves médico-légales aux fins d'éventuelles poursuites. La formation aide aussi les agents de santé à acquérir les compétences nécessaires pour accueillir les jeunes, respecter la confidentialité et parler aux adolescents de leur santé sexuelle. Les participants se familiarisent avec de nombreux sujets complexes, entre autres :

- Les séquelles émotionnelles, psychologiques et physiques des traumatismes chez les individus et dans les communautés.
- La façon de poser des questions aux rescapés d'une agression sexuelle en respectant les principes thérapeutiques tout en recueillant des informations médico-légales sur les violences qu'ils ont subies.
- Les modalités du soutien complet à apporter aux rescapés d'une agression sexuelle dans une situation de guerre et de chaos.

Le module sur la formation intitulé « UNICEF training of trainers on gender-based violence: Focusing on sexual exploitation and abuse » peut également servir à offrir des formations sur le VIH/SIDA dans le cadre des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il explique comment intégrer la prévention de la maltraitance et de l'exploitation sexuelles aux programmes et décrit l'assistance de base à fournir aux survivants.

*Voir le chapitre « Protection de l'enfance » de ce manuel pour un complément d'information sur la prévention de la maltraitance et de la violence sexuelles.*

### À faire

#### Préparation

- Avant même qu'une urgence ne se déclare, les agents de santé doivent être formés pour prêter assistance aux victimes de viol, administrer une PEP et

offrir des services adaptés aux besoins des adolescents. En cas de pénurie de personnel qualifié, l'UNICEF doit organiser des stages de formation, en collaboration avec ses partenaires locaux, ou offrir des financements au personnel formé pour qu'il forme lui-même sur place d'autres agents de santé.

### ***Pour la formation du personnel***

- Identifier toutes les personnes qui doivent recevoir une formation sur l'assistance aux victimes de viol et la PEP, que ce soit au niveau national ou international.
- Se mettre en rapport avec le gouvernement ou les ONG partenaires pour savoir si des matériels de formation adéquats sont disponibles localement.
- Si ce matériel n'est pas disponible, l'obtenir auprès du siège de l'UNICEF à New York.
- S'adresser à la Section de la formation et du perfectionnement à New York pour demander l'expédition immédiate de matériels de formation.
- Charger un expert compétent d'animer un ou plusieurs cours de formation. Cet expert pourra être recruté sur place (fonctionnaire local ou personne qui travaille pour l'UNICEF, une autre organisation de l'ONU ou une ONG) et devra avoir une expérience de l'assistance aux victimes de viol et de la PEP.
- S'assurer que les fournitures adéquates sont disponibles avant même d'offrir la formation pour que le personnel puisse immédiatement mettre en pratique ses compétences nouvellement acquises.

### **Points essentiels**

- Le personnel ne doit pas administrer de traitements avant d'avoir reçu une formation. La livraison de matériel dans des régions où le personnel n'a pas été adéquatement formé doit se faire avec la plus extrême prudence.

## **7. Trousses de soins pour les victimes de viol**

L'assistance fournie aux personnes agressées sexuellement vise à prévenir ou atténuer les séquelles psychologiques et physiques du viol, comme la grossesse, les infections sexuellement transmissibles, le tétanos et les infections de l'utérus. Elle a aussi pour but de conseiller les victimes et de prélever des preuves médico-légales.

## 8. Calcul des quantités nécessaires de trousse de soins pour les victimes de viol

### À faire

- Estimer la taille de la population affectée par la situation d'urgence. Si possible, utiliser les données démographiques les plus récentes compilées par le gouvernement, consulter les dossiers du bureau de l'UNICEF, ou utiliser des données provenant d'une autre source fiable. Ces informations ont dû être recueillies au moment du bilan rapide.
- Estimer que 2 % des personnes qui se trouvent en situation d'urgence auront besoin d'une assistance après un viol au cours d'une année, à moins que des données spécifiques ne soient disponibles ou qu'il y ait une raison de croire que les viols seront plus nombreux. Par exemple, si on compte 10 000 personnes en situation d'urgence, prévoir qu'environ 200 devront recevoir une assistance après un viol en un an. Considérant que chaque trousse permet de traiter 50 patients, quatre seront nécessaires dans ce cas.
- Ajuster les calculs en proportion si le nombre de viols est plus élevé, sur la preuve de données officielles, non scientifiques ou autres fournies par les centres de santé et autres sources.
- Prévoir un stock de réserve d'au moins trois mois.
- Surveiller le niveau de consommation et utiliser ces données pour passer les commandes ultérieures.

## 9. Commande du matériel d'assistance aux victimes de viol

Le matériel d'assistance aux victimes de viol peut être commandé séparément à la Division des approvisionnements à Copenhague ou en trousse par l'intermédiaire du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA).

### À faire

- Commander ce matériel séparément à Copenhague.  
Pour toute question, s'adresser au :  
Responsable technique (produits pharmaceutiques)  
Division des approvisionnements de l'UNICEF  
UNICEF Plads, Freeport  
DK-2100, Danemark  
Tél. : +45-3527-3098  
Fax : +45-3526-9421
- Commander le nombre requis de trousse de soins pour les victimes de viol par l'intermédiaire du bureau de l'UNFPA ci-dessous :

Section des services d'achats de l'UNFPA  
220 East 42nd Street  
New York, NY 10017, États-Unis  
Tél. : +1-212-297-5392  
Fax : +1-212-297-4916  
E-mail : myint@unfpa.org

### Points essentiels

- Il est essentiel de stocker du matériel à l'avance pour intervenir rapidement dans une situation d'urgence. En règle générale, il faudrait disposer d'une réserve de trois mois.
- Les médicaments pour la PEP ne sont pas compris dans les trousseaux de soins pour les victimes de viol. Ils doivent faire l'objet d'une commande séparée, qui peut toutefois être passée en même temps.
- Les commandes traitées à l'aide de la procédure d'urgence de l'UNFPA sont en principe expédiées et livrées dans les sept jours. En cas de retard, le bureau de l'UNICEF devra être averti immédiatement et trouver une solution alternative, si nécessaire. Les commandes traitées en urgence ajoutent 30 % au coût total, en raison des frais de transport aérien.
- Les commandes traitées à l'aide de la procédure standard de l'UNFPA sont livrées dans les dix à 12 semaines et n'entraînent pas de coût de transport supplémentaire.
- Pour toute commande importante de trousseaux de soins pour les victimes de viol, demandez à l'UNFPA et à l'UNICEF de confirmer la disponibilité du matériel.
- Les accords de passation de marchés, notamment pour le matériel d'assistance aux victimes de viol et la PEP, sont sujets à modifications. Avant de passer votre commande, renseignez-vous auprès de la Division des approvisionnements à Copenhague pour savoir s'ils ont été mis à jour.

## 10. Prophylaxie post-exposition au VIH

La prophylaxie post-exposition (PEP) est un élément à part entière de l'assistance aux victimes de viol, bien qu'elle ne soit pas comprise dans les trousseaux de soins aux victimes. Considérant qu'un traitement antirétroviral peut prévenir l'infection au VIH après exposition, une PEP devrait être offerte aux rescapés d'un viol dans les pays ou dans les communautés de personnes déplacées où le taux de prévalence du VIH est supérieur à 1 %, ou lorsque la personne qui a survécu au viol a été agressée par un membre d'un groupe à haut risque ou un individu séropositif. En dernier lieu, la décision de fournir ou non une PEP doit s'appuyer sur toutes les informations cliniques, comportementales et environnementales disponibles.

Tableau 27 : Régime de traitement PEP pour des adolescents et des adultes de plus de 40 kg, y compris les femmes enceintes ou qui allaitent

Traitement	Posologie	Quantité nécessaire pour un traitement de 28 jours
AZT (Zidovudine) en comprimés de 300 mg (livré en boîtes de 60 comprimés) <b>plus</b> 3TC (Lamivudine) en comprimés de 150 mg (en boîtes de 60 comprimés) <b>ou</b> Combivir (AZT 300 mg + 3TC 150 mg) (livré en boîtes de 60 comprimés)	1 comprimé deux fois par jour  <b>plus</b> 1 comprimé deux fois par jour  <b>ou</b> 1 comprimé deux fois par jour	56 comprimés  <b>plus</b> 56 comprimés  <b>ou</b> 56 comprimés

Tableau 28 : Régime de traitement PEP pour les enfants de moins de 40 kg

Poids/âge	Traitement	Posologie	Quantité nécessaire pour un traitement de 28 jours
Moins de 2 ans ou de 5 à 9 kg	AZT (Zidovudine) en sirop* 10 mg/ml <b>plus</b> 3TC (Lamivudine) en sirop* 10 mg/ml	160mg/m <sup>2</sup> = 7,5 ml deux fois par jour <b>plus</b> 4 mg/kg = 2,5 ml deux fois par jour	= 420 ml (5 boîtes de 100 ml ou 3 boîtes de 200 ml) <b>plus</b> = 140 ml (2 boîtes de 100 ml ou 1 boîte de 200 ml)
10 à 19 kg	AZT (Zidovudine) en gélules de 100 mg (livré en boîtes de 100 gélules) <b>plus</b> 3TC (Lamivudine) en comprimés de 150 mg	1 gélule trois fois par jour  <b>plus</b> 1/2 comprimé deux fois par jour	84 gélules  <b>plus</b> 28 comprimés
20 à 39 kg	AZT (Zidovudine) en gélules de 100 mg <b>plus</b> 3TC (Lamivudine) en comprimés de 150 mg	2 gélule deux fois par jour <b>plus</b> 1 comprimé deux fois par jour	112 gélules  <b>plus</b> 56 comprimés

\*Une bouteille de sirop doit être mise au rebut si elle est ouverte depuis plus de 15 jours.

## 11. Scénarios de distribution de la prophylaxie post-exposition

Pour établir la logistique de la fourniture d'une PEP avec des organisations partenaires, il est important d'avoir une compréhension de base des scénarios de distribution envisageables.

Tableau 29 : Scénarios de distribution de la prophylaxie post-exposition

Scénario	Stratégie
Camp de réfugiés ou de personnes déplacées. Les personnes qui ont survécu à un viol vivent dans l'enceinte du camp et ont facilement accès à la clinique.	Le patient est conseillé et reçoit une PEP pour une durée de 1 à 7 jours, puis revient pour une évaluation médicale et psychologique et pour se faire prescrire d'autres médicaments. Une semaine après le premier traitement et durant les visites de suivi ultérieures, on peut offrir au patient des services d'assistance psychosociale et de tests volontaires du VIH (s'il n'a pas déjà accepté).
La personne qui a survécu à un viol vit loin d'une clinique, mais les déplacements sont sûrs.	Le patient est conseillé et reçoit une PEP pour une durée d'une semaine. On lui demande ensuite de revenir pour une évaluation médicale et psychologique et la poursuite de son traitement. Une semaine après le premier traitement et durant les visites de suivi ultérieures, on peut offrir au patient des services d'assistance psychosociale et de tests volontaires du VIH (s'ils n'ont pas déjà été acceptés).
La personne qui a survécu au viol vit dans une zone très isolée, ou ne peut pas se déplacer en raison de l'insécurité.	Le patient est conseillé et reçoit un traitement complet de PEP (et le cas échéant, des conseils supplémentaires).
La personne qui a survécu au viol est relocalisée ou rapatriée avant la fin du traitement.	Le reste de la PEP est donné au patient (avec, le cas échéant, des conseils supplémentaires).

## 12. Calcul des quantités nécessaires de médicaments pour la prophylaxie post-exposition

### À faire

- Estimer le nombre probable de personnes qui utiliseront une trousse de soins pour les victimes de viol. (Voir sujet 8).

- Au sein de ce groupe, estimer le nombre probable d'adultes et d'enfants de moins de 40 kg.
  - Pour passer votre commande initiale, estimer que 25 % des utilisateurs potentiels seront des enfants de moins de 40 kg, en l'absence de données disponibles sur leur nombre exact.
- Se servir des données de consommation réelle pour quantifier les commandes ultérieures.

### 13. Commande de médicaments pour la prophylaxie post-exposition

#### À faire

- Déterminer quels protocoles antirétroviraux sont en vigueur dans le pays.
- Vérifier auprès de la Division des approvisionnements à Copenhague le statut d'enregistrement des médicaments compris dans le protocole du pays, et déterminer s'il existe des génériques équivalents aussi enregistrés dans le pays.
- Commander des doses de médicaments pour la PPE pour adultes et enfants par l'intermédiaire de Copenhague. L'UNFPA fournit aussi ces médicaments en dose pour adultes.
- Vérifier les qualifications et la formation du personnel de santé qui sera chargé d'administrer les médicaments.
- Contacter le chargé de liaison régional pour le VIH/SIDA, la Division des approvisionnements à Copenhague ou le conseiller VIH/SIDA dans les situations d'urgence à New York si vous avez des questions concernant l'achat d'antirétroviraux. Ces personnes sont là pour vous aider. N'hésitez pas à avoir recours à elles !

#### Points essentiels

- Les protocoles de traitement recommandés évoluent avec le temps. Renseignez-vous auprès de la Division des approvisionnements à Copenhague et de la Section VIH/SIDA à New York avant de passer vos commandes.
- Les médicaments pour la PEP sont des antirétroviraux; tous les antirétroviraux approuvés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) peuvent être fournis par Copenhague. Ces médicaments doivent être commandés en quantités suffisantes pour couvrir une utilisation sur trois mois.

## 14. Services d'assistance psychosociale et de tests volontaires

Des services d'assistance psychosociale et de tests volontaires devraient être disponibles dès que possible dans le cadre de l'assistance aux victimes de viol et de la PEP.

### À faire

- Acheter des kits de tests de dépistage rapide du VIH/SIDA à Copenhague.
- S'assurer que le personnel et les agents de santé ont reçu une formation sur l'assistance psychosociale et les tests volontaires. Vérifier la disponibilité de matériels de formation ou l'existence de directives nationales en matière de formation. L'assistance psychosociale et les tests volontaires sont aussi abordés dans le cours de formation de cinq jours de l'UNICEF sur l'assistance aux victimes de viol. (*Voir sujet 6.*)

### Points essentiels

- Il n'est pas nécessaire de subir un test volontaire pour recevoir une assistance après un viol ou une PEP. L'offre d'une assistance psychosociale et de tests volontaires doit toutefois être prioritaire dans tous les centres où une PEP est aussi dispensée. Une personne qui a survécu à un viol doit avoir accès à une PEP, même si elle refuse de se soumettre à un test de dépistage du VIH, ou si une assistance psychosociale et des tests volontaires ne sont pas disponibles.
- En raison de la « fenêtre de x jours ou mois » après l'exposition, un test négatif ne signifie pas forcément qu'une personne est séronégative.
- Il est important de travailler avec les organisations partenaires pour offrir des services aux personnes dont le test est positif.

## 15. Tests de dépistage rapide du VIH

Toutes les personnes qui acceptent de se faire tester doivent d'abord passer un test de dépistage. En cas de résultat positif, on effectue alors un second test, ou test de confirmation. Deux tests provenant de fournisseurs différents suffisent à confirmer un résultat positif. Plusieurs protocoles de tests rapides du VIH sont utilisés dans le monde. À titre d'exemple, deux combinaisons de tests de dépistage et de confirmation sont présentées dans le tableau ci-dessous, et pourront être adoptées par le Bureau de pays.

Tableau 30 : Deux protocoles possibles de tests de dépistage rapide du VIH

Phase*	Nom du test (fabricant)	Número de catalogue	Nombre de tests par kit	Type d'échantillon	Prix indicatif par test (SÉ.-U.)*	Notes
<b>Alternative 1</b>						
Dépistage	DETERMINE™ HIV-1/2 (Abbott)	0003403	100	Sang entier sérum/plasma	<1.00	D, G
Confirmation	CAPILLUS HIV-1/HIV-2 (Trinity Biotech plc)	0003400	100	Sang entier sérum/plasma	1.10	G
<b>Alternative 2</b>						
Dépistage	DETERMINE™ HIV-1/2 (Abbott)	0003403	100	Sang entier sérum/plasma	<1.00	D, G
Confirmation	UNI-GOLD™HIV (Trinity Biotech plc)	0003406	20	Sang entier sérum/plasma	1.25	G

\* (hors taxes et frais d'expédition) Notes : D = Pipette. G = pour tester de petits volumes de 1 à 40 échantillons par jour.

### À faire

- Vérifier quel protocole, si tant est qu'il y en ait un, est utilisé dans les centres de santé de la zone cible.
- Toutes les demandes de kits de tests adressées à l'UNICEF doivent passer par Copenhague, et non pas par des services d'achats locaux, qu'il s'agisse de fournitures pour des programmes ou des services. Si les bureaux de pays de l'UNICEF fournissent des fonds pour acheter ces coffrets, on considèrera qu'une source locale a été utilisée et l'autorisation de Copenhague sera nécessaire pour en garantir la qualité.

### Points essentiels

- Si les agents de santé et les laborantins qui travaillent dans les centres de santé connaissent bien un protocole spécifique, ils doivent s'y tenir. On ne doit introduire un nouveau protocole de test que s'il est impossible d'utiliser l'ancien (par exemple, si le protocole habituel requiert des tests qui doivent être réfrigérés et que le courant électrique et le carburant ne sont plus disponibles ou fiables).

- Il convient de tenir compte des infrastructures et des conditions de base dans lesquelles les services d'assistance psychosociale et de tests volontaires seront offerts au moment de commander les kits de tests. Certains produits n'ont pas besoin d'être réfrigérés et pourraient être vivement recommandés dans des situations où l'électricité ou le gaz sont rares ou sujets à des coupures fréquentes.

## 16. Calcul des quantités et commande de tests de dépistage rapide du VIH

Il faut disposer à la fois de tests de dépistage et de confirmation.

### À faire

#### ***Pour estimer le nombre de tests de dépistage requis***

- Estimer le nombre de personnes qui accepteront de recevoir une assistance psychosociale et de subir des tests volontaires.
  - Estimer le nombre de personnes susceptibles de recevoir une assistance après un viol. *(Voir sujet 8.)*
  - S'il existe un programme de PMTCT dans la région, se renseigner sur le pourcentage de bénéficiaires qui acceptent les services d'assistance psychosociale et de tests volontaires, et se baser sur ce chiffre pour passer la commande. Par exemple, si 30 % des mères participant à un programme de PMTCT offert dans la région acceptent généralement les conseils et les tests, partir de l'hypothèse que 30 % des personnes qui recevront une assistance après un viol accepteront ces services.
  - En l'absence de données relatives à la PMTCT, partir de l'hypothèse que 100 % des personnes qui recevront une assistance après un viol accepteront les services d'assistance psychosociale et de tests volontaires.
- Prévoir un nombre correspondant de tests de dépistage

#### ***Pour estimer le nombre de tests de confirmation***

- Multiplier le nombre estimé de personnes qui accepteront de subir un test de dépistage par le taux de prévalence du VIH dans le pays ou la région pour obtenir le nombre de tests requis.
- Commander trois mois de matériel par mesure de sécurité.

- Vérifier si les kits doivent être réfrigérés. Dans l'affirmative, s'assurer qu'ils sont rapidement reçus et dédouanés à la livraison et vérifier que les équipements de chaîne du froid sont adéquats.

### Points essentiels

- Vérifier la date de péremption de tous les coffrets livrés !

## 17. Entreposage et gestion du matériel

Ni les troussees de soins pour les victimes de viol, ni les médicaments pour la PPE n'ont besoin d'être conservés au froid, mais ils doivent être protégés en cas de conditions climatiques extrêmes. Certains tests de dépistage rapide du VIH nécessitent une chaîne du froid.

### À faire

- Il est toujours préférable de stocker du matériel à l'avance plutôt que de s'en procurer dans l'urgence en cas de crise.
- Conserver les troussees de soins pour les victimes de viol et les médicaments pour la PEP à l'abri de conditions météorologiques extrêmes.
- Vérifier si les kits de tests rapides du VIH doivent être réfrigérés (chaîne du froid)
- À la réception des marchandises, vérifier immédiatement que la durée de vie du produit correspond bien à ce qui est stipulé sur le bon de commande; s'assurer que la date de péremption est valide.
- À des fins de contrôle de qualité, si les marchandises n'ont pas été achetées par l'intermédiaire de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, communiquer à la Division la date d'arrivée au port, le nom et le contenu de chaque kit, le fabricant de chaque produit (qui doit se trouver sur l'étiquette), la date de fabrication et la date de péremption.
- S'assurer que de bonnes pratiques sont respectées pour la tenue des dossiers dans les centres de santé et que l'utilisation des kits fait l'objet d'un suivi adéquat. Utiliser les taux de consommation actuels et anticipés pour passer les commandes ultérieures.

*Voir le chapitre « Approvisionnements et logistique » pour des informations générales sur l'entreposage et la gestion des fournitures, et le chapitre « Santé et nutrition » pour des informations sur la chaîne du froid.*

## 18. L'ABC de la prévention

Les trois principales méthodes de prévention du VIH – aussi appelées l'« ABC de la prévention » – sont l'abstinence, la fidélité, et l'utilisation correcte et systématique du préservatif. L'UNICEF promeut l'ABC de la prévention dans le cadre de ses activités liées au VIH/SIDA en faveur des jeunes et des adolescents.

### Points essentiels

- La promotion de l'ABC de la prévention s'inscrit dans une stratégie générale qui recommande aussi de réduire le nombre de partenaires sexuels et de différer le début de l'activité sexuelle.

## 19. Faire participer les jeunes à des discussions sur l'ABC de la prévention

Pour mobiliser efficacement les jeunes et les adolescents, il faut les faire participer dès le départ aux activités d'information et d'éducation.

### À faire

- Identifier les meilleurs moyens de faire participer les jeunes et les adolescents de la zone affectée, les méthodes traditionnelles de transfert des connaissances et de l'information, et les sujets spécifiques qu'ils trouvent embarrassants ou difficiles à aborder. Ces informations ont dû être compilées durant le bilan rapide ou dans d'autres enquêtes plus systématiques.
- Déterminer quels sont les partenaires clés pour atteindre le groupe cible (associations de jeunes, organisations communautaires ou religieuses, ONG).
- Forger des partenariats avec les associations locales de la jeunesse. Ainsi, les jeunes et les adolescents se sentiront responsables de la campagne d'éducation. Cela permettra aussi de rendre le contenu de la campagne plus pertinent et de diffuser des informations au plus grand nombre de la manière la plus efficace possible.
- Faire participer les jeunes et les adolescents à des ateliers de formation et leur demander de devenir des éducateurs et des conseillers pour les pairs. Cette stratégie permet aux jeunes d'acquérir des aptitudes à la communication, à la négociation/au refus et au plaidoyer qui pourront être des facteurs de protection contre le VIH/SIDA. Ces aptitudes pourront aussi par la suite être transmises à d'autres jeunes.

### Points essentiels

- Les discussions sur le VIH, la santé en matière de procréation et les infections sexuellement transmissibles se sont révélées beaucoup plus efficaces que les affiches et les brochures. Les affiches et les brochures doivent être utilisées en plus – et non pas à la place – des discussions.
- La radio (publicités, débats, feuillets) est aussi un excellent moyen de communiquer des informations sur le VIH/SIDA. Cela est d'autant plus vrai que les jeunes et les adolescents y participent, et que des activités telles que le théâtre communautaire et les jeux de rôles sont organisées en même temps.

## 20. Aider les jeunes à obtenir des conseils et des services de santé de base

Il est important que les jeunes et les adolescents sachent où ils peuvent être traités pour une infection sexuellement transmissible, recevoir une assistance s'ils ont été violés et avoir accès à des services complets de prévention du VIH.

### À faire

- Tout en suivant les étapes mentionnées plus haut pour encourager les jeunes à participer à des discussions sur l'ABC de la prévention, fournir des informations sur les conseils et les services de santé mis à leur disposition.
- Faire appel aux ONG locales, aux associations de la jeunesse et à d'autres intermédiaires pour diffuser des informations sur le lieu et la disponibilité de ces services.
- Collaborer avec tous les partenaires pertinents, notamment les agences du gouvernement, l'OMS, l'UNFPA, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) pour garantir que la prévention du VIH s'accompagne de toutes les précautions universelles. Ceci comprend l'administration de tests de dépistage sanguins, l'utilisation d'aiguilles stériles et le port de vêtements de protection.
- Si le bilan rapide indique que les services essentiels sont insuffisants, recommander qu'ils soient renforcés le plus vite possible. Si des contraintes financières entravent le fonctionnement de ces services, envisager de combler cette lacune en apportant des fonds.

## Points essentiels

- Une fois que des services de base sont garantis, il faut s'efforcer d'étendre la gamme des services, en offrant en priorité une assistance psychosociale, des tests volontaires et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.
- Le cas échéant, l'UNICEF peut approvisionner les cliniques en médicaments et en kits de tests de dépistage rapide, et fournir une aide financière affectée à la rémunération provisoire du personnel soignant et des conseillers et à la formation des agents de santé.
- La distribution de préservatifs par les partenaires doit être organisée en consultation avec les jeunes pour s'assurer que ces distributions ont lieu dans des endroits que les jeunes et les adolescents fréquentent et où ils se sentent à l'aise.

## 21. Intégrer la prévention du VIH aux programmes de démobilisation des enfants associés à des groupes ou des forces armés

### À faire

- Organiser des groupes de discussion sur le VIH/SIDA avec les enfants démobilisés associés à des forces ou des groupes armés dans des centres d'accueil provisoire. Ces discussions devraient avoir pour but de donner des informations sur la transmission du VIH, des conseils pour vivre avec le virus, et aborder des questions liées à la violence sexuelle.
- Offrir une assistance psychosociale et des tests volontaires de dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles, ainsi que des traitements contre ces infections, dans le cadre d'un ensemble de soins standard.
- S'assurer que des liens sont créés, s'ils n'existent pas déjà, entre les centres d'accueil provisoire et les centres de santé qui peuvent offrir des services d'assistance psychosociale et de tests volontaires, ainsi que le dépistage et le traitement des infections sexuellement transmissibles.
- Encourager les liens avec les prestataires de services et soutenir les réseaux ou les programmes communautaires dans la région d'origine des enfants, pour assurer un suivi après la démobilisation.

- Évaluer si les enfants démobilisés ont la possibilité de se rendre dans des centres de conseil et de dépistage. Certains préféreront recevoir une assistance psychosociale et subir un test au centre de transition. Si nécessaire, fournir des ressources financières pour que les conseillers et autres agents de santé puissent se rendre dans ces centres.

*Voir le chapitre « Protection de l'enfance » pour plus d'informations sur les activités de l'UNICEF en faveur des enfants touchés par un conflit armé.*

## **22. Aptitudes nécessaires dans la vie courante pour prévenir le VIH/SIDA**

### **À faire**

- Donner aux enseignants qui participeront à des programmes d'éducation d'urgence les compétences de base nécessaires pour faire des cours sur le VIH/SIDA.
- Fournir du matériel pédagogique sur le VIH/SIDA en même temps que les kits de type « école en boîte ».

*Voir le chapitre « Éducation » pour plus d'informations sur la création de programmes d'éducation d'urgence.*

# 6.1 SÉCURITÉ

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre les composantes sécurité des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Une « liste de mesures prioritaires » énumère les éléments essentiels de la préparation ainsi que les mesures à prendre dès les premiers signes d'une situation de crise ou d'urgence. On trouvera dans ce chapitre une introduction de base au système de gestion de la sécurité des Nations Unies, ainsi que des informations pratiques sur la signalisation de problèmes de sécurité importants. Ce chapitre comprend également des conseils sur les mesures de sécurité que le personnel devrait prendre en arrivant sur un lieu d'affectation, au travail et en déplacement, ainsi que des informations sur la communication de ses déplacements et l'apport de premiers secours. Il est important de noter que les informations présentées dans ce chapitre ne constituent qu'un guide de référence rapide et que toutes les mesures en matière de sûreté et de sécurité du personnel doivent être prises dans le strict respect des politiques, pratiques et procédures de sécurité existantes du système de gestion de la sécurité des Nations Unies et de l'UNICEF. Pour des instructions plus précises, consultez les sources de l'UNICEF ou des Nations Unies citées dans ce chapitre.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : sécurité

Dans le cadre du mécanisme interinstitutions, répondre aux besoins humanitaires tout en garantissant un accès sûr aux populations touchées, ainsi que la sûreté et la sécurité du personnel et des biens.

### Six à huit premières semaines

- 1.** Dans le cadre des mécanismes appropriés, entreprendre une évaluation\* des risques et des menaces afin de déterminer la nature exacte de la crise, les possibilités d'évolution et les répercussions sur l'exécution des programmes.
- 2.** Examiner les Normes minimales de sécurité opérationnelle et les mettre à jour si nécessaire.  
*Voir sujet 8*
- 3.** En se fondant sur l'évaluation des risques et des menaces, identifier les répercussions sur la sécurité du personnel et les activités des programmes.  
*Voir sujets 1, 6 et 7.*
- 4.** Effectuer un bilan rapide de la préparation des bureaux de pays et des bureaux extérieurs en matière de sécurité et fournir conseils, ressources et formation appropriés.  
*Voir sujets 1, 3 et 15.*
- 5.** Établir où se trouvent exactement tous les membres du personnel et déterminer s'ils peuvent travailler en sécurité là où ils se trouvent actuellement ou là où il est envisagé qu'ils se rendent. Fournir aux membres du personnel les moyens nécessaires ou les transférer à titre temporaire jusqu'à ce que des conditions adéquates soient mises en place.  
*Voir sujet 5.*
- 6.** Déterminer les répercussions en matière de sécurité du déploiement de personnel supplémentaire dans le pays ou la région touché.  
*Voir sujets 1, 3 et 15.*

\* À l'Assemblée générale des Nations Unies, en décembre 2004, l'expression « évaluation des risques et des menaces » a été remplacée par « évaluation des risques de sécurité ».

### **Après l'intervention initiale**

- 7.** Continuer à analyser les plans de sécurité et les normes minimales de sécurité opérationnelle, portant notamment sur le transfert, l'évacuation du personnel et les autres lieux sûrs possibles, en coopération avec les bureaux de pays et bureaux régionaux.  
*Voir sujet 8.*
- 8.** Participer aux exercices interinstitutions visant à mettre à jour régulièrement les analyses de risques et de menaces, et définir les besoins en informations analytiques à long terme.
- 9.** Fournir, si besoin est, des ressources supplémentaires, par exemple des responsables de sécurité sur le terrain, un appui financier et une formation au personnel.  
*Voir sujet 16.*
- 10.** Mettre à jour régulièrement le plan de sécurité en fonction de l'analyse des risques et des menaces et des activités de programmes actuelles et envisagées.  
*Voir sujet 3.*

## Dans ce chapitre

1. Liste de mesures prioritaires .....	308
2. La sécurité en situation d'urgence .....	309
3. Préparation .....	309
4. Premières mesures à prendre en arrivant sur un lieu d'affectation en situation d'urgence.....	311
5. Avertir de ses déplacements .....	312
6. Plan de sécurité national et dispositif relais pour les questions de sécurité .....	314
7. Phases de sécurité .....	316
8. Normes minimales de sécurité opérationnelle .....	316
9. Informer le personnel en cas d'urgence .....	317
10. Incidents graves .....	318
11. Ouvrir de nouveaux bureaux .....	318
12. Mesures à prendre sur le lieu de travail .....	319
13. Mesures à prendre à domicile .....	320
14. Mesures à prendre en déplacement .....	321
15. Premiers secours et procédures d'intervention d'urgence .....	323
16. Formation et ressources en matière de sécurité .....	325

## 1. Liste de mesures prioritaires

### ***En présence d'une situation d'urgence soudaine, le responsable du bureau devrait :***

- Signaler immédiatement le problème au responsable désigné, au responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain du Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies, au responsable de la sécurité s'il y en a un, au bureau régional et au Centre des opérations de l'UNICEF (OPSCEN).
- Déterminer où se trouvent tous les membres du personnel de l'UNICEF et s'ils sont sains et saufs, ainsi que les personnes qu'ils ont à charge et les visiteurs officiels, et en informer les bureaux énumérés ci-dessus.
- Essayer d'obtenir d'autres informations au moyen de contacts et de réseaux existants.
- Dans le cadre de l'équipe de gestion de la sécurité et sous la direction du responsable désigné, définir un plan d'action pour répondre immédiatement à la situation d'urgence.
- Tenir un registre chronologique des événements qui se produisent. Il pourrait par exemple se présenter comme suit :  
date/heure/événement/mesure prise/par qui/qui a été prévenu/par qui/date/heure.
- Envisager de porter assistance aux membres du personnel pour les aider à se déplacer en sécurité d'un endroit à l'autre, notamment vers leur résidence.
- S'il y a lieu, et conformément aux dispositions des Normes minimales de sécurité opérationnelle, se mettre en relation directe avec le responsable désigné, le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain et le responsable de la sécurité de l'UNICEF, de façon à garantir la sécurité des déplacements du personnel dans les régions concernées.
- Avant d'entreprendre tout déplacement sur le terrain ou dans les régions concernées, veiller à ce que l'ensemble du personnel ait été informé de la situation d'urgence et de toutes les procédures locales de sécurité, y compris les Normes minimales de sécurité opérationnelle. Le responsable du bureau devrait également veiller à ce que tous les véhicules soient entièrement conformes aux normes minimales, et soient équipés du matériel de communication nécessaire, par exemple des radios et des téléphones satellite, que le personnel doit savoir utiliser.
- Veiller à ce que tous les membres du personnel informent quelqu'un, de préférence un responsable hiérarchique, avant d'entreprendre tout déplacement et à intervalles réguliers pendant le voyage et à leur arrivée. Cela devrait s'effectuer au moyen de la salle radio s'il y en a une.

- S'il y a lieu, veiller à ce qu'un compte-rendu d'incident grave soit rempli et remis au responsable désigné, au responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, au bureau régional et à l'OPSCEN, pour que le coordinateur de la sécurité de l'UNICEF soit informé. Les comptes rendus de nature confidentielle ou secrète peuvent être directement remis à ce dernier et devraient porter la mention nécessaire.

## 2. La sécurité en situation d'urgence

Avec une bonne organisation, les procédures de sécurité de base ne devraient pas changer en situation d'urgence. Cependant, il est important de rappeler que certaines ressources qui sont parfois nécessaires à la planification de la sécurité (comme l'eau, l'électricité et les fournitures) peuvent se faire rares ou disparaître. En outre, le stress et le manque de moyens qui accompagnent généralement les situations d'urgence peuvent avoir de lourdes répercussions sur les ressources humaines, non seulement dans les régions concernées mais également au siège.

## 3. Préparation

### À faire

#### ***Avant une situation d'urgence, le responsable du bureau devrait :***

- Veiller à ce que l'ensemble du personnel, y compris les consultants et les personnes temporairement présentes sur le lieu d'affectation, aient consulté le CD-ROM « Sécurité de base sur le terrain ».
- Veiller à ce que tous les nouveaux membres du personnel, y compris les consultants et les visiteurs, assistent à une réunion d'information sur la sécurité dès leur arrivée sur le lieu d'affectation.
- Veiller à ce que le personnel bénéficie de toute formation et de tout matériel supplémentaire nécessaire en matière de sûreté et de sécurité.
- Apporter un appui à l'élaboration et à l'entretien du plan de sécurité des Nations Unies, en veillant à ce qu'il soit mis à jour et viable, en tenant compte en particulier de toute responsabilité et obligation propres à l'UNICEF.
- Veiller à ce que l'évaluation des risques de sécurité du pays tienne compte de tous les facteurs pouvant avoir des répercussions sur la sécurité du personnel, sur les biens et sur les programmes de l'UNICEF.
- En tant que membre de l'Equipe de gestion de sécurité, participer à l'élaboration de tous les autres plans pour la sécurité en situation d'urgence, en veillant à ce que les besoins de l'UNICEF soient pris en compte.

- Évaluer la viabilité du plan de préparation du bureau aux situations d'urgence de façon à ce qu'il soit adapté à une action immédiate en cas de crise. Il s'agit notamment de prévoir l'accès immédiat à du matériel et des fournitures essentiels comme des fonds suffisants, des radios, du carburant, de l'eau, des conserves, des fournitures médicales, des abris, des moyens de transport, etc.
- Entretien et tester régulièrement tout le matériel de sûreté et de sécurité.
- Maintenir à jour et avoir constamment à portée de main une liste des membres du personnel qui comprend les noms, les adresses, les adresses de courrier électronique, les numéros de téléphone secondaires et les personnes à contacter en cas d'urgence pour tous les membres du personnel et les personnes à charge. Transmettre régulièrement cette liste au responsable correspondant, au responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, au responsable de la sécurité de l'UNICEF, au bureau régional et à l'OPSCEN.
- Donner à tous les membres du personnel et aux visiteurs les numéros de téléphone à appeler en cas d'urgence (représentant, responsable des opérations, responsable de la sécurité/coordonateur de la sécurité à l'UNICEF, personnes relais de sécurité, responsable désigné, responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, service de pompiers et d'urgence, hôpitaux, cliniques et principales ambassades, etc.).
- Veiller à ce qu'un dossier standard de documents sur la sûreté et la sécurité soit prêt à être distribué.
- Dans le cadre du dispositif relais pour les questions de sécurité, préparer et tenir à jour des cartes de la région où est indiqué l'emplacement des résidences du personnel. (*Voir sujet 6 pour plus d'informations sur le dispositif relais pour les questions de sécurité.*)
- S'assurer que tous les membres du personnel et les visiteurs savent se servir du matériel de communication et connaissent les procédures radio.
- Vérifier que le matériel de télécommunications et les véhicules sont opérationnels.
- Veiller à ce que toutes les informations essentielles (données informatiques et registres) ait été sauvegardées, archivées en un autre lieu et soient accessibles à distance s'il y a lieu.

*Pour des activités de préparation en matière de sûreté et de sécurité et les mesures à prendre face à différentes situations d'urgence, voir le CD-ROM « Basic Security in the field : Staff safety, health and welfare ».*

*Voir également le CD-ROM « Advanced Security in the field ». Pour plus de détails, consulter le coordinateur de la sécurité, le responsable de la sécurité du personnel ou le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain.*

## 4. Premières mesures à prendre en arrivant sur un lieu d'affectation en situation d'urgence

Les membres du personnel de l'UNICEF sont tenus de garantir leur propre sécurité en respectant toutes les procédures et instructions de sécurité. Prendre des précautions d'ordre général en arrivant sur un lieu d'affectation permet de renforcer considérablement la sécurité. En outre, il est toujours utile de s'informer de la situation locale au préalable.

### À faire

- Se familiariser avec le contexte politique, économique, environnemental, culturel et social.
- Faire preuve de prévoyance en matière de sécurité (par exemple, savoir qui est le relais sécurité, comment utiliser tout matériel de sûreté et de sécurité mis à votre disposition, se tenir au courant de la situation dans le pays).
- Assister à une séance d'information sur les conditions et procédures de sécurité propres au lieu d'affectation, présentée soit par le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, soit par le responsable de la sécurité/le coordinateur de la sécurité à l'UNICEF.
- S'entretenir des plans de sécurité et d'évacuation avec le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, le relais, le responsable de la sécurité/le coordinateur et la sécurité à l'UNICEF.
- Garder en lieu sûr des devises locales, des dollars des États-Unis ou des euros (des petites coupures sont préférables) et des chèques de voyage.
- Conformément aux recommandations du plan de sécurité propre au pays, garder en permanence des réserves de carburant pour les véhicules et le bloc électrique, d'eau, de vivres, de bougies, de lampes électriques, de piles et des troussees de premiers secours.
- Vérifier que les véhicules sont bien équipés et en bon état de marche.
- Apprendre à se servir du matériel de communication mis à votre disposition. Si vous ne savez pas comment, demandez conseil au responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, au responsable des technologies de l'information de l'UNICEF, au responsable de la sécurité/point de contact de la sécurité.
- Dresser la liste des noms et numéros de téléphone du « personnel clé », y compris le représentant de l'UNICEF, le chef de la section, le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, le responsable de la sécurité/point de contact de la sécurité, le relais sécurité, des services de police, les pompiers et les prestataires de soins de santé, etc.

- Si vous ne devez vous souvenir que d'un seul numéro, il est recommandé d'apprendre par cœur le numéro de l'OPSCEN à New York : 1-212-326-7222.
- Tenir compte du degré de stress et d'autres facteurs qui peuvent empêcher d'évaluer correctement le danger.

*Pour une description des différentes phases de sécurité, voir « La sécurité hors Siège: Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies ». Ce guide a été distribué à l'ensemble du personnel et est également diffusé dans les six langues officielles de l'ONU sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Extranet de l'ONU à <http://undss.un.org>.*

## 5. Avertir de ses déplacements

Le responsable désigné est chargé de la sûreté et de la sécurité générale de tous les membres du personnel et des personnes qu'ils ont à charge dans n'importe quel lieu d'affectation. À ce titre, il est important que cette personne sache, lorsqu'une situation d'urgence se déclare, où se trouvent tous les membres du personnel, les personnes qu'ils ont à charge et les visiteurs, afin de faciliter les procédures de notification, l'évacuation, le transfert et l'assistance. Le système des Nations Unies se sert des demandes d'habilitation de sécurité et des autorisations de déplacement pour suivre les mouvements du personnel qui est en déplacement ou hors du bureau extérieur. Une habilitation de sécurité garantit également que le bureau accordant cette habilitation a entrepris une évaluation des conditions de sécurité dans lesquelles un individu sera déployé et conseillera à cette personne comment se déplacer dans une relative sécurité dans un contexte donné.

### À faire

#### **Avant tout déplacement**

- Présenter une demande de déplacement et obtenir une autorisation de déplacement de votre bureau.
- Soumettre au responsable correspondant du lieu d'affectation une demande d'attestation de sécurité, par l'intermédiaire du bureau de pays de l'UNICEF (via le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain), selon les normes du bureau de pays. Il est à noter qu'en temps normal, le bureau de ce responsable exige généralement que les demandes d'attestation de sécurité lui soient adressées une à deux semaines avant un déplacement.
- Juste avant d'entreprendre tout déplacement, obtenir les toutes dernières informations disponibles sur la sécurité le long du trajet prévu et sur le lieu de destination. Cela permet de modifier ses projets de déplacement au dernier moment au cas où les conditions de sécurité se seraient détériorées depuis que l'attestation de sécurité a été accordée.

- En arrivant sur le lieu d'affectation, se familiariser avec le fonctionnement du matériel de télécommunication portable et du matériel installé dans les véhicules.
- Avant d'entamer une mission sur le terrain, effectuer un contrôle radio avec la station fixe et les informer des détails du plan de mission : indicatif radio du véhicule, indicatifs radio du personnel à bord (jamais de noms), lieu de départ, destination, trajet prévu (par « étape ») et fréquence prévue des contacts.

### **Au cours d'un déplacement**

- Rester en contact régulier avec le poste. La fréquence des contacts dépend de la situation mais est souvent de l'ordre d'un appel par heure. Vérifier les obligations en la matière auprès du bureau du responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain ou du responsable de la sécurité/point de contact de la sécurité de l'UNICEF.
- Informer les bureaux pertinents des détails de l'arrivée. Signaler l'arrivée à destination et la « fermeture » de la liaison, ce qui signifie que le voyage est terminé.
- Avoir une liste des numéros de téléphone (professionnels et personnels) du personnel clé.
- Prévenir immédiatement le poste en cas de modification des projets de déplacement.

### **Points essentiels**

- Communiquer régulièrement avec le bureau principal lors de déplacements en véhicule est une précaution de sécurité importante à ne pas négliger.
- Garder à portée de main les numéros de téléphone à appeler en cas d'urgence du personnel du Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies ainsi que les numéros des contacts locaux.
- Pour savoir comment utiliser des radios HF et VHF, se renseigner auprès du responsable de la sécurité/du coordinateur de la sécurité et du responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain et consulter la section 3 du chapitre 1 du Manuel de l'UNICEF pour la sécurité sur le terrain, « Guide d'utilisateur des radios de mission de résidents ».

*Voir « Guide d'utilisateur des radios de mission de résidents » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 6. Plan de sécurité national et dispositif relais pour les questions de sécurité

Dans tous les pays où l'ONU mène son action, un responsable a été chargé de rendre compte au Secrétaire général de la sécurité de tous les membres du personnel, des personnes qu'ils ont à charge et des biens des Nations Unies dans le pays, par l'entremise du Secrétaire général adjoint chargé du Département de la sûreté et de la sécurité. Dans de nombreux pays, ce responsable désigné est secondé par un responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain et est chargé de constituer une Équipe de gestion de la sécurité, qui se compose des directeurs de tous les organismes des Nations Unies présents dans le pays et lui prodigue des conseils sur toutes les questions ayant trait à la sécurité. Dans certains pays, l'UNICEF a ses propres agents de sécurité qui travaillent pour les représentants de l'UNICEF et les directeurs des organismes et sont au service du responsable désigné. Le responsable désigné et l'Équipe de gestion de la sécurité surveillent la situation régulièrement au moyen d'une évaluation des risques sécuritaires.

Le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain est tenu d'élaborer et de coordonner le plan de sécurité national. Les plans de sécurité nationaux varient d'un pays à l'autre, selon le contexte et les risques propres à chaque bureau. Les plans d'évacuation ou de transfert en cas d'urgence étant confidentiels, de nombreuses procédures ne sont pas communiquées avant d'être mises en œuvre. Les instructions relatives à la mise en œuvre du plan de sécurité sont transmises aux membres du personnel par le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain et le responsable de la sécurité/coordonnateur de la sécurité de l'UNICEF.

Afin de faciliter la coordination des dispositions, informations et instructions en matière de sécurité, le responsable désigné créera, en consultation avec l'équipe de gestion de la sécurité, un dispositif relais pour les questions de sécurité. Les personnes qui remplissent les fonctions relais de sécurité sont nommées par écrit et sont formées par le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain ou le responsable de la sécurité à l'UNICEF. Elles s'appuient sur une structure de communication sous forme d'arbre, à l'échelle des Nations Unies ou d'un organisme, et sont organisées par quartier, ce qui leur permet d'aller retrouver à pied en cas d'urgence les membres du personnel et les personnes qu'ils ont à charge.

### À faire

- Déterminer qui est votre relais de sécurité et quelle fonction vous occupez dans le dispositif relais (et comment accomplir cette tâche).

- Se tenir à jour des changements du dispositif relais et savoir comment manier le matériel nécessaire.
- Participer à tout test du dispositif relais.
- Maintenir à jour et en lieu sûr les articles suivants :
  - Passeports et visas.
  - Laissez-passer.
  - Cartes d'identité.
  - Photocopies (et non les originaux) de certificats de famille, si possible.
  - Photocopies (et non les originaux) de certificats de santé, si possible.
  - Billets de transport de retour (le cas échéant).
- Avoir la possibilité d'obtenir de l'argent liquide, avec une carte de crédit, une carte de débit ou une carte bancaire. Garder à portée de main un nombre suffisant de chèques de voyage, ainsi que suffisamment d'argent liquide pour quitter la région en cas d'urgence si nécessaire.
- Suivre les instructions données par les relais sécurité en cas de transfert ou d'évacuation du personnel.
- Soumettre au responsable de la sécurité/au coordinateur de la sécurité de l'UNICEF une liste de tous les problèmes médicaux, comprenant les informations suivantes : problème médical, type de médicaments, où se procurer les médicaments, nom et adresse du médecin traitant, groupe sanguin, allergies et autres informations adéquates.
- Établir et remettre au coordinateur de la sécurité/responsable de la sécurité du personnel une liste des véhicules, des biens d'équipement ménager et des effets personnels qui sont en leur possession et en possession des personnes à leur charge.

*Voir « Sécurité pour les enfants du personnel des Nations Unies » (avril 2000) pour trouver des conseils adressés aux membres du personnel ayant des enfants. Un exemplaire se trouve sur l'Intranet de l'UNICEF.*

*Pour une description de chaque phase de sécurité, voir « La sécurité hors Siège: Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies ». Ce guide a été distribué à l'ensemble du personnel et est également diffusé dans les six langues officielles de l'ONU sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Extranet de l'ONU à <http://undss.un.org>.*

*Pour une description détaillée des intervenants du système de gestion de sécurité des Nations Unies et de leurs responsabilités, consultez « Inter-organizational security measures : Framework for accountability for the United Nations field security » (23 juillet 2003). Ce document se trouve à <http://undss.un.org> et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 7. Phases de sécurité

Les Nations Unies utilisent partout dans le monde un système de gestion de la sécurité en cinq phases. Bon nombre de pays ne se trouvent à aucun de ces stades. Pour ceux qui le sont, ces cinq phases sont :

- Phase Un – Mesures de précaution
- Phase Deux – Limitation des déplacements
- Phase Trois – Réinstallation
- Phase Quatre – Suspension des programmes
- Phase Cinq – Évacuation

Après avoir consulté l'équipe de gestion de la sécurité, le responsable désigné peut prendre s'il le juge utile les mesures des phases de sécurité un et deux et prévenir le Secrétaire général de l'ONU par l'intermédiaire du Secrétaire général adjoint chargé du Département de la sûreté et de la sécurité. Les troisième, quatrième et cinquième phases ne peuvent être déclarées que par le Secrétaire général à la suite d'une demande émanant du responsable désigné, par l'intermédiaire du Secrétaire général adjoint chargé du Département de la sûreté et de la sécurité.

*Pour une description des différentes phases de sécurité, voir « La sécurité hors Siège: Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies ». Ce guide a été distribué à l'ensemble du personnel et est également diffusé dans les six langues officielles de l'ONU sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Extranet de l'ONU à <http://undss.un.org>.*

## 8. Normes minimales de sécurité opérationnelle

Les normes minimales de sécurité opérationnelle constituent un ensemble de critères de sécurité minimum visant à garantir la sécurité du personnel, à réduire les risques et à faciliter les opérations sur le terrain, y compris l'exécution de programmes. Le responsable désigné est chargé d'élaborer, en coopération avec l'équipe de gestion de sécurité, des normes minimales propres à chaque pays. Chaque organisme est tenu de prendre les mesures nécessaires pour respecter les normes minimales. Tous les bureaux de l'UNICEF doivent se conformer aux normes minimales dans trois grandes catégories : plan de sécurité et formation, télécommunications et matériel de sécurité.

### À faire

#### **Les membres du personnel de l'UNICEF doivent**

- Suivre dans son intégralité le CD-ROM de formation de base à la sécurité « Sécurité de base sur le terrain : sécurité, santé et bien-être du personnel » avant d'entreprendre une mission et avant d'obtenir une autorisation de déplacement.

- Se familiariser avec les normes minimales du pays dès leur arrivée dans un lieu d'affectation.
- Se familiariser et se conformer à toutes les règles et réglementations de sécurité du système de gestion de la sécurité des Nations Unies, de l'UNICEF et du lieu d'affectation donné.
- Suivre toutes les formations à la sécurité organisées à l'intention du personnel.

*Pour obtenir les consignes et les instructions relatives à la mise en œuvre des normes minimales, voir « Normes minimales de sécurité opérationnelle », Coordonnateur des Nations Unies pour les questions de sécurité (19 novembre 2002).*

*Voir les Instructions administratives de l'UNICEF sur les Normes minimales de sécurité opérationnelle applicables au domicile, publiées sur l'Intranet de l'UNICEF.*

## 9. Informer le personnel en cas d'urgence

### À faire

- S'assurer que le dispositif relais et la structure de communication sous forme d'arbre sont constamment actualisés et que le personnel a connaissance des procédures à suivre en cas de crise ou d'urgence.
- Veiller à ce que les membres du personnel et les visiteurs soient informés de tout changement éventuel de la situation sécuritaire, notamment en cas de limitation des déplacements et/ou de couvre-feu dans leur région d'activité.
- Au moyen de la structure de communication sous forme d'arbre du dispositif relais, prévenir immédiatement tous les membres du personnel de la situation de façon à ce qu'ils puissent en informer leur famille, et leur donner des instructions sur les mesures à prendre. Il est essentiel d'établir une liste des personnes ayant été contactées.
- Dans les cas où la situation d'urgence nécessite une modification de la phase de sécurité des Nations Unies, se préparer à restreindre et/ou à suspendre tout déplacement des membres du personnel, des personnes qu'ils ont à charge et des visiteurs officiels dans la région.
- Quelle que soit la nature de l'incident en question, le responsable désigné devrait être informé des mesures prises par le bureau extérieur et des restrictions des opérations sur le terrain dues à la situation sécuritaire. Il peut également être utile d'en informer les interlocuteurs des pouvoirs publics et les partenaires participant à la mise en œuvre des programmes.

## 10. Incidents graves

Les incidents graves sont des événements qui ont des répercussions directes sur le personnel de l'UNICEF ou les personnes qu'ils ont à charge et leurs biens. Il peut s'agir d'agressions, d'enlèvements, de détournements de voitures, de menaces, d'arrestations et de détentions, d'accidents de la route, de morts soudaines, d'incendie ou de destructions importantes de biens de l'UNICEF.

Les membres du personnel et consultants de l'UNICEF doivent signaler les incidents graves s'étant produits hors siège au responsable de la sécurité de l'UNICEF (lorsqu'il y en a un) ou au coordonnateur de la sécurité, qui est normalement le responsable des opérations.

Tout incident grave doit être immédiatement signalé au représentant, au coordinateur de la sécurité de l'UNICEF, à l'OPSCEN et au responsable désigné, par l'intermédiaire du responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain. Un Compte-rendu d'incident grave doit ensuite être rempli dès que possible et remis aux mêmes bureaux.

### À faire

- Signaler l'incident au responsable désigné, au responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, au représentant de l'UNICEF, au responsable de la sécurité/coordonnateur de la sécurité, au coordinateur de la sécurité de l'UNICEF, au siège de New York.
- Les documents de nature confidentielle ou problématique devraient être identifiés comme tels et leur distribution restreinte aux seuls responsables susmentionnés.
- Pour signaler tout incident grave, voir le formulaire Compte-rendu d'incident grave.

*Le formulaire de compte-rendu d'incident grave est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Intranet de l'UNICEF.*

## 11. Ouvrir de nouveaux bureaux

Les demandes d'ouverture de nouveaux bureaux dans un pays doivent être adressées par les représentants de l'UNICEF à l'Examen du programme et du budget, pour être approuvées par le directeur régional correspondant de l'UNICEF, conformément aux instructions publiées sous la cote CF/DFAM/2002/01. En outre, les nouveaux bureaux et nouvelles bases opérationnelles doivent se conformer aux normes minimales de sécurité opérationnelle propres à chaque pays.

Dans tous les cas où l'on envisage d'ouvrir de nouveaux bureaux ou autres espaces de travail, une étude de sécurité devrait être effectuée par le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain avec le responsable

de la sécurité de l'UNICEF (s'il y en a un) pour déterminer si, du point de vue de la sécurité, le personnel de l'UNICEF peut occuper le nouvel espace ou l'espace envisagé et en faire une base d'activité. En ce qui concerne la gestion des bâtiments, des services et des locaux, la Division des finances et de l'administration (DFAM) devrait également être consultée par le responsable de l'administration locale et toutes les instructions et procédures administratives pertinentes devraient être respectées.

*Voir « La sécurité hors Siège : Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies », qui se trouve sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### **À faire**

- S'assurer qu'une étude structurelle est réalisée, notamment dans les régions où risquent de se produire des tremblements de terre ou des inondations.
- Veiller à ce que le bâtiment soit équipé d'escaliers de secours et de matériel anti-incendie.
- Élaborer et maintenir un plan d'évacuation en cas d'incendie ou d'urgence. Ces plans devraient être mis à l'essai au moins deux fois par an.
- Se procurer des extincteurs, des couvertures, des seaux et des trousseaux de premiers secours et les placer dans un lieu visible et accessible. Ce matériel devrait être inspecté au moins deux fois par an et remplacé si besoin est après utilisation.
- Inspecter l'état de fonctionnement de tous les appareils à gaz et électriques. Renouveler l'inspection au moins une fois par an.
- Conformément à l'évaluation des risques de sécurité et aux normes minimales de sécurité opérationnelle, mettre en œuvre les mesures de sécurité nécessaires comprenant notamment des systèmes de contrôle de l'accès aux parkings et aux bâtiments et, si besoin est, l'inspection des visiteurs et des objets en leur possession.
- Veiller à ce que les agents de sécurité du secteur privé employés par l'UNICEF fassent l'objet d'une sélection, d'un contrôle de sécurité et de contrats adéquats, dans le strict respect des politiques et des instructions administratives.
- En suivant la formation dispensée par un professionnel de la sécurité, mettre en œuvre une procédure d'inspection des lettres et paquets suspects.

## **12. Mesures à prendre sur le lieu de travail**

Lorsque des bureaux ou des locaux adéquats ont été trouvés, il est possible de réduire les risques en suivant des consignes de base de sécurité. (Pour obtenir des conseils et des recommandations plus détaillés, consulter le

responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain ou le responsable de la sécurité de l'UNICEF/coordonateur de la sécurité.)

### À faire

- Tous les visiteurs doivent signer le registre à leur arrivée et à leur départ, et être escortés en permanence dans les locaux.
- Des badges de sécurité doivent être remis à tous les membres du personnel et aux visiteurs et devrait être portés bien en évidence en permanence. Les badges des visiteurs doivent être rendus à la sortie du bâtiment.
- Les objets pouvant servir d'armes (par exemple, ciseaux, coupe-papier, lourds presse-papiers, etc.) devraient être retirés des lieux publics.
- Tous les documents confidentiels et objets de valeur devraient être mis sous clés même lors de courtes absences en dehors du lieu de travail.
- Ne jamais laisser traîner de clés de bureau ou de doubles de clés et ne jamais laisser de clés dans les serrures. S'il y a lieu, les doubles de clés et les clés donnant accès à des objets de valeur devraient être placés en lieu sûr, dans un coffre-fort ou une armoire à clés auxquels n'ont accès que des personnes agréées.
- Éviter de travailler seul le soir ou en l'absence de tout autre membre du personnel.
- Toujours fermer à clé porte et fenêtres en quittant le bureau et prévenir les gardes que le bureau est vide.
- Éteindre tous les appareils électriques.

## 13. Mesures à prendre à domicile

Pour être en sécurité à domicile et en dehors des heures de bureau, il faut connaître les conditions de sécurité et faire preuve de vigilance en adoptant des mesures préventives de sécurité, exactement comme quand on voyage ou qu'on travaille dans un bureau. Les mesures suivantes visent à donner un aperçu général des principaux facteurs à prendre en compte. Pour des consignes et recommandations plus précises, consultez votre responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain ou le responsable la sécurité/coordonateur de la sécurité de l'UNICEF.

*Voir « La sécurité hors Siège: Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies », sur la CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### À faire

#### **Pour choisir un quartier et une résidence sûrs**

- Avant de signer le bail d'une résidence, le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain ou le responsable de la sécurité de l'UNICEF (s'il y en

a un) devrait effectuer une étude de sécurité de toute résidence éventuelle et les membres du personnel devraient suivre les conseils donnés.

*Voir le formulaire d'autoévaluation de la sécurité d'une résidence, qui se trouve à l'annexe II du Manuel des opérations de sécurité des Nations Unies et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

- Vérifier auprès du responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain et du responsable de la sécurité/coordonateur de la sécurité de l'UNICEF quelles sont sur votre lieu d'affectation les Normes minimales de sécurité opérationnelle applicables au domicile.
- Faire attention à l'état des rues et des quartiers alentours.
- Visiter votre résidence potentielle et les environs pendant la journée, ainsi qu'après la tombée du jour.
- Tenir compte de l'intensité et de la qualité de l'éclairage de nuit. Choisir un quartier qui soit bien éclairé.
- Essayer d'éviter les quartiers dans lesquels les rues seraient très fréquentées et la circulation importante.
- Observer les précautions générales de sécurité prises dans le quartier. Des précautions manifestes, comme des barreaux aux fenêtres, des barrières de sécurité, un éclairage important, de gros chiens et des chiens de sécurité, peuvent indiquer que le quartier est dangereux.

### Points essentiels

- Le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, le responsable de la sécurité/coordonateur de la sécurité de l'UNICEF et d'autres collègues comme le responsable des opérations connaissent bien le contexte et les problèmes de sécurité locaux et devraient être consultés lors du choix d'une résidence.

## 14. Mesures à prendre en déplacement

Les déplacements font courir des risques aux membres du personnel, qui sont vulnérables car ils se trouvent dans un nouvel endroit et ne connaissent pas bien les environs. Les membres du personnel doivent toujours être vigilants. Les mesures suivantes visent à donner un aperçu général des principaux facteurs à prendre en compte. Pour des consignes et recommandations plus précises, consultez votre responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain ou le responsable de la sécurité/coordonateur de la sécurité de l'UNICEF.

*Voir « La sécurité hors Siège: Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies », sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## À faire

### ***Dans les aéroports***

- Ne pas laisser ses bagages sans surveillance. Garder sur soi passeport, laissez-passer, billet d'avion et argent.
- Réserver dans la mesure du possible des vols directs pour éviter le plus possible les zones publiques peu sûres des aéroports et le transfert d'un aéroport à l'autre.
- Lorsqu'on vient vous chercher à l'aéroport, vérifiez l'identité de la personne qui vous accueille.

### ***Dans les hôtels***

- Descendre dans des hôtels de taille importante, avec plus de sécurité.
- Réserver une chambre comprise entre le premier et le sixième étage pour minimiser les risques de cambriolage et le risque de ne pouvoir s'échapper en cas d'incendie.
- Localiser les sorties de secours immédiatement après s'être installé dans une chambre.
- Choisir une chambre près de l'ascenseur de façon à éviter de devoir parcourir de longs couloirs vides.
- Faire en sorte que les portes et fenêtres de chambres d'hôtel soient fermées en permanence, au moyen de verrous et de chaînes.
- Coincer la porte avec un cale-porte en caoutchouc ou en bois et/ou une chaise.
- Connaître le numéro de chambre de ses collègues.
- Ne pas donner le numéro de sa chambre d'hôtel à des inconnus.
- Contacter directement le service d'entretien au lieu d'utiliser le panneau « Prière de faire le ménage dans la chambre ».
- Placer dans la mesure du possible ses objets de valeur dans le coffre-fort de l'hôtel.

### ***Lors de déplacements motorisés***

- Toujours obtenir une attestation de sécurité et des autorisations de voyages auprès du responsable désigné, par l'intermédiaire si besoin est du responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain.
- Déterminer des itinéraires bis et connaître avant de partir les procédures à suivre en cas de panne.
- Vérifier que les véhicules sont équipés du matériel de communication (radios VHF/UHF et HF, téléphones satellites) et du matériel de sécurité (par exemple, pneus de rechange, matériel de réparation, cartes, lampe électrique, piles, fusibles de rechange, etc.)

- Lorsque les normes minimales de sécurité opérationnelle ou d'autres consignes locales de sécurité l'exigent, porter une tenue de protection homologuée (gilets pare-balles et casques pare-éclats) et un équipement de protection.
- Garder portes et fenêtres fermées et verrouillées pendant vos déplacements. Maintenir une distance de sécurité entre les véhicules.
- Éviter les zones présentant des risques d'embuscade ou de combat.
- Éviter de voyager la nuit tombée.
- Ne pas s'écarter des routes bien fréquentées et rester sur la partie de la route fréquentée.
- Toujours mettre sa ceinture de sécurité à l'avant ainsi qu'à l'arrière du véhicule, et veiller à ce que les autres passagers la mettent également.
- Ne jamais contourner de barrages ou d'anciens postes militaires, à moins d'en avoir reçu l'ordre des autorités habilitées.
- Ne jamais rouler sur quoi que ce soit sur la route.
- Éviter les nids de poule.
- Ne pas prendre de risques. En cas de doute, appeler à l'aide.
- Si l'on vous demande de sortir d'un véhicule à un point de contrôle, détacher lentement votre ceinture de sécurité (tout mouvement brusque pourrait laisser penser que vous saisissez une arme).

*Pour une description des différentes phases de sécurité, voir « La sécurité hors Siège: Guide à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies ». Ce guide a été distribué à l'ensemble du personnel et est également diffusé dans les six langues officielles de l'ONU sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Extranet de l'ONU à <http://undss.un.org>.*

## 15. Premiers secours et procédures d'intervention d'urgence

Les membres du personnel affectés à des postes ou des missions sur le terrain sont exposés à divers risques de santé lorsqu'ils travaillent dans des conditions mal connues. Il est possible de réduire la plupart des risques en prenant des précautions avant, pendant et après les déplacements.

### À faire

- Avoir une trousse de premiers secours à domicile et en emporter une également en voyage. Cette trousse devrait comprendre :
  - Ruban adhésif.
  - Pansements.

- Thermomètre.
- Gouttes pour les yeux.
- Traitements contre les piqûres d'insectes.
- Insectifuge
- Décongestionnant nasal.
- Sels de réhydratation orale.
- Ciseaux et épingles nourrices.
- Analgésiques de base (par exemple, paracétamol).
- Pansements stériles.
- Avant de partir, vérifier les conditions ambiantes et les maladies courantes de la région de destination. Compléter la trousse de premiers secours en fonction de la destination et de vos besoins personnels.
  - Médicaments antidiarrhéiques.
  - Poudre antifongique.
  - Traitement antipaludique.
  - Préservatifs.
  - Médicaments pour tout problème de santé préexistant.
  - Aspirine ou autres comprimés contre les maux de tête et la douleur.
  - Seringues (de différentes tailles) et aiguilles. Ne pas oublier d'apporter une lettre officielle de votre service médical certifiant que les Nations Unies vous ont donné la permission d'emporter avec vous des seringues.
  - Désinfectant pour l'eau et filtre à eau.
  - Autres articles, selon la destination et la durée du déplacement.

### Points essentiels

- Les membres du personnel sont responsables de leur santé et de leur bien-être pendant une mission et à leur retour.
- Les trousse de prophylaxie post-exposition constituent un traitement médical d'urgence destiné aux individus ayant été exposés au VIH du fait d'une agression ou d'un accident. Le traitement doit commencer idéalement dans les deux heures suivant l'exposition potentielle au VIH et dans tous les cas dans les 72 heures.

*Pour des informations, des instructions et des références concernant les trousse PPE, voir le chapitre « Ressources humaines ». Voir également <http://undss.un.org>.*

## 16. Formation et ressources en matière de sécurité

Toutes les formations aux situations d'urgence devraient comprendre un volet de sécurité. Une formation de base à la sécurité permet au personnel de jouer un rôle préventif en contribuant à sa propre sécurité et à la sécurité des autres lors de missions sur le terrain. Le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain et d'autres agents de sécurité du poste devraient organiser des formations aux procédures de sécurité de base destinées aux nouveaux membres du personnel dès qu'ils arrivent sur le lieu d'affectation. Ces formations de base à la sécurité portent sur d'importantes informations de sécurité, dont le système de sécurité des Nations Unies, les précautions à prendre lors des déplacements, les consignes générales de sécurité à suivre dans un bureau des Nations Unies et à domicile et des conseils sur la santé, le bien-être et la sécurité.

### À faire

- Tous les nouveaux membres du personnel sont formés à la sécurité de base sur le terrain au moyen du CD-ROM interactif de sensibilisation à la sécurité « Sécurité de base sur le terrain : sécurité, santé et bien-être personnel ». Relire les informations qui se trouvent sur ce CD-ROM si cela est nécessaire et suivre de nouveau le cours au moins une fois tous les trois ans.

### Points essentiels

- Le responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain de chaque lieu d'affectation dispose d'un dossier de formation provenant du Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies, qui comporte du matériel de formation sur des thèmes ayant trait à la sécurité et à la préparation, par exemple les séances d'orientation à la sécurité, faire face aux menaces, la sécurité des bureaux, la sécurité à domicile, les normes minimales de sécurité opérationnelle, les consignes à l'usage des gardes, la planification des transports, la sensibilisation à la sécurité, la sécurité en déplacement et la sécurité des véhicules, les consignes visant à éviter les détournements, la formation des chauffeurs, les habilitations de sécurité, les comptes-rendus de sécurité, les foules et manifestations, les catastrophes naturelles et nucléaires, la survie des otages, la protection contre les mines terrestres et les munitions non explosées, les trouses PPE, les procédures opérationnelles de sécurité, le système de gestion de sécurité des Nations Unies, le plan de sécurité et d'autres thèmes.

- Les agents du Département de la sécurité et de la sûreté des Nations Unies peuvent également coordonner et recommander des programmes de formation spécialisés destinés au personnel des bureaux extérieurs, en fonction de la situation existante en matière de sécurité et des risques auxquels sont confrontés les membres du personnel d'un lieu d'affectation.
- Le Groupe de formation du Département de la sûreté et de la sécurité dispensera également dans les pays une formation à la sécurité aux responsables désignés, aux équipes de gestion de la sécurité, aux personnes relais et à l'ensemble du personnel. Il est obligatoire d'assister à cette formation.
- Voici les principales sources d'information portant sur la sûreté et la sécurité du personnel :
  - *Manuel de sécurité des Nations Unies, 1995 (ONU).*
  - *Manuel de sécurité sur le terrain, 1996, avec des mises à jour en juin 2000 et en octobre 2001 (UNICEF).*
  - « Sécurité sur le terrain : informations à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies », 1998 (ONU)
  - CD-ROM de formation « Basic security in the field: Staff safety, health and welfare », 2003 (ONU).
  - CD-ROM de formation « Advanced security in the field », 2005 (à paraître) (ONU).
  - « International Travel and Health », 2004 (OMS), (seulement accessible sur le site de l'OMS).
  - « UN security awareness: An aide-mémoire », 1995 (Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés).
  - 'Managing the Stress of Humanitarian Emergencies, juillet 2001 (Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés).
  - *UN Security Operations Manual, 1995 (Coordonnateur des Nations Unies pour les questions de sécurité).*
  - « Violences sexuelles et sexistes contre les personnes réfugiées, rapatriées et déplacées: Principes directeurs d'action et de prévention », mai 2003 (Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés).
  - « Pour notre bien-être : le stress au travail », 2004/2005 (UNICEF)
  - Brochure « UN Stress Management », 1995 (Département des opérations de maintien de la paix de l'ONU).
  - « Mission Readiness and Stress Management », 1998 (Bureau de la gestion des ressources humaines de l'ONU)
  - Site Internet du Département de la sûreté et de la sécurité : <http://undss.un.org>.

## **6.2 COLLECTE DE FONDS ET COMMUNICATION**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en oeuvre les composantes organisation de collecte de fonds et communication des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Les thèmes de la collecte de fonds ici couverts sont : la reprogrammation des fonds, l'utilisation de mécanismes de financement d'urgence, le lancement d'appels et le suivi auprès des donateurs. Concrètement, les consignes couvrent la création d'un « document de communication » sur les besoins des enfants émis dans les 48 heures et utile pour les médias. Également couverts sont les aspects pratiques de la communication lors d'une urgence : les équipements essentiels à utiliser sur le terrain, comment afficher des articles, des images fixes et des vidéos sur le site Internet de l'UNICEF et des conseils sur ce qui constitue un bon article d'intérêt humain.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : collecte de fonds et communication

Pour communiquer sur la situation et les besoins des enfants au sein du cadre interinstitutions et pour recueillir des fonds pour ses programmes, l'UNICEF s'engage à :

### Six à huit premières semaines

1. Dans les 24 à 72 heures suivant le début d'une urgence, préparer un « document de communication » sur les problèmes, les interventions et leur impact, dont il fera part aux gouvernements et aux comités nationaux de donateurs. Ce document sera ensuite modifié sur la base des bilans effectués dans le cadre de la procédure d'appel interinstitutions.  
*Voir sujet 10*
2. Établir avec les médias locaux et internationaux, dans les 72 premières heures, la communication la plus appropriée sur la situation et les besoins des enfants.  
*Voir sujets 12 à 21*
3. Préparer un appel d'urgence en coordination avec d'autres organismes des Nations Unies et un autre document, qu'il communiquera aux donateurs, soulignant la part de l'UNICEF dans l'appel interinstitutions.  
*Voir sujets 22 à 25*
4. Faire régulièrement le point de la situation sur l'état d'urgence à l'intention des donateurs.  
*Voir sujet 27*

### Après l'intervention initiale

5. Sur la base d'une stratégie de collecte de fonds et de communication, l'UNICEF s'adressera de façon proactive aux donateurs et aux médias, localement et au Siège, à travers des comptes-rendus périodiques et en donnant une visibilité à l'UNICEF et à ses donateurs et partenaires.  
*Voir sujets 10 à 21*
6. Communiquer régulièrement des informations d'intérêt humain à ses comités nationaux pour qu'ils puissent s'en servir à leurs propres fins.  
*Voir sujet 18*
7. Gérer les fonds et faire rapport des contributions reçues suivant des conditions et un calendrier préétablis.  
*Voir sujets 28 à 29*

**Dans ce chapitre**

1. Liste de mesures prioritaires .....	331
2. La collecte de fonds et la communication dans les urgences : aperçu général .....	331
3. Reprogrammer les fonds du programme de pays : aperçu général.....	332
4. Reprogrammer les fonds du programme de pays : ressources ordinaires .....	332
5. Reprogrammer les ressources ordinaires au-dessus du plafond.....	333
6. Reprogrammer les fonds du programme de pays : autres ressources ...	333
7. Reprogrammer les fonds affectés à des programmes communs.....	334
8. Le Fonds des programmes d'urgence .....	334
9. Le Fonds central autorenewable d'urgence de l'ONU .....	336
10. Le « document de communication » .....	337
11. La collecte de fonds auprès du secteur privé .....	339
12. Établir une communication rapide sur les besoins des enfants : aperçu général .....	339
13. Les premières 48 heures .....	340
14. Préparer et publier un communiqué de presse .....	341
15. Parler aux médias .....	342
16. Diffuser la nouvelle et être disponible .....	343
17. Équipements de base pour la communication.....	345
18. Écrire les articles .....	346
19. Afficher des articles sur le site Internet de l'UNICEF .....	347
20. Rapports de situation .....	349
21. Visites de comités nationaux .....	350
22. Les appels : aperçu général .....	351
23. Les appels éclair.....	352
24. La procédure d'appel global.....	353
25. Les appels autonomes d'urgence de l'UNICEF .....	354
26. Propositions aux donateurs .....	355
27. Mises à jour pour les donateurs.....	356
28. Rapports aux donateurs .....	357
29. Aide en nature .....	358

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Reprogrammer les ressources ordinaires et les autres ressources si nécessaire.
- Demander des fonds supplémentaires d'urgence au Fonds de programmation pour les secours d'urgence de l'UNICEF ou au Fonds central autorenewable d'urgence de l'ONU si nécessaire.
- Identifier le message clé sur les problèmes et les besoins des enfants touchés par l'état d'urgence.
- Créer un « document de communication ».
- Étudier la possibilité d'une collecte de fonds auprès du secteur privé dans le pays ou dans la région; prendre contact avec le centre de soutien régional de la Division du secteur privé (depuis mars 2005, à Bangkok, Genève ou Panama).
- Dans les 12 heures, communiquer le premier message sur les besoins des enfants par l'intermédiaire des médias, du site Internet de l'UNICEF ou par d'autres moyens.
- Entamer si nécessaire le processus de préparation de ce que sera la part de l'UNICEF dans tout appel interinstitutions.
- Identifier, en coordination avec la Division de la communication, des photographes, des spécialistes de la vidéo et du texte qui puissent produire et transmettre des articles d'intérêt humain émouvants et convaincants.
- Envoyer dès que possible des photos des enfants touchés et des séquences filmées de scènes importantes aux Unités photo et Internet à New York.

## 2. La collecte de fonds et la communication dans les urgences : aperçu général

Il est essentiel de réagir vite au niveau du bureau de pays afin de lancer le financement des programmes d'urgence et de porter la souffrance des enfants à l'attention des médias mondiaux. La collecte de fonds et la communication dans les urgences sont étroitement liées.

La couverture médiatique d'une crise rehausse le profil de l'UNICEF, l'instituant par là même comme « une voix qui fait autorité », et motive ses donateurs. La rapidité est la clé du succès de campagnes de fonds réussies pendant les urgences, et maintenir de bonnes relations avec les médias et leur communiquer les informations sur l'urgence sont des priorités absolues. Pour de nombreux comités nationaux, l'attention des médias détermine s'ils seront en mesure de collecter des fonds pour l'intervention d'urgence.

Pour s'assurer qu'un bureau de pays est bien préparé à mobiliser des ressources pendant une crise, la question d'une collecte de fonds d'urgence devrait figurer dans la stratégie de collecte de fonds du bureau et dans le plan de préparation aux situations d'urgence.

### 3. Reprogrammer les fonds du programme de pays : aperçu général

C'est aux bureaux de pays qu'incombe la responsabilité de financer leurs programmes d'urgence. Lorsqu'ils réagissent à une situation d'urgence, la première mesure qu'ils devraient prendre est de reprogrammer immédiatement les fonds et les approvisionnements affectés aux programmes ordinaires.

### 4. Reprogrammer les fonds du programme de pays : ressources ordinaires

Si l'affectation budgétaire annuelle du programme de pays au titre des ressources ordinaires est de 2 millions dollars E.-U. ou plus, le représentant de l'UNICEF dans le pays a l'autorisation de reprogrammer une valeur de 200 000 dollars en fonds et en approvisionnements. Si cette affectation est inférieure à 2 millions de dollars, le seuil de reprogrammation sera au maximum de 150 000 dollars.

#### À faire

- Déterminer le montant qui doit être reprogrammé.
- Prendre contact avec le gouvernement pour qu'il approuve la réaffectation des fonds des programmes existants.
- Faire rapport de cette réaffectation de fonds au bureau régional et aux directeurs du Bureau des programmes d'urgence et de la Division des programmes.

#### Points essentiels

- Saisir dans le système informatique de gestion des programmes (ProMS) des activités séparées ou des projets secondaires pour les fonds reprogrammés. Reprendre le codage utilisé dans la base de données pour les informations sur les programmes, de manière à ce que cela reflète l'utilisation des fonds en urgence.
- Signaler la réaffectation des fonds dans le rapport annuel du bureau de pays.

## 5. Reprogrammer les ressources ordinaires au-dessus du plafond

### À faire

- Obtenir l'approbation du gouvernement pour procéder à une réaffectation de fonds à partir des programmes ordinaires. Essayer d'obtenir une lettre du gouvernement sollicitant ou approuvant une réaffectation.
- Préparer une demande de réaffectation comprenant un bilan rapide de la situation, une brève description de la réaction du gouvernement à la crise, un plan d'action, les montants à réaffecter (par programme) et une évaluation des effets de cette réaffectation sur les programmes ordinaires.
- Obtenir l'approbation du directeur régional.

### Points essentiels

- Saisir dans le ProMS des activités séparées ou des projets secondaires pour les fonds reprogrammés en urgence. Reprendre le codage utilisé dans la base de données pour les informations sur les programmes, de manière à ce que cela reflète l'utilisation des fonds en urgence.
- Ne pas oublier de signaler la réaffectation des fonds dans le rapport annuel du bureau de pays.

## 6. Reprogrammer les fonds du programme de pays : autres ressources

### À faire

- Déterminer le montant requis.
- Obtenir l'accord du gouvernement.
- Informer le directeur régional.
- Prendre contact avec le Bureau de financement des programmes (BFP) à New York. Celui-ci doit approuver toute requête de reprogrammation d'autres ressources. Le BFP ou, selon l'endroit où la donation originale a été négociée, le représentant dans le pays, prendront contact avec le bailleur de fonds qui, lui aussi, doit approuver la réaffectation des fonds.

### Points essentiels

- Saisir dans le ProMS des activités séparées ou des projets secondaires pour les fonds reprogrammés en urgence. Reprendre le codage utilisé dans la base de données pour les informations sur les programmes, de manière à ce que cela reflète l'utilisation des fonds en urgence.

- Signaler la réaffectation dans le rapport annuel du bureau de pays et, si cela s'impose, dans le rapport d'ensemble sur l'urgence adressé aux donateurs.
- Les donateurs peuvent être plus enclins à une reprogrammation des fonds si le programme d'urgence proposé est semblable au projet pour lequel les fonds ont été affectés à l'origine.

## 7. Reprogrammer les fonds affectés à des programmes communs

Les programmes communs sont mis en place lorsque l'UNICEF a un plan d'action annuel qu'il partage avec d'autres organismes des Nations Unies dans un pays donné. Dans le cas de programmes communs, chaque organisme gère parfois ses propres fonds, c'est-à-dire qu'un des organismes est « l'agent gestionnaire » des fonds des programmes communs. Dans tous les cas, toute modification de l'utilisation des fonds communs de programmation (c'est-à-dire réaffectation pour des interventions d'urgence) nécessite une consultation avec les autres organismes de l'ONU concernés et leur accord. Le gouvernement lui aussi doit être d'accord.

### À faire

#### ***Si l'UNICEF gère ses propres fonds au sein du programme commun***

- Consulter le gouvernement et les organismes participants des Nations Unies et obtenir leur accord pour toute reprogrammation d'activités et de fonds qui figureraient au préalable dans le plan de travail annuel.

#### ***Si l'UNICEF est l'« agent gestionnaire » des fonds du programme commun***

- Consulter le gouvernement et les organismes participants des Nations Unies et obtenir leur accord pour toute reprogrammation d'activités et de fonds figurant au préalable dans le plan de travail annuel.

#### ***Si un autre organisme est l'« agent gestionnaire » des fonds du programme commun que l'UNICEF voudrait utiliser pour une intervention d'urgence***

- Consulter le gouvernement et obtenir son accord pour toute reprogrammation d'activités et de fonds qui figureraient au préalable dans le plan de travail annuel. Consulter aussi les autres organismes. Demander à l'« agent gestionnaire » d'utiliser ces fonds pour une intervention d'urgence.

## 8. Le Fonds de programmation pour les secours d'urgence

Des ressources supplémentaires pourraient être obtenues auprès du Fonds d'urgence, fonds remboursable géré par le Bureau des programmes d'urgence et la Division des programmes.

On peut avoir recours à ce Fonds si aucun appel de l'UNICEF ou interinstitutions n'a été lancé, ou lorsqu'un appel a été lancé mais qu'aucune contribution n'a été reçue des donateurs. Cet argent peut aussi être utilisé pour financer la participation de l'UNICEF à des missions d'évaluation lorsque le bureau de pays n'est pas en mesure de les financer, ou en soutien d'opérations spéciales communes des Nations Unies.

*Voir les pages Internet du Bureau de financement des programmes sur l'Intranet de l'UNICEF (Financement des programmes/Base de données d'informations du BFP/Collecte de fonds d'urgence) pour avoir toutes informations utiles sur la manière de se servir du Fonds des programmes d'urgence.*

## À faire

- Préparer une proposition en reliant directement l'activité proposée aux Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence. Inclure un bilan rapide de la situation, une brève description de la réaction du gouvernement à la crise, un plan d'action établissant le lien entre les fonds et des objectifs spécifiques, et un budget.

*Voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour un exemple de proposition adressée au Fonds des programmes d'urgence.*

- Soumettre la proposition au directeur régional avant qu'elle ne soit étudiée par un groupe technique au Siège. Chaque dotation de ce Fonds est approuvée par les directeurs du Bureau des programmes d'urgence, du Bureau de financement des programmes et de la Division des programmes, ainsi que par le Directeur général adjoint chargé des opérations.
- Une fois que la proposition a été approuvée, la Division de la gestion administrative et financière (DGAF) accordera une allocation de budget-programme.

## Points essentiels

- Les dotations du Fonds de programmation pour les secours d'urgence doivent être réapprovisionnés par le bureau de pays. Le représentant doit s'assurer que les dotations sont réapprovisionnées dans les huit mois, et en tout état de cause pas plus tard qu'à la fin des deux ans.
- Les fonds reçus par le truchement du Fonds de programmation pour les secours d'urgence doivent être engagés dans les trois mois, après quoi tous les soldes seront retirés.
- Faire rapport de la situation du réapprovisionnement et de l'utilisation des fonds six mois après leur déblocage au Groupe du Bureau des Programmes d'urgence chargé des interventions humanitaires, et en communiquer une copie à la Section du budget du Bureau de financement des programmes et au Directeur régional.

- Souligner les activités financées par le Fonds de programmation pour les secours d'urgence dans le rapport annuel du bureau de pays et le rapport d'ensemble sur l'urgence adressé aux donateurs, en indiquant si les fonds ont été réapprovisionnés par le truchement de la procédure d'appel global ou par d'autres fonds.

## 9. Le Fonds central autorenewable d'urgence de l'ONU

Les demandes d'avances adressées au Fonds central autorenewable d'urgence portent sur des besoins de l'ordre de 1 million de dollars E. U. ou plus, et les dotations sont considérées comme des avances à soustraire du plafond de la procédure d'appel global.

*Voir les pages Internet du Bureau de financement des programmes sur l'Intranet de l'UNICEF (Financement des programmes/Base de données d'informations du BFP/Collecte de fonds d'urgence) pour avoir toutes informations utiles sur la manière de se servir du Fonds central autorenewable d'urgence.*

### À faire

- Préparer une proposition succincte en établissant un lien direct entre l'activité proposée et les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence. Inclure un bilan rapide de la situation, une brève description de la réaction du gouvernement à la crise, un plan d'action établissant le lien entre les fonds et des objectifs et extrants spécifiques, et un budget.

*Voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour un exemple de proposition adressée au Fonds central autorenewable d'urgence.*

- Soumettre simultanément la proposition au bureau régional et au Bureau des programmes d'urgence. Le bureau régional l'étudiera et la cautionnera. Le Directeur du Bureau des programmes d'urgence donne son aval pour qu'elle soit soumise à l'approbation du Directeur général.

### Points essentiels

- Le Directeur général soumet la demande officielle au Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA). Une lettre d'entente portant sur le calendrier des remboursements et les conditions requises pour l'élaboration des rapports est signée et distribuée au Directeur général et au Secrétaire général adjoint aux affaires humanitaires.
- À la réception de l'avance, la DGAF accorde une allocation de budget-programme à soustraire du plafond de la procédure d'appel global.
- La DGAF devrait fournir un rapport sur la situation financière et les dépenses à OCHA tous les six mois et au moment du remboursement du Fonds central autorenewable d'urgence.

- La réception et l'utilisation des dotations attribuées par le Fonds central autorenewable d'urgence devraient être signalées dans le rapport annuel du bureau de pays et dans le rapport d'ensemble sur l'urgence adressé aux donateurs.

## 10. Le « document de communication »

Lorsque la crise nécessite un niveau de financement excédant les limites de reprogrammation des fonds, un « document de communication » succinct devrait être publié dans les 24 à 72 heures. Ce document est conçu pour assurer le démarrage du processus de collecte de fonds en fournissant aux gouvernements et aux comités nationaux des informations générales sur l'impact de la crise sur les enfants et les mesures que prend l'UNICEF pour gérer la situation. Le bureau de pays (le représentant, l'agent chargé des programmes et éventuellement l'agent de la communication) ont la responsabilité de le rédiger.

Le « document de communication » devrait sortir vite, sans attendre que le bilan de l'ONU soit entièrement terminé, tout en signalant la coordination des efforts intervenus dans le bilan fait par l'ONU et les premières mesures adoptées. Il faut qu'il soit approuvé par le bureau régional et par le Bureau des programmes d'urgence, qui coordonne les réactions du Bureau de financement des programmes, de la Division des programmes et de la Division de la communication. Il est fait pour être distribué aux gouvernements et aux donateurs du comité national de l'UNICEF, et il devrait également être porté à la connaissance du sous-directeur chargé de la collecte de fonds dans la Division du secteur privé à Genève, qui apporte son aide aux comités nationaux et leur fournit des fonds pour qu'ils puissent optimiser leurs activités de collecte de fonds. Ce document est suivi par un plan plus détaillé au titre d'un appel global ou autonome. Voir dans le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* pour un exemple de « document de communication ».

### À faire

- Donner des informations générales qui soulignent :
  - Les secteurs sur lesquels il faut se concentrer et pourquoi;
  - La cause de la crise;
  - La situation de la population locale;
  - Des preuves de violences, de privations, de cas de détresse psychologique, ou de toute situation où les enfants se trouvent spoliés de leurs droits, avec des exemples.
- Expliquer l'opération d'urgence de l'UNICEF en termes de « problèmes, interventions et impact » là où :

- Les « problèmes » sont les risques auxquels sont confrontés les enfants pendant l'urgence;
  - Les « interventions » sont ce que l'UNICEF fait pendant les urgences (distribution de trousse de soins, par exemple). En citant dans le « document de communication » des exemples d'interventions, on rend la situation plus réaliste et plus compréhensible pour le lecteur.
  - L' « impact » est le changement que les activités de l'UNICEF devraient produire.
- Ajouter si possible une carte simplifiée du pays ou de la zone en situation d'urgence. Si aucune n'est disponible, le Bureau des programmes d'urgence vous en procurera une.
  - Faire figurer au dossier un budget avec des projections réalistes fondées sur les niveaux de mise en œuvre prévus. Fournir une liste montrant certains des coûts spécifiques du plan et donner un éventail allant de quelques cents à plusieurs milliers de dollars, de manière à ce que le Comité national puisse formuler des requêtes adaptées aux moyens de chaque bailleur de fonds. Souligner l'impact potentiellement positif d'un financement précoce par des exemples concrets. Ne pas oublier d'inclure les coûts occasionnés par la sécurité du personnel, les télécommunications, l'infrastructure et la logistique de la technologie de l'information (TI), et le personnel supplémentaire pour le suivi des intrants et des extrants, l'évaluation en temps réel, les télécommunications, la TI, les médias, le plaidoyer, etc... Expliquer qu'il est possible de partager ces services et ces coûts avec d'autres organismes. Veiller à ajouter le recouvrement des coûts au budget.
  - Faire cautionner le document par le bureau régional, et obtenir l'aval du Groupe des interventions humanitaires du Bureau des programmes d'urgence. Le Bureau de financement des programmes et le bureau de Genève communiqueront ensuite le document aux gouvernements et aux comités nationaux.

### Points essentiels

- Utiliser un langage concis, percutant, volontariste et dynamique.
- Ajouter la liste des noms, numéros de téléphone et de télécopie et les adresses électroniques du personnel clé au niveau national, à New York (Bureau de financement des programmes) et à Genève (Opérations d'urgence).
- Si un appel global ou autonome est introduit, le « document de communication » est modulé en fonction de cet appel.
- La page de couverture du document devrait comporter une image pertinente et, si possible, une carte de la région touchée par la crise.

## 11. Collecte de fonds auprès du secteur privé

Lorsque l'UNICEF intervient dans des urgences suivies de près par les médias, cela peut créer l'occasion de collecter des fonds auprès du secteur privé et de gagner à sa cause de nouveaux contributeurs. Une ressource fondamentale pour recueillir des fonds auprès du secteur privé dans ce type de situation est le Manuel du « GIFT » (Initiative mondiale pour les techniques de collecte de fonds), conçu pour les comités et bureaux nationaux. Le « Manuel du GIFT » fournit des consignes étape par étape pour faire des collectes de fonds efficaces auprès des individus, des grandes sociétés et des organisations non gouvernementales (ONG). Ce manuel contient des exemples de collectes de fonds d'urgence et de communication, met en lumière le soutien et les sources d'information disponibles et la manière d'y accéder, montre comment optimiser les outils de collecte de fonds pour accroître les revenus, recruter davantage de donateurs et accroître leur contribution pendant une urgence, et suggérer des façons d'améliorer les outils de communication.

*Voir le Manuel du GIFT (Initiative mondiale pour les techniques de collecte de fonds), publié par la Division du secteur privé et disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. Ce manuel a été préparé pour les Comités nationaux, mais comprend des informations pertinentes pour les bureaux nationaux.*

### Points essentiels

- Au cours d'un contact quel qu'il soit avec les médias, ne pas oublier de mentionner les besoins et ce qui a déjà été fait, et rappeler au public qu'il peut s'investir en effectuant des contributions par les voies adéquates.

*Voir « Vous pouvez contribuer à renforcer le soutien du secteur privé » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, pour apprendre à exploiter au mieux les occasions dans les médias pour susciter des dons.*

## 12. Établir une communication rapide sur les besoins des enfants : aperçu général

Dans les 72 heures qui suivent la déclaration d'une urgence, ou plus tôt si possible, le bureau de pays doit faire des commentaires sur la situation et les besoins des enfants, fournir des photos et des vidéos si possible, et s'exprimer dans les médias locaux et internationaux.

La première étape devrait être de faire une estimation des dégâts, des menaces qui pèsent sur les services de survie, et du nombre et de la situation des mères et des enfants touchés.

*Voir les chapitres « Bilan initial » et « Évaluation et suivi ».*

Le bureau de pays doit déterminer si un agent de la communication doit recevoir un soutien supplémentaire pour assumer la tâche d'agent de liaison avec les médias et se charger des visites du Comité national, des comptes-rendus de situation et d'autres tâches connexes.

### À faire

- Avant qu'une crise n'éclate, préparer une liste de faits fondamentaux sur le nombre d'enfants dans un pays et sur les fournitures qui pourraient être requises dans différentes situations d'urgence. Lorsqu'une urgence se déclare, ces notes peuvent être utilisées pour publier un communiqué de presse général et parler aux journalistes du nombre d'enfants qui pourraient être touchés et ce que l'UNICEF doit évaluer.

## 13. Les premières 48 heures

Un certain nombre de tâches relevant de la communication doivent être effectuées lorsqu'une urgence se produit.

### À faire

- Diffuser des informations de base aux médias dans les 12 à 24 heures et communiquez-leur un flot constant d'informations.
- Déterminer quels sont les messages prioritaires dans les 12 heures qui suivent un premier bilan de l'urgence.  
*Voir le chapitre « Bilan initial ».*
- Établir le contact avec le Centre des opérations de l'UNICEF ( OPSCEN ), le Bureau des programmes d'urgence à Genève et le chargé de communication sur les urgences à New York. Être disponible à tout instant et convenir d'échanger des informations à heures fixes.
- Établir la communication avec des sources se trouvant sur les lieux de l'urgence et avec d'autres organismes de l'ONU, des bureaux gouvernementaux et des ONG partenaires.
- Mettre au point une fiche de renseignements de base sur l'urgence et l'intervention de l'UNICEF.
- Aussitôt que possible, faire part des informations que vous possédez au responsable régional de la communication et à la Division de la communication à New York et à Genève, de manière à ce que le personnel chargé de la communication puisse répondre aux questions des médias, des Comités nationaux et d'autres instances.
- Faciliter les formalités d'accès au lieu de l'urgence pour le personnel clé de la communication, dont un rédacteur/coordonnateur, un photographe et un vidéographe, dans les premières 48 heures.

- Le représentant (ou agent responsable) choisit le personnel de l'UNICEF qui sera autorisé à parler aux médias et dans quelles conditions, et détermine les rôles que cette personne et l'agent de la communication assumeront en répondant aux sollicitations des médias.
- Prendre des dispositions pour créer un système d'autorisation rapide de communiqués de presse ou d'avis aux médias, en s'assurant que le représentant ou les agents chargés de donner les autorisations sont toujours disponibles et que les communications ne prendront pas de retard.
- Organiser s'il y a lieu des visites sur le terrain pour les journalistes et des interviews avec les gens touchés par la crise, ainsi qu'avec le personnel de l'UNICEF engagé dans l'intervention d'urgence.
- Si un soutien supplémentaire est requis, la Division de la communication dispose dans le monde entier de fonctionnaires expérimentés que l'on peut envoyer en quelques jours sur une zone en situation d'urgence.

### Points essentiels

- Les personnes chargées de parler aux médias devraient toujours être disponibles.
- Le Centre des opérations de l'UNICEF peut être contacté 24 heures sur 24 en appelant le 212-326-7222, ou par fax au 212-303-7924 (numéro d'urgence : 212-888-7468) et par courriel à [opscen@unicef.org](mailto:opscen@unicef.org).
- Être les premiers à donner des informations aux journalistes signifie qu'ils se tourneront vers l'UNICEF comme source d'information.

## 14. Préparer et publier un communiqué de presse

La fonction première d'un communiqué de presse est de servir de texte de base sur un sujet d'actualité. Les communiqués de presse de l'UNICEF sont publiés de deux façons : les bureaux de pays préparent et publient leurs propres communiqués de presse nationaux comme ils l'entendent, ou le Siège de New York prépare et publie des communiqués de presse mondiaux, en consultation avec le bureau de pays et généralement en coordination avec le bureau de l'UNICEF à Genève. Les communiqués de presse mondiaux sont destinés à attirer l'attention des donateurs, affirmer la politique et les priorités de l'UNICEF, et influencer d'autres intervenants.

## Points essentiels

- Les communiqués de presse devraient être publiés dès que possible, et au plus tard dans les 72 heures qui suivent le début d'une urgence soudaine.
- Les communiqués de presse publiés par les bureaux de pays ne nécessitent pas d'autorisation du Siège de New York. Toutefois, dans certaines situations délicates, un bureau de pays peut être requis de faire passer tous les communiqués de presse par la Section des médias à New York.
- Les communiqués de presse mondiaux qui citent le Directeur général doivent recevoir l'aval de New York.
- La rapidité est extrêmement importante. Les communiqués de presse sur des événements urgents sont généralement des sujets d'actualité qui doivent faire l'objet d'une diffusion rapide.
- Les bons articles se fondent sur des actualités s'appuyant sur des faits. Ils sont clairs, à propos et pertinents, donnent la parole à divers intervenants et donnent contexte et couleur aux événements.

*Pour avoir des consignes détaillées sur la préparation d'un communiqué de presse, voir la présentation en PowerPoint intitulée : « Rédiger des communiqués de presse », disponible sur la CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain ou sur l'Intranet de l'UNICEF, à [www.unicef.org/docny/commtoolkit](http://www.unicef.org/docny/commtoolkit).*

*Pour des exemples de communiqués de presse en situation d'urgence, consultez le site de l'UNICEF à [http://www.unicef.org/media/media\\_pr\\_emergencies.html](http://www.unicef.org/media/media_pr_emergencies.html).*

## 15. Parler aux médias

Le Directeur général est le porte-parole de l'organisation lorsqu'une urgence nécessite des interventions spécifiques au niveau mondial. Le représentant doit être préparé à parler des problèmes liés aux droits et aux besoins des enfants et des activités de l'UNICEF. Le représentant peut et devrait autoriser le personnel des projets à parler aux médias, surtout lorsque les journalistes cherchent à interviewer des citoyens de leur propre pays ou le personnel maîtrisant les langues locales.

### À faire

#### **Conseil pour dialoguer avec les médias**

- Ne pas se laisser intimider.
- Ne pas avoir peur de dire : « Je ne sais pas ».
- Rester factuel; ne pas donner de chiffres sans qu'ils puissent être vérifiés.
- Être clair; ne pas se complaire dans les ambiguïtés.
- Ne pas supposer que le monde est au courant; c'est à l'UNICEF de l'informer.

- Rester positif; ne critiquer personne.
- Lorsqu'une question litigieuse est posée, avoir recours à une « déclaration de transition » pour introduire un message ou dire ce que vous avez à dire. Par exemple :
  - « Je comprends votre préoccupation, mais le vrai problème est ici que... »
  - « C'est une façon d'envisager les choses, mais je vous demanderai de considérer ceci :... »

### Points essentiels

- Les déclarations des représentants et d'autres membres du personnel de l'UNICEF devraient être immédiatement relayées à New York, à Genève et au bureau régional.

*Pour d'autres conseils sur les rapports avec la presse, voir « Vous pouvez contribuer à renforcer le soutien du secteur privé » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 16. Diffuser la nouvelle et être disponible

### À faire

- Mettre en place une rotation d'agents de la communication afin d'assurer une présence 24 heures sur 24.
- Sortir du bureau aussi souvent que possible pour visiter les lieux touchés et s'entretenir avec les médias; aller dans les hôtels et rencontrer les journalistes qui s'y trouvent.
- Informer le représentant et le personnel du bureau de pays de toute information utile donnée dans les médias.
- Imposer l'UNICEF comme source d'information. S'il n'y a pas dans l'immédiat d'article de l'UNICEF disponible, utiliser l'expertise des spécialistes pour établir des relations avec les médias.
- Distribuer les noms et numéros de téléphone des représentants officiels de l'UNICEF mobilisés dans l'urgence.
- Être prêt à offrir une place dans un avion ou un camion transportant du matériel aux journalistes impatients de se rendre dans les zones touchées par l'urgence. Donner la priorité aux journalistes qui représentent les organes de presse les plus influents ou les plus axés sur le développement, sans suggérer ou s'attendre à ce que cela achète une « couverture » favorable à l'UNICEF.

- Conserver une liste de « faits fondamentaux » sur les enfants et les femmes datant d'avant l'urgence : population, taux de malnutrition et tout ce qui s'ensuit. Ces données peuvent contribuer à la compréhension de l'urgence et des mesures à prendre pour la confronter, et servir de fondement à un communiqué de presse rapide, surtout pendant les premières heures d'une urgence, lorsqu'on ne peut pas se procurer beaucoup d'informations sur la zone affectée.
- Conserver des estimations à jour de la population touchée et de la proportion d'enfants et de femmes, du nombre de personnes desservies par les approvisionnements de l'UNICEF, ainsi qu'une description de ces approvisionnements, leur valeur, d'où ils proviennent et comment ils sont distribués.
- Préparer, à partir de la liste de faits fondamentaux, un bref document d'information sur l'urgence qui s'est développée dans les 24 à 48 premières heures, avec des données essentielles sur le pays, la zone frappée par l'urgence et le rôle qu'y joue l'UNICEF.
- Commencer immédiatement à recueillir des témoignages, avec des vidéos et des photos, et à les communiquer au bureau régional, à Genève et au Siège de New York. Si la presse internationale n'est pas présente, les informations doivent être fournies par l'UNICEF jusqu'à ce que les journalistes arrivent.
- Maintenir des relations avec les agents de la communication ou d'autres organismes des Nations Unies (y compris les forces chargées du maintien de la paix si cela est pertinent), les partenaires des ONG et le service de presse du gouvernement.
- Être prêt à répondre avec des faits au cas où l'UNICEF serait critiqué à tort.
- Avertir le Siège de New York et Genève des sujets controversés qui pourraient être soulevés.

### Points essentiels

- Les médias ont des dates butoirs, et la rapidité est essentielle. Retourner les appels aussi vite que possible. Contacter des collègues et d'autres sources d'information dès que possible chaque matin pour être prêt à informer la presse et répondre aux questions.
- Lorsqu'il n'y a qu'un seul agent de la communication disponible, faire appel aux autres membres du personnel pour accomplir des tâches fondamentales : prendre les messages qui proviennent des médias et s'assurer d'une réponse rapide.
- Ne pas fournir de chiffres à moins d'avoir la preuve qu'ils sont exacts, et citer toujours leur source.

- Les évaluations, comparaisons et prévisions ne devraient pas être effectuées par des agents de la communication. Si on doit les faire figurer au dossier de presse, il faut que ce soit sous forme de citations provenant de sources expertes.
- S'assurer que le matériel portant la marque de l'UNICEF (casquettes, tee-shirts) est visible.
- Poser des règles fermes concernant les journalistes pour qu'ils n'entravent pas les opérations d'urgence et pour protéger les enfants et les collègues de l'UNICEF.

*Voir la « Liste de contrôle pour les agents de la communication en situation d'urgence » sur l'intranet de l'UNICEF à [www.intranet.unicef.org/docny/commtoolkit](http://www.intranet.unicef.org/docny/commtoolkit).*

## 17. Équipements de base pour la communication

Les articles suivants sont des outils essentiels pour communiquer le message de l'UNICEF sur les enfants et les femmes.

### Points essentiels

- Des téléphones mobiles ou portables (par exemple, téléphones portatifs par satellite Thuraya).
- Des caméras vidéo numériques et un stock de vidéocassettes – Prendre contact avec la section Internet, télévision, radio et interactive de la Division de la communication pour obtenir les spécifications techniques.
- Un graveur de DVD et de CD-ROM.
- Un appareil photos numérique avec des cartes mémoires supplémentaires pour stocker les photos.
- Un magnétophone numérique avec un microphone et des possibilités supplémentaires de conservation de l'information.
- Des réserves de piles.
- Des minidisques et des microphones.
- Un ordinateur portable avec un logiciel de courrier électronique et de traitement de texte, un logiciel de vidéo et de traitement de l'image, et un logiciel de compression de fichier vidéo.
- Un télécopieur.
- Une imprimante couleur.

## 18. Écrire les articles

### À faire

- Prendre contact avec les autorités locales et les partenaires pour les informer des objectifs de ces articles et obtenir les autorisations qui s'imposent.
- Obtenir autant d'informations concrètes que possible, ayant pour cela recours à une liste de questions de base importantes : nom, âge, lieu de naissance, niveau d'éducation, situation de famille, exposition à la violence, etc...
- Relier les questions posées aux droits de l'homme, en prenant note de la manière dont ces droits sont affectés.

*Un guide succinct des dispositions relatives aux droits de l'enfant dans les traités internationaux est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Pour en savoir plus sur le rôle de l'UNICEF en matière de surveillance, de rapports et de plaidoyer en situation d'urgence, voir le chapitre « Surveillance, rapports et plaidoyer en faveur des droits des enfants ».*

- Expliquer en détail comment le travail de l'UNICEF aide à remédier à l'urgence; noter comment les activités spécifiques de l'UNICEF influent sur des vies humaines.
- Essayer toujours de se procurer des photos des personnes les plus importantes, enfants ou autres, au centre de l'histoire : à la fois des portraits et des scènes prises sur le vif.
- Prendre un nombre égal de portraits et de photos d'action.

### Points essentiels

- Une autorisation écrite n'est généralement pas requise pour prendre des photos d'enfants ou d'adultes en public (bien que le souhait de ceux qui indiquent qu'ils ne veulent pas être photographiés doive être respecté).
- L'identité visuelle des enfants nécessitant une protection spéciale (victimes d'exploitation, enfants soldats portant les armes ou tout enfant qui s'expose à des représailles s'il est identifié) doit être dissimulée, soit au moyen de photos prises de dos ou en silhouette, soit par des gros plans axés sur des détails (une main, par exemple). Leurs noms devraient également être changés.
- Les légendes sont cruciales pour que les photos soient utilisées comme il convient et distribuées aux médias. Chaque photo devrait comporter les noms et fonctions de tous les personnages principaux, une description de ce qui se passe et du lieu (dans un village, un district, etc.), et une mention de l'engagement de l'UNICEF.

- Respecter les pratiques en usage dans le pays.
- Prendre des photos de paysages pour situer les portrait ou photos dans leur contexte.
- Faire figurer dans les photos le matériel de l'UNICEF quand il est naturel et approprié de le faire; ne pas « composer » les photos artificiellement.
- Tenir les autorités informées de ce que vous faites.

## 19. Afficher des articles sur le site Internet de l'UNICEF

Sur son site général, l'UNICEF affiche surtout des articles sur des événements, des crises ou des situations qui ont attiré l'attention des médias internationaux, ou des témoignages directs de membres du personnel décrivant ce qui se passe dans leur région en soulignant le besoin de soutien et de contributions de l'UNICEF. On y trouve également des récits d'événements ou d'initiatives qui touchent plusieurs pays.

### À faire

#### ***Pour proposer des articles***

- Pour affichage sur le site général de l'UNICEF, envoyer vos articles à [webemergency@unicef.org](mailto:webemergency@unicef.org), dont s'occupe le bureau de la section Internet, télévision, radio et interactive (ou « ITRIS » – Division de la communication). Le matériel envoyé est régulièrement étudié par les éditeurs qui sauront où le poster.
- En même temps, envoyer vos articles à [mkc@unicef.org](mailto:mkc@unicef.org) pour qu'ils soient affichés sur la partie de l'Intranet de l'UNICEF appelée « MKC online » (centre de connaissances en marketing), consacrée à la collecte de fonds.
- Pour Internet, les articles doivent être assez brefs (entre 250 et 500 mots). Les articles de fond peuvent avoir jusqu'à 750 mots. Dans les cas exceptionnels, lorsqu'un article nécessite des détails supplémentaires, ces limites peuvent être dépassées.
- Mettre les informations importantes d'abord, et ensuite celles qui le sont moins ou qui ont un caractère général.

#### ***Pour proposer des photos***

- Envoyer les photos, légendes et informations générales à [webemergency@unicef.org](mailto:webemergency@unicef.org) et à l'unité photo ([photo@unicef.org](mailto:photo@unicef.org)), à raison d'une photo par courriel, pour un total maximum de 5 MB en pièce jointe.
- Utiliser seulement le format JPEG, sans compression supplémentaire. Ne pas incorporer de photos dans des dossiers en Word ou PDF.

- Pour un grand nombre de photos, prendre contact avec l'unité photo pour demander une adresse photo en FTP.
- Chaque photo devrait comporter une légende, soit :
  - Le nom et la fonction de tous les personnages principaux de la photo.
  - Une description de ce qui se passe sur la photo.
  - Où exactement se situe la scène : le nom du village, du district, etc.
  - Si les gens sur la photo ont bénéficié d'une intervention de l'UNICEF.
  - La date de la photo.
  - L'auteur de la photo.

### **Pour proposer des documents vidéo/audio**

- Envoyer un courriel (sans matériel audio ou vidéo) à [webemergency@unicef.org](mailto:webemergency@unicef.org) :
  - Pour informer l'unité Internet de l'envoi des documents.
  - Pour savoir comment transférer des dossiers vidéo. Cela est fait au cas par cas.
  - Pour transférer du matériel audio en format numérique et l'envoyer directement à ITRIS (à raison d'un maximum de 5 MB de dossiers par message).
- Utiliser un trépied et un microphone supplémentaire lorsque vous filmez en vidéo. Des interviews avec un arrière-plan simple et non encombré donnent le meilleur résultat.
- Fournir avec toutes les vidéos une liste de plans et un script.
- Donner les noms des personnes filmées et expliquer qui elles sont.

### **Points essentiels**

- Les sources d'information spécifiques doivent être citées entre parenthèses pour aider les gestionnaires d'Internet à vérifier l'exactitude des faits.
- Prendre soin d'épeler les noms correctement car les gestionnaires d'Internet n'ont pas les moyens de les vérifier.
- Les reportages n'ont pas à être parfaits. Ils seront montés à New York.
- Les reportages devraient être accessibles au lecteur et ne devraient pas contenir de jargon de l'UNICEF. La présentation « journal personnel », dans laquelle les employés parlent de ce qu'ils voient et font chaque jour, marche bien.
- Dans le cas d'une interview filmée, indiquer dans quelle langue elle a été faite.
- Il est important de bien suivre les exigences techniques des images photographiques pour éviter tout travail superflu.

## 20. Rapports de situation

Le rapport de situation d'urgence (sitrep) a pour but de donner une idée générale de l'évolution de la situation et des activités de l'UNICEF pendant l'urgence. C'est une procédure très importante pour informer la direction à New York de la situation sur le terrain et des interventions de l'UNICEF. Elle est capitale pour la Division de la communication car elle lui permet de rédiger les communiqués de presse, d'organiser des réunions d'information et de rechercher de nouveaux donateurs. Au début d'une urgence, ces rapports sont quotidiens, puis hebdomadaires ou bimensuels au fur et à mesure que la situation évolue. Ils expliquent ce qui se passe dans la région touchée, ce que l'UNICEF y fait, l'impact escompté, les obstacles rencontrés et le soutien requis.

Dans les bureaux où l'état d'urgence est permanent, les rapports de situation sont généralement le fait de l'agent chargé des rapports, qui s'occupe aussi des rapports à l'intention des donateurs, etc. Lorsqu'il n'y a pas d'agent de ce type en poste, cette responsabilité incombe à l'agent chargé de la communication, bien qu'il soit possible de faire appel à des consultants locaux.

*Un modèle et plusieurs exemples de bons rapports de situation se trouvent sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### À faire

- Faire figurer dans le rapport les informations suivantes, et utiliser la présentation « Problèmes, interventions et impact » pour les trois premiers points :
  - La situation humanitaire : la nature de la crise (afflux de réfugiés, personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, destruction des maisons, suspension des services de base), la situation géographique et le nombre estimé des populations touchées, le nombre d'enfants frappés par la crise (subdivisé si possible en nombre de blessés, d'enfants séparés de leur famille, etc.).
  - Le rôle et les interventions de l'UNICEF : les principaux domaines d'intervention par secteur (dont couverture géographique et nombre de bénéficiaires), le nombre de personnes qui reçoivent l'aide de l'UNICEF, une description des fournitures livrées par l'UNICEF, avec mention de la quantité, de la valeur, de l'origine et des moyens de transport utilisés.
  - L'impact de l'urgence sur les enfants.
  - La sécurité : la situation générale, la situation géographique et le bien-être du personnel, les incidents qui affectent la sécurité, la présence et le nombre d'agents chargés de la sécurité sur le terrain.

- Les derniers développements politiques : déclarations importantes, dernières nouvelles des forces de maintien de la paix, informations de la presse locale, etc...
  - La situation du financement.
  - Les difficultés.
  - Les facteurs relatifs à l'approvisionnement et à la logistique : les approvisionnements prévus, le détail des approvisionnements requis dans les 72 heures, les possibilités offertes pour se les procurer localement, et les conditions prévues pour le transport et l'entreposage.
  - Les informations sur les partenaires.
  - Le soutien requis de la région ou du Siège.
- Envoyer le rapport au Centre des opérations de l'UNICEF, au directeur du Bureau des programmes d'urgence et au directeur régional. Le Centre des opérations le diffusera à toutes les divisions du Siège, au bureau régional et au bureau de Genève.

### Points essentiels

- Les rapports de situation sont des documents internes
- Les premières semaines d'une urgence sont d'ordinaire les plus importantes, et les rapports doivent être quotidiens. Au fur et à mesure que la situation évolue, ils peuvent devenir hebdomadaires ou bimensuels.
- La présence nécessaire d'un agent chargé des rapports ou de personnel lié à cette activité doit être déterminée très tôt dans une situation d'urgence.

*Voir le chapitre « Ressources humaines » pour toutes informations utiles sur la manière de se procurer du personnel supplémentaire.*

## 21. Visites de Comités nationaux

Dans une situation d'urgence, un bureau de pays peut recevoir la demande d'une visite sur le terrain émanant d'un Comité national. Pour décider de l'opportunité de cette visite, le bureau de pays doit mettre en parallèle le besoin de publicité et de financement rapide nécessités par l'urgence et les circonstances sur place, ainsi que les ressources matérielles et humaines que cette visite exigera.

La décision d'autoriser la visite d'un Comité national pendant une urgence est toujours prise par le représentant de l'UNICEF dans le pays. Les bureaux nationaux confrontés à une urgence devraient toujours informer le bureau de Genève de leur position sur les visites sur le terrain. Cette position peut s'adapter à l'évolution de la crise.

## À faire

- Communiquer au bureau de Genève le calendrier précis et les paramètres limitant les visites des Comités nationaux, en indiquant :
  - Les raisons pour lesquelles des limites sont imposées.
  - Le moment où la visite sera autorisée. Par exemple, aucune visite ne pourra être effectuée pendant sept jours, après quoi le calendrier pourra à nouveau être étudié.
  - Le nombre de visiteurs autorisés, y compris les journalistes qui accompagnent le groupe.

## Points essentiels

- Si les Comités nationaux peuvent obtenir des informations suffisantes et fiables par l'intermédiaire du bureau de Genève, ils seront moins susceptibles de soumettre des demandes d'informations directement aux bureaux extérieurs ou de considérer comme urgente une visite sur le terrain.
- En autorisant une visite, tenir compte de ce qui suit :
  - Des financements des Comités nationaux sont-ils nécessaires, ou est-il possible de réaffecter des fonds des dépenses courantes ?
  - La capacité logistique.
  - Le personnel disponible.
  - Le contexte politique. Certains gouvernements peuvent mal accueillir la présence d'organisations ou de journalistes étrangers.

## 22. Les appels : aperçu général

Un appel est toute demande d'argent destinée à financer les programmes. On peut lancer des appels auprès de donateurs privés ou gouvernementaux par le biais de mécanismes fonctionnant à l'échelle des Nations Unies ou de façon indépendante selon les cas. En conformité avec les Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence, les bureaux de pays doivent préparer en l'espace d'un mois un appel d'urgence en coordination avec le Bureau de financement des programmes et d'autres organismes des Nations Unies, et être prêts à élaborer des propositions à soumettre à des donateurs spécifiques.

Les appels dont il sera ici question sont les appels éclairs, la procédure d'appel global, les appels autonomes et de façon générale les propositions adressées aux donateurs. Les appels éclairs sont axés sur une crise spécifique. Dans une urgence, un appel éclair est généralement lancé pour faire face à des besoins immédiats; si nécessaire, on le fait suivre d'un appel global, qui couvre une période plus longue. Les deux sont des appels

interinstitutions. Dans certaines circonstances, si aucun appel interinstitutions n'est prévu, l'UNICEF peut lancer un appel autonome.

Des exemples de documents d'appels réels se trouvent sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*.

### Points essentiels

- Les fonds recueillis grâce à un appel global, un appel éclair ou un appel autonome sont déduits de la cible de financement (le « plafond »).
- Dans le cas de pays à risques, il est important de réfléchir et de se préparer à lancer des appels potentiels. Ces propositions en devraient être régulièrement révisées et actualisées.

## 23. Les appels éclairs

Les appels éclairs sont un outil de coordination des collectes de fonds et des opérations humanitaires effectuées par les organismes du Comité permanent interinstitutions des Nations Unies. Ils sont normalement lancés pour répondre à des urgences de moindre ampleur, comme des catastrophes naturelles, à l'initiative du coordonnateur des affaires humanitaires des Nations Unies, en consultation avec l'équipe nationale du Comité permanent interinstitutions, après avoir obtenu la caution du Coordonnateur des secours d'urgence des Nations Unies et celle du Comité permanent interinstitutions. Le gouvernement du pays touché est également consulté en fonction des besoins. L'appel éclair est lancé entre la deuxième et la quatrième semaine suivant le début d'une situation d'urgence et couvre les besoins des 3 à 6 premiers mois.

### À faire

- Les bureaux de pays soumettent à OCHA les projets élaborés en collaboration avec des partenaires pour les incorporer à l'appel éclair.

### Points essentiels

- La partie de l'appel éclair élaborée par l'UNICEF doit refléter les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence.
- La partie de l'appel éclair élaborée par l'UNICEF devrait être cautionnée par le bureau régional et portée à l'attention du Bureau des programmes d'urgence avant d'être finalisée et soumise à OCHA. Le Bureau des programmes d'urgence soumettra le projet d'appel à l'examen de la Division des programmes, du Bureau de financement des programmes et d'autres divisions pertinentes du Siège et fera part de leurs observations au Bureau national.

- Lorsqu'un appel global a déjà été lancé, il ne devrait pas y avoir d'appel éclair. Si de nouvelles urgences éclatent ou que la situation se détériore dans les pays qui ont déjà effectué un appel global, on pourra procéder à une « révision » de ce dernier.

## 24. La procédure d'appel global

La procédure d'appel global est l'outil de collecte de fonds le plus important pour les Nations Unies dans les urgences. L'Assemblée générale l'a instituée pour donner à tous les organismes des Nations Unies et à leurs partenaires le moyen d'identifier des priorités et objectifs communs, d'élaborer et de mettre en œuvre des plans d'action stratégiques, et d'en assurer le suivi. La procédure est lancée une fois par an, en accord avec le gouvernement. Si une urgence se poursuit au-delà du délai pendant lequel un appel éclair est en vigueur (de 3 à 6 mois), le coordonnateur des secours d'urgence et le Comité permanent interinstitutions des Nations Unies, en consultation avec le coordonnateur des affaires humanitaires et l'équipe nationale du Comité permanent interinstitutions, pourront déterminer qu'il s'agit d'une urgence « complexe » ou « majeure » pour laquelle une procédure d'appel global s'impose. L'appel global se prépare suivant des consignes techniques spécifiques.

La procédure d'appel global est coordonnée et régie par OCHA. Elle donne l'occasion à la communauté de l'aide humanitaire de combiner ses stratégies, de clarifier les rôles de tous les intervenants et de classer par ordre de priorité les activités qu'elle déploie pour faire face à une urgence. Elle garantit que soient effectués en commun l'analyse de situation, la planification stratégique, la mobilisation des ressources, la coordination de la mise en œuvre et le suivi/évaluation.

*Voir les pages Internet du Bureau de financement des programmes sur l'Intranet de l'UNICEF (Financement des programmes/Informations sur le Bureau de financement des programmes/Collecte de fonds pour les urgences) pour un supplément d'information sur la procédure d'appel global.*

### À faire

#### **Au moment de préparer un appel global**

- Trouver les consignes techniques du Comité permanent interinstitutions sur le portail Bureau de financement des programmes de l'Intranet de l'UNICEF.
- Prendre contact avec la Division des programmes et le groupe des interventions humanitaires du Bureau des programmes d'urgence pour obtenir des consignes techniques supplémentaires sur les contributions du bureau de pays de l'UNICEF aux procédures d'appel global.

- Participer au processus avec d'autres organismes des Nations Unies et d'autres organisations. Faire le bilan de la crise, identifier les bénéficiaires et leurs besoins, élaborer des stratégies et hiérarchiser les interventions.
- S'assurer que les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence sont reflétés de la manière qui convient.
- Mettre au point des propositions pour des projets sectoriels avec des objectifs et des indicateurs clairs.
- Établir des cibles budgétaires réalistes fondées sur les niveaux de mise en œuvre et les capacités en jeu. Les soumissions de projets devraient comprendre les lignes budgétaires suivantes :
  - Coûts des programmes.
  - Coûts de soutien aux programmes. Ces coûts devraient être pleinement justifiés dans la présentation et comprendre les coûts liés à la situation d'urgence dans les domaines de la sécurité du personnel, des télécommunications, de la logistique, des médias, du plaidoyer et du suivi-évaluation; les possibilités de partage de ces services et de ces frais avec d'autres organismes devraient être expliquées.
  - Frais de recouvrement.

### Points essentiels

- Le gouvernement doit être d'accord avec l'appel lancé à travers la procédure d'appel global, faute de quoi l'ONU ne pourra pas accepter l'argent.
- Si possible, organiser une réunion interne du personnel clé du bureau de pays, du bureau régional et du Siège. Cela pourra renforcer la partie de l'appel effectuée par l'UNICEF.

## 25. Les appels autonomes d'urgence de l'UNICEF

L'UNICEF peut penser que les besoins des enfants et des femmes nécessitent une intervention d'urgence qui ne peut pas attendre la finalisation d'un appel global. Il y a aussi les cas où aucune intervention interinstitutions n'est prévue. L'UNICEF peut alors lancer un appel autonome, en informant OCHA.

### À faire

- Dans les 24 à 72 heures, préparer une proposition adressée aux donateurs indiquant :
  - Les droits des enfants et des femmes et leurs besoins prioritaires dans le cadre des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence.
  - Les activités de l'UNICEF, en les liant aux efforts d'autres organismes humanitaires clés, et les résultats stratégiques du programme de pays existant.

- L'impact anticipé de l'intervention proposée sur la population affectée.
  - Des objectifs et des indicateurs clairs.
  - Les coûts indirects du programme, y compris les coûts de l'intervention d'urgence dans les domaines de la sécurité du personnel, des télécommunications, de l'infrastructure TI, de la logistique et du personnel nécessaire au suivi, l'évaluation en temps réel, les médias et le plaidoyer.
  - Les frais de recouvrement devraient être compris dans le budget.
- Soumettre la proposition au bureau régional pour approbation et au Bureau des programmes d'urgence, qui coordonnera la réponse du bureau de financement des programmes, de la Division des programmes et du Bureau des programmes d'urgence.

### Points essentiels

- Parce qu'il pourrait être incorporé à un appel global, un appel autonome devrait couvrir des activités qui pourraient faire partie d'un appel global et se référer au fait qu'il s'agit d'une « mesure transitoire ».
- Les budgets devraient être réalistes.
- Des exemples concrets devraient montrer l'impact positif d'un financement rapide des donateurs.

## 26. Propositions aux donateurs

Les propositions faites aux donateurs sont souvent coordonnées avec l'équipe de pays des Nations Unies et du Comité permanent interinstitutions dès le début d'une urgence. L'UNICEF peut les diffuser immédiatement, sans qu'il soit besoin d'un effort coordonné. Ces propositions seront incorporées à tout appel éclair ou appel global ultérieur.

Certains donateurs demandent que les propositions qui leur sont adressées suivent une présentation spécifique. Le profil des donateurs établi par le Bureau de financement des programmes et figurant sur l'Intranet de l'UNICEF offre des informations sur les présentations exigées et en donne des exemples (cliquez sur Financement des programmes/Base de données du Bureau de financement des programmes/Profil des donateurs). Le groupe du Bureau de financement des programmes responsable des relations avec les gouvernements donateurs informe le bureau de pays des meilleures pratiques pour des donateurs individuels. Pour les propositions adressées au Bureau de l'aide humanitaire de la Commission européenne, partenaire extrêmement important dans les urgences, voir l'Intranet de l'UNICEF à [www.intranet.unicef.org/brussels/handbook/ECH%20projects/ECHOproject.htm](http://www.intranet.unicef.org/brussels/handbook/ECH%20projects/ECHOproject.htm).

**À faire**

- Prendre contact avec le Bureau de financement des programmes ou le bureau de Bruxelles pour toutes consignes supplémentaires.
- Informer le bureau de Genève de toutes les propositions adressées directement aux Comités nationaux.

**27. Mises à jour pour les donateurs**

Les mises à jour pour les donateurs sont de brefs rapports faisant un tour d'horizon précis d'une situation d'urgence, ses développements récents, les activités de l'UNICEF, les réussites et les problèmes, les dernières informations sur l'engagement global des donateurs et l'impact probable d'un financement insuffisant, avec mention des impératifs prioritaires. Elles indiquent les fonds reçus, les dépenses effectuées, ce qu'il reste à trouver et pourquoi.

Les mises à jour pour les donateurs sont différentes des rapports aux donateurs, qui sont des états annuels plus longs et plus exhaustifs.

Ces mises à jour peuvent être préparées par l'agent chargé des rapports s'il y en a un. Elles sont envoyées par courrier électronique aux missions des pays donateurs à New York et à Genève, ainsi qu'aux Comités nationaux, affichées sur le site Internet de l'UNICEF et distribuées lors des séances d'information destinées aux donateurs et à la presse.

**À faire**

- Utiliser comme modèle l'annexe de « L'action humanitaire de l'UNICEF : mises à jour pour les donateurs – Guide du rédacteur ». Ce document est disponible sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*.
- Faire figurer les informations suivantes, en utilisant la présentation : « Problèmes, interventions et impact » :
  - Un aperçu général de l'urgence et de ses récents développements.
  - L'intervention de l'UNICEF : activités, succès et contraintes.
  - Les impératifs de l'appel et les fonds reçus à ce jour.
  - L'impact d'un financement insuffisant et les priorités actuelles.
- Utiliser des gros titres pour souligner les points les plus importants à chaque paragraphe.
- Joindre des tableaux et des graphiques lorsque c'est possible, ou envoyer les données telles quelles au Bureau des programmes d'urgence à Genève, et celui-ci les fera figurer dans la mise à jour.
- Ajouter si possible une simple carte du pays ou de la région frappée. Si vous n'en avez pas, le Bureau des programmes d'urgence en fournira une.

- Coller des photos dans le texte ou les envoyer séparément. Rappelez-vous que des dossiers photo au volume important peuvent entraver la transmission du courrier électronique (voir sujet 19 pour des consignes techniques de transmission d'images numériques).
- Envoyer les versions préliminaires au Bureau des programmes d'urgence à Genève, qui les étudiera et donnera son aval avant la diffusion.

### Points essentiels

- Les mises à jour devraient être d'une longueur de trois pages maximum.
- Faire attention aux acronymes internes à l'ONU ou propres au pays, qu'un lecteur non averti pourrait ne pas connaître.
- On ne devrait pas diffuser les versions préliminaires des mises à jour hors du bureau de pays.

## 28. Rapports aux donateurs

Un rapport annuel global sur une situation d'urgence devrait être préparé pour chaque appel global et chaque appel d'urgence.

### À faire

- Le rapport global devrait comprendre la présentation écrite du rapport d'urgence (de 22 à 25 pages environ), ainsi qu'une page consacrée à la mise en œuvre liée aux allocations individuelles du budget de programmation aux termes de la procédure d'appel global, et les rapports d'utilisation des fonds qui y ont trait (à partir des formulaires volants « pbautil20.imr » ou « pbautil30.imr »).
- Soumettre le rapport au directeur du Bureau de financement des programmes avant le 1er avril de chaque année.
- Communiquer le rapport aux ambassades locales (le Bureau de financement des programmes le communique par voie officielle au gouvernement).
- S'assurer que l'envoi des rapports est bien consigné dans le ProMS pour chaque contribution. Autrement, le système de gestion des données Prognos les fera apparaître comme étant en souffrance.
- Envoyer le rapport aux Comités nationaux qui ont apporté leur contribution, avec copie au bureau de Genève.

### Points essentiels

- Les bureaux de pays devraient rattacher les rapports des donateurs à la proposition originale et à tout accord négocié.
- Pour des instructions utiles sur la présentation à utiliser, se référer aux parties 1 à 3 du rapport annuel du bureau de pays.

- Le Bureau de financement des programmes diffuse chaque année des consignes à jour et des listes de pays qui exigent un rapport d'urgence annuel.
- Un agent chargé des rapports peut apporter son aide pour les rapports adressés aux donateurs.

### Points essentiels

- Les rapports thématiques suivent une procédure particulière.

*Voir « Contributions thématiques » (CF/AI/2003-35) pour consulter les consignes actuelles. Ce document est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. Les consignes relatives aux rapports thématiques sont remises à jour chaque année et affichées sur l'Intranet de l'UNICEF.*

## 29. Aide en nature

### À faire

- Le bureau de pays devrait informer le Bureau de financement des programmes, la Division du secteur privé et le bureau de Genève s'il reçoit une offre d'aide en nature qui répond aux besoins pour faire face à une urgence.
- Les unités de collecte de fonds feront suivre toutes les offres au directeur adjoint de la Division des approvisionnements à New York, qui les traitera. L'aide en nature sera ensuite consignée à titre de contribution contre le budget ou le plafond de la procédure d'appel global.
- Les unités de collecte de fonds feront également suivre toutes les offres de détachement de personnel pour services en nature à la Division des ressources humaines.

### Points essentiels

- Les secours « en nature » devraient être livrés par le donateur au premier point d'entrée dans le pays tous frais payés (transport, assurance, distribution).
- Les médicaments offerts devraient répondre aux critères établis par l'Organisation mondiale de la Santé, être convenablement emballés et étiquetés, et en être au maximum à un tiers de leur date de péremption.

*Voir CF/EXD/2004-12 (7 juillet 2004) pour consulter les dernières consignes sur l'aide en nature. Ce document est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## **6.3 RESSOURCES HUMAINES**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre les composantes ressources humaines des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il décrit ce que les bureaux de pays doivent faire pour obtenir l'aide de l'équipe des interventions d'urgence, comment identifier et recruter ou redéployer rapidement le personnel et comment obtenir le soutien du siège de New York et du bureau régional lorsqu'une urgence est déclarée. Il couvre aussi la description d'un grand nombre de programmes de formation et d'apprentissage mis au point par l'UNICEF pour faire face aux urgences et la manière dont on peut en prendre connaissance. De plus, ce chapitre souligne les mesures et procédures de sécurité et de sûreté qui sont en place pour s'assurer que le personnel de l'UNICEF peut remplir sans danger ses obligations pendant une urgence, et il donne des tuyaux pour se protéger contre le VIH/SIDA, gérer les incidents graves et contrôler le stress. Ce chapitre souligne également les normes de comportement régies par les règles auxquelles doit se conformer le personnel de l'UNICEF, en insistant surtout sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, et sur l'obligation dans laquelle se trouvent tous les employés de signaler leurs craintes ou soupçons en la matière.

# Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : ressources humaines

Pour assurer le déploiement de personnel expérimenté en temps voulu l'UNICEF s'engage à :

## Six à huit premières semaines

1. Identifier et déployer un personnel expérimenté dans le cadre d'un déploiement interne, de recrutement externe ou d'accords passés avec les partenaires.

*Voir sujets 4 à 10*

- Les bureaux de pays devront identifier les besoins en personnel résultant du plan de préparation et de gestion des urgences; les bureaux régionaux et le Siège fourniront un soutien si nécessaire.

*Voir sujets 3 à 9*

## Après l'intervention initiale

2. Fournir à tout le personnel les renseignements et la formation de base sur la préparation et les interventions d'urgence, appuyés par une séance d'orientation avant le déploiement, et par des plans de formation et d'apprentissage continus ainsi que des réunions de bilan après le déploiement.

*Voir sujets 13-15*

3. Maintenir et améliorer les politiques de l'UNICEF pour le personnel en poste dans les situations d'urgence, tout en répondant aux besoins opérationnels et à ceux du personnel, en matière de sécurité notamment.

*Voir sujet 11*

4. Fournir à tout le personnel les informations et le soutien nécessaires pour veiller à son bien-être, et entre autres les informations sur les mesures et procédures de sûreté et de sécurité, le VIH/SIDA, les incidents graves et le stress chronique lié au travail.

*Voir sujets 14-15*

5. S'assurer que les membres du personnel se conduisent à tout instant d'une manière conforme à leur statut de fonctionnaires internationaux, et qu'ils évitent de se livrer à des actes qui pourraient compromettre leur intégrité, indépendance et impartialité. Fournir en particulier au personnel les règles des Nations Unies régissant les comportements liés à l'exploitation et aux abus sexuels, figurant dans la circulaire du Secrétaire général ST/SGB/2003/13 en date du 9 octobre 2003. Conformément aux règles de l'ONU, mettre en place un mécanisme de suivi et de plaintes au sein de l'organisation.

*Voir sujets 16-18*

**Dans ce chapitre**

1. Liste de mesures prioritaires .....	363
2. Les ressources humaines dans les urgences : aperçu général .....	363
3. Être préparé : plan de mobilisation du personnel.....	364
4. Possibilités de déploiement de personnel : aperçu général .....	364
5. Déploiement à partir du bureau régional et d'autres bureaux de l'UNICEF .....	365
6. Déploiement à partir de l'équipe d'intervention d'urgence .....	366
7. Recrutement externe .....	366
8. Les arrangements prévisionnels .....	368
9. Les responsabilités du bureau de pays dans le processus de déploiement .....	369
10. Couvrir les coûts de redéploiement du personnel .....	370
11. Rôles et fonctions des administrateurs des ressources humaines en situation d'urgence .....	370
12. Apprentissage et développement du personnel .....	374
13. Protection contre le VIH/SIDA .....	375
14. Les incidents graves.....	377
15. Gérer le stress .....	378
16. Règles de l'ONU contre l'exploitation et la maltraitance sexuelles : aperçu général .....	380
17. Circulaire du Secrétaire général : « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels » .....	380
18. Comment signaler les violations des règles figurant dans le bulletin du Secrétaire général .....	381

## 1. Liste de mesures prioritaires

### À faire

- Évaluer les besoins en ressources humaines. Consulter le cas échéant le plan de préparation aux situations d'urgence et d'intervention d'urgence.
- Redéployer le personnel en poste dans le pays vers le lieu d'urgence.
- Demander l'aide du bureau régional pour faire un bilan rapide des besoins urgents en ressources humaines. Actualiser le plan de mobilisation du personnel dans le plan de préparation aux situations d'urgence et d'intervention.
- S'il y a lieu, demander le déploiement d'un ou plusieurs membres de l'équipe d'intervention d'urgence basée au siège de New York.
- Exploiter d'autres possibilités pour assurer un déploiement rapide du personnel, notamment le redéploiement interne et le recrutement externe.
- Activer les procédures permettant d'avoir recours aux partenaires prêts à intervenir, par l'intermédiaire du Bureau des programmes d'urgence à Genève.
- S'assurer que les membres du personnel assistent aux réunions d'information sur les risques et les menaces qui pèsent sur leur sécurité, ainsi que sur les procédures y afférentes.
- S'assurer que tous les membres du personnel sont au fait des consignes et des ressources dont dispose l'UNICEF pour les aider à faire face aux incidents graves.
- S'assurer que tous les membres du personnel ont un exemplaire de la circulaire du Secrétaire général : « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels ».

## 2. Les ressources humaines dans les urgences : aperçu général

La gestion d'une situation d'urgence requiert une intervention immédiate et efficace et le personnel qualifié susceptible de la mettre en œuvre. Avoir un plan de mobilisation du personnel en place avant que l'urgence ne se produise est un premier pas essentiel pour identifier les besoins de déploiement de personnel lorsque l'état d'urgence se déclenche. Ce plan fait partie de l'exercice annuel de préparation et d'intervention d'urgence de chaque bureau.

Dans une urgence, les bureaux devraient en premier lieu redéployer et utiliser le personnel déjà en poste dans le pays. Le bureau de pays devrait demander le soutien immédiat du bureau régional pour dresser le bilan des

besoins d'urgence et identifier le personnel qui peut être redéployé en direction du pays concerné. Les bureaux devraient également prendre contact avec le Bureau des programmes d'urgence, qui peut mobiliser suivant les besoins le personnel de l'équipe d'intervention d'urgence dans les secteurs de la coordination des interventions d'urgence, des télécommunications, des ressources humaines et des approvisionnements et de la logistique. Le Bureau des programmes d'urgence, à Genève, a la responsabilité de fournir un personnel supplémentaire par le truchement de dispositions prises avec les partenaires de l'UNICEF prêts à intervenir. Le personnel des communications peut aussi être fourni par la Division de la communication.

### 3. Être préparé : plan de mobilisation du personnel

Le plan de mobilisation du personnel est l'outil de planification central; il se rapporte directement à la phase de mise en préparation, sur la base de trois critères principaux :

- La capacité actuelle du bureau à héberger du personnel dans chaque zone d'opérations et la structure du personnel du bureau.
- L'envergure des urgences potentielles (catastrophes naturelles et urgences complexes), y compris les répercussions transfrontières provoqués par les pays voisins ou le soutien apporté à ces derniers.
- Le personnel supplémentaire requis pour relever les défis prévus.

### 4. Possibilités de déploiement de personnel : aperçu général

Il existe des possibilités de déploiement interne et externe. Dans une urgence, la première réaction d'un bureau de pays est de redéployer le personnel en poste dans le pays pour le faire travailler dans la région touchée par l'urgence. D'autres options internes sont, par exemple, un redéploiement du personnel à partir d'autres bureaux de l'UNICEF dans la région ou du bureau régional, de l'équipe d'intervention d'urgence (dans les secteurs de la coordination des interventions d'urgence, des télécommunications, des ressources humaines et des approvisionnements et de la logistique), et par l'intermédiaire de la Division de la communication (dans le secteur de la communication). Le déploiement externe peut être assuré par le biais de dispositions prises par l'UNICEF avec des partenaires au niveau mondial, et en recrutant du personnel à l'extérieur sur contrat individuel.

#### À faire

- Préparer un cadre de référence pour le personnel supplémentaire requis à l'aide des sources disponibles sur l'Intranet. Des définitions génériques de nombreux postes liés aux urgences devraient être disponibles sur l'Intranet en 2005.

- Préparer la mise en place de moyens supplémentaires auprès de votre source de financement : numéro de demande de fonds, numéro d'affectation sur le budget de programmation, et codes des programmes et projets.
- Passer en revue les profils des candidats à un redéploiement interne à l'aide des systèmes disponibles, c'est-à-dire le système mondial de listes Internet et d'informations sur les ressources humaines et le portail « Ressources humaines » de l'Intranet de l'UNICEF. Consulter le comité consultatif de sélection/ressources humaines, réserve de talents, lorsque ce système sera disponible sur le terrain, au cours de 2005/2006. Prendre contact avec la personne-ressource d'urgence responsable des ressources humaines au siège de New York pour mettre en route le redéploiement interne. Le groupe géographique concerné devrait être tenu au courant depuis le début.

### Points essentiels

- Fournir des commentaires et des rapports de situation ponctuels à la personne chargée des urgences de la Division des ressources humaines (DHR) et au conseiller régional en ressources humaines.

## 5. Déploiement à partir du bureau régional et d'autres bureaux de l'UNICEF

Les bureaux peuvent demander à l'UNICEF de déployer l'agent régional chargé des urgences et aider ainsi à effectuer un bilan rapide des besoins, y compris les besoins d'effectifs supplémentaires. Le bureau régional devrait être en mesure de déployer du personnel dans les 48 heures qui suivent le début d'une urgence. La DRH et le bureau régional peuvent aussi identifier à l'avance des membres du personnel d'autres bureaux de la région pour les redéployer immédiatement auprès du bureau de pays qui doit faire face à une situation d'urgence. Le personnel peut être redéployé au titre d'une mission à court terme ou être transféré d'un autre bureau. Une mission à court terme peut durer entre trois mois et un an et doit être coordonnée par la DRH.

### À faire

- Prendre contact avec l'agent régional chargé des urgences et demander son soutien pour qu'il effectue une évaluation rapide des besoins en collaboration avec le bureau.
- Prendre contact avec l'agent régional chargé des ressources humaines et lui demander de procéder au redéploiement immédiat de personnel dans la région, à partir d'autres bureaux.

## 6. Déploiement à partir de l'équipe d'intervention d'urgence

Au début d'une urgence à grande échelle, le Bureau des programmes d'urgence peut mobiliser un ou plusieurs membres de l'équipe d'intervention d'urgence, actuellement constituée de cinq fonctionnaires de l'UNICEF dans les secteurs de la coordination dans les situations d'urgence, des télécommunications, des ressources humaines et des approvisionnements et de la logistique. Cette équipe est déployée en direction du pays touché à la demande du directeur du Bureau des programmes d'urgence, et les bureaux de pays ont la responsabilité de couvrir les coûts entraînés par le recours à ses membres.

*Des exemples de cadres de référence pour tous les postes de l'équipe d'intervention d'urgence sont disponibles sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

### À faire

- Prendre contact avec la personne chargée des urgences à la DRH et le directeur ou le sous-directeur du Bureau des programmes d'urgence pour envisager la mobilisation du personnel de l'équipe d'intervention d'urgence. Soumettre une demande officielle directement auprès du directeur du Bureau des programmes d'urgence.
- Prendre contact avec le conseiller régional de la communication, avec copie envoyée au directeur de la Division de la communication pour envisager la mobilisation du personnel de la communication.

## 7. Recrutement externe

Les candidats externes dont les noms figurent sur la liste mondiale d'Internet (Global Web Roster) peuvent être recrutés pour se charger de diverses fonctions lors d'une urgence; ils peuvent être sollicités pour occuper des postes à court, à moyen et à long terme, dont certains viennent d'être libérés par des membres du personnel qui ont accepté des affectations d'urgence. Selon le niveau de préparation du bureau de pays, le recrutement externe dans les urgences peut généralement prendre entre 2 et 3 semaines.

Le bureau de pays entreprend le processus de préparation de contrats pour les consultants et agents contractuels indépendants : contrats de services spéciaux, procédures de la DRH sur les affectations de spécialistes internationaux pour des services provisoires à durée déterminée. Toutefois, l'identification et la localisation de ces consultants, agents contractuels et candidats à des affectations provisoires à durée déterminée devraient être entrepris par le bureau de pays.

## À faire

- Préparer les cadres de référence du personnel supplémentaire requis à l'aide des sources disponibles sur l'Intranet. Les définitions génériques de nombreux postes liés aux urgences devraient être disponibles sur l'Intranet en 2005.
- Préparer la mise en place de moyens supplémentaires auprès de votre source de financement : numéro de demande de fonds, numéro d'affectation sur le budget de programmation, et codes des programmes et projets.
- Prendre contact avec la personne-ressource des urgences à la DRH au siège de New York pour engager la procédure de recrutement.
- Passer en revue les candidats à un recrutement externe sur la liste Web mondiale ainsi que ceux qui vous ont été indiqués par d'autres sources : membres du personnel, organisations non gouvernementales (ONG) locales et autres organismes des Nations Unies.
- Prendre contact avec les candidats potentiels et voir s'ils sont intéressés et disponibles. Informez la personne chargée des urgences à la DRH et le conseiller régional en ressources humaines des candidatures à l'étude.
- Pour les contrats provisoires à durée déterminée, soumettre une demande auprès de la personne chargée des urgences à la DRH afin de déclencher le recrutement de ou des candidat(s) externe(s), en coordination avec le groupe géographique concerné à la DRH. Devraient figurer dans cette demande les documents suivants :
  - Demande d'affectation de personnel temporaire sur un contrat à durée déterminée (CF/AI,1991-09). La source de financement devrait figurer sur le formulaire.
  - Cadre de référence.
  - Formulaire P-11.
- Prendre contact avec le candidat pour vous assurer qu'il/elle a suivi le cours interactif CD-ROM intitulé : « La sécurité de base sur le terrain : sécurité, santé et bien-être du personnel », condition requise dans les nouveaux contrats. Une copie du certificat doit être envoyée au bureau des voyages avant le déploiement.
- Coordonner le processus d'obtention de visa pour que le candidat puisse se rendre dans le pays en situation d'urgence si le déplacement ne se fait pas à partir de New York (les déplacements à partir de New York sont coordonnés par la DRH). La DRH coordonne aussi les autorisations médicales pour tous les candidats.

### Points essentiels

- Il est généralement préférable de recruter des candidats extérieurs dans le cadre de contrats provisoires à durée déterminée, et non pas de contrats de consultants (précédemment contrats de services spéciaux). Les contrats provisoires à durée déterminée donnent au personnel les avantages sociaux auxquels ont droit les membres du personnel de l'ONU, tels que les laisser-passer de l'ONU, l'assurance contre les actes malveillants et les coûts de réinstallation. Les consultants ne sont pas habilités à bénéficier de ces avantages sociaux.
- Les nouveaux membres du personnel devraient suivre le cours sur CD-ROM intitulé : « Bienvenue à l'UNICEF : séance d'orientation ».

## 8. Arrangements prévisionnels

Certains arrangements prévisionnels passés avec les partenaires de l'UNICEF prévoient en cas d'urgence le déploiement rapide de personnel ne faisant pas partie de l'UNICEF. Les partenaires prêts à intervenir conservent des listes d'experts qualifiés et expérimentés qui sont formés pour soutenir les actions humanitaires urgentes. Dans les crises graves, le personnel prêt à intervenir peut être déployé dans les 72 heures. Les consultants engagés au terme d'arrangements prévisionnels appartiennent à des organismes de gouvernements donateurs, et il n'y a pas généralement de coûts pour l'UNICEF. Les partenaires de l'UNICEF sont le Conseil danois pour les réfugiés, le Conseil norvégien pour les réfugiés, la société des ingénieurs agréés d'Australie et la Swedish Rescue Service Agency. Des consignes sur la manière de demander du personnel prêt à intervenir seront distribuées en 2006.

### À faire

- Préparer le cadre de référence du personnel supplémentaire requis à l'aide des modèles affichés sur l'Intranet. Des définitions génériques de nombreux postes liés aux situations d'urgence devraient être disponibles sur l'Intranet en 2005.
- Dans l'hypothèse où des fonds de l'UNICEF sont requis, identifier une source de financement des besoins supplémentaires : numéro de demande de fonds, numéro d'affectation sur le budget de programmation, et codes des programmes et des projets.
- Prendre contact avec le responsable du Bureau des programmes d'urgence à Genève pour demander son soutien par le biais des arrangements prévisionnels passés avec les partenaires et pour connaître les consignes s'y rapportant.

## Points essentiels

- Il peut être extrêmement important d'agir vite lorsqu'on envisage l'utilisation de personnel prêt à intervenir. Dans les urgences de grande ampleur, de nombreuses organisations s'adressent au même pool de spécialistes de ce type.
- Les bureaux de pays qui ont déployé du personnel aux termes d'arrangements prévisionnels doivent engager la procédure de renouvellement des contrats un mois avant l'expiration du contrat actuel. Envoyer au Bureau des programmes d'urgence à Genève les demandes de prolongation des contrats de ce personnel.
- Communiquer les réactions exprimées sur le personnel déployé aux termes d'arrangements prévisionnels au responsable du Bureau des programmes d'urgence à Genève immédiatement après la fin de leur mission.

## 9. Les responsabilités du bureau de pays dans le processus de déploiement

Les bureaux de pays ont la responsabilité des dispositions pratiques ayant trait au déploiement du personnel dans les zones d'urgence.

### À faire

- Obtenir les autorisations nécessaires des services de sécurité, prendre des dispositions pour que des cartes d'identité UNICEF ou ONU soient distribuées, faciliter les procédures d'obtention de visas d'entrée et autres documents de voyage, et organiser les déplacements et l'hébergement des membres du personnel.
- Un chef de service doit être nommé pour les nouveaux membres du personnel et leurs noms doivent figurer sur l'organigramme, les listes et matrices du personnel, et dans le plan de sécurité du bureau.
- Les chefs de service devraient passer en revue le cadre de référence de chaque nouveau membre du personnel à son arrivée.
- Organiser une séance d'information à l'intention de tous les nouveaux membres du personnel à leur arrivée (ou lorsqu'ils prennent leur poste) portant sur les programmes, les opérations, la sécurité, les droits, les règles fondamentales, etc. Envisager de donner une demi-journée de formation à tout le personnel sur les problèmes liés à la sécurité.
- Fournir les équipements nécessaires : téléphone et ordinateur portables, radio haute fréquence.

## 10. Couvrir les coûts de redéploiement du personnel

Lorsque le personnel (national et international) de l'UNICEF est redéployé en mission dans une zone en situation d'urgence, le bureau de pays a à sa charge les coûts suivants :

- Transport aller-retour du lieu d'affectation de l'agent au lieu de l'urgence.
- Indemnité journalière de subsistance pour toute la durée du redéploiement. Si le bureau de pays fournit l'hébergement, l'indemnité journalière pourra être réduite de 50 %.
- Toutes les dépenses d'aéroports et d'excédents de bagages.
- Engagement, si besoin est, d'un remplaçant au poste laissé vacant pendant que le titulaire est en mission.
- Prime de risque, le cas échéant.

Pour le personnel recruté localement, si le redéploiement doit durer plus de trois mois, le bureau de pays devra également régler la différence entre le salaire local de l'employé concerné et le salaire international correspondant aux fonctions exercées.

*Pour tout supplément d'information, voir « Consignes administratives relatives aux prêts de personnel lors d'une intervention humanitaire » (CF/AL/2001-004) sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Intranet de l'UNICEF.*

### Points essentiels

- Les coûts afférents au déploiement de personnel supplémentaire devraient figurer dans les projections budgétaires relatives au programme d'urgence (c'est-à-dire à travers les mécanismes de financement d'urgence et dans tous les appels interinstitutions).
- En planifiant leur préparation aux situations d'urgence, les bureaux de pays sont encouragés à mettre de côté 5 % de leurs ressources ordinaires pour faire face aux urgences, de manière à accélérer le temps de réaction de l'UNICEF dans une véritable urgence. Ce fonds de réserve est particulièrement important dans les pays prédisposés aux urgences ou aux catastrophes naturelles.

## 11. Rôles et fonctions des administrateurs des ressources humaines en situation d'urgence

La liste de contrôle ci-dessous indique les rôles et fonctions des administrateurs des ressources humaines en conjonction avec celles d'autres membres essentiels du personnel du bureau. Elle fournit également un aperçu des mesures importantes à adopter sur le déploiement, la sécurité et le bien-être du personnel en situation d'urgence, de même que les procédures régissant les contrats et les paiements.

## À faire

### **Évaluation et suivi**

- Évaluer immédiatement la sécurité, l'emplacement géographique et les besoins du personnel et de sa famille, des consultants et des visiteurs.
- Mettre en place les mécanismes adéquats pour suivre de près les risques auxquels le personnel est soumis et les besoins qui sont les siens dans la période qui suit l'incident ou l'urgence.
- Évaluer le fonctionnement et la disponibilité des services d'urgence locaux (services médicaux, hôpitaux, psychologues traitant le stress et services d'incendie) et donner au personnel des détails sur ces services.
- Étudier les plans de préparation aux situations d'urgence et d'intervention d'urgence en mettant l'accent sur les besoins de personnel supplémentaire que ces plans peuvent révéler.
- En consultation avec les sections de la programmation, mettre en œuvre un examen du plan de préparation afin de faciliter une identification précoce des besoins de personnel et d'optimiser la préparation.

### **Mobilisation et recrutement du personnel**

- Faire jouer les options les mieux adaptées à un déploiement rapide de personnel : redéploiement du personnel présent dans le pays, redéploiement du personnel provenant du bureau régional ou d'autres bureaux de l'UNICEF, déploiement de l'équipe d'intervention d'urgence, déploiement extérieur (à partir de listes nationales, régionales ou mondiales), et recrutement par le biais d'arrangements prévisionnels passés avec des organisations bilatérales et des ONG.
- Recruter du personnel local supplémentaire en fonction des besoins.
- Organiser à l'intention de tous les nouveaux membres du personnel une réunion d'information (ou de prise de fonction) sur les programmes, les opérations, la sécurité, les droits, les règles fondamentales, etc. Envisager la possibilité de donner à tout le personnel une demi-journée de formation sur les problèmes liés aux urgences.
- Informer le personnel des problèmes posés par le VIH/SIDA. Pour toutes consignes supplémentaires, consulter la « Trousse à outils pour les chefs de bureau sur le VIH/SIDA au travail », qui contient des listes de toutes les étapes permettant d'appliquer les normes minimum de l'UNICEF en matière de VIH/SIDA sur le lieu de travail.
- Faciliter la distribution rapide de cartes d'identité au nouveau personnel et vérifier la validité des papiers du personnel dans son ensemble, surtout pour les personnes appelées à se déplacer dans des zones d'urgence.

- S'il s'agit d'un nouveau bureau, s'assurer qu'un directeur des opérations ou des finances compétent, bien informé et expérimenté fasse partie à la fois de l'équipe qui va se livrer à l'état des lieux initial et de celle qui se verra confier la tâche d'organiser les systèmes et les procédures.
- Minimiser les roulement accélérés de personnel aux postes clés car cela est préjudiciable à l'efficacité et à la continuité.
- Assurez une bonne passation des pouvoirs et un délai de chevauchement suffisant lorsque le personnel des postes clés est transféré ou reçoit une nouvelle affectation.
- S'assurer que tous les contrats s'accompagnent d'un cadre de référence structuré et clair décrivant ce qui est demandé au personnel ainsi que ses qualifications et le soutien que lui apporte l'UNICEF.
- S'assurer que tous les membres du personnel et les consultants sont titulaires d'un contrat valide à tout moment, et que le personnel amené à se déplacer dispose quant à lui d'autorisations de voyage valides.
- S'assurer que chaque membre du personnel a bien suivi le cours de formation obligatoire sur la sécurité et la sûreté : « Sécurité de base sur le terrain : sûreté, santé et bien-être » avant d'être déployé sur son lieu d'affectation.

### **Coordination**

- Entretenir une collaboration et des contacts étroits avec les organismes des Nations Unies pour avoir des informations à jour sur la situation des ressources humaines et du personnel dans les autres organismes.
- Établir et tenir à jour une liste des employés et de leurs familles, des consultants, des personnalités en visite officielle, etc., avec leurs coordonnées, leur nationalité et toute autre information pertinente.
- Maintenir un contact régulier et constant avec les agents de coordination des Nations Unies sur le terrain, et assister aux réunions de coordination interne sur la sécurité.
- Encourager le personnel à se familiariser avec les plans d'évacuation de sécurité, tels que décrits dans le plan de sécurité du pays et les Normes minimum de sécurité des opérations.
- Faire le relevé quotidien du personnel international et national, des employés des services généraux et des consultants; s'il y a lieu, communiquer les mouvements de personnel au Centre des opérations de l'UNICEF et à la DRH.

### **Soutien du personnel**

- Conserver une liste régulièrement mise à jour des employés avec leurs coordonnées, y compris celles des personnes qu'ils ont à charge, ainsi que des informations sur leur nationalité.

- Communiquer chaque semaine avec le personnel, et appeler régulièrement les agents isolés ou affectés à des stations secondaires.
- Examiner les besoins spéciaux (médicaux ou autres) du personnel et des personnes qu'ils ont à charge en cas d'évacuation organisée.
- Être attentif aux symptômes de stress chez le personnel, et créer une bonne ambiance de travail.
- Identifier et mobiliser des spécialistes pour aider le personnel à désamorcer les incidents éventuels et à gérer le stress et les traumatismes, à partir d'un examen des besoins spéciaux et en liaison avec le psychologue du siège chargé de traiter le stress.
- Accélérer le processus pour que les dispositions administratives et logistiques adéquates relatives à la réinstallation ou l'évacuation du personnel soient appliquées.
- S'assurer que le personnel d'encadrement, des ressources humaines et de la coordination des interventions d'urgence soit au fait des droits du personnel qui travaille en situation d'urgence. Dès le début d'une urgence, la DRH devrait mettre à la disposition du personnel d'encadrement toute la gamme des procédures et principes en vigueur, et surtout ceux qui ont trait aux opérations spéciales, au repos compensateur, aux primes de risque, à la police d'assurance sur les actes de malveillance et aux indemnités d'évacuation pour raisons de sécurité. Pour les dernières mises à jour, voir le portail « Ressources humaines » sur l'Intranet de l'UNICEF.
- S'assurer que les conditions de service sont cohérentes et ont été expliquées dans leur totalité à tout le personnel.
- Vérifier les périodes de congé, de repos ou de récupération du personnel d'urgence, et encouragez ce dernier à s'y tenir.
- S'assurer que les informations concernant les bénéficiaires du personnel sont bien tenues à jour.

### **Prime de risque**

- La section des services des ressources humaines envoie tous les trois mois la liste mise à jour des postes assortis d'une prime de risque, en accord avec la Commission de la fonction publique internationale. S'assurer que les agents des ressources humaines et des opérations sont totalement au fait des consignes régissant les primes de risque et informer le personnel.

*Voir CF/AI/1999-015, 23 décembre 1999.*

- Les administrateurs des ressources humaines et des opérations dans les pays sujets aux primes de risques ont l'obligation de fournir au chef de la section des ressources humaines toutes informations utiles sur les bénéficiaires de primes de risques avant le 31 janvier de chaque année.

*Voir CF/AI/1999-015, 23 décembre 1999.*

### **Police d'assurance contre les actes malveillants**

- S'assurer que les agents des opérations et des ressources humaines ont pleine connaissance de la police d'assurance contre les actes malveillants  
*Voir CF/AI/2000-001, 16 février 2000, et l'amendement No 1 du 19 mars 2003.*
- S'assurer que tous les membres du personnel ont rempli ou remis à jour le formulaire P-2 intitulé : « Désignation, changement ou révocation de bénéficiaire ».
- Adhérer aux règles et consignes de sécurité (ONU et UNICEF).
- Soumettre régulièrement une liste à jour de tout le personnel présent dans la zone (y compris du personnel détaché) à l'agent désigné des Nations Unies.
- Encourager le personnel à se familiariser avec le « Manuel des Nations Unies sur les mesures à prendre en cas de décès en service commandé », annexe D du règlement du personnel des Nations Unies.

## **12. Apprentissage et développement du personnel**

L'UNICEF a élaboré des programmes de formation et d'apprentissage du personnel sur de nombreux aspects liés aux situations d'urgence.

### **À faire**

- Se familiariser avec les programmes de formation offerts au personnel, notamment « Préparation et interventions d'urgence » disponible sur le portail « Urgences » du site d'apprentissage (<http://www.intranet.unicef.org/dhr/learning/nsf>) et : « Une méthode à principes pour l'action humanitaire ». (<http://www.unicef.org/path/>).
- Suivre intégralement la version en ligne de « Une méthode à principes pour l'action humanitaire » disponible sur CD-ROM. Il s'agit d'un cours d'auto-apprentissage interactif.
- Voir le chapitre « Programmation en situation d'urgence » du nouveau cours en ligne sur CD-ROM : « Le processus de programmation ».
- Utiliser le portail « Urgences » du site d'apprentissage de l'UNICEF pour trouver des liens vers des programmes et des ateliers de formation, un ensemble de principes humanitaires et d'autres informations précieuses pour tous ceux qui travaillent en situation d'urgence. Pour le personnel nouvellement arrivé à l'UNICEF et qui n'a pas l'expérience des urgences, voir le portail « Orientation » du site d'apprentissage.

- Consulter le « Carnet des ressources d'urgence » (sur le portail « Urgences » de l'UNICEF, site d'apprentissage) pour toutes informations utiles sur les structures et les affectations de personnel d'urgence, les ressources d'urgence, l'apprentissage d'urgence, la sécurité du personnel, les ressources humaines, le bien-être du personnel et les approvisionnements d'urgence.
- Prendre contact avec la section de l'apprentissage et du développement organisationnels, DRH, à [spider@unicef.org](mailto:spider@unicef.org), pour tout complément d'information.

### Points essentiels

- La section de l'apprentissage et du développement organisationnels et les agents régionaux des urgences peuvent fournir des références sur les formateurs disponibles.

## 13. Protection contre le VIH/SIDA

Les normes de l'UNICEF établissent que tout le personnel de l'UNICEF a droit à :

- Des informations sur les politiques de l'ONU, ainsi que sur les droits, prérogatives et prestations sociales liés au VIH/SIDA sur le lieu de travail.
- Des informations sur le VIH/SIDA et sa prévention, et entre autres, une discussion sur la stigmatisation et la discrimination liés à l'épidémie.
- Des activités d'apprentissage interactif et de formation organisées chaque année.
- Un libre accès aux préservatifs masculins et féminins.
- Un libre accès à des services bénévoles et confidentiels de dépistage et de conseils.
- La confidentialité de la gestion des informations relatives au statut VIH, y compris le traitement des dossiers d'assurance médicale et autres demandes de remboursement de frais médicaux.
- Des soins de bonne qualité et confidentiels, y compris des médicaments antirétroviraux et la thérapie de prévention de la transmission mère-enfant pour les mères séropositives.
- L'administration de premiers soins en prenant les précautions universelles.
- Des informations sur le traitement prophylactique post-exposition (PPE), les trousseaux de premiers soins PPE et le protocole de traitement.
- Un cadre de travail encourageant et protecteur.

## À faire

### Après une éventuelle exposition au VIH

- Se procurer une trousse de premiers soins PPE auprès de l'agent des opérations en poste au lieu d'affectation. Cette trousse contient les médicaments requis pour les trois premiers jours du traitement PPE, des consignes à l'intention du patient et du médecin traitant, et un formulaire obligatoire d'autorisation délivré par l'intéressé. Les bureaux de pays devraient toujours disposer de trois trousse de premiers soins PPE, mais peuvent en demander davantage. Envoyer un courriel au groupe chargé de la protection du personnel ou à l'agent des ressources humaines en charge du VIH/SIDA sur le lieu de travail, ou s'adresser au Service médical commun de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève (tél. : +41-22-791-4120).

### Points essentiels

- Il est toujours préférable d'éviter l'infection si possible, il faut donc être vigilant.
- Le traitement PPE, dans l'idéal, devrait être démarré dans les deux heures et au plus tard 72 heures après une éventuelle exposition au VIH, et il doit être poursuivi pendant 4 semaines environ.
- Les trousse de premiers soins PPE ne sont pas mises à la disposition d'individus déjà infectés par le VIH ou qui y sont exposés, sauf en cas d'agression sexuelle ou d'accident du travail.
- Sur le terrain, le responsable qui peut vous fournir toutes les informations utiles sur la prévention du VIH et sur les services de conseils est \_\_\_\_\_

(inscrire le nom de la personne pertinente sur le lieu d'affectation).

*Voir « Le VIH/SIDA sur le lieu de travail » (CF/EXD/2000-004), qui décrit l'engagement de l'UNICEF vis-à-vis du personnel touché par le VIH/SIDA et établit des normes minimum en matière de sensibilisation et de préparation pour tous les bureaux de l'UNICEF. Ce document se trouve sur l'Intranet de l'UNICEF et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Les consignes relatives à l'utilisation des trousse PPE se trouvent sur l'Intranet de l'UNICEF dans le référentiel des documents, sous l'intitulé : « Instructions administratives ». Voir également « Consignes sur les trousse de traitement post-préventif » (DRH, février 2001) pour toutes informations sur la manière de se servir de ce matériel. Ces consignes sont également disponibles sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Voir « Le VIH/SIDA : informations à l'usage du personnel de l'UNICEF et de leurs familles » pour un aperçu général de la politique de l'UNICEF vis-à-vis du personnel infecté par le VIH/SIDA, disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 14. Incidents graves

Un incident grave ou traumatisant est tout événement que l'on a personnellement éprouvé ou simplement observé, au cours duquel il y a eu des morts ou menaces de mort etc. des blessures graves ou des menaces contre la sécurité personnelle, et qui a suscité des réactions de peur intense, d'impuissance ou d'horreur, dépassant les mécanismes d'adaptation habituels d'une personne.

Envisager les mesures suivantes pour atténuer les effets qu'un incident grave peut avoir sur le bien-être général.

### À faire

#### **Au cours de l'incident**

- Reconnaître les signes de stress lié à un incident grave lorsqu'ils se manifestent. Consulter le *Guide de poche de l'ONU sur le contrôle du stress* pour une liste de symptômes.
- Conserver une attitude positive et rester concentré.
- Parler et travailler en équipe pour s'aider mutuellement à surmonter la situation.
- Surveiller sa santé et à celle des autres. Manger et boire régulièrement des substances nutritives, faire de l'exercice et se reposer.
- Si l'incident se prolonge, faire des pauses et travailler en alternance.

#### **Après l'incident**

- Désamorcer ce qui s'est passé en organisant une réunion de groupe avec les membres du personnel qui n'ont pas vécu l'incident grave ou qui n'en ont pas été témoins. Discuter ensemble de cette expérience et examiner les réactions et sentiments du groupe. Limiter le déversement d'émotions négatives ou d'expressions de colère et veiller à ce que la réunion ait un côté encourageant.
- Dans le cas d'un incident particulièrement grave ayant affecté de nombreux membres du personnel, fournir à toutes ces personnes, immédiatement après l'événement et dans une ambiance de sécurité et de calme, un soutien et une mise au point prodigués par un spécialiste formé au traumatisme du stress. S'adresser à une équipe de soutien spécialisée par le truchement du bureau régional ou au psychologue de l'UNICEF spécialiste du stress à New York (adresse électronique : [stresscounsellor@unicef.org](mailto:stresscounsellor@unicef.org)). Toutes les informations communiquées auront un caractère confidentiel.

- Signaler tous les incidents graves au Centre des opérations de l'UNICEF : +1-212-326-7222.
- Faire un rapport d'incident grave (un modèle de formulaire est disponible sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*).

*Voir le Manuel de la sécurité sur le terrain, chapitre 4, section 5, sur « le contrôle du stress » pour avoir un bref aperçu général et des informations sur l'importance de contrôler le stress et de reconnaître et gérer le stress causé par un incident grave (disponible sur le portail Ressources humaines de l'Intranet de l'UNICEF).*

## 15. Gérer le stress

Lorsqu'une urgence se produit sur le terrain, le personnel de l'UNICEF est soumis à des niveaux de stress plus élevés qu'à l'accoutumée. Le stress devient un problème quand il revient trop souvent (fréquence), qu'il dure trop longtemps (durée), ou qu'il est trop sévère (intensité). Les symptômes physiques les plus communs sont une pression artérielle excessive, des maux de tête, des nausées, de la fatigue, des ulcères et des maux de reins; sur le plan affectif, une personne stressée peut se montrer irritable, déprimée ou angoissée. Le stress peut aussi entraîner des symptômes de nature cognitive comme des pertes de mémoire et un manque de concentration. Les changements de comportement peuvent se traduire par une consommation accrue de tabac ou d'alcool, des changements de régime alimentaire et des violences verbales. Tout cela peut exercer un impact négatif à la fois sur le travail et sur les relations personnelles.

### À faire

- Faire un effort délibéré pour contrôler le stress :
  - Tout d'abord, identifier les sources de stress dans votre vie. Par exemple, les relations que vous entretenez avec vos collègues sont-elles sources de stress ? Ressentez-vous une pression en raison du rendement à fournir ou de dates limites à respecter, ou d'une surcharge de travail ? Vous reste-t-il suffisamment de temps pour faire les choses que vous aimez et qui vous aident à vous détendre ?
  - Identifier les choses que l'on peut changer ou éliminer pour éviter le stress. Connaître ses propres limites de travail et avoir une idée claire de ce que l'on peut légitimement accomplir en un laps de temps donné.
  - Mettre en place et appliquer des stratégies fiables d'adaptation aux situations difficiles telles que : l'exercice, les pauses, une alimentation régulière et nutritive, une interaction sociale positive entretenue avec les collègues, et un temps de sommeil suffisant.

- Rechercher et accepter un soutien confidentiel lorsque vous êtes affecté par un stress ou un traumatisme impossibles à gérer.
- Utiliser les programmes de contrôle du stress de l'UNICEF pour repérer les ressources et services de soutien susceptibles de vous aider à lutter contre le stress :
  - Un soutien psychosocial, des services de conseil à court terme, le traitement des traumatismes, un suivi et des recommandations sont disponibles pour le personnel de l'UNICEF et les membres de leur famille qui y ont droit et en éprouvent le besoin.
  - La documentation sur la gestion du stress est disponible sur l'Intranet de l'UNICEF, en format brochure et dans les ateliers de contrôle du stress.
  - Le programme de soutien des pairs sélectionne et forme un personnel bénévole susceptible de fournir à leurs collègues et à leurs familles un soutien confidentiel et de les orienter vers des ressources locales.
- Identifier à votre poste les bénévoles qui pourraient vous faire part des ressources existantes et vous orienter vers les ressources et services de conseil disponibles sur place.
- Consulter le site d'apprentissage sur l'Intranet de l'UNICEF pour obtenir des informations supplémentaires sur les techniques de gestion du stress. Voir « Bien-être du personnel/prendre soin de nous » sur le site d'apprentissage pour avoir des informations supplémentaires.
- Prendre contact à la DRH avec le psychologue chargé de traiter le stress à [stresscounsellor@unicef.org](mailto:stresscounsellor@unicef.org) pour accéder aux ressources et soutiens existants soit par des canaux locaux, soit par le biais d'autres organismes des Nations Unies.

## Points essentiels

- Les réactions au stress sont normales. Obtenir le soutien de vos collègues et de psychologues professionnels est le premier pas pour contrôler le stress.

*Voir le Guide de poche des Nations Unies sur le contrôle du stress pour apprendre à atténuer le sentiment de stress et d'anxiété qui peut se produire chez les personnes travaillant en situation d'urgence. Cette brochure a été distribuée à tous les membres du personnel, et est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. Des exemplaires peuvent également en être obtenus auprès du psychologue de l'UNICEF spécialiste du traitement du stress.*

*Voir « Bien nous traiter. Le stress sur le lieu de travail » pour obtenir des informations sur le contrôle du stress et des conseils sur la création d'un cadre de travail solidaire, la préparation aux missions et au retour, et pour trouver les ressources de soutien destinées au personnel. Cette brochure a été distribué à tous les membres du personnel et est*

*disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. Des exemplaires peuvent également en être obtenus auprès du psychologue de l'UNICEF spécialiste du traitement du stress.*

*Voir le Manuel des ressources humaines, livre I, volume II, chapitre 17, section 10 sur « le contrôle du stress et le soutien au personnel » pour avoir des informations complémentaires sur la politique de contrôle du stress. Cette partie du manuel est également disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## **16. Règles de l'ONU contre l'exploitation et la maltraitance sexuelles : aperçu général**

L'exploitation et la maltraitance sexuelles enfreignent des normes et des standards juridiques universellement reconnus au niveau international et sont des comportements inacceptables. Le règlement du personnel des Nations Unies interdit formellement ce type de conduite.

## **17. Circulaire du Secrétaire général : « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels »**

La circulaire du Secrétaire général intitulée : « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels » (réf. ST/SGB/2003/13, 9 octobre 2003), également appelé : « Code de conduite », réitère certaines normes spécifiques et obligations existantes en vertu du règlement du personnel de l'ONU pour protéger les populations vulnérables contre l'exploitation et les sexuels. L'exploitation sexuelle perpétrée par le personnel de l'UNICEF et de ses partenaires nationaux ou internationaux ne sera pas tolérée et pourrait se solder par un renvoi immédiat. Aucune exception ne sera faite à cette disposition et ces mesures seront appliquées dans l'ensemble du réseau. Cette circulaire s'applique à tout le personnel des Nations Unies.

*Voir le texte intégral du bulletin, disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain et sur l'Intranet de l'UNICEF.*

### **À faire**

#### **Ce que les chefs de service doivent faire**

- S'assurer que tout le personnel (national et international) a bien reçu et signé son exemplaire de la circulaire du Secrétaire général.
- Communiquer à toute entité ou tout individu ne faisant pas partie du système des Nations Unies les normes de conduite contenues dans la circulaire du Secrétaire général et recevoir confirmation écrite de l'acceptation de ces normes.

- Prendre les mesures qui conviennent lorsqu'il y a lieu de penser qu'il y a eu violation de(s) norme(s) de conduite énumérée(s) dans la circulaire, ou que d'autres comportements relevant de l'exploitation et des abus sexuels ont été constatés.
- S'assurer qu'une personne-ressource est désignée. Chaque bureau extérieur ou bureau auxiliaire dispose d'une personne-ressource attitrée et un(e) suppléant(e) (une des personnes doit être une femme) pour recevoir les plaintes et les rapports.
- S'assurer que sont en place des mécanismes de communication de rapports à la fois pour le personnel et pour la communauté.

### **Ce que le personnel doit faire**

- Signaler toute suspicion d'exploitation ou d'abus sexuels perpétrés par un collègue, qu'il appartienne au même organisme ou non, en empruntant les mécanismes institutionnels de communication de rapports.

## **18. Comment signaler les violations des règles figurant dans la circulaire du Secrétaire général**

### **À faire**

- Signaler les plaintes pour exploitation et abus sexuels que vous recevez à la personne-ressource locale chargée de les traiter. Un modèle de formulaire de plainte se trouve sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*.
- Le chef du bureau ou de la Division, le représentant du bureau de pays, l'agent des ressources humaines ou un responsable officiel prendront les mesures nécessaires pour entamer une enquête préliminaire.
- Si l'enquête révèle une faute grave, le chef du bureau ou de la Division ou un responsable officiel devront immédiatement faire rapport de cet incident au directeur de la DRH en établissant un compte-rendu complet des faits et y joignant des pièces justificatives. Le directeur de la DRH, au nom du Directeur général, décidera alors de la suite qu'il y a lieu de donner au dossier sur la base des pièces présentées.
- S'il y est donné suite, le chef du bureau ou de la Division ou un responsable officiel devraient informer le membre du personnel concerné des accusations dont il fait l'objet et de ses droits en vertu de la loi (par exemple, le droit de solliciter le concours d'un avocat à ses frais et de répondre aux accusations dans des délais raisonnables). À la lumière des commentaires fournis par cet employé, le directeur de la DRH aura le choix entre les mesures suivantes : retirer l'accusation et clore le dossier,

renvoyer l'employé concerné sans préavis pour faute professionnelle grave ou référer cette affaire à un comité paritaire de discipline. Le comité examinera le dossier et fera une recommandation au Directeur général par l'intermédiaire du directeur de la DRH, avec copie au chef du bureau, sur les mesures disciplinaires éventuellement à prendre.

### Points essentiels

- Dans certains cas, pendant l'enquête préliminaire et avant qu'une accusation officielle ne soit portée contre le membre du personnel soupçonné de faute professionnelle, le Directeur général peut décider, dans l'intérêt de l'organisation, de suspendre cet employé de ses fonctions sans perte de salaire jusqu'à ce que soit effectué un complément d'enquête.
- Les abus sexuels et l'exploitation sexuelle signalés ou suspectés qui ont entraîné le dépôt d'une plainte contre un membre du personnel de l'UNICEF seront examinés conformément aux procédures disciplinaires types de l'UNICEF.
- Les protocoles de confidentialité concernant le sexe et l'âge d'une victime doivent être respectés.

*Voir CF/EXD/2004-002 sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour obtenir toutes directives utiles sur la mise en œuvre du bulletin du Secrétaire général.*

*Voir le module « Formation des formateurs de l'UNICEF sur la violence sexiste : l'exploitation et la maltraitance sexuelles », qui couvre l'intégration dans la programmation de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels ainsi que les mesures de base d'aide aux rescapés. Ce module est disponible auprès de la section de l'apprentissage et du perfectionnement organisationnels.*

*Se référer au programme de formation : « Préparation et interventions d'urgence », session 5.2, à « Une méthode d'action humanitaire basée sur des principes », session 3, et à : « Protection contre l'exploitation et la maltraitance sexuelles » pour des informations sur la manière de sensibiliser et former le personnel aux problèmes liés à l'exploitation et aux abus sexuels. Ces documents sont disponibles sur le portail Urgence du site d'apprentissage.*

## **6.4 TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION ET TÉLÉCOMMUNICATIONS**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre les composantes technologie de l'information (TI) et télécommunications des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Ce chapitre comprend des consignes pratiques sur la façon de déterminer les besoins en TI et télécommunications. Y figurent des listes d'équipements clés pour les télécommunications et la connectivité des données, ainsi que des informations sur les commandes de matériel et l'obtention des fréquences et des licences. Les impératifs de base pour répondre aux normes minimum de sécurité opérationnelle (« MOSS ») y sont soulignés, et on y trouve une référence rapide sur les conditions requises pour monter une salle des radiocommunications. On y couvre les étapes élémentaires de l'installation de systèmes comme Lotus Notes et le ProMS dans de nouveaux bureaux, avec des tuyaux sur l'utilisation de ces systèmes dans les situations d'urgence. Ce chapitre souligne également les structures de base de la coordination des télécommunications interinstitutions dans les situations de crise.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : technologie de l'information et télécommunications

Pour assurer l'établissement rapide de services adéquats de technologie de l'information et de télécommunications dans une zone d'urgence, l'UNICEF s'engage à :

### Six à huit premières semaines

1. Fournir les équipements et services de sécurité et de télécommunications requis pour la mise en œuvre des programmes, en conformité avec les normes minimum de sécurité opérationnelle.  
*Voir sujets 4-10*
2. Fournir un soutien aux télécommunications, par exemple, une microstation terrienne mobile (VSAT) et une connectivité interinstitutions partagée, et maintenir une capacité d'intervention immédiate grâce à des accords passés avec des fournisseurs d'équipement pour constituer des stocks.  
*Voir sujets 6, 7 et 17*
3. Mettre rapidement en place les systèmes d'information de base de l'UNICEF (le Système informatique de gestion des programmes ou ProMS, Lotus Notes) ainsi que les infrastructures connexes.  
*Voir sujets 4-8 et 11-16*
4. Travailler en collaboration avec les forums interinstitutions pour s'assurer que l'on crée des occasions de promouvoir l'utilisation de systèmes communs.  
*Voir sujet 17*

**Dans ce chapitre**

1. Liste de mesures prioritaires .....	387
2. TI et télécommunications en situation d'urgence : aperçu général .....	387
3. TI et télécommunications en situation d'urgence : responsabilités.....	388
4. Déterminer les besoins en TI et en télécommunications .....	389
5. Équipements de télécommunications et connectivité des données .....	391
6. Commander le matériel de TI et de télécommunications .....	393
7. Comment se procurer et utiliser une microstation terrienne mobile.....	394
8. Obtenir les fréquences et les licences.....	395
9. Les aspects « télécommunications » des normes minimum de sécurité opérationnelle .....	396
10. La salle des radiocommunications de l'UNICEF .....	398
11. Connectivité des données : aperçu général.....	400
12. Déterminer la meilleure option pour la connectivité des données .....	401
13. Gérer des systèmes d'information dans un nouveau bureau .....	402
14. Notes spéciales sur Lotus Notes et le ProMS.....	404
15. Considérations spéciales : accès à distance à la base de données du ProMS .....	405
16. Histoire vécue : le déménagement du bureau d'Abidjan.....	405
17. Les forums interinstitutions pour la coopération dans le secteur des télécommunications .....	408

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Déterminer si le système de télécommunications du bureau est conforme aux normes minimum de sécurité opérationnelle.
- Appliquer les volets TI et télécommunications du Plan de préparation aux situations d'urgence.
- Déterminer quels sont les besoins en télécommunications et TI : connectivité, applications, approvisionnements, équipement et personnel.
- Obtenir toutes les fréquences ou licences nécessaires.
- Commander les équipements de TI et de télécommunications nécessaires.
- Contacter le siège de New York pour s'assurer que les conditions de base requises pour la gestion de données sont en place : codes de bureaux, personnel, postes et financement de projets.
- Prendre des dispositions pour recruter le personnel de TI et de télécommunications (et d'opérateurs familiers avec le ProMS) en fonction des besoins.
- Mettre en place une salle des radiocommunications s'il y a lieu.
- Déterminer si une base de données ProMS est requise sur les lieux de l'urgence ou si on peut accéder au ProMS à distance.
- Mettre en place si nécessaire la connectivité des données dans de nouveaux bureaux.
- Définir le profil du bureau avec Global Help Desk.
- Demander le programme d'installation du ProMS sur CD si le bureau ne le possède pas déjà.
- Installer les serveurs de Lotus Notes et du ProMS et la copie de sauvegarde du fichier.
- Installer le ProMS et configurer le serveur.

## 2. TI et télécommunications en situation d'urgence : aperçu général

Les premiers jours et semaines qui suivent le déclenchement d'une crise, l'objectif est de s'assurer que le personnel a accès aux services de TI et de télécommunications pour que l'information circule et que les performances des applications institutionnelles soient fiables. Dans les situations d'urgence, les bureaux ont souvent besoin de capacités de TI et de télécommunications nouvelles ou élargies afin de traiter de questions comme la sécurité du personnel, la communication électronique par Lotus Notes, et la planification de programmes et les transactions financières par l'intermédiaire du ProMS. Des mesures essentielles doivent être prises pour fournir et installer

l'équipement et les services, ainsi qu'il est souligné dans la liste de mesures prioritaires et élaboré de façon plus détaillée dans ce chapitre.

Toutes les normes de l'UNICEF (matériel et logiciel), ses consignes et ses procédures pour la TI et les télécommunications sont disponibles sur l'Intranet/IT Explorer de l'UNICEF.

### Points essentiels

- Les impératifs de TI et de télécommunications varient en fonction des situations d'urgence. Les bureaux de pays doivent déterminer leurs impératifs de programmation et de sécurité pour évaluer les besoins en TI et en télécommunications y ayant trait.
- La collaboration interinstitutions est capitale, surtout dans le secteur des télécommunications, pour assurer la coordination des fréquences et la mise en commun des réseaux et des ressources (dans la phase de préparation ou au début d'une crise).

## 3. TI et télécommunications en situation d'urgence : responsabilités

Sur le terrain, le personnel de TI et des télécommunications est chargé de fournir les services nécessaires à la mise en œuvre des programmes et au respect des normes minimum de sécurité opérationnelle. Cela peut signifier le maintien, l'installation ou l'élargissement de l'infrastructure de TI, de façon à garantir que les applications de base type (Lotus Notes, Word) sont disponibles pour l'ensemble du personnel et qu'il est donné suite aux questions et problèmes soulevés par les utilisateurs.

Des agents régionaux chargés de la TI et des télécommunications fournissent l'aide technique nécessaire pour assurer la mise en œuvre des services dans les bureaux de pays. Ils donnent des conseils et apportent leur soutien aux bureaux extérieurs, et leur prêtent main-forte quand il y a une escalade des urgences.

Le siège fournit une stratégie, des normes, des consignes et une architecture technique dans le secteur de la TI et des télécommunications, en consultation étroite avec les bureaux régionaux et nationaux.

### Points essentiels

- Il est important que le bureau de pays désigne un seul responsable pour coordonner et gérer les questions de TI et de télécommunications pendant une urgence.
- Chaque organisme des Nations Unies, y compris l'UNICEF, a la responsabilité de se procurer son propre soutien technologique en matière de TI et de télécommunications, tout en travaillant dans le cadre de la coopération interinstitutions.

- Dans le cas où le bureau de pays, le bureau régional ou le siège ne sont pas en mesure d'identifier le personnel de TI et de télécommunications supplémentaire qui peut être requis, l'UNICEF a conclu des arrangements prévisionnels avec plusieurs organisations qui peuvent fournir du personnel qualifié pour les urgences. Un bureau de pays peut activer ce type d'accord par l'intermédiaire de la Division de la technologie de l'information, Section des télécommunications mondiales, qui prend contact avec le partenaire et alerte le Bureau des programmes d'urgence à Genève. Il faut agir rapidement si on envisage de recourir à ce type d'arrangements : dans les urgences de grande ampleur, de nombreuses organisations qui ont besoin d'aide y recourent aussi; les experts les plus expérimentés ou recherchés sont souvent pris très vite.

*Voir le chapitre « Ressources humaines » pour obtenir des informations sur la manière d'engager du personnel de réserve.*

#### **4. Déterminer les besoins en TI et en télécommunications**

Face à une urgence, il est essentiel qu'un bureau identifie sa situation et ses besoins en matière de TI et de télécommunications au stade de la planification globale de la préparation et des interventions d'urgence. L'expérience montre que si cette question n'est pas convenablement abordée, cela peut avoir des conséquences sérieuses. Pour évaluer, planifier et exécuter comme il convient le soutien requis pour la TI et les télécommunications, les bureaux peuvent avoir besoin de l'aide d'un expert qualifié. Les ressources possibles en ce domaine sont l'agent régional de la TI ou des télécommunications, l'agent des télécommunications et de la TI de l'équipe d'intervention rapide, ou un expert provenant d'un autre bureau de pays de l'UNICEF ou d'un autre organisme des Nations Unies.

Il est important que le bureau effectue un bilan rapide dès que possible et qu'il fasse suivre les informations dont il dispose au bureau régional. Cela assurera un soutien opportun pour l'intervention d'urgence initiale. Voir ci-dessous quelques suggestions relatives aux étapes à incorporer au bilan rapide.

##### **À faire**

- Vérifier que les sections télécommunications et TI du Plan de préparation aux situations d'urgence et d'intervention d'urgence sont adaptés à la situation actuelle.
- Établir une liste des fréquences avec tous les canaux de radio VHF (ou UHF) et HF utilisés par le bureau et, si possible, par d'autres organismes des Nations Unies.
- Dresser l'inventaire de tous les équipements de communication par radio et satellite utilisés par le bureau.

- Tester tous les équipements de communication par radio et satellite.
- Déterminer si les effectifs des télécommunications et de la TI sont suffisants.
- Créer des indicatifs d'appel pour le personnel du bureau en vous référant aux normes des Nations Unies en la matière.
- Effectuer régulièrement des pointages radio et radiogoniométriques. La fréquence de ces pointages dépendra de la phase de sécurité et des facteurs de risques, mais au début d'une urgence, ils devraient être faits au moins une fois par jour.
- Voir s'il existe dans le pays un groupe de travail local sur les télécommunications en situation d'urgence. Si ce n'est pas le cas, proposer à l'équipe de pays des Nations Unies de mettre sur pied un groupe de ce type.
- Déterminer si le personnel est en mesure de se connecter au ProMS pour effectuer des transactions financières.
- Poser les questions suivantes sur la communication parlée :
  - Le bureau obéit-il aux normes minimum de sécurité opérationnelle ? Chaque membre du personnel peut-il « appeler au secours de n'importe où et n'importe quand » ?
  - Le bureau dispose-t-il d'une salle des radiocommunications équipée du matériel de communication requis et d'un système électrique de secours ? Le personnel de cette salle des radiocommunications est-il formé comme il convient ?
  - L'infrastructure actuelle des télécommunications offre-t-elle un soutien opérationnel adéquat, où y a-t-il dans les secteurs opérationnels des angles morts dont il convient de traiter ?
  - La capacité de télécommunications existante sera-t-elle en mesure d'accommoder un afflux de personnel de soutien extérieur ?
  - Le central téléphonique du bureau est-il suffisant pour le nombre d'utilisateurs attendu, ou devra-t-il être mis à niveau ? Est-il équipé de batteries de secours ? Un soutien du central téléphonique est-il possible dans le pays même ? L'équipement radio est-il équipé de batteries de secours ?
- Posez les questions suivantes sur la connectivité des données :
  - La connectivité actuelle des données répond-elle aux besoins opérationnels d'un afflux de personnel de soutien ?
  - Au sein du pays, quelles autres formes de connectivité des données sont utilisables pour l'échange d'informations, sous réserve des contrôles de sécurité appropriés et de l'approbation de la TI (courrier sur Internet par exemple) ?
  - Y a-t-il des options de connectivité de secours disponibles, comme celles qui sont fournies par l'accès commuté de la Société internationale de

télécommunications aéronautiques (SITA) ou par un terminal Inmarsat (M4 par exemple) ?

- Le bureau a-t-il besoin de Winterms pour se connecter au ProMS ?
- Les services de connectivité des données de l'UNICEF peuvent-ils être partagés avec d'autres organismes ?

### Points essentiels

- Les normes minimum de sécurité opérationnelle stipulent les impératifs minimum de télécommunications pour chaque phase de sécurité. Toutefois, les besoins opérationnels ainsi que les facteurs de risques locaux peuvent requérir qu'un bureau mette en place des services encore plus élaborés.

*Pour un outil supplémentaire d'identification des besoins en télécommunications, voir sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain : « Une matrice de planification des télécommunications fondée sur le risque ».*

## 5. Équipements de télécommunications et connectivité des données

Les normes de l'UNICEF relatives aux équipements de TI et de télécommunications ont été choisies sur la base de la capacité technique, de la compatibilité interinstitutions et de la disponibilité d'un soutien technique au niveau de la planète. Ces normes peuvent être consultées dans le catalogue des fournitures de l'UNICEF et sur l'Intranet de l'UNICEF (Technologie de l'information/IT Explorer).

### Points essentiels

Les équipements de base de télécommunications et de connectivité des données à utiliser sur le terrain sont :

- Les réseaux radio VHF et UHF fournissent des communications à courte distance (moins de 70 km) fiables et d'excellente qualité qui permettent à des membres du personnel équipés de walkies-talkies de communiquer avec une station mobile ou une salle des radiocommunications. Ces réseaux sont souvent partagés entre plusieurs organismes, ce qui facilite la sécurité commune, la logistique et les activités de programmation. Les réseaux UHF et VHF consistent habituellement en radios portables (à main), stations de base, appareils mobiles (installés dans les véhicules) et stations de relais. Les réseaux de radio UHF et VHF offrent un équipement de taille et de qualité opérationnelle très proches. Le type de matériel à utiliser à chaque fois est en général déterminé par les autorités locales et par ce qui est déjà en usage dans les autres organismes.

- La radio HF (à ondes courtes) permet des communications à longue distance, de quelques kilomètres seulement à quelques milliers, par exemple entre bureaux éloignés les uns des autres ou entre un véhicule en mission sur le terrain et son bureau de rattachement. La radio HF est un outil de communication capital pour la sécurité et pour répondre à une situation d'urgence. Les réseaux HF se servent souvent de canaux communs à plusieurs organismes. L'équipement indispensable consiste en une station de base (installée dans la salle des radiocommunications) et des stations mobiles (installées dans des véhicules).
- Des sociétés comme Inmarsat, Iridium et Thuraya offrent un équipement de communications GSN portable qui permet des communications de haute qualité à l'échelle mondiale, indépendantes de l'infrastructure locale. Des coûts d'antenne élevés nécessitent la surveillance des usagers et des dispositions spéciales de facturation.
  - Le mini-M d'Inmarsat et le modèle Iridium et Thuraya de téléphones GSN offrent une communication parlée extrêmement mobile avec une capacité limitée de transmission de données. La connectivité des données de Thuraya permet une utilisation limitée de Lotus Notes, avec des taux de transmission de données qui vont jusqu'à 9,6 kilobits par seconde, ce qui convient à l'échange de courrier électronique avec un seul usager sur le terrain. Thuraya est un service régional et ne couvre pas l'Asie du Sud-Est et les Amériques.
  - Le terminal lourd M4 d'Inmarsat permet de faire fonctionner Lotus Notes et d'autres applications à partir d'un bureau ou d'une mission éloignés. Le coût en est élevé et ne permet pas un fonctionnement de longue durée.
- Le système VSAT de l'UNICEF offre des services parlés, de télécopie et de données. Le service parlé est fourni en utilisant le système vocal sur Internet et peut également être utilisé pour la connectivité des données. VSAT est un système complexe qui requiert une aide technique pour évaluer les besoins spécifiques, pour installer le système et pour en assurer l'entretien. Le système VSAT mondial de l'UNICEF est géré par la Section des télécommunications mondiales, Division de la technologie de l'information, que le personnel devrait contacter par le truchement du Centre mondial d'assistance, s'il envisage de mettre en place ce service. L'installation de VSAT requiert une étude de site et, dans la plupart des cas, l'approbation du gouvernement et l'obtention d'une licence. Une fois la commande effectuée, le délai de livraison moyen à partir du point d'origine (Canada ou Etats-Unis) est d'environ huit semaines.
- La microstation terrienne mobile (*voir sujet 7*).
- Les postes de travail, les serveurs.

### **Ne pas oublier**

- Les réseaux téléphoniques publics sont vulnérables aux défaillances mécaniques, aux catastrophes naturelles, à l'intervention humaine et à l'encombrement des lignes. Les normes minimum de sécurité opérationnelle ne permettent de dépendre qu'en partie de la téléphonie publique.
- Avant qu'une situation d'urgence ne se déclare, il est essentiel que les membres clés du personnel du bureau aient appris à se servir du matériel de télécommunications de base. Cela permet de s'assurer qu'ils sont au fait des procédures de fonctionnement standard et de l'utilisation du matériel.

## **6. Commander le matériel de TI et de télécommunications**

### **À faire**

- Consulter l'agent régional de la TI et des télécommunications pour connaître tout impératif particulier.
- Vérifier dans le Catalogue des fournitures de l'UNICEF ([www.supply.unicef.dk/catalogue](http://www.supply.unicef.dk/catalogue)) et dans Intranet IT Explorer ([www.intranet.unicef.org/IRM/ITSupp.nsf](http://www.intranet.unicef.org/IRM/ITSupp.nsf)) quels sont les normes et les modèles disponibles pour chaque type d'équipement. Le Catalogue des fournitures contient des descriptions et une liste de prix (entrée dans le système requise) de tous les produits types de l'UNICEF.
- Vérifier que le matériel désiré puisse être importé dans le pays et obtenir les fréquences et licences nécessaires.

### **Points essentiels**

- Les normes de télécommunication de l'UNICEF sont la plupart du temps identiques à celles d'autres organismes des Nations Unies.
- L'UNICEF a passé avec un petit nombre de fournisseurs des accords à long terme comportant des clauses relatives à la disponibilité immédiate de matériel de communication clé : radio VHF et HF, équipements par satellite et matériel électrique, équipements de TI type. Certains bureaux régionaux ont également des stocks en quantité limitée. Lors d'une urgence, le bureau de pays devrait prendre contact avec l'agent régional pour s'enquérir de la disponibilité de ce matériel.

*Pour les procédures de commande de fournitures dans les situations d'urgence, y compris les commandes directes, voir le chapitre intitulé : « Approvisionnements et logistique ».*

## 7. Comment se procurer et utiliser une microstation terrienne mobile

Là où d'autres services de connectivité sont médiocres ou non existants, les services VSAT peuvent fournir à l'UNICEF la capacité de communications requise pour soutenir ses activités de base dans le secteur de la technologie de l'information. Afin d'assurer le déploiement rapide de ces services, une unité mobile VSAT a été mise au point. Les unités mobiles VSAT sont disponibles par le biais de la Division de la technologie de l'information au Siège de New York et dans certains bureaux régionaux. Elles peuvent être installées en quelques heures par des spécialistes et fournir au bureau une connectivité totale, y compris des services vocaux et vidéos.

### À faire

- Déterminer si une VSAT mobile est l'option qui convient le mieux, en consultation avec l'agent régional des télécommunications et la Section des télécommunications mondiales, Division de la technologie de l'information.
- Identifier le satellite et la bande de fréquence devant être utilisés.
- Demander une licence.
- Commander l'équipement.
- Prendre les dispositions utiles pour faire installer le système par un spécialiste.

### Points essentiels

- La procédure d'approbation pour l'utilisation d'une VSAT peut être compliquée parce que l'équipement doit être sous licence. Déterminer le plus tôt possible les conditions requises pour l'obtention d'une licence et la réglementation en vigueur.
- En raison de sa taille réduite et de sa capacité de déploiement rapide, les coûts de fonctionnement mensuels d'une VSAT mobile sont légèrement plus élevés que ceux des VSAT fixes. Elle est tout de même plus économique par rapport aux téléphones Inmarsat ou aux téléphones mobiles GSN.

## 8. Obtenir les fréquences et les licences

La Convention de Tampere sur la mise à disposition de ressources de télécommunication pour atténuer les effets des catastrophes et pour les opérations de secours en cas de catastrophe (Tampere, Finlande, 1998) a 67 signataires (2004) et garantit qu'en cas de catastrophe humanitaire, les organismes des Nations Unies seront autorisés sans entrave à importer et utiliser le matériel de communications essentiel. Dans les négociations menées et /ou les accords conclus, référence devrait également être faite à la résolution 98 de la Conférence de plénipotentiaires de l'Union internationale des Télécommunications, qui exige que « le personnel humanitaire ait l'usage sans entraves et sans interruption des ressources de télécommunications qui se rapportent à leur sûreté et leur sécurité ».

La plupart des gouvernements des pays hôtes ont une législation régissant l'importation et l'utilisation d'équipements de transmission, ce qui recouvre habituellement tout ce qui va des petits walkies-talkies aux systèmes VSAT à grande échelle. Avant de procéder à l'importation de matériel de télécommunications, le bureau de pays doit s'assurer que cet équipement est autorisé dans le pays hôte. Le bureau de pays doit aussi obtenir les autorisations nécessaires pour l'utilisation des fréquences sur lesquelles l'équipement sera autorisé à fonctionner. Ces informations sont essentielles lorsqu'on procède à une commande de matériel.

Dans la plupart des pays, l'UNICEF et d'autres organismes de l'ONU sont exempts de taxes pour l'utilisation de cet équipement, mais le gouvernement du pays hôte peut demander le paiement de droits de licence.

### À faire

- Vérifier avec les autorités locales responsables des télécommunications que l'équipement prévu est légal dans le pays hôte. Ces informations seront généralement obtenues auprès des autorités en question. Le personnel des télécommunications d'autres organismes ou l'agent régional des télécommunications peut aider à déterminer si des licences sont requises.
- Vérifier si le pays hôte est signataire de la Convention de Tampere ([www.reliefweb.int/telecommunications/tampere/signatories.html](http://www.reliefweb.int/telecommunications/tampere/signatories.html)).
- Lors d'une urgence de grande envergure dans un pays signataire de la Convention de Tampere, cette convention peut être utilisée pour accélérer l'importation de matériel.
- Pour l'équipement radio HF et VHF (ou UHF), il est essentiel que le bureau de l'UNICEF obtienne du gouvernement hôte des fréquences qui lui soient attribuées. Noter que les systèmes radio HF peuvent nécessiter

de 2 à 20 canaux ou même davantage, selon le type d'opération et l'échelle à laquelle elle est menée ainsi que la couverture géographique requise. Les réseaux VHF (ou UHF) nécessitent généralement entre un et trois canaux par organisme, selon le nombre d'utilisateurs et le type d'opération. Par exemple, une opération de grande envergure peut nécessiter un canal VHF pour la logistique, un pour la sécurité et un pour les appels à caractère général.

- Pour l'équipement VSAT, des conditions particulières d'obtention de licence s'appliquent suivant le lieu, etc. Pour tous renseignements, contacter l'agent régional des télécommunications ou la Division locale de la TI.
- Le bureau régional et/ou le Siège de New York peuvent mettre en commun les expériences de plusieurs pays et faire des suggestions sur la manière d'obtenir les licences d'importation et d'utiliser le matériel, outre le fait qu'ils peuvent prendre contact avec la Mission à l'ONU du pays concerné, si besoin est.

### Points essentiels

- Il est illégal, et potentiellement dangereux du point de vue de la sécurité de l'opérateur, d'importer et d'utiliser un matériel qui n'est pas sous licence et qui n'a pas reçu l'aval des autorités locales.
- Le matériel importé sans la pré-autorisation requise peut habituellement être retourné ou bloqué à la douane.
- Les demandes de licences et d'autorisations doivent faire l'objet d'un suivi minutieux.

## 9. Les aspects « télécommunications » des normes minimum de sécurité opérationnelle

Les normes minimum de sécurité opérationnelle de l'ONU déterminent le seuil minimum des conditions requises que les équipes de l'UNICEF en place doivent respecter dans les six phases de la sécurité. Certaines s'appliquent davantage à une situation qu'à une autre.

Il est important de noter que chaque équipe des Nations Unies présente dans un pays a la responsabilité de s'assurer qu'elle est en mesure de répondre rapidement à un accroissement du niveau de la sécurité. Sur la base de l'analyse de risque et selon les délais de livraison du matériel, etc., de nombreux bureaux trouvent donc nécessaire d'être prêts pour la Phase de Sécurité Numéro Trois.

Un élément fondamental des normes minimum de sécurité opérationnelle est le Système de communications d'urgence qui, lorsqu'il n'y a pas de Phase de sécurité, peut fonctionner à plein rendement grâce à la distribution de

téléphones mobiles GSN (mini-M, Thuraya, Iridium). Toutefois, dès la Phase de Sécurité Numéro Un, le Système de communications d'urgence doit être un réseau radio émetteur-récepteur indépendant (non public).

*Voir dans « Normes de sécurité minimum des opérations » les conditions minimum de télécommunications élaborées par le Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pour les mesures de sécurité (UNSECOORD) à chacune des phases de sécurité. Ce document est disponible sur le portail Sécurité de l'Intranet de l'UNICEF et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Voir dans : « Sécurité sur le terrain : informations pour les membres du personnel du Système des Nations Unies » d'autres consignes de sécurité. Ce document est disponible sur le portail Sécurité de l'Intranet de l'UNICEF et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, dans les six langues officielles des Nations Unies.*

## À faire

- Déterminer quel système de communications d'urgence est requis pour la phase de sécurité dans laquelle se trouve le bureau.
- Déterminer si les télécommunications du bureau répondent aux normes minimum de sécurité opérationnelle. Toute lacune devrait être comblée immédiatement. Cela peut requérir des équipements supplémentaires, l'application de procédures radio types et du personnel supplémentaire.

## Points essentiels

- Impératifs de base pour répondre aux normes minimum de sécurité opérationnelle
  - Hors phase : établir un système de communications d'urgence. Lorsque l'on n'est pas dans une Phase de sécurité, les téléphones portables peuvent être considérés conformes aux normes minimum de sécurité opérationnelle mais devraient être renforcés par des téléphones mobiles GSN. Les bureaux devraient mettre en place un Plan de secours pour la Phase Un.
  - Phase Un : renforcer les systèmes de communications d'urgence par un réseau radio émetteur-récepteur CHF (ou UHF) indépendant des infrastructures publiques. Surveiller systématiquement et constamment les communications de sécurité de l'ONU. Mettre en service une salle des radiocommunications commune des Nations Unies.
  - Phase Deux : même chose que la Phase Un. La salle commune des radiocommunications de sécurité doit fonctionner 24 heures sur 24 sept jours par semaine.

- Phase Trois : même chose que la Phase Deux. Chaque organisme doit s'assurer qu'il dispose d'un circuit électrique de secours et d'un système GPS individuel. Tout le personnel international, des membres choisis du personnel local et les conducteurs de véhicules doivent disposer de postes de radio portatifs.
  - Phase Quatre : même chose que la Phase Trois.
  - Phase Cinq : même chose que la Phase Quatre. Formalités spéciales d'autorisation et ressources nécessaires conformément aux directives du Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pour les mesures de sécurité.
- Lorsque de multiples organismes de l'ONU opèrent simultanément, l'équipe de pays des Nations Unies peut décider de mettre en place des systèmes de télécommunications de sécurité communs. Cela peut impliquer le choix d'un organisme coordinateur des télécommunications chargé de construire le pivot du système commun.
- La responsabilité de se conformer aux normes minimum de sécurité opérationnelle incombe à chaque organisme, qui est aussi responsable de sa capacité opérationnelle de télécommunications (*voir sujet 17 pour des détails sur la coordination interinstitutions des télécommunications en situation d'urgence*).

## 10. La salle des radiocommunications de l'UNICEF

Pour les opérations de l'UNICEF dont les impératifs logistiques et opérationnels sont importants, l'installation d'une salle des radiocommunications peut être requise dans ses locaux. La salle des radiocommunications de l'UNICEF n'est pas d'ordinaire chargée des communications de sécurité, qui sont assurées par la salle des radiocommunications commune des Nations Unies.

### À faire

- Installer la salle des radiocommunications à proximité des emplacements des antennes (pour minimiser la longueur des câbles) et prévoir des prises de terre et une protection paratonnerre pour l'équipement radio. L'accès à la salle des radiocommunications devrait être réservé aux activités officielles pour garantir une atmosphère de travail professionnelle. Il est conseillé d'associer un technicien formé aux télécommunications aux décisions à prendre sur l'emplacement de cette salle.
- Recruter pour la salle des télécommunications des opérateurs qui connaissent bien tous les aspects des communications radio et par satellite et la surveillance de réseau. Le nombre d'opérateurs radio est fonction du nombre d'heures d'activité, de la complexité des opérations de l'UNICEF, etc.

- Les procédures standard de l'UNICEF relatives au fonctionnement de la salle des radiocommunications doivent être appliquées (cahier de veille, radiogoniométrie, pointages radio quotidiens, etc.). Ces procédures peuvent être consultées sur IT Explorer ou sur l'Intranet de l'UNICEF.

## Points essentiels

### **Équipement type de la salle des radiocommunications**

- Station(s) de base HF (à ondes courtes). Deux stations ou plus peuvent être requises pour des opérations de plus grande envergure : une pour la surveillance constante de la fréquence de sécurité, l'autre pour les communications ordinaires. Des batteries de secours sont indispensables.
- Station(s) radio de base VHF (ou UHF) et radiotéléphones portables. Une salle des radiocommunications requiert habituellement au moins deux stations de base VHF pour surveiller adéquatement les fréquences de sécurité, de logistique et opérationnelle. Des batteries de secours sont indispensables.
- Terminal satellite portatif Inmarsat Mini-M. Le téléphone mobile GSN peut être connecté à un télécopieur ou à un central téléphonique. Pour permettre une facturation des appels personnels, mettre en place un livre de bord dans lequel chaque usager consigne son nom, l'heure de l'appel, sa destination, sa durée et son objet (privé ou non).
- Les téléphones mobiles GSN Thuraya ou Iridium offrent une souplesse supplémentaire.
- Télécopieur : télécopieur analogique standard connecté à des lignes internationales terrestres stables ou au téléphone GSN.
- Un petit stock de radios et de batteries de rechange à l'intention des visiteurs.

### **Électricité**

- Pour assurer un fonctionnement ininterrompu en cas de panne de courant, tout le matériel de communication clé doit disposer de batteries de secours (par exemple, des batteries rechargeables par énergie solaire). Les ordinateurs, télécopieurs et autre matériel de bureau de ce type peuvent fonctionner avec un système standard d'alimentation sans coupure.
- Les équipements radio ne devraient pas être alimentés par un système d'alimentation sans coupure. La plupart du matériel radio (HF, VHF, UHF) requiert une alimentation de secours provenant directement de batteries de 12 volts que l'on branche sur le circuit électrique, ou de chargeurs à énergie solaire.

- N.B. : utiliser seulement des piles à électrolyte gélifié à l'intérieur. Les batteries normales de véhicules doivent être évitées car elles peuvent émettre des gaz nocifs et explosifs lorsqu'elles sont chargées.

## 11. Connectivité des données : aperçu général

La connectivité des données est ce qui rend possible l'utilisation de systèmes d'information et de services comme Lotus Notes, le ProMS, la duplication du ProMS, l'accès à Internet, la communication vocale sur Internet, la diffusion en temps réel de vidéos provenant de missions sur le terrain, et les vidéoconférences.

### Points essentiels

***Les bureaux extérieurs de l'UNICEF peuvent actuellement obtenir les connexions suivantes :***

- Intranet Connect : assuré par la SITA, ce système fournit la connectivité des données de plus de la moitié des bureaux de l'UNICEF. Il offre une largeur de bande garantie, est entièrement géré par la SITA qui le surveille constamment. Les bureaux de l'UNICEF sont connectés au centre local de la SITA par des lignes louées, des modems radio ou des lignes locales sans fil.
- VSAT : ce système de communications par satellite indépendant des infrastructures locales offre une connexion de haute qualité au réseau de données mondial de l'UNICEF. VSAT est généralement utilisé lorsque la SITA n'est pas disponible et que les réglementations locales permettent l'utilisation de stations terrestres de relais par satellite.
- Prestataires locaux d'accès à Internet : c'est parfois la seule option de connectivité des données pour certains bureaux. Comme cette solution est en dehors du réseau « privé » de l'UNICEF, elle n'est pas recommandée et ne devrait être utilisée qu'en dernier recours.
- Divers mécanismes d'accès à distance pour Lotus Notes : ils devraient tous être explorés pour voir lequel est le meilleur.
- Wintirms : il s'agit de serveurs Windows 2003 dotés de services de terminaux; ils peuvent être utilisés pour connecter des endroits éloignés à la base de données du pays.

## 12. Déterminer la meilleure option pour la connectivité des données

Lorsque les infrastructures locales (par exemple la SITA) ne sont pas disponibles ou stables, d'autres moyens de communication devraient être étudiés avec le bureau régional et le siège de New York.

Les terminaux de traitement de données à haute vitesse Inmarsat (comme M4) ou les microstations terriennes mobiles VSAT sont d'ordinaire déployés dans les premiers stades d'une urgence parce qu'ils sont faciles à obtenir et installer. Le choix du système dépend de facteurs comme la sécurité, la disponibilité du personnel (VSAT nécessite des installateurs qualifiés, contrairement à Inmarsat M4), les licences (obligatoires pour VSAT, mais pas pour Inmarsat M4), et la taille prévue de la mission (davantage de personnel implique davantage de bandes passantes). Inmarsat M4 a un fonctionnement onéreux qui peut rapidement atteindre des milliers de dollars par mois pour le temps d'antenne utilisé (les frais sont calculés par minute), alors que VSAT a des coûts fixes qui n'excèdent habituellement pas 2 000 dollars par mois.

### Points essentiels

- Les missions démarrent généralement avec les terminaux de traitement de données à haute vitesse Inmarsat. Ceux-ci peuvent être livrés rapidement à partir de stocks affectés à l'UNICEF que les fournisseurs ont en réserve.
- Dès que possible, le bureau devrait passer à VSAT ou une autre forme de connectivité à faible coût comme la SITA.
- D'ordinaire, on passe d'Inmarsat à une microstation terrienne mobile VSAT, puis, quelques mois plus tard, au système VSAT fixe, dont le coût est encore inférieur.

### 13. Gérer des systèmes d'information dans un nouveau bureau

Le bureau de pays, l'agent régional chargé de la TI et le personnel du siège doivent collaborer pour permettre au personnel en poste dans les bureaux extérieurs en situation d'urgence d'utiliser des systèmes d'information comme Lotus Notes ou le ProMS. Lotus Notes est le système de messagerie et de collaboration de l'UNICEF. La première priorité d'un nouveau bureau est habituellement d'installer le système de courrier électronique et de le faire marcher. Les applications du ProMS comprennent le ProMS lui-même, ProMS Personnel Administration and Payroll Module (PnP) pour le personnel et les salaires, et ProMS Systems Administration Module (administration de système). On peut accéder à Lotus Notes comme au ProMS à partir d'un bureau ou à distance.

#### À faire

- Déterminer si le nouveau bureau requiert une base de données ProMS ou s'il doit se connecter à distance à une base de données existante du ProMS. Dans un cas comme dans l'autre, le Centre mondial d'assistance (Division de la TI) doit en être informé et le processus doit être bien coordonné entre le bureau local et le siège.
- Établir une liaison avec les groupes opérationnels du Siège pour s'assurer que les informations générales requises (codes postaux, postes du personnel et financement des opérations) sont en place dans le ProMS et dans les systèmes du siège.
- Déterminer combien de personnes vont travailler dans le sous-bureau ou le nouveau bureau extérieur et quelles sont les tâches qu'elles devront accomplir. Le personnel vérifiera-t-il les livraisons de fournitures ? S'occupera-t-il de transactions financières ? Doit-il passer des commandes de fournitures ?
- Estimer la durée des activités du nouveau bureau. Sera-t-il un bureau provisoire ?
- Soumettre dès que possible les informations relatives à tous les usagers (noms écrits sans fautes, lieu d'affectation précédent) au Centre mondial d'assistance. Des codes d'utilisateurs doivent être créés à New York et expédiés sur le terrain avant que les adresses électroniques de Lotus Notes ne puissent être activées à un nouvel emplacement.
- Établir un moyen d'assurer la connectivité des données des nouveaux bureaux et déterminer quel équipement est requis pour mettre en place soit un site d'accès à distance, soit un bureau à part entière. Voici quelques scénarios typiques :

**Pour un site d'accès à distance**

- Connectivité par la SITA ou VSAT.
- Equipement minimal (réseau local sans fil, un ou plusieurs serveur(s) et poste(s) de travail, ordinateurs portables de préférence).
- Winternets.

**Pour un bureau à part entière**

- Connectivité par la SITA ou VSAT
  - Réseau local sans fil avec dispositif de sécurité et de surveillance ou contrôle des performances.
  - Quatre serveurs.
  - Postes de travail câblés (PC).
  - Ordinateurs portables pour usagers mobiles.
- Une fois que l'équipement est arrivé à destination, il n'est pas nécessairement prêt à être utilisé. Pour éviter les efforts inutiles et les pertes de temps, une personne compétente en TI devrait installer Lotus Notes et le ProMS au nouveau bureau. Le chef du bureau doit permettre à la personne désignée d'avoir accès aux droits de l'administration. Les mesures suivantes doivent être prises avant que le personnel ne commence à se servir des applications (discuter de la durée du processus avec le spécialiste de TI ou l'agent régional chargé de la TI) :
- Les logiciels doivent être installés et les serveurs configurés, ce qui peut prendre une demi-journée.
  - Pour Lotus Notes, les codes d'accès des usagers doivent être envoyés sur le terrain afin que les postes de travail puissent être configurés et que les usagers individuels puissent avoir accès à leur adresse électronique. Ces codes sont créés à partir de la liste soumise au Centre mondial d'assistance, et il est donc important que ce soit fait aussi vite que possible.
  - Pour Lotus Notes, l'équipement doit être testé et la Division de la TI au siège devrait vérifier et confirmer à distance l'installation et la configuration.
- Des échanges de données doivent se produire entre le nouveau site, le bureau de pays et le siège pour configurer les systèmes et reproduire les données de base.

## 14. Notes spéciales sur Lotus Notes et le ProMS

### Points essentiels

#### Sur Lotus Notes

- Le bureau de pays peut accélérer l'installation de Lotus Notes en fournissant aussi vite que possible au Centre mondial d'assistance une liste correcte des noms de tous les utilisateurs avec (le cas échéant) leurs lieux d'affectation précédents.
- Les utilisateurs devraient être encouragés à faire une copie de secours des courriels et archives de leur poste précédent sur un CD ou un DVD et les apporter avec eux à leur nouveau bureau. Cela leur fera prendre un peu d'avance dans l'établissement des contacts nécessaires et le maintien d'un flux de travail régulier.

#### Sur le ProMS

- Des agents approuvateurs, certificateurs et payeurs sont nécessaires pour tout bureau qui entreprend une activité directe au sein du ProMS.
- L'accès à distance à une base de données existante du ProMS par Wintervals est conseillé pour les transactions financières au sein du ProMS. Si cela n'est pas possible, ces transactions peuvent être traitées sans le ProMS ou avant que le ProMS ne soit en état de marche. Les pièces justificatives de ces transactions doivent être expédiées à un bureau en mesure de les intégrer au ProMS.

*Voir toutes informations utiles sur les transactions financières dans le chapitre « Administration et finances » du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Voir la réglementation relative aux agents approuvateurs, payeurs et certificateurs dans la circulaire financière numéro 34.*

## 15. Considérations spéciales : accès à distance à la base de données du ProMS

Dans une situation d'urgence, la base de données du ProMS peut être située dans un endroit différent de celui où se trouve le personnel. Cela peut se produire lorsque les membres du personnel international se sont réinstallés à l'extérieur du pays et que le personnel local est demeuré au bureau de pays, ou parce qu'un bureau extérieur ou un sous-bureau sont en voie d'installation et doivent avoir accès au ProMS qui, lui, est demeuré au bureau de pays. Ce sont des situations où le personnel doit avoir accès à distance à la base de données du ProMS.

Pour mettre en place cet accès à distance, le bureau principal (celui où le serveur du ProMS a été installé) a besoin d'un terminal de services intégrés Windows. Le site extérieur a besoin d'un logiciel spécial (appelé RDP Client) installé sur ses postes de travail, ainsi que la SITA ou VSAT qui assurent la connectivité des données. Pour d'autres options sur la connectivité, veuillez prendre contact avec le Centre mondial d'assistance au siège de New York.

### À faire

- Consulter l'agent régional de la TI et la Division de la TI au siège de New York pour savoir s'il est possible d'installer un système d'accès à distance par le biais d'un serveur Winterms.

### Points essentiels

- L'accès à distance par Winterms n'est actuellement disponible que pour le ProMS. L'accès à distance à Lotus Notes ne requiert pas de serveur spécial.

Voir « *Les bureaux extérieurs de l'UNICEF : de Citrix à Winterms* », disponible avec code d'accès et mot de passe sur <ftp://ftp.unicef.org/Apps/Winterms>.

## 16. Histoire vécue : le déménagement du bureau d'Abidjan

Note de Sammy Njoe, agent de la TI, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, novembre 2004 :

« Le bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre était installé à Abidjan, Côte d'Ivoire, depuis 17 ans environ. En septembre 2002, une tentative de coup d'État a coupé le pays en deux. Le système des Nations Unies a déclaré la Phase de Sécurité Numéro Deux en septembre 2002, et Numéro Trois en octobre 2002.

La nécessité de conserver le bureau régional en Côte d'Ivoire a été remise en question à la fois au niveau du siège de l'UNICEF et du Bureau du

coordonnateur des Nations Unies pour les mesures de sécurité. Nous avons travaillé en collaboration avec le coordonnateur résident et le siège de New York pour déterminer quel était le personnel indispensable, et les autres ont été réinstallés à d'autres postes. Nous ne voulions pas diviser l'équipe, parce que le bureau régional soutenait également d'autres bureaux de la région, dont un certain nombre étaient dans des situations d'urgence différentes, mais nous nous trouvions nous-mêmes dans le même type de situation.

Dix membres du personnel ont été déplacés à Accra, au Ghana, et 14 autres à Dakar, au Sénégal. Le personnel avait été réinstallé, mais nous ne savions pas pour combien de temps. Nous avons encore besoin de travailler en équipe. Nous avions besoin de nos systèmes opérationnels (le ProMS, Lotus Notes, etc.) qui étaient encore en Côte d'Ivoire.

Lorsque nous avons déplacé le personnel à Accra, une partie du problème était de rendre les équipes opérationnelles et fonctionnelles. Notre équipe était hébergée par le bureau de pays du Ghana. Le personnel a été en mesure de se connecter au courrier électronique sur des ordinateurs portables. Mais pour travailler dans les systèmes principaux, il a dû envoyer par courriels des demandes aux collègues restés à Abidjan pour que ses tâches puissent être « exécutées » par Abidjan.

À Dakar, nous nous trouvions dans des locaux provisoires : un petit hôtel réaménagé pour recevoir le personnel déplacé. La difficulté était d'obtenir la connectivité du courrier électronique. Il a été difficile de connecter 14 membres du personnel qui se trouvaient dans un lieu différent du bureau de pays car l'objectif était d'utiliser le lien à l'Intranet de l'UNICEF dont disposait le bureau de pays de l'UNICEF au Sénégal. Finalement, nous nous sommes connectés par l'intermédiaire de la compagnie de téléphone locale.

La Côte d'Ivoire est restée dans la Phase Trois de sécurité d'octobre 2002 à janvier 2003. En février 2003, la Phase 4 a été déclarée pour Abidjan, et le reste du personnel international est parti. Seul le personnel local est resté, et seuls les employés principaux ont continué à travailler.

Par bonheur, nous avons eu le temps d'essayer d'imaginer ce qui se produirait si la Phase 4 était déclarée. Le personnel avait déjà cherché des locaux à Dakar. Avec nos collègues de la Division de la TI au siège de New York, nous avions déjà entamé la séparation des systèmes [du bureau de pays et régional, qui partageaient jusqu'alors de nombreux systèmes]. Nous étions prêts à partir au moment même où on tirerait la sonnette d'alarme.

Sept membres du personnel sont demeurés à Abidjan jusqu'en mars pour arrêter les systèmes et organiser un transfert en bon ordre sur Dakar.

Une des grandes difficultés a été le facteur humain. Beaucoup de ceux qui faisaient fonctionner des systèmes comme le ProMS devaient rester à

Abidjan. Il nous fallait être en mesure de fournir du personnel à Abidjan tout en facilitant la conduite fonctionnelle des affaires à Dakar. Des dispositions ont été prises pour que certains membres du personnel d'Abidjan partent en mission à Dakar pour aider à rendre les opérations fonctionnelles et participer au recrutement de personnel temporaire.

En mars 2003, nous avons finalement pu déplacer les systèmes, installer des serveurs et établir la connectivité à Dakar. Nous avons négocié avec le PNUD et le bureau de pays de l'UNICEF pour utiliser leur VSAT, mais avons besoin de matériel supplémentaire pour établir notre propre connexion indépendante à l'Intranet de l'UNICEF. Nous avons été aidés en cela par le Bureau de Bangui, qui nous a donné du matériel qu'il n'avait pas encore mis en service pendant que nous attendions la livraison du nôtre. À la fin de mars, nous avons finalement obtenu notre connexion avec le VSAT du PNUD/UNICEF en nous servant d'une ligne louée installée par le prestataire local de services téléphoniques.

La connectivité nous a particulièrement posé problème. Nous avons pré-positionné quelques VSAT de bord pour les déployer immédiatement dans la région, parce que le personnel avait besoin de se connecter à l'Intranet de l'UNICEF afin de rendre fonctionnels les systèmes d'opérations de base (dont Lotus Notes et le ProMS). Avec un système VSAT, nous avons aussi pu disposer d'au moins un canal vocal.

Lorsqu'on doit envisager le déplacement ou l'ouverture d'un bureau, il est important de savoir quels systèmes doivent être opérationnels. Le courrier électronique est très demandé, et Lotus Notes est essentiel. Le ProMS est lui aussi très important et doit être opérationnel assez vite. Mais pour nous, il nous a fallu un peu de temps pour commander le matériel et nous le faire livrer. Il est donc essentiel de s'assurer qu'un plan est en place pour prévoir la livraison et le déploiement rapides de l'élément de connectivité (ce qui est la raison pour laquelle nous avons constitué un stock de VSAT mobiles) aussi bien que des serveurs auxquels on peut accéder pour réinstaller des systèmes de gestion informatique.

Les ressources humaines sont toujours le secteur que nous gérons le moins bien. De quels systèmes avons-nous besoin et quelles sont les personnes indispensables pour les faire fonctionner ? Qui sont les membres clés du personnel national qui risquent de devoir venir pour les mettre en service ? »

## 17. Les forums interinstitutions pour la coopération dans le secteur des télécommunications

L'UNICEF est un partenaire actif de la collaboration interinstitutions dans le secteur des télécommunications. Le forum principal de cette collaboration est le Groupe de travail sur les télécommunications d'urgence, un sous-groupe du Comité permanent interinstitutions présidé par le Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'ONU (OCHA). Dans une situation de grande urgence, ce groupe facilite la coordination d'une intervention interinstitutions dans le secteur des télécommunications. Cela peut comporter l'identification d'un organisme coordonnateur des télécommunications chargé de mettre en œuvre des services de télécommunications et de sécurité communs. D'ordinaire, ce sera l'organisme présent sur les lieux de l'urgence qui avait la plus grande capacité de télécommunications avant le déclenchement de la situation d'urgence.

### À faire

- Les responsables du Bureau devraient discuter avec l'agent régional chargé de la TI et la Division de la TI au Siège de New York des avantages et des inconvénients comparatifs de l'UNICEF assumant le rôle d'organisme coordonnateur des télécommunications.

### Points essentiels

- L'organisme coordonnateur des télécommunications n'est pas chargé de répondre aux besoins des organismes individuels en matière de télécommunications. Il ne fait que mettre en place et administrer la composante interinstitutions. Chaque organisme devra équiper son propre personnel, ses bureaux et ses véhicules d'une capacité de communications qui réponde à ses besoins opérationnels et aux normes minimum de sécurité opérationnelle.

*Se référer à la réunion du noyau central du Groupe de travail sur les télécommunications d'urgence, du 12 au 14 janvier 2003 au Palais des Nations de Genève. Ce document est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## **6.5 APPROVISIONNEMENTS ET LOGISTIQUE**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* offre au personnel de l'UNICEF des conseils pratiques sur les étapes à suivre en matière d'approvisionnements et de logistique pour mettre en œuvre les Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Il explique où s'adresser pour obtenir des fournitures d'urgence et un soutien logistique de la part de la Division des approvisionnements de l'UNICEF à Copenhague. Il décrit les modalités de commande de fournitures d'urgence par le biais de Copenhague et donne des renseignements utiles sur les méthodes d'expédition et les budgets de fret, le dédouanement et la réception des vols cargo. Les principaux aspects des procédures d'achats sur place sont abordés. Un survol simple de la logistique dans le pays permet aux non-spécialistes de se familiariser avec les procédures à suivre pour organiser l'entreposage et le transport des fournitures.

## Principaux engagements en faveur des enfants en situation d'urgence : approvisionnements et logistique

Pour garantir que le matériel et la logistique nécessaires à la mise en œuvre efficace et en temps voulu des Principaux engagements sont disponibles, et pour renforcer les capacités existantes en matière d'approvisionnements et de logistique, l'UNICEF s'engage à :

### Six à huit premières semaines

1. Mobiliser des fournitures d'urgence dans les 24 à 48 heures après qu'une situation d'urgence se déclare, et soutenir l'élaboration d'un plan de pays.  
*Voir sujets 5–23*
2. Mettre en place les procédures et les directives relatives au transfert et aux mouvements de fournitures entre différents pays.  
*Voir sujets 24–34*
3. Mettre sur pied un réseau d'approvisionnement opérationnel (c-à-d. les principaux bureaux d'achat de l'UNICEF) qui sera autorisé à passer des marchés transfrontières.  
*Voir sujet 2*
4. Déployer le personnel nécessaire pour effectuer des missions d'évaluation rapide d'urgence, en fonction des besoins, et participer activement aux efforts collectifs de logistique, par exemple, avec le Centre de logistique commune des Nations Unies ou d'autres entités.
5. Déployer des experts logistiques expérimentés dans le pays, selon les besoins.

### Après l'intervention initiale

6. Créer des centres régionaux de regroupement des fournitures pour garantir une capacité de réponse continue aux besoins de 420 000 personnes dès le début d'une situation d'urgence.  
*Voir sujet 2*
7. Passer des accords à long terme avec les fournisseurs pour renouveler rapidement les fournitures d'urgence stockées dans l'entrepôt de Copenhague et dans les centres régionaux de secours d'urgence.
8. Mettre régulièrement à jour les estimations de coût des 25 articles de première nécessité standard (frais de transport compris) à distribuer au début de l'intervention d'urgence, en fonction du nombre de personnes.

**Dans ce chapitre**

1. Liste de mesures prioritaires .....	413
2. Approvisionnements et logistique dans les situations d'urgence : aperçu général .....	414
3. L'Unité de coordination des secours d'urgence et le Centre de services à la clientèle et de soutien sur le terrain .....	415
4. Préparation et stocks de réserve .....	415
5. Mesures immédiates à prendre lorsqu'une situation d'urgence se déclare .....	416
6. Identifier les sources des fournitures.....	418
7. Achats à l'étranger : aperçu général.....	419
8. Commande de fournitures via Copenhague .....	420
9. Articles de première nécessité approuvés.....	422
10. Kits et troussees .....	422
11. Méthodes d'expédition et budgets de fret .....	423
12. Limites de poids et de taille .....	424
13. Marquage et codes de couleur .....	425
14. Dédouanement.....	425
15. Au port d'entrée après le dédouanement .....	427
16. Réception de cargo aérien .....	428
17. Achats sur place : aperçu général .....	429
18. Achats sur place : choisir un fournisseur .....	429
19. L'appel d'offres dans une situation d'urgence .....	430
20. Approbation des affectations de fonds de l'UNICEF .....	431
21. Bons de commande .....	431
22. Contrats .....	433
23. Contrôle financier .....	433
24. Logistique dans le pays : aperçu général .....	434
25. Cellules de logistique commune de l'ONU .....	435
26. Systèmes de compte-rendu logistique .....	436
27. Entreposage : aperçu général .....	436
28. Identifier un entrepôt adéquat .....	437
29. Gérer un entrepôt.....	439
30. Transport : aperçu général .....	439
31. Méthodes de transport .....	440
32. Transport routier : aperçu général .....	442
33. Transport routier : sécurité .....	443
34. Planifier les itinéraires .....	443
35. Surveillance, contrôle de qualité et transparence .....	444
36. Surveiller l'utilisation des fournitures .....	446

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Engager un dialogue avec l'Unité de coordination des secours d'urgence de la Division des approvisionnements.
- Déterminer les besoins immédiats en fournitures.
- S'assurer que les financements nécessaires à la demande de fournitures sont disponibles, y compris pour le fret. Examiner les conséquences financières de vos décisions potentielles. Envisager différentes options de fret avec la Division des approvisionnements avant de finaliser le budget.
- Initier une demande de fournitures/personnel logistique supplémentaires, s'il y a lieu, en vous adressant à la Division des Ressources humaines, Bureau des programmes d'urgence (EMOPS) et à l'Unité de coordination des secours d'urgence.
- Vérifier le statut des contrats locaux relatifs aux services de logistique (dédouanement, entreposage et transport). Renouveler ces contrats ou en passer de nouveaux, si nécessaire.
- Évaluer les besoins logistiques réels, en tenant compte des volumes et des destinations anticipés.
- Vérifier le statut des fournisseurs et des marchés locaux. Passer des accords pour acheter sur place des articles de première nécessité d'usage courant. Actualiser la base de données des fournisseurs.
- Entrer en contact avec le personnel chargé de la logistique d'autres agences des Nations Unies. Recueillir des informations. Voir s'il est possible de mener des interventions communes. Si la cellule de logistique commune de l'ONU est activée, se mettre en rapport avec elle.
- Établir des systèmes de base de surveillance logistique avant l'arrivée de gros volumes de fournitures. Commencer par des systèmes sur papier, au minimum. Demander à l'Unité de coordination des secours d'urgence si elle peut vous aider à gérer votre base de données.
- Entretenir des communications rapides et régulières avec divers responsables de programmes et avec les coordinateurs des secours d'urgence des Bureaux de pays. Vérifier que les besoins et les plans des programmes sont connus avant de faire une demande de fournitures. S'assurer que des informations sur le statut des approvisionnements parviennent aussi régulièrement que possible à toutes les parties concernées.

## 2. Approvisionnements et logistique dans les situations d'urgence : aperçu général

Dans les situations d'urgence, l'UNICEF utilise simultanément trois stratégies : des centres de groupement des fournitures, un réseau mondial d'approvisionnement et des accords à long terme.

Les centres de groupement des fournitures sont des points de livraison et de stockage stratégiques situés à Copenhague, Johannesburg, Dubai, Bangkok et Panama (Zone franche de Colon). Chacun dispose de fournitures d'urgence pour 100 000 personnes (20 000 à Panama). Les articles stockés dans ces centres comprennent des marchandises volumineuses et des articles de première nécessité, par exemple, des couvertures, du matériel de cuisine, des bâches, des jerrycans et des moustiquaires traitées à l'insecticide.

Le réseau mondial d'approvisionnement est un groupe de Bureaux de pays qui aident la Division des approvisionnements à acheter et expédier des articles très rapidement.

Les accords à long terme permettent de commander directement des articles standard auprès de certains fournisseurs et stipulent un niveau minimum de disponibilité des stocks en cas de besoin urgent.

Le processus d'approvisionnement dans les situations d'urgence est le même que dans d'autres situations. Les étapes ci-dessous doivent obligatoirement être suivies :

- Planification des approvisionnements (identifier les besoins).
- Planification de la logistique (entreposage et réseau de distribution).
- Établissement d'un budget pour l'achat des fournitures, demande de soumissions, contrats, demandes faites à travers le Système de gestion des programmes (ProMS) et liaison avec la Division des approvisionnements.
- Expédition (établissement des délais de livraison, options de transport, dédouanement et réception).
- Entreposage et manutention (magasinage).
- Distribution dans le pays (réseau, options de transport et surveillance des livraisons).

### Points essentiels

- Durant une situation d'urgence, les procédures normales et la documentation de l'UNICEF restent en vigueur, mais des arrangements spéciaux peuvent être conclus pour accélérer la livraison des fournitures.

### 3. L'Unité de coordination des secours d'urgence et le Centre de services à la clientèle et de soutien sur le terrain

L'Unité de coordination des secours d'urgence à Copenhague prête assistance aux bureaux de pays qui se trouvent face à une situation d'urgence. En coordination avec le Bureau des programmes d'urgence (EMOPS), elle peut aussi déployer des administrateurs chargés de la logistique d'urgence dans le cadre d'un redéploiement de l'UNICEF, d'accords avec des consultants externes et d'accords permanents. Vous trouverez tous les renseignements mis à jour sur le portail Approvisionnements de l'Intranet de l'UNICEF sous la rubrique : « Fournitures d'urgence et contacts ».

Le Centre de services à la clientèle et de soutien sur le terrain se trouve aussi à Copenhague. Il garantit le traitement rapide des demandes de fournitures d'urgence; il collabore avec le coordinateur des secours d'urgence de la Division des approvisionnements pour approuver les demandes; il répond aux questions des bureaux de pays et donne des conseils sur les diverses options liées à la disponibilité des stocks, le budget, le mode d'expédition, etc.; il collabore avec la Division des approvisionnements pour expédier les commandes et informe le bureau de pays du statut des commandes; il surveille les envois; et il prépare des rapports de situation à l'intention du bureau de pays et de la Division des approvisionnements (en cas d'urgences prolongées). Pour contacter le Centre de services à la clientèle et de soutien sur le terrain, adressez-vous au coordinateur des secours d'urgence qui vous mettra en rapport avec le centre.

### 4. Préparation et stocks de réserve

Tous les bureaux de pays de l'UNICEF devraient disposer d'un plan de circonstance prêt à être déclenché dans une situation d'urgence.

#### À faire

##### ***Pour être préparé***

- Évaluer les besoins potentiels.
- Identifier les meilleures sources et méthodes d'approvisionnement.
- Répertorier les options d'expédition et de distribution.
- Dresser une liste de fournisseurs et prestataires de services locaux et régionaux fiables, des marchandises requises et de la capacité de stock.
- Mettre à jour les informations disponibles sur des services de transport et de distribution fiables, les itinéraires et les capacités.

- Former un groupe de travail chargé des secours d'urgence et une équipe d'appui dirigée par le chef du bureau qui seront disponibles à tout moment pour évaluer l'état des stocks.

### **Lorsqu'une situation d'urgence se produit**

- Consulter le plan de circonstance et de préparation aux situations d'urgence de votre bureau.

### **Points essentiels**

- La Division des approvisionnements déconseille le stockage de denrées périssables. Si la situation d'urgence ne se produit pas, les articles inutilisés risquent d'être perdus. Pour éviter le gaspillage, les programmes devraient inclure des stocks régulateurs à leurs demandes régulières de fournitures.
- Les bureaux de pays devraient passer des accords de confirmation avec les fournisseurs locaux pour l'achat d'articles de première nécessité comme des jerrycans, des couvertures, des seaux en plastique, des ustensiles de cuisine et des tapis de sol – qui sont relativement communs et volumineux.
- La Division des approvisionnements élabore actuellement une « panoplie de fournitures d'urgence pour la préparation aux situations d'urgence » ; renseignez-vous directement auprès de cette Division pour plus de précisions.

## **5. Mesures immédiates à prendre lorsqu'une situation d'urgence se déclare**

### **À faire**

#### ***Les administrateurs (représentants, administrateurs de programme, fonctionnaires chargés des secours d'urgence ou des approvisionnements) doivent***

- Alerter la Division des approvisionnements en se mettant en rapport avec le coordinateur des secours d'urgence (*voir « Fournitures d'urgence et contacts » sur le portail Approvisionnements de l'Intranet de l'UNICEF pour obtenir des informations à jour.*)
- S'assurer que du personnel expérimenté dans les domaines des approvisionnements et de la logistique se trouve sur le terrain là où sa présence est nécessaire. Si ce n'est pas le cas, ils doivent consulter l'Unité de coordination des secours d'urgence à Copenhague.
- Inclure dès le départ les problèmes éventuels et les besoins en matière d'approvisionnement et de logistique à la planification des interventions des programmes.

- Évaluer l'échelle anticipée des opérations et demander toutes les autorisations spéciales nécessaires (pour les achats sur place locaux et les demandes de stocks de réserve).

***Les fonctionnaires chargés des approvisionnements et de la logistique sur le terrain (ou à défaut, le responsable des secours d'urgence) doivent :***

- Vérifier les structures et les accords d'importation. Quels ports maritimes et aéroports sont-ils opérationnels ? Quels axes routiers ou voies de chemin de fer reliant directement le pays aux pays voisins sont-ils ouverts ? Quels ministères du gouvernement seront-ils chargés de réceptionner et de dédouaner les fournitures d'urgence ? Si le gouvernement n'est plus en état de fonctionner, quels autres arrangements sont-ils prévus ?
- Vérifier le statut des contrats existants relatifs au dédouanement, à l'entreposage et au transport de marchandises lourdes. Si aucun n'est en vigueur, établissez-les.
- Évaluer les possibilités d'entreposage dans la principale zone d'opération. Quels sont les espaces disponibles dans la zone du programme anticipé, au port et à proximité de l'itinéraire qu'emprunteront les fournitures ?

### **Points essentiels**

- Il est important d'intervenir rapidement. Si un gouvernement n'a plus les moyens d'agir et que l'UNICEF assure la logistique dans le pays, il est essentiel d'organiser l'entreposage et le transport des fournitures dans les plus brefs délais. Plus l'urgence est grave, plus il y aura d'organisations participant aux opérations secours, et plus les besoins en entreposage et en transport seront importants. Une hausse des prix sensible et rapide est à prévoir. Il est préférable et meilleur marché d'avoir trop d'espace et des capacités superflues au départ que d'en manquer par la suite. Voyez avec d'autres agences des Nations Unies si une stratégie de marché commune est envisageable. Cela permet d'éviter les hausses de prix. Une stratégie commune doit aussi être élaborée très rapidement, avant que les agences ne prennent leurs propres dispositions.
- Il est essentiel d'évaluer la capacité d'autres agences des Nations Unies, comme le Programme alimentaire mondial, à soutenir la logistique dans les pays où la capacité et l'expertise de l'UNICEF sont limitées. Toutefois, dans des urgences de plus grande ampleur, l'UNICEF doit essayer dès le départ d'établir ses propres capacités internes en fonction des priorités de ses programmes, car certains aspects de sa chaîne de distribution diffèrent grandement de ceux d'autres agences.

## 6. Identifier les sources des fournitures

Après avoir identifié les besoins prioritaires en faisant un bilan initial provisoire et, plus tard, un bilan rapide, il faut identifier les sources des fournitures dès que possible.

### À faire

- Évaluer les stocks existants du programme de pays qui pourraient être orientés vers les secours d'urgence. Le représentant ou l'administrateur du programme doit approuver tout détournement de stocks en consultation avec le Bureau de financement des programmes.
- Contacter les agences partenaires, les organisations non gouvernementales (ONG) et les gouvernements homologues pour identifier les stocks existants et déterminer s'il est possible d'en prélever une partie. Cela permet d'éviter le double emploi et de s'approprier toutes les fournitures provenant de sources locales.
- Appeler les bureaux de pays de l'UNICEF voisins pour savoir si leurs stocks peuvent être utilisés. Organiser avec le représentant ou administrateur de programme concerné le transfert immédiat des fournitures, ainsi que les modalités de remboursement.
- Répertorier les fournitures disponibles localement et commencer à s'approvisionner sur place, si nécessaire. *(Voir sujet 17 pour plus de précisions sur les achats sur place.)*

### **Pour les articles indisponibles sur place ou dans la région**

- Envoyer une liste des articles requis à la Division des approvisionnements à Copenhague. Dans la phase initiale d'une crise, limiter votre demande à des fournitures standard préconditionnées – évitez les produits que l'UNICEF n'a pas en stock.

### Points essentiels

- Lorsqu'une situation d'urgence se déclare, il est très important de limiter les demandes aux articles en stock, si possible. Cela garantira une réponse plus rapide.
- Un plan de logistique d'urgence doit être formulé en coordination avec d'autres agences des Nations Unies et des ONG, et décrire le rôle de chaque participant. Ce plan doit aborder tous les aspects de la gestion des fournitures, de l'approvisionnement à la distribution.

*Voir le chapitre « Collecte de fonds et communication » pour des conseils utiles sur la reprogrammation des fonds et des fournitures destinés à une intervention d'urgence.*

## 7. Achats à l'étranger : aperçu général

Acheter à l'étranger, cela veut dire que l'on importe des fournitures par l'intermédiaire de la Division des approvisionnements de Copenhague. Durant une situation d'urgence, cette option doit envisagée uniquement lorsqu'il n'est pas possible d'acheter sur place des articles spéciaux d'une qualité adéquate et en quantités suffisantes. L'achat à l'étranger d'articles spéciaux entraînera des retards. En outre, les produits ci-dessous sont soumis à un contrôle de qualité et ne peuvent être achetés que par le biais de Copenhague :

- Vaccins humains
- Antitoxines/globulines
- Anti-venin
- Tuberculine/sensitines
- Seringues jetables
- Conteneurs de sécurité
- Produits pharmaceutiques
- Micronutriments
- Aliments thérapeutiques à forte teneur en minéraux et vitamines, e.g. lait F-75 et F-100
- Biscuits à forte teneur en protéines
- Diagnostics VIH
- Diagnostics Hépatite B
- Diagnostics Hépatite C

Des exceptions à ce qui précède pourront être accordées au cas par cas, après négociation avec la Division des approvisionnements.

### À faire

- S'adresser au Chef du Centre des contrats à Copenhague pour demander une exception. Des coordonnées mises à jour sont disponibles sur le portail Approvisionnements de l'Intranet de l'UNICEF.

## 8. Commande de fournitures via Copenhague

Dans une situation d'urgence, la commande de fournitures via Copenhague peut s'effectuer selon deux procédures : « Intervention d'urgence rapide » ou « Autre urgence ». Les demandes de type « Intervention d'urgence rapide » s'appliquent aux marchandises qui doivent être reçues dans les 48 heures. Les demandes de type « Autre urgence » s'appliquent aux marchandises dont l'envoi n'est pas aussi urgent, mais qui doivent toutefois avoir la priorité sur d'autres demandes. Ces articles feront l'objet d'un traitement accéléré.

### À faire

#### ***Pour formuler une demande de fournitures d'urgence (la commande)***

- Indiquer dans le champ « Secours d'urgence » de la demande de fournitures (appelé PGM dans le ProMS) « Intervention d'urgence rapide » ou « Autre urgence ».
- Saisir les informations requises, en étant aussi spécifique que possible.
- Préciser sur la demande de fournitures si vous pouvez « accepter des produits alternatifs » (cela permet à la Division des approvisionnements d'envoyer des produits similaires); « accepter des envois partiels » (cela permet à la Division des approvisionnements d'envoyer les articles disponibles sans attendre de disposer de toute la commande); ou « accepter une quantité ajustée » (cela permet à la Division des approvisionnements de modifier le volume d'une commande lorsque les unités de conditionnement ne correspondent pas exactement; par exemple, elle pourrait envoyer trois lots de 30 couvertures, alors que la commande spécifiait 100 couvertures).

#### ***Pour les demandes de type « Intervention d'urgence rapide », faire comme indiqué ci-dessus et***

- Envoyer les demandes au Bureau des programmes d'urgence à New York, ainsi qu'une copie à lecture optique ou faxée au coordinateur des secours d'urgence, Division des approvisionnements, Copenhague.
- Donner les renseignements ci-dessous pour accélérer la prise d'une décision :
  - Affectation budgétaire du programme (PBA), code du programme et code de référence du projet et budget disponible.
  - Code de catalogue et brève description de l'article.
  - Informations générales sur l'utilisation prévue (important surtout pour les articles spéciaux pour lesquels des spécifications complètes ne sont pas toujours disponibles).

- Port d'entrée.
- Date d'arrivée prévue à la destination finale.
- Code du destinataire reflétant le mode d'expédition préféré. Si le code de destinataire existant ne peut pas être appliqué, indiquez son adresse complète, y compris son adresse électronique et ses numéros de téléphone et de fax.
- Toute instruction de conditionnement spéciale.
- Tout marquage spécial, s'il y a lieu.

### **Pour les demandes de type « Autre urgence »**

- Suivre la procédure habituelle du ProMS.
- Joindre un justificatif, ce qui est nécessaire pour toutes les demandes de type « Autre urgence », à l'exception des pays où une « Intervention mobilisant tous les niveaux de l'Organisation » a été déclarée. Les demandes de type « Autre urgence » sont traitées en priorité par le coordinateur des secours d'urgence. Le justificatif peut être une note qui explique pourquoi ces articles doivent être envoyés rapidement.
- Vérifier auprès du chargé de liaison local du Centre de services à la clientèle et de soutien sur le terrain de la Division des approvisionnements que la demande a bien été reçue et dûment enregistrée.

### **Points essentiels**

- Toute la réglementation financière de l'UNICEF relative au contrôle et à l'affectation de fonds pour les demandes de fournitures dans le cadre de programmes ordinaires s'applique aussi dans les situations d'urgence.
- Pour des fournitures dont l'envoi est urgent, il est important de communiquer directement – par téléphone si nécessaire – avec le coordinateur des secours d'urgence de la Division des approvisionnements (ou avec le responsable régional chargé des achats régionaux) pour établir les spécifications et les possibilités de livraison des articles.
- Si vous ne pouvez pas utiliser le ProMS parce qu'il n'y a plus de courant ou que vous n'avez pas accès à un ordinateur, contacter le coordinateur des secours d'urgence pour convenir d'une autre procédure de commande. Si la version en ligne du Catalogue des approvisionnements est indisponible, consulter la version sur papier pour connaître le numéro des articles. En l'absence de copie imprimée, il suffira de donner une description détaillée des articles.

## 9. Articles de première nécessité approuvés

La Division des approvisionnements s'est engagée à fournir dans les 48 heures certains « articles de première nécessité » standard approuvés. D'autres articles pourront aussi être livrés sous 48 heures.

La liste à jour des articles de première nécessité standard se trouve sur le portail Approvisionnements de l'Intranet de l'UNICEF à : ([http://www.supply.unicef.dk/catalogue/Emergency\\_Items.pdf](http://www.supply.unicef.dk/catalogue/Emergency_Items.pdf)).

## 10. Trousses et kits

L'UNICEF dispose de plusieurs trousses et kits particulièrement utiles dans les situations d'urgence :

- Nouvelle trousse de soins d'urgence : contient des médicaments, des fournitures médicales et des équipements médicaux de base pour répondre aux besoins de 10 000 personnes pendant trois mois.
- Trousse de soins chirurgicaux obstétricaux : contient des fournitures et des équipements, y compris des instruments chirurgicaux et du matériel de base de stérilisation et de réanimation, pour permettre aux centres de santé d'assurer en moyenne 100 accouchements, dont 50 avec complications et intervention chirurgicale, et en moyenne 25 césariennes.
- Trousse obstétrique : contient des médicaments de base, des fournitures médicales renouvelables, des équipements et du matériel de stérilisation et de réanimation de base pour 50 accouchements normaux en moyenne.
- Trousse de premiers soins : peut être utilisée pour traiter ou soigner des blessures ou des affections mineures.
- Kit familial d'équipements pour l'eau : comprend des récipients d'eau, des seaux, du détergent et des comprimés de purification de l'eau en quantités suffisantes pour répondre aux besoins de 10 familles pendant un mois.
- Kit Ecole en boîte : contient des fournitures pour un enseignant et 80 élèves, dans des classes de 40 à double horaire, pour environ six mois. Ce module peut-être adapté à la culture locale.
- Kit de loisirs en boîte : contient des jeux et des équipements récréatifs pour 40 enfants.
- Kit de développement du jeune enfant : contient du matériel destiné aux enfants de 0 à 3 ans et de 3 à 6 ans. Ce kit a recours à la narration et au dessin pour développer la capacité de communication, la capacité motrice, l'aptitude à la coopération et les compétences sociales des enfants en situation de crise.

*Voir les chapitres « Santé et nutrition », « Eau, assainissement et hygiène », et « Éducation » pour un supplément d'informations sur ces trousses et modules.*

## 11. Méthodes d'expédition et budgets de fret

Les marchandises commandées par l'intermédiaire de Copenhague ou par commande directe peuvent être expédiées par voie aérienne, maritime ou terrestre (camion ou train). Le transport aérien est la méthode la plus rapide mais la plus coûteuse. Le transport maritime, routier ou ferroviaire est moins cher, mais beaucoup plus lent.

L'envoi de fournitures commandées par l'intermédiaire de la Division des approvisionnements est organisé à Copenhague. S'il s'agit de fournitures d'urgence, le coordinateur des secours d'urgence peut vous recommander des options d'expédition immédiate et de livraison, et vous fournir une estimation du coût du fret en fonction du mode de transport choisi. Si cette estimation dépasse le montant indiqué sur la demande de fournitures, le chargé de liaison du Centre de services à la clientèle et de soutien sur le terrain vous demandera d'accepter par écrit le budget du fret ou demandera au Bureau de pays d'inclure des fonds d'un montant suffisant à la demande de fournitures.

### À faire

#### ***Pour obtenir une estimation précise du budget et des délais d'expédition de la part de Copenhague :***

- Saisir la date d'arrivée requise au port d'entrée ou à la destination finale dans le ProMS.
- Utiliser la calculatrice de fret disponible sur le portail Intranet de la Division des approvisionnements (<http://www.intranet.unicef.org/Denmark/DanHomepage.nsf>) ou obtenir une estimation de Copenhague.

#### ***Pour envoyer les marchandises d'un bureau de pays à un autre, le bureau expéditeur devra :***

- Prendre les dispositions nécessaires, directement ou par l'intermédiaire d'un agent de transport fiable, pour couvrir les frais de fret et administratifs des services de transport et de courtage, y compris les commandes à livrer, le dédouanement, le transport jusqu'au point de chargement et la préparation de la documentation.

### Points essentiels

- Les frais d'expédition sont à la charge du bureau de pays et doivent être pris en compte au moment de planifier le budget d'une intervention d'urgence.

- Le délai d'exécution total est le temps écoulé entre le moment où les fournitures sont disponibles sur le site du projet et le jour où la demande de fournitures est autorisée. Il est essentiel de prévoir des délais d'exécution réalistes pour l'envoi et le dédouanement des marchandises, ainsi que pour la logistique dans le pays. Ces délais doivent être saisis dans le ProMS.
- L'engorgement des ports est un problème fréquent, notamment dans les situations d'urgence. En cas de retard, des pertes peuvent être occasionnées par des vols, des avaries ou une mauvaise manutention. Envisager des solutions alternatives.
- Des envois étalés permettent d'éviter les problèmes d'engorgement et de fragiliser des infrastructures logistiques limitées. Calculer avec précision les dates de vos envois.
- Dans une situation d'urgence, essayer de commander les articles standard réservés aux secours d'urgence par la Division des approvisionnements. Les commandes d'articles spéciaux pourront entraîner des retards d'assemblage et d'expédition et par la suite, des retards de livraison.
- Préciser dans votre demande de fournitures si vous acceptez les envois partiels et les quantités ajustées. Les envois partiels permettent à la Division des approvisionnements d'envoyer les fournitures disponibles immédiatement sans attendre un ou deux articles qui manquent. Une certaine souplesse dans la quantité requise lui permet aussi de modifier légèrement la commande en fonction des emballages et de la manutention.

## 12. Limites de poids et de taille

Certains ports et points de transbordement imposent des limites de poids ou de taille pour les articles qui doivent être manipulés manuellement.

### À faire

- Se renseigner sur les limites de poids ou de taille en vigueur dans les ports ou points de transbordement que vous prévoyez d'utiliser.
- Sur votre demande de fournitures, indiquer les limites de poids ou de taille que les colis individuels doivent respecter pour faciliter la manutention locale, ainsi qu'un message mentionnant, par exemple : « Pas de colis de plus de 50 kg ».

### 13. Marquage et codes de couleur

Le logo de l'UNICEF doit apparaître sur tous les conditionnements contenant des fournitures d'urgence, et les emballages pourront comporter un code de couleur en fonction du type de marchandises qu'ils contiennent, si nécessaire.

#### À faire

- Décider, en coordination avec les partenaires, si des codes de couleur sont nécessaires pour l'opération en cours.
- Adopter le code suivant, à moins que le représentant n'ait une raison valable d'en utiliser un autre
  - Rouge : sevrage et autres aliments pour enfants.
  - Vert : fournitures destinées aux services et aux programmes de santé.
  - Bleu : articles ménagers, par exemple, abris montables, vêtements, ustensiles de cuisine.
  - Noir : fournitures destinées à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement.
  - Marron : fournitures pour les écoles et les programmes d'éducation.
- Envoyer un fax ou un courriel à la Division des approvisionnements (avec copie au Bureau des programmes d'urgence) pour demander des codes de couleur spécifiques et joindre un rappel du code de couleur adéquat à chaque demande individuelle.

### 14. Dédouanement

Aux termes des conventions de l'ONU, tous les articles importés par l'UNICEF pour ses programmes ou ses bureaux sont exempts de droits de douane. Toutefois, les marchandises restent soumises aux procédures de dédouanement. Les plans d'intervention élaborés dans le cadre de la préparation de chaque Bureau de pays aux situations d'urgence devraient contenir des dispositions relatives au dédouanement durant une situation d'urgence. Selon le système qui a été retenu, l'UNICEF bénéficiera d'une exonération générale, partielle ou individuelle. Une exonération générale autorise l'importation en franchise de tout type et de toutes quantités de marchandises destinées à une opération d'urgence immédiate, et est accordée par le Ministère des Finances à titre exceptionnel. Une exonération partielle peut être obtenue pour une liste de marchandises spécifiques dressée au cours du processus de planification annuel. En l'absence d'une exonération générale ou partielle, chaque envoi doit être dédouané en faisant jouer une exonération individuelle. C'est l'option la

moins souhaitable (mais la plus commune). Dans ce cas, l'UNICEF doit obtenir un protocole d'exonération, et un transitaire s'occupe du dédouanement des marchandises au port d'entrée.

Les documents requis pour le dédouanement sont généralement la liste de colisage; l'original de la liste d'expédition (pour les envois par bateau) ou la lettre de transport aérien (pour les envois par avion); une facture (indiquant la valeur des marchandises); et un ou plusieurs documents faisant état du point d'origine, du mode de transport et de la date d'arrivée des marchandises dans le pays.

### À faire

- Se renseigner sur le type de protocole d'exonération utilisé.
- Vérifier les accords passés avec le gouvernement ou le transitaire et agent de dédouanement de l'UNICEF dans le pays, en s'assurant que cet agent est opérationnel et capable d'honorer cet accord dans les conditions existantes.
- Fournir la documentation adéquate à l'agent de dédouanement avant l'arrivée de l'envoi. Ces documents varient d'un pays à l'autre et sont modifiés de temps en temps. Tenez-vous au courant.

### ***Pour obtenir une exonération individuelle lorsqu'une procédure opérationnelle est en place***

- Écrire une lettre demandant une exonération, en y joignant les documents d'expédition. Le transitaire la fera ensuite parvenir au Ministère des Affaires étrangères qui l'approuvera et l'enverra directement au bureau de la douane, ou fera approuver la lettre par le Ministère des Finances avant de la faire parvenir à la douane.

### ***Pour obtenir un prédédouanement***

- Dans une situation d'urgence, les marchandises sont généralement prédédouanées avant l'arrivée au port. Ce prédédouanement peut être effectué en envoyant aux agents de douane locaux des copies de la liste d'expédition maritime, des factures et de la liste de colisage, par fax ou par courrier électronique, avant même l'arrivée des marchandises.

## 15. Au port d'entrée après le dédouanement

Une fois que les fournitures ont été dédouanées, l'UNICEF doit prouver qu'il en est propriétaire avant d'en prendre possession.

### À faire

- Le transitaire (ou l'UNICEF dans certains cas) fournit la liste d'expédition maritime originale au nom de l'UNICEF ou avalisé par l'UNICEF.
- Le transitaire (ou l'UNICEF dans certains cas) inspecte les marchandises pour détecter des avaries ou des pertes au point de déchargement le jour où les marchandises sont déchargées. Cette étape est aussi obligatoire pour les marchandises en transit.
- Transférer la propriété des fournitures de l'UNICEF au gouvernement bénéficiaire au point de déchargement, lorsque c'est possible :
  - Demander à un fonctionnaire autorisé de signer un accusé de réception des marchandises qui servira de preuve officielle que l'UNICEF a livré les fournitures et les équipements conformément à l'accord passé avec le gouvernement (ou le client des services d'achats).
  - Conserver l'accusé de réception signé des marchandises dans les dossiers des Bureaux de pays et des Bureaux régionaux.

### ***S'il n'est pas possible de transférer la propriété des marchandises au gouvernement, et que l'UNICEF assure la logistique dans le pays***

- S'assurer que le mouvement des fournitures est contrôlé et que des justificatifs en bonne et due forme sont établis. Utiliser cette documentation pour obtenir ultérieurement un accusé de réception signé par le gouvernement.

### ***Si les fournitures attendues ne sont pas reçues***

- Entrer immédiatement en action.
- Entamer une recherche au port, en coopération avec les autorités, en cas d'articles perdus ou manquants (qui n'ont pas été déchargés).
- Signaler immédiatement aux agents du transitaire toute perte ou cargaison manquante et toute avarie. Remplir un formulaire de constat de perte ou d'avarie à cette fin.

### Points essentiels

- Si la documentation nécessaire n'a pas été reçue avant l'arrivée des marchandises, une lettre de garantie ou cautionnement pourra être acceptée par les autorités pour effectuer le dédouanement. Cette lettre contient la promesse que la liste d'expédition maritime originale sera remise au transitaire dès son arrivée et exonère le transitaire des conséquences de toute utilisation abusive de cette liste.

## 16. Réception de cargo aérien

### À faire

- Obtenir des autorités aéroportuaires une autorisation permettant au personnel de l'UNICEF de venir à la rencontre de l'appareil.
- Prédédouaner la cargaison à l'aide d'un préavis à lecture optique. Cette formalité doit être effectuée 48 heures avant le vol et permet d'économiser beaucoup de temps. Elle consiste à dédouaner les marchandises à l'aide de documents électroniques avant leur arrivée, plutôt que d'attendre qu'elles arrivent, puis de les dédouaner à l'aide des documents originaux. Demander un préavis en temps voulu à l'Unité des expéditions de la Division des approvisionnements.
- Examiner attentivement le contrat de dédouanement du fret du bureau de pays en vigueur. Rencontrer les représentants de l'agent de transport et examiner tous les frais à payer pour le vol.
- Se renseigner auprès de l'équipage pour savoir exactement les frais qui lui sont facturés. Dans la plupart des cas, le transporteur devra s'acquitter directement de taxes d'atterrissage et de navigation. Vérifier si c'est le cas pour éviter de payer deux fois. Dans certains cas, des factures seront présentées pour des frais encourus sur place après l'opération et après que l'équipage a été payé.
- Se renseigner sur les activités de l'aéroport. Qui décharge les marchandises ? Où sont-elles envoyées après avoir été déchargées et qu'est-ce qui se passe ensuite ? Si elles sont entreposées au bureau de la douane, qui les décharge ? Si elles sont entreposées dans les magasins du transporteur, qui les charge et les transporte après le dédouanement ? Les factures du transporteur doivent refléter exactement les services rendus.
- Dans l'idéal, les marchandises doivent quitter l'aéroport directement après leur arrivée. Essayer de les faire prédédouaner. Plus les fournitures attendent à la douane, et plus les risques de retard se multiplient.

- S'arranger avec les forces multinationales si elles contrôlent l'aéroport. Dans bien des cas, elles effectueront le déchargement, mais dans d'autres, l'UNICEF devra utiliser son propre personnel et ses propres chariots élévateurs à fourche, et charger directement les marchandises dans des camions de location.
- Si la Cellule de logistique commune de l'ONU a été activée, se renseigner sur les activités auxquelles elle participe à l'aéroport. Elle pourrait être en position de négociier sur la base commune de l'ONU.

### Points essentiels

- Contacter l'Unité des expéditions de la Division des approvisionnements pour obtenir plus de précisions sur les indemnités de l'UNICEF, les exonérations de droits et les droits de non-objection lors de la réception de marchandises par avion. En général, le bureau de pays se charge de négocier ces formalités avec les autorités de l'aviation civile.

## 17. Achats sur place : aperçu général

Tous les bureaux de pays de l'UNICEF sont autorisés à procéder à des achats sur place à hauteur de 50 000 dollars É.-U. (cette limite ne s'applique pas aux commandes directes). Lorsque cela est nécessaire et justifié, ce plafond peut être relevé.

### À faire

#### ***Pour demander l'autorisation d'acheter sur place, pour plus de 50 000 dollars***

- Envoyer une proposition écrite justifiant cette autorisation au Chef du Centre des achats à la Division des approvisionnements, en faisant parvenir des copies au Directeur de cette Division.

## 18. Achats sur place : choisir un fournisseur

S'il est nécessaire de faire appel à des fournisseurs supplémentaires dans une situation d'urgence, tenir compte des facteurs suivants pour sélectionner sur place des fournisseurs et prestataires de services :

- Depuis combien de temps le fournisseur exerce-t-il ses activités ?
- Quel est son volume d'affaires ?
- Compte-t-il d'autres organisations humanitaires parmi ses clients ?
- Le fournisseur est-il enregistré auprès du gouvernement bénéficiaire ?
- Qui est le patron du fournisseur ? Qui sont ses principaux actionnaires ?

- Le fournisseur est-il un négociant, un importateur ou un fabricant ? L'UNICEF préfère traiter directement avec les fabricants.
- Où se trouvent ses entrepôts ? Cette situation géographique augmentera-t-elle les frais de transport ?
- Quels sont les articles que l'UNICEF prévoit d'acheter ? Comment seront-ils conditionnés ? L'UNICEF devra-t-il prendre des dispositions spéciales pour organiser leur transport ?
- Comment l'UNICEF a-t-il trouvé ce fournisseur, et comment a-t-il été abordé initialement ?
- Quelles sont les autres activités du fournisseur ?

## 19. L'appel d'offres dans une situation d'urgence

L'appel d'offres concurrentes est la procédure recommandée pour tous les achats. Dans une situation d'urgence, toutefois, elle peut être suspendue par le Directeur général ou, selon l'endroit où les achats sont effectués, par d'autres responsables. Dans le cas d'achats sur place, la demande de soumissions concurrentes peut être suspendue par le représentant, et dans le cas d'une commande à la Division des approvisionnements, par le chef du Centre des achats de la Division des approvisionnements. Toutefois, il faut obtenir l'autorisation du chef du Centre si les achats locaux dépassent la limite de l'autorisation générale (LPA).

### À faire

#### ***Pour demander une suspension***

- Justifier la décision et veiller à ce qu'elle n'ait pas été prise par une seule personne. Conserver les courriels et documenter le processus.
- Établir une « Note pour référence » signée contenant la justification de la suspension et toutes les informations pertinentes.
- Demander au responsable autorisé de signer ce document.
- Cette note doit être jointe au dossier de commande (et aussi au dossier du Comité d'examen des contrats si la valeur dépasse 20 000 dollars).

*Voir Manuel G, chapitre 7, section 4, pour plus de précisions sur la procédure normale de demande de soumissions. Ce document est disponible sur l'Intranet de l'UNICEF.*

## 20. Approbation des affectations de fonds de l'UNICEF

Un Comité d'examen des contrats aux niveaux local et régional ou au siège doit examiner et approuver toutes les affectations de fonds de l'UNICEF, par contrat ou bon de commande, excédant les montants suivants : 20 000 dollars pour les Bureaux de pays; 40 000 dollars pour les Bureaux régionaux, le siège de Tokyo ou le Bureau de pays de l'Inde; 70 000 dollars pour le siège de Copenhague, le bureau de Genève ou le siège de New York. Les achats sur place excédant 50 000 dollars doivent être approuvés par la Division des approvisionnements sous la forme d'une autorisation qui doit être présentée au Comité. Des exceptions ont été accordées pour des marchandises telles que le carburant, les matériaux de construction, les matériels imprimés, les équipements de technologie de l'information et d'autres fournitures pour lesquelles il existe un accord de commande directe.

### À faire

- Convoquer une réunion du Comité d'examen local pour qu'il examine et approuve les affectations de fonds proposées.

### *Si le Comité d'examen des contrats ne peut pas se réunir*

- Demander séparément l'approbation de chaque membre (ou substitut)
- Chaque membre doit signer la demande d'urgence, ce qui doit être noté à la réunion suivante.

### Points essentiels

- Les réunions du Comité d'examen des contrats et l'approbation des fonds après qu'ils ont été affectés sont fortement déconseillées.
- Il est possible d'obtenir une autorisation générale de Copenhague pour passer localement des marchés excédant 50 000 dollars dans le cas de fournitures spécifiques qui seront utilisées dans une période de temps déterminée.

## 21. Bons de commande

Une fois qu'une demande de fournitures a été présentée et signée, des bons de commande écrits (ou contrats) doivent être passés et signés pour chaque achat effectué localement ou par commande directe. Les bons de commande et les contrats engagent les fonds de l'UNICEF. Les commandes directes sont des bons de commande internationaux qui peuvent être établis directement par les Bureaux de pays avec les fournisseurs liés par des accords à long terme avec la Division des approvisionnements. Exceptionnellement, des articles peuvent être achetés sans bon de commande.

## À faire

### ***Pour passer et signer un bon de commande***

- Passer un bon de commande dans le ProMS. Les conditions générales de l'UNICEF doivent figurer sur tous les bons de commande émis.
- Le responsable autorisé signe une copie papier du bon de commande, qui est ajoutée au dossier.
- Envoyer le bon de commande au fournisseur.

### ***Pour passer une commande directe***

- Passer un bon de commande dans le ProMS et spécifiez : commande directe.
- Le responsable autorisé signe une copie papier du bon de commande, qui est ajoutée au dossier.
- Envoyer une copie du bon de commande ou de la commande directe à un fournisseur lié à la Division des approvisionnements par un accord à long terme. Des copies doivent aussi être envoyées à l'agent de transport et au Département de certification des factures de la Division des approvisionnements.

### ***Pour acheter des articles sans bon de commande (circonstances exceptionnelles)***

- Obtenir une autorisation écrite du chef de bureau.
- Vérifier que l'achat est autorisé et que sa justification et ses étapes sont clairement documentées.
- Toujours passer et signer un bon de commande, même lorsque les fournitures ont déjà été reçues.

### **Points essentiels**

- Les bons de commande peuvent être établis manuellement si vous n'avez pas accès à un ordinateur. Ils doivent être documentés et classés, contenir les conditions générales de l'UNICEF et porter la signature du responsable autorisé.
- Si un achat effectué sans bon de commande s'avère non autorisé ou injustifié, le membre du personnel qui a fait cet achat sera tenu d'en payer le coût.

## 22. Contrats

Les contrats sont passés avec les prestataires de services.

### Points essentiels

- Les accords relatifs à des services spéciaux font l'objet d'une procédure similaire à celle des bons de commande. Toutefois, au lieu d'être passés par le fonctionnaire autorisé chargé des approvisionnements, ils sont établis par le fonctionnaire chargé des ressources humaines ou des opérations. Ces accords sont régis par les mêmes processus que les bons de commande, à savoir que les institutions et consultants potentiels doivent faire jouer les principes de concurrence et de transparence. Les contrats sont passés en revue par le Comité d'examen des contrats et autres mécanismes de contrôle financier.
- Les conditions de paiement doivent être indiquées clairement dans le contrat. Elles comprennent le paiement : à la livraison (généralement utilisé pour les achats de marchandises); par jalons de performance (généralement utilisé pour les contrats clés en mains et forfaitaires); sur acompte (généralement lorsque le paiement est effectué ponctuellement contre performance exacte); et à l'avance (à la signature du contrat avant le travail).
- Les paiements à l'avance ne doivent être effectués que dans des circonstances exceptionnelles et doivent être approuvés par le contrôleur au siège de New York.
- Il est parfois utile d'établir un contrat de service spécial d'un montant de 1 dollar aux termes duquel les coûts directs pourront être répartis entre les différents programmes qui utilisent ce service. Ce serait, par exemple, un contrat de transport pour lequel un bureau ne connaît pas la valeur totale du service à fournir. Les Bureaux de pays déboursent ensuite des fonds contre accusé de réception du service utilisé.

## 23. Contrôle financier

Les procédures habituelles de contrôle financier de l'UNICEF s'appliquent dans les situations d'urgence. Pour un supplément d'information sur les procédures financières à suivre dans les situations d'urgence, notamment la question des paiements en l'absence de banques, voir le chapitre « Finance et administration » de ce manuel.

## 24. Logistique dans le pays : aperçu général

La logistique dans le pays comprend l'entreposage, le transport et la distribution des fournitures. En général, les gouvernements bénéficiaires assument cette responsabilité lorsqu'ils reçoivent des marchandises de l'UNICEF. Durant une situation d'urgence, toutefois, un gouvernement pourrait être incapable d'assurer la logistique dans le pays ou ne pas le souhaiter. Dans ce cas, cette tâche revient à l'UNICEF.

### À faire

- Demander aux partenaires de mise en œuvre ou aux personnes qui recevront les fournitures de l'UNICEF :
  - Quels articles sont requis dans l'immédiat ?
  - Quels articles pourront être livrés plus tard ?
- Étaler le mouvement des fournitures si possible pour éviter de fragiliser l'infrastructure logistique.
- Contacter une Cellule de logistique commune de l'ONU dès que possible pour obtenir une assistance dans la coordination de la logistique. (*Voir sujet 25 pour plus de précisions sur les cellules de logistique commune.*)

### Points essentiels

- Le volume des fournitures requises doit être pris en compte au moment de planifier la logistique. Par exemple : 100 000 couvertures standard de l'UNICEF rempliraient un camion, un conteneur de 40 pieds (12 mètres), un Boeing 707 et un Boeing 747 – et il en resterait encore quelques-unes.
- Il est important d'évaluer les besoins véritables en matière de livraison dans une situation d'urgence. Pour reprendre l'exemple ci-dessus, a-t-on besoin des 100 000 couvertures en même temps ? Peut-on en envoyer 20 000 maintenant et 80 000 plus tard (pour remplacer les stocks empruntés à des sources existantes dans le pays) ? Si certaines fournitures ne servent qu'à en remplacer d'autres, il peut être plus rentable et plus facile d'étaler leur arrivée.
- La Division des approvisionnements peut offrir des conseils dans des situations où l'UNICEF n'est pas le mieux placé pour assurer la logistique, et où des Protocoles d'entente passés avec d'autres agences des Nations Unies, comme le Programme alimentaire mondial, pourraient offrir une alternative.

## 25. Les cellules de logistique commune de l'ONU

Les cellules de logistique commune ne sont pas des organes permanents. Elles sont activées par le Comité permanent interagences (IASC), sur demande du coordinateur des opérations d'aide humanitaire, pendant toute la durée d'une urgence. Elles fonctionnent avec le personnel de plusieurs agences, dont l'UNICEF. Bien qu'elles ne se chargent pas de la logistique pour le compte d'autres agences, elles peuvent apporter une aide utile en matière de coordination, notamment pour hiérarchiser les chargements de transports aériens communs. Dans le passé, l'UNICEF a obtenu des volumes importants de cargo aérien d'urgence de cette façon, y compris par hélicoptère.

### ***Ce que font les cellules de logistique commune***

- Faciliter les réunions et les rapports de coordination.
- Collecter, regrouper et diffuser des informations.
- Hiérarchiser et planifier les transports de fret aérien qui utilisent des biens communs (ONU ou gouvernement).
- Dialoguer avec l'armée sur les questions de l'accès, de la sécurité et de la logistique.
- Présenter un front uni pour négocier avec les gouvernements et d'autres entités, y compris le Département des Opérations de la paix de l'ONU.

### ***Ce que les cellules de logistique commune NE font PAS***

- Gérer les structures d'entreposage ou les transports intérieurs.
- Faciliter le dédouanement ou les mouvements transfrontières.
- Assurer les besoins logistiques d'agences individuelles.
- Participer à la mise en œuvre.

### **À faire**

- S'assurer que le chargé de liaison logistique prenne contact avec une cellule de logistique commune dès que possible après le déploiement.
- S'assurer que le chargé de liaison logistique assiste à toutes les réunions de groupes d'utilisateurs de cargo aérien et défende des intérêts de l'UNICEF dans les discussions touchant à la hiérarchisation des transports.
- S'adresser à l'Unité de coordination des secours d'urgence de la Division des approvisionnements pour recevoir des conseils sur le cadre de travail des cellules de logistique commune, qui change d'une urgence à l'autre.

## 26. Systèmes de compte-rendu logistique

La Division des approvisionnements met actuellement au point un système standardisé d'établissement de rapports logistiques. En attendant que ce système soit opérationnel, les bureaux doivent disposer d'un système sur papier comprenant les rapports suivants :

- Rapport d'arrivée : décrit l'état des marchandises à l'arrivée.
- Rapport d'inventaire : décrit l'état des marchandises en stock.
- Rapport d'expédition : décrit l'état des marchandises sortant de l'entrepôt.
- Rapport de distribution : décrit l'état des marchandises au niveau des bénéficiaires.
- Lettre de transport : accompagne tout transport de marchandises et est signée par le destinataire.
- Autorisation d'expédition : instruit les unités d'approvisionnement/logistique d'envoyer les marchandises à une certaine destination et est signée par le programme responsable des marchandises.

### Points essentiels

L'Unité de coordination des secours d'urgence peut fournir des formulaires standard et des conseils, le cas échéant, et/ou déployer des experts pour établir des systèmes et former le personnel à leur utilisation.

*Les formulaires sont disponibles sur le CD-ROM du Manuel des situations d'urgence sur le terrain et sur le CD d'outils logistiques (2005) de la Division des approvisionnements.*

## 27. Entreposage : aperçu général

En général, ce sont les gouvernements qui assument la responsabilité du stockage et de la distribution des fournitures de l'UNICEF. Toutefois, l'UNICEF doit parfois apporter une aide en matière de dédouanement, d'entreposage et de distribution dans le pays. La recherche d'espaces d'entreposage doit être prévue dans les plans de circonstances établis par chaque pays. Il peut arriver que, pendant une situation d'urgence, les fournitures soient stockées dans des bâtiments qui ne sont pas vraiment idéaux.

### À faire

- Identifier un espace adéquat dans un lieu pratique.
- Mettre en place un système de gestion de base pour cet espace.

### Points essentiels

- Les conditions d'entreposage sont étroitement liées au transport et ces deux éléments doivent être considérés ensemble au stade de la planification.

- Les conditions d'entreposage dépendront des facteurs suivants :
  - Type de fournitures et de matériel à stocker.
  - Type d'entrepôt et de services requis.
  - Durée moyenne d'entreposage des fournitures.
  - Vitesse et modalité de la rotation des fournitures.
  - Fluctuation des fournitures et distribution.
  - Infrastructures de transport existantes.
  - Type et durée prévisible de l'opération d'urgence.
  - Possibilité de partager l'espace avec d'autres agences des Nations Unies.

## 28. Identifier un entrepôt adéquat

Le choix d'un espace d'entreposage repose sur une estimation précise des dimensions requises et de critères d'évaluation, dont :

- L'accès au site et la sécurité.
- L'alimentation en eau et en électricité.
- L'espace de stockage utilisable.
- La surface de chargement maximum.
- Les infrastructures (bureaux, chambres froides, etc.).
- La protection contre les incendies.
- Les équipements de manutention disponibles.

### **Options possibles**

- Utiliser les entrepôts du gouvernement. Dans bien des cas, ils peuvent être gérés par le personnel de l'UNICEF.
- Négocier la location ou le partage d'un entrepôt déjà utilisé par d'autres agences des Nations Unies ou par des ONG.
- Louer un entrepôt (solution souvent souhaitable pour le stockage à court terme).
- Passer un accord avec un prestataire de services de stockage.
- Si aucun bâtiment adéquat n'est disponible, utiliser un entrepôt provisoire ou improvisé. Si nécessaire, faire une demande de structure préfabriquée de type « rubb » ou « wiik » qui devra être commandée dans les plus brefs délais. S'adresser à l'Unité de coordination des secours d'urgence pour obtenir une aide.

**À faire**

- Calculer la surface d'entreposage nécessaire pour une quantité déterminée de fournitures. La Division des approvisionnements peut vous aider à faire cette estimation.

**Tableau 31 : Déterminer les capacités et les besoins d'entreposage**

<b>Ce que vous devez savoir</b>	<b>Exemple</b>
Population à desservir	Arrivée prévue de 30 000 personnes
Distribution prévue de fournitures	Une tente par famille (en moyenne 6 personnes)
Fréquence des distributions	Une fois
Durée pendant laquelle les fournitures dureront ou resteront opérationnelles	Trois mois
Poids/volume des marchandises	1 tonne = 25 tentes = 5 m <sup>3</sup> par tonne
Fournitures de réserve	10 %

**Calculs à partir de l'exemple ci-dessus**

- Quantité de tentes à entreposer =  $30\ 000/6 = 5\ 000 + 10$  pour cent = 5 500 tentes
- Volume des tentes =  $5\ 500/25 \times 5\ \text{m}^3 = 1\ 100\ \text{m}^3$
- Pour une hauteur de 2 mètres, surface de plancher requise =  $1\ 100\ \text{m}^3/2\ \text{m} = 550\ \text{m}^2$
- Chargement en surface =  $5\ 500\ \text{tentes}/25\ \text{tentes par tonne} = 220\ \text{tonnes}$
- $220\ \text{tonnes} / 550\ \text{m}^2 = 0,4\ \text{tonne} / \text{m}^2$  or  $400\ \text{kg}/\text{m}^2$  (acceptable)
- Compter  $550\ \text{m}^2 + 20$  pour cent pour l'accès et la ventilation =  $660\ \text{m}^2$  de surface

**Points essentiels**

- S'assurer que les conditions sont adaptées aux fournitures entreposées.
- Le bureau de pays est responsable des pertes occasionnées pendant que les marchandises sont stockées dans des entrepôts gérés par l'UNICEF.
- Les envois de fournitures d'urgence doivent être stockés dans les conditions les plus sûres possibles. Après enquête sur place, les gérants d'entrepôts doivent sélectionner des espaces protégés des catastrophes naturelles, des animaux et du vol.
- S'assurer toujours que les procédures adéquates d'entreposage et de comptabilité sont suivies. (Voir sujet 35.)
- Les espaces d'entreposage devraient être obtenus gratuitement, dans la mesure du possible.

## 29. Gérer un entrepôt

Lorsqu'un bureau de pays crée ses propres entrepôts, un système de gestion standard doit être mis en place pour régir le contrôle de l'inventaire, la surveillance, l'établissement de rapports et les structures d'entreposage. Un entrepôt peut être géré électroniquement à l'aide d'un logiciel d'inventaire, ou manuellement à l'aide de cartes d'inventaire. Il est essentiel que la gestion et la manutention soient dûment documentées.

### Points essentiels

- S'assurer que les stocks sont entreposés dans un endroit sûr et qu'ils sont facilement accessibles pour faciliter leur distribution.
- Pour obtenir une aide et des conseils sur la sécurité et les systèmes de gestion des entrepôts, contacter le Chef du Centre d'entreposage et de logistique à la Division des approvisionnements.
- Stocker les articles de valeur dans des endroits sûrs.
- La gestion et la supervision adéquates du personnel de manutention sont essentielles pour prévenir le vol et la fraude, ou les pertes ou avaries non intentionnelles.

## 30. Transport : aperçu général

Dans une situation d'urgence, la fiabilité des transports intérieurs peut être compromise par le mauvais état des infrastructures physiques, des conditions de sécurité instables, et des pénuries de carburant ou de pièces détachées.

### À faire

- Tenir compte de ce qui suit :
  - La durée approximative du transport et les dates butoir.
  - Le terrain entre le port d'entrée (ou le point d'origine des fournitures) et la destination.
  - Les conditions météo prévues durant le transport.
  - Le ratio poids/volume des fournitures : par exemple, sont-elles légères et encombrantes ou lourdes et de petite dimension ?
  - La quantité et le conditionnement des fournitures.
  - La fréquence des livraisons.
  - Les moyens de transport disponibles
  - La possibilité de combiner le transport pour desservir autant d'endroits que possible.

- Les capacités de transport d'autres agences des Nations Unies, ONG et organismes du gouvernement, et la possibilité d'utiliser les services de transport existants à frais partagés.
- La disponibilité de carburant et de pièces détachées sur place.

### Points essentiels

- Dans les pays où il n'y a pas d'urgence, la procédure standard est que le gouvernement bénéficiaire prenne directement possession des fournitures à la douane, sans que l'UNICEF intervienne. Dans ce cas, l'UNICEF n'est pas responsable de la perte de fournitures et d'équipements, quelles qu'en soient les circonstances, une fois que les marchandises ont été déchargées d'un bateau ou ont passé un point d'entrée dans le pays bénéficiaire, indépendamment du fait que le titre de propriété des fournitures a été ou non transféré au gouvernement.
- L'UNICEF est responsable des fournitures et des équipements lorsqu'il fournit les entrepôts et les gère, auquel cas, la Division des approvisionnements souscrit une assurance pour les entrepôts où sont stockés plus de 200 000 dollars É.-U. de fournitures.
- Lorsque d'autres agences des Nations Unies ou des sous-traitants se chargent de la manutention des fournitures, les responsabilités varient au cas par cas. Par exemple, les responsabilités d'un sous-traitant sont plus complètes que celles d'un partenaire de l'ONU. Les responsabilités des partenaires de l'ONU dépendent de ce qui a été négocié, et dans quel contexte.
- S'adresser à la Division des approvisionnements à Copenhague pour obtenir des conseils en matière de responsabilité et d'assurance.

## 31. Méthodes de transport

Le volume des fournitures à transporter, la vitesse du transport et son coût sont interdépendants. Chacun de ces facteurs doit être pris en compte au moment de sélectionner un mode de transport.

Tableau 32 : Caractéristiques des modes de transport

Type de transport	Caractéristiques	Avantages	Inconvénients
Voie aérienne (avions)	Généralement utilisés en cas de besoin urgent de fournitures ou lorsque l'accès est impossible par un autre mode de transport	Rapides et fiables Permettent d'accéder à des zones éloignées Permettent de s'approcher du site des opérations	Coût élevé Capacité de fret parfois réduite Tributaires des conditions météo Nécessitent un carburant spécial
Voie aérienne (hélicoptères)	Plus adaptables que les avions	Peuvent se poser en terrain difficile	Capacité de fret limitée
Voie terrestre (véhicules motorisés)	Tributaires du terrain et des conditions de sécurité	Très souples. Bon marché et facilement disponibles	Les routes peuvent être impraticables ou inexistantes Le transport par voie de terre peut être dangereux
Voie terrestre (train)	Leur utilité est tributaire des itinéraires et des conditions	Excellente capacité de fret Coûts d'exploitation modestes	Le chargement et le déchargement peuvent être difficiles Un autre moyen de transport doit être utilisé entre le train et l'entrepôt
Maritime	Surtout utilisé pour transporter des fournitures importées	Excellente capacité de fret Économique	Lenteur D'autres moyens de transport sont requis pour acheminer les fournitures jusqu'à l'entrepôt Le déchargement et le dédouanement peuvent être longs
Fluvial	Adéquat pour approvisionner les communautés vivant en bordure des fleuves ou le transport de réfugiés/ fournitures pendant des inondations	Faible coût Permet de se rendre dans des zones difficiles d'accès	Capacité limitée, en fonction du type de bateau Tributaire de la taille et de l'état des voies fluviales

## 32. Transport routier : aperçu général

Pour ses opérations d'urgence, l'UNICEF a surtout recours au transport routier. Les bureaux de pays devraient disposer d'informations à jour sur les infrastructures routières, y compris les distances et l'état des routes à différentes époques de l'année et dans différentes circonstances.

### À faire

Lorsqu'ils envisagent de transporter des fournitures d'urgence par voie terrestre, les bureaux de pays ont le choix entre plusieurs options :

- Utiliser les camions du gouvernement lorsque c'est possible, en s'assurant que le carburant, les bâches, les équipements de maintenance et les contrôles administratifs nécessaires sont disponibles. Dans la pratique, cela peut être garanti en effectuant une évaluation de la capacité logistique. Un module qui permettra de faire de telles évaluations est en cours d'élaboration. Demandez des précisions à la Division des approvisionnements.
- Utiliser les transports non commerciaux offerts par d'autres agences, organisations ou groupes de volontaires. L'UNICEF et le Programme alimentaire mondial ont signé un accord technique en vertu duquel ce dernier s'engage à fournir des services de logistique dans le pays – y compris l'entreposage et le transport – à l'UNICEF selon le principe du recouvrement des coûts.
- Faire appel à des sous-traitants fiables du secteur privé.
- Utiliser un parc de véhicules de location. Lorsque ces véhicules franchissent des frontières nationales dans une région, le bureau régional pourrait apporter une aide.
- Acheter des véhicules (seulement dans des cas exceptionnels).

### Points essentiels

- Si le transport est fourni gratuitement, les propriétaires ne sont en général pas responsables de la sécurité du cargo. Cette option a des avantages, mais elle ne doit être retenue que lorsque les mesures de sécurité nécessaires pour protéger le chargement sont en place.
- Même si des camions du gouvernement ou de l'ONU sont utilisés, toujours passer un contrat préalable avec des fournisseurs commerciaux afin de disposer d'une solution de rechange.

### 33. Transport routier : sécurité

L'application de mesures de sécurité de base et normalisées permet de garantir que les marchandises arriveront à destination sans risques.

#### Points essentiels

- Les véhicules ne doivent jamais être chargés au-delà de leur capacité, et en terrain difficile, devraient transporter moins de poids que leur charge maximale.
- Dans un véhicule ouvert, le chargement doit être protégé par une bâche en plastique ou en toile.
- Pour le transport d'articles dont la longueur excède celle de la plate-forme du véhicule, la partie qui dépasse doit être signalée par un chiffon rouge ou un drapeau que les autres conducteurs verront facilement.
- Lorsque les véhicules de transport n'ont pas de portes, ou ne sont pas déchargés pendant la nuit, il est essentiel de mettre en place des mesures de sécurité et d'établir la responsabilité du chauffeur avant le début du voyage.

### 34. Planifier les itinéraires

#### *Au moment de planifier un transport, ne pas oublier*

- Les restrictions de poids sur les routes et les ponts; les routes impraticables à certaines époques de l'année; les routes qui auraient pu être fermées ou détruites.
- La capacité des voies ferrées et les retards habituellement rencontrés.
- Les possibilités de transport par voie d'eau à différentes époques de l'année, notamment les limites de profondeur.
- Les dépôts de carburant, la disponibilité des stocks, le type de carburant et des équipements distributeurs de carburant.
- La possibilité d'utiliser des hélicoptères appartenant au gouvernement, à d'autres agences des Nations Unies et à des ONG.

#### À faire

- Préparer un trajet principal et des itinéraires alternés.
- Se renseigner à l'avance sur la capacité de manutention de tous les points de transbordement. En planifiant les livraisons, déterminer le nombre maximum d'avions, de camions ou de bateaux qui pourront être réceptionnés et déchargés par jour à chaque endroit.
- Tenir compte des facteurs suivants :

- La disponibilité d'entrepôts de douane pour stocker les fournitures avant le dédouanement et le transport.
- L'espace réservé à la manutention des fournitures au débarcadère.
- La main-d'oeuvre nécessaire pour charger et décharger les fournitures.
- Le personnel nécessaire pour effectuer les formalités de douane ou autres.
- Le bon état des équipements tels que les chariots à fourche et les grues.

### Points essentiels

- Les chauffeurs de l'UNICEF doivent respecter les Normes minimum de sécurité de fonctionnement, tout comme les véhicules de l'UNICEF.
- Dans la plupart des cas, des camions n'appartenant pas à l'UNICEF sont la meilleure option en matière de sécurité.
- Si les conditions de sécurité le permettent, les convois doivent être évités, sauf en cas de nécessité absolue. Un plus grand nombre de fournitures seront acheminées plus vite si les camions font route individuellement – ou en très petits groupes.
- Si un convoi s'avère nécessaire, désigner des responsables capables de faire appliquer la discipline, de régler les problèmes et de dépanner les véhicules.
- Ne jamais sous-estimer la durée et le coût du chargement et du déchargement des fournitures. Réduire au minimum le nombre de fois où les fournitures doivent être manipulées.

## 35. Surveillance, contrôle de qualité et transparence

La surveillance est extrêmement importante tout au long du processus d'approvisionnement. Les principaux outils de surveillance sont les documents d'expédition suivants :

- Récépissé de remise : il est émis par l'entrepôt et indique que les articles ont été livrés, en précisant les quantités destinées à un destinataire spécifique, et fournit la preuve qu'elles ont été reçues par le transitaire ou le bénéficiaire.
- Lettre de transport : elle est émise pour certifier que le transitaire transporte un cargo qui appartient à l'UNICEF et est envoyé à un endroit spécifique et à un destinataire autorisé.

Les récépissés de remise et les lettres de transport servent de preuve que les marchandises ont été livrées au transitaire et au destinataire. Cette opération d'entrepôt est considérée comme terminée lorsque les récépissés et les lettres de transport dûment certifiés par le destinataire sont reçus et

enregistrés. Une copie de chaque est conservée dans le dossier de la demande de fournitures ou du bon de commande avant la clôture de l'opération.

Un contrôle de qualité efficace ne peut être assuré que par une évaluation structurée du fournisseur ou du produit avant l'achat, suivie d'une inspection après l'achat. Pour inspecter efficacement un produit, il est essentiel d'en comprendre l'usage.

### À faire

- Obtenir des échantillons de référence aux fins de vérification.
- Si vous pensez ne pas avoir les qualifications nécessaires pour inspecter des produits plus spécialisés (médicaments ou équipements d'Information de la technologie (IT)), vérifier les emballages pour détecter des fraudes ou des avaries. Les emballages eux-mêmes ne doivent pas être ouverts avant l'arrivée d'une personne qualifiée.

### ***Pour contrôler les marchandises***

- S'assurer que les détails de l'approvisionnement et de la livraison sont disponibles pour les inspecteurs.
- Effectuer des contrôles aux entrepôts du gouvernement et des ONG pour répertorier les fournitures à l'aide des systèmes d'entreposage, ainsi que l'inventaire des produits fournis par l'UNICEF.
- S'assurer que les rapports de distribution sont exacts.

### Points essentiels

- Un système de signalement d'arrivée spécifique doit être mis en place pour les vaccins, qui sont sensibles aux variations de température. Cela veut dire que le rapport d'arrivée des vaccins (VAR) doit toujours être rempli par l'entité destinataire, puis envoyé à la Section de la vaccination de la Division des approvisionnements.
- En cas de doute, demander conseil au Centre de Contrôle de la qualité à Copenhague.
- Pour s'assurer que les fournisseurs sont informés des contrôles de qualité, tous les bons de commande des marchandises doivent comporter la clause suivante : « Le fournisseur autorise l'accès sans restriction, à des heures raisonnables, des représentants de l'UNICEF aux entrepôts de la société et, sur demande, à ses sous-traitants, aux fins d'effectuer une inspection et/ou des essais visant à tester la fabrication et la qualité des articles commandés. »

## 36. Surveillance de l'utilisation des fournitures

La surveillance de l'utilisation des fournitures est un volet essentiel du suivi des programmes. Même dans les situations d'urgence, la surveillance de l'usage qui est fait des fournitures fait partie des responsabilités des équipes des programmes du Bureau de pays, et va de pair avec un système précis de rapports de logistique. Les équipes des programmes ne peuvent assurer un suivi efficace que lorsqu'elles connaissent la destination finale des fournitures de l'UNICEF, et connaissent le nom de la personne chargée de les réceptionner à la destination finale. L'Unité des approvisionnements/de la logistique peut fournir une aide en utilisant des rapport de distribution pour évaluer ce qui suit, lorsqu'il s'agit d'ONG ou d'entités homologues :

- Systèmes d'entreposage : sont-ils conformes aux normes de l'UNICEF en matière de sécurité, de gestion des marchandises et de systèmes d'établissement de rapports ?
- Envois : sont-ils dûment autorisés, et enregistrés en bonne et due forme ?
- Gestion de l'inventaire : les stocks sont-ils renouvelés ? La date de péremption de certaines marchandises s'approche-t-elle ? Le principe du « premier entré, premier sorti » est-il appliqué ? Les produits pharmaceutiques sont-ils entreposés correctement ?
- Transparence : l'accusé de réception des marchandises est-il signé par le destinataire final ? Est-il possible de retracer tout le parcours des fournitures ?

## **6.6 ADMINISTRATION ET FINANCES**

Ce chapitre du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* explique comment mettre en œuvre les composantes administration et finances des Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence. Ce chapitre couvre ce qu'il faut faire si le système bancaire n'est plus en état de fonctionnement et comprend la gestion des liquidités et des débours dans les situations d'urgence et la manière dont on doit gérer des circonstances exceptionnelles, par exemple les liquidités indispensables pour garantir le transport de biens ou de personnes. On y trouve aussi des consignes relatives aux mesures administratives à prendre lors de l'ouverture, du déplacement ou de la fermeture d'un bureau.

## Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : administration et finances

Pour assurer la mise en place d'une structure de gestion administrative et financière efficace avec le soutien du bureau régional et du siège, afin de mettre en œuvre de façon efficace les Principaux engagements opérationnels au sein d'un environnement où règnent la solidité et la responsabilité financières, l'UNICEF s'engage à :

### Six à huit premières semaines

1. Évaluer les capacités administratives et financières du pays : sources des liquidités, systèmes bancaire et financier, méthodes de sorties de fonds en usage et sécurité des avoirs.  
*Voir sujets 4-6*
2. À l'aide de listes de contrôle standard pour la gestion de fonds, fournir des directives utiles sur la gestion de fonds et les modalités de sorties de fonds au début de la crise.  
*Voir sujets 7-14*
3. Mettre en place des systèmes de surveillance et de contrôle tout en préservant la sécurité du personnel, des partenaires et des avoirs.  
*Voir sujets 15-17*
4. Répondre rapidement aux questions posées par les bureaux extérieurs sur l'administration et les finances.

### Après l'intervention initiale

5. Procéder à des consultations en temps voulu avec les bureaux de pays et régionaux, la Division des ressources humaines et les autres protagonistes pour déployer le personnel administratif et financier requis aux postes d'affectation en situation d'urgence.

**Dans ce chapitre :**

1. Liste de mesures prioritaires .....	451
2. Les finances dans les urgences : aperçu général .....	451
3. Listes de contrôle et outils : aperçu général .....	452
4. Évaluation des capacités administratives et financières du bureau .....	452
5. Lorsque le système bancaire est encore en état de fonctionnement .....	453
6. Évaluation des besoins en liquidités .....	453
7. Comptes en espèces : aperçu général .....	453
8. Ouvrir un compte en espèces et identifier les sources de liquidités .....	455
9. Gérer les comptes en espèces .....	457
10. Convertir les devises lorsque le système bancaire ne fonctionne plus.....	458
11. Garde d'argent liquide .....	458
12. Transport d'argent liquide .....	459
13. Paiements en espèces aux fournisseurs et aux employés .....	460
14. Paiements exceptionnels .....	460
15. Sécurité du personnel, des liquidités et des avoirs financiers .....	460
16. Surveillance et contrôle financier dans les situations instables .....	461
17. Administration : liste de contrôle pour le contrôle interne .....	462
18. Changements dans la structure organisationnelle .....	463
19. Questionnaire sur la structure organisationnelle .....	464
20. Ouvrir un nouveau bureau : liste de contrôle pour les systèmes de l'UNICEF .....	467

## 1. Liste de mesures prioritaires

- Évaluer la capacité administrative et financière du bureau.
- Déterminer s'il est nécessaire de disposer d'argent liquide dans la zone touchée par la crise.
- Identifier les options existantes pour obtenir et transporter les liquidités, évaluer les risques et recommander au chef du bureau la ou les meilleure(s) option(s) et procédures s'y rapportant.
- Si le bureau opère dans un marché de devises non officielles, identifier les options existantes pour convertir et obtenir des billets de banque et obtenir préalablement l'aval de la section financière de la Division de la gestion administrative et financière (DGAF).
- S'assurer que des mesures sont en place pour garantir la sécurité du personnel, des liquidités et des avoirs financiers.
- Entreprendre une évaluation des contrôles internes pour voir si les systèmes de contrôle financier fonctionnent.
- Si on doit ouvrir, fermer ou déplacer un bureau, utiliser le questionnaire sur les changements dans la structure organisationnelle comme base de discussion et de décision, et assurer le suivi adéquat.

## 2. Les finances dans les urgences : aperçu général

Les procédures et règlements financiers demeurent inchangés dans les situations d'urgence. La planification de mesures d'urgence et la souplesse requise dans ces circonstances peuvent permettre à un bureau de pays d'accélérer les procédures existantes afin de faire face à une crise.

### Points essentiels

- La sécurité est le souci premier. Ne pas compromettre la sécurité du personnel en prenant des dispositions intermédiaires sans procéder à une étude de risque en bonne et due forme.
- Conserver toutes les options en prévision du jour où le secteur financier officiel se remettra à fonctionner.
- Toutes les fois où c'est possible, UNICEF doit éviter de garder de l'argent liquide pendant la nuit, de le manipuler ou de le transporter.
- Toutes les fois où c'est possible, consulter d'autres organismes des Nations Unies ou des organisations non gouvernementales internationales pour identifier les moyens de travailler avec de l'argent liquide dans les situations d'urgence.
- Il est important que l'information circule constamment entre le bureau régional et le siège de New York.

- Le bureau régional a la responsabilité de soutenir et de conseiller les bureaux de pays, et devrait toujours être informé des questions se rapportant à l'argent liquide et des solutions envisagées.

### 3. Listes de contrôle et outils : aperçu général

La DGAF a plusieurs listes de contrôle qui donnent toutes directives utiles sur la gestion et les sorties de fonds dans les situations de crise. Ces directives ont été récemment mises au point dans le cadre de la circulaire financière numéro 40.

#### **Listes de contrôle et outils pouvant être utiles :**

- La « Liste de contrôle pour autoévaluation : mesures de contrôle interne » aide les chefs de bureaux à évaluer les mécanismes de contrôle et de responsabilités au sein de leur bureau, et peut être utilisée pour évaluer la pertinence et les performances des services de gestion financière et de soutien.
- « Opérations en espèces : ce qu'il faut et ne faut pas faire » souligne les précautions à prendre par les bureaux lorsqu'ils fournissent de l'argent liquide, le transportent et le mettent en sécurité.
- Les « Principes fondamentaux de la préparation aux situations d'urgence financière » facilitent la planification des mesures d'urgence et peuvent aider les bureaux à accélérer les procédures et faire face aux défis posés par une situation d'urgence.
- Le « Questionnaire sur les changements organisationnels » peut aider les chefs de bureaux à identifier les mesures à prendre pour ouvrir, déplacer ou fermer un bureau, et peut faciliter la discussion entre le bureau régional et le siège de New York (voir sujet 19 pour un exemplaire de ce questionnaire).

*Voir le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour obtenir la liste complète de toutes les listes de contrôle mentionnées.*

### 4. Évaluation des capacités administratives et financières du bureau

#### **À faire**

- Évaluer la capacité qu'a le personnel actuel de gérer la charge de travail supplémentaire à laquelle on est en droit de s'attendre pendant une urgence, alors que les procédures de gestion administrative et financière sont accélérées.
- Prendre contact dès que possible avec le bureau régional ou la Division des ressources humaines pour solliciter le déploiement provisoire de personnel expérimenté de l'UNICEF pour faire le bilan de la situation.

## 5. Lorsque le système bancaire est encore en état de fonctionnement

Lorsque le système bancaire est encore en état de fonctionnement, les procédures types s'appliquent. Toutefois, les besoins d'un bureau de pays peuvent nécessiter l'ouverture d'autres comptes en espèces selon les besoins locaux (comptes de petite caisse, de caisse spéciale et d'encaisse).

### Points essentiels

- Dans les urgences, les prévisions de trésorerie peuvent requérir de fréquents réajustements en raison d'une mise en œuvre accélérée des programmes, et entraîner des changements dans la source et la fréquence des réapprovisionnements.

## 6. Évaluation des besoins en liquidités

Déterminer si des transactions en liquide nouvelles ou d'une plus grande ampleur sont nécessaires est une composante clé de la planification des mesures d'urgence. Les besoins en billets de banque dépendront des impératifs des programmes et du degré de bon fonctionnement du système bancaire.

### À faire

- Examiner les établissements bancaires sur le lieu des opérations et dans d'autres emplacements secondaires. La manière la plus rapide et la meilleure d'obtenir des fonds est le virement sur un compte bancaire local.
- Lorsque c'est possible, adressez-vous à des banques avec lesquelles vous entretenez déjà des relations d'affaires.
- S'il n'y a pas de banques en état de fonctionnement ou que, pour une raison ou pour une autre, elles ne sont pas fiables, il sera nécessaire de mettre en place des comptes en espèces ou d'en élargir l'utilisation.

## 7. Comptes en espèces : aperçu général

Un compte en espèces est une réserve de billets de banque auquel ont accès les bureaux de pays de l'UNICEF. Les bureaux de pays et les bureaux extérieurs peuvent avoir recours à trois types de comptes en espèces pour gérer les fonds de l'UNICEF sur le terrain :

- Le compte de petite caisse : normalement, le plafond maximum des comptes de petite caisse est de 1 000 dollars É.-U., mais le chef du bureau peut soumettre une recommandation à la section des finances pour que ce plafond soit relevé. La plupart des bureaux, indépendamment du fait qu'ils sont ou ne sont pas en situation d'urgence ou d'instabilité,

disposent déjà de comptes de petite caisse. La petite caisse se trouve toujours dans un bureau. Une fois que ce type de compte est autorisé, le chef du bureau peut approuver que d'autres dépositaires soient désignés, à raison de 1 000 dollars par dépositaire et à concurrence d'un maximum de 10 000 dollars par bureau de pays.

- Le compte de caisse spéciale : les plafonds minimum et maximum de ce compte sont respectivement de 1 001 et 10 000 dollars. Un compte de caisse spécial est principalement utilisé à titre provisoire pour des objectifs spécifiques qui dépassent les limites du compte de petite caisse, ou pour des situations particulières, comme par exemple un bureau périphérique qui fonctionne dans une région éloignée où il n'existe pas d'établissement bancaire. On peut également autoriser l'ouverture de ce compte lorsque les institutions cessent de fonctionner pendant une période relativement courte, par exemple une grève. La caisse spéciale peut être conservée dans un bureau.
- Le compte d'encaisse : ce compte est utilisé dans des circonstances spéciales où il n'existe pas de banque mais où il faut conserver un fonds de liquidités pour effectuer des paiements en espèces de plus de 10 000 dollars pendant une période prolongée. Les demandes de comptes d'encaisse devraient être adressées au responsable en chef de la section des finances. L'encaisse peut être conservée dans un bureau.

### Points essentiels

- Dans les situations où il n'existe pas d'établissement bancaire, les comptes en espèces doivent être constamment réapprovisionnés par des billets de banque acheminés d'une autre région (un autre bureau de pays de l'UNICEF dans la région ou d'autres sources, par ex. un prestataire de service).
- Il est important de procéder au compte périodique aussi bien que ponctuel de tous les comptes en espèces.
- Il est important de suivre toutes les procédures administratives liées aux comptes en espèces. Celles-ci sont énumérées dans l'annexe 1 de la circulaire financière numéro 9, disponible sur le portail Finances et administration de l'Intranet de l'UNICEF ou sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain*.

*Pour un jeu complet de règles et d'instructions relatives à l'utilisation des comptes en espèces, voir la circulaire financière numéro 9, troisième révision, disponible sur l'Intranet de l'UNICEF ou le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

## 8. Ouvrir un compte en espèces et identifier les sources de liquidités

### À faire

- Préparer un état de trésorerie des besoins mensuels sur la base du budget approuvé et des activités prévues. Le montant d'espèces requis est fonction du montant devant être réglé et des bases convenues pour le faire. En général, on recommande une prévision de trésorerie de 12 mois avec des réajustements pour des réapprovisionnements mensuels, bimensuels ou hebdomadaires selon la gravité de l'urgence et l'étude des risques encourus localement. Les demandes de liquidités sont généralement effectuées mensuellement. Les sommes sont alors déboursées au bureau de pays en versements hebdomadaires, bimensuels ou autres.

*Un tableau de ventilation complet de 12 mois, qui peut être utilisé comme modèle de projection des besoins en trésorerie, est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

- Procéder à une estimation des fonds requis dans les différents emplacements et des types de paiement devant être effectués. Évaluer également le besoin en devises différentes
- Sur la base des montants en jeu, établir le type de compte le mieux adapté à la situation (petite caisse, caisse spéciale ou encaisse).
- Identifier les sources de liquidités. Passer en revue toutes les possibilités pour obtenir, transporter et déboursier de l'argent liquide localement (initiatives interinstitutions de l'UNICEF, changeurs ou négociants, entreprises commerciales, installations transfrontalières).
- Soumettre à l'examen du chef du bureau une étude des risques encourus à la faveur des meilleures options offertes. L'étude de risque devrait comprendre les secteurs de l'éthique, la sécurité, et la valeur ajoutée ou le bénéfice apporté par chaque option proposée. Le chef du bureau prend la décision finale en consultation avec le bureau régional.
- Établir des procédures de sécurité et de protection du personnel adéquates pour le transport et le stockage de l'argent liquide, ainsi que les procédures nécessaires pour assurer la circulation de la documentation comptable.

### Points essentiels

- Le chef du bureau est responsable et, lorsqu'il a un doute, ne devrait jamais agir seul. Il doit communiquer la documentation au bureau régional et solliciter l'aval de la section des finances.

- L'étude des options offertes pour obtenir des liquidités et l'étude de risque devraient être bien documentées. La documentation pertinente devrait comprendre entre autres pièces une liste par écrit des diverses options et de leurs coûts, avantages et risques respectifs.
- Le plafond réel des liquidités est autorisé au cas par cas sur la base des projections de dépenses.
- Les soldes en espèces doivent être maintenus à leur minimum au point de livraison.
- Les ravitaillements de fonds devraient être demandés en versements successifs faciles à dépenser.

*Voir « Modèle de contrat de service avec un tiers » disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour un exemple modèle d'accord qu'un bureau de l'UNICEF peut conclure avec un prestataire de services financiers (changeur ou autre fournisseur de liquidités ou de services de manipulation de liquidités). On peut trouver ce texte dans l'annexe B des directives financières 2005-001.*

### **Histoire vécue**

« Jusqu'au début de 2004, l'Afghanistan ne disposait d'aucune structure bancaire quelle qu'elle fût. Les transactions opérées dans le pays se faisaient strictement en espèces. Le résultat, c'est que le bureau de pays afghan gérait au total 12 comptes d'encaisse, à la fois en dollars É.-U. et en monnaie locale, à Kaboul et à cinq autres endroits dans le pays. En raison des conditions de sécurité, le bureau a eu recours aux services d'un négociant identifié par appel d'offres concurrentiel pour acheminer de l'argent liquide à Kaboul et aux autres endroits concernés, moyennant une commission que l'UNICEF a fait virer sur son compte au Pakistan. Finalement, en raison du volume d'argent liquide et du niveau de risque, le bureau a renégocié un accord exceptionnel pour la seule ville de Kaboul. Au terme de cet accord, un changeur d'argent s'engageait à apporter physiquement des espèces au bureau, à s'installer à une place attribuée et à payer directement les bénéficiaires en échange de bons émis par l'UNICEF. À la fin de la journée, il repartait avec l'argent liquide non utilisé et soumettait les bons comme pièces justificatives pour se faire rembourser. Cet arrangement a permis au bureau d'éviter de conserver des fonds pendant la nuit, ce qui a amélioré la sécurité du bureau et du personnel. Lorsque le système bancaire s'est remis en route au début de 2004, le niveau des comptes d'encaisse a été réduit, et finalement le besoin d'un changeur d'argent a été éliminé à Kaboul, bien que ces services aient continué à être utilisés dans des régions du pays où il n'existait pas de banques. »

Ziad Nabulsi, section des finances

## 9. Gérer les comptes en espèces

### À faire

- Identifier des dépositaires, de préférence ayant une expérience des opérations en espèces, et communiquer leurs noms, indice et statut contractuel au responsable en chef de la section des finances ou au responsable adjoint.
- Nommer les dépositaires par écrit. S'assurer qu'ils sont bien informés de leurs responsabilités et de leurs obligations et qu'ils signent le formulaire de nomination de dépositaire pour accepter la responsabilité personnelle des fonds qui leur sont confiés.
- S'assurer que seuls les dépositaires désignés par le chef du bureau sont ceux qui reçoivent, gardent et déboursent des fonds en espèces.
- Lorsqu'il n'y a pas d'agents de l'UNICEF dans la région qui a besoin d'argent liquide, désigner des consultants comme dépositaires. Ces personnes devraient être placées sous l'étroite surveillance d'un membre du personnel de l'UNICEF qui aura la pleine responsabilité des ressources financières et des opérations du compte.
- Établir les procédures de sûreté et de sécurité du personnel qui devront être suivies pour transporter et garder les fonds en espèces.
- Documenter et signaler immédiatement toutes pertes encourues (fonds, équipements ou documentation officielle), toutes fraudes constatées (présumées ou tentées) ou les mesures spéciales adoptées en cas d'évacuation du contrôleur financier.

*Pour des détails sur la manière de signaler ce type de situations, consulter la circulaire financière numéro 29, disponible sur le portail Administration et finances de l'Intranet de l'UNICEF, ou sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Voir « Meilleures pratiques pour les bureaux utilisant des billets de banque » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

*Voir « Gestion de la banque locale de l'UNICEF et de ses comptes en espèces » : circulaire financière numéro 9, troisième révision, paragraphe 34, pour tout complément d'information sur les dépositaires.*

## 10. Convertir les devises lorsque le système bancaire ne fonctionne plus

Lorsque les systèmes bancaires sont inopérants, des billets de banque doivent être acheminés dans le pays ou la région. Une fois qu'ils sont dans le pays, s'ils ne sont pas déjà en devises locales, ils doivent être convertis au taux le plus avantageux possible.

### À faire

- Documenter les méthodes de conversion de devises en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies présents sur place afin d'établir le taux de change utilisé dans le bureau et la procédure à suivre pour obtenir des billets de banque (argent liquide).
- Obtenir l'approbation préalable du plan par la section des finances.
- Se rendre avec un collègue d'un autre organisme des Nations Unies chez plusieurs changeurs de devises pour déterminer le taux en vigueur et où se situe un taux « équitable ». S'adresser à plusieurs changeurs permet d'obtenir plusieurs « offres »; le faire en compagnie d'un autre membre du personnel garantit que le taux sera considéré équivalent au taux des Nations Unies et sert à documenter le processus.

### Points essentiels

- La conversion de devises au meilleur taux pourrait être l'une des clauses d'un accord passé avec un changeur ou un autre service.

## 11. Garde d'argent liquide

Les billets de banque doivent être conservés dans un coffre-fort ou une chambre forte construite spécialement à cet effet. Pour toutes directives utiles sur le stockage d'argent liquide, se référer aux directives financières 2005-001, annexe C, « Opérations en espèces : ce qu'il faut et ce qu'il ne faut pas faire », et à « Meilleures pratiques pour les bureaux utilisant des billets de banque ». Les deux documents sont sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. Certains points fondamentaux à considérer sont rappelés ci-dessous :

### Points essentiels

- Toutes les précautions habituelles de la gestion de liquidités doivent être en place.
- L'argent liquide ne doit pas être stocké dans des classeurs ou des bureaux fermés à clé.
- Le coffre-fort principal doit être à double accès :

- Soit une combinaison (connue par une personne A) et une clé (en la possession d'une personne B);
  - Soit un jeu de deux clés (une donnée à la personne A, une autre à la personne B);
  - Il est important d'avoir pour les personnes A et B des personnes C et D prêtes à les remplacer.
- L'encaisse et la caisse spéciale ne doivent pas être mélangées à la petite caisse, qui devrait être conservée en lieu sûr par le dépositaire de la petite caisse, loin du coffre-fort principal ou enfermée dans une boîte qui peut être placée dans le coffre-fort principal pendant la nuit.
  - Minimiser la connaissance que peuvent avoir les gens autour de vous de la présence d'argent liquide.

## 12. Transport d'argent liquide

Les mouvements de billets de banque doivent être planifiés avec soin du début à la fin, et les informations s'y rapportant devraient être restreintes à un nombre de personnes minimum. Seuls devraient être au fait des transports d'argent liquide ceux qui doivent absolument être dans la confiance. Pour sa propre sécurité, le personnel de l'UNICEF ne doit pas transporter d'argent liquide.

*Voir Sensibilisation à la sécurité : un aide-mémoire (HCR, Genève, 1995) : chapitre 1 : sécurité générale, « transferts de fonds » pour les précautions à prendre dans le transport d'argent liquide.*

*Voir le Manuel de la sécurité sur le terrain, chapitre 1, section 15 : « Sécurité des fonds dans les urgences » pour toutes informations utiles sur la manière de protéger les fonds pendant leur transfert, leur entreposage et les paiements.*

### À faire

- Dans la mesure du possible, engager un prestataire de service pour le transport, la manipulation et les décaissements d'argent liquide, surtout lorsque cet argent doit être déboursé en dehors des locaux du bureau de pays. Au nombre des possibilités : des changeurs d'argent liquide, tout service financier traditionnel, une société, ou même une banque.

*Pour plus de détails, voir la circulaire financière numéro 40, paragraphe 12.*

### Points essentiels

- Le personnel de l'UNICEF ne doit pas transporter d'argent.
- Les bureaux de l'UNICEF ne sont pas autorisés à transporter de l'argent dans un avion des Nations Unies si des employés des Nations Unies sont passagers de cet avion.

### 13. Paiements en espèces aux fournisseurs et aux employés

#### À faire

- Les paiements en espèces aux fournisseurs et aux employés requièrent que deux employés de l'UNICEF (l'agent approuvateur et le dépositaire du compte en espèces) signent le bon de paiement lorsque celui-ci est émis.
- Le bénéficiaire doit signer le bon de paiement à la réception du paiement.
- Autre possibilité, établir un journal comptable où ces paiements sont consignés et faire signer les employés de l'UNICEF aussi bien que le bénéficiaire.

### 14. Paiements exceptionnels

Les bureaux de pays peuvent se voir demander des pots-de-vin ou autres paiements illégitimes. L'UNICEF n'autorise pas ces paiements.

### 15. Sécurité du personnel, des liquidités et des avoirs financiers

La présence de fonds dans un bureau de l'UNICEF, dans la mesure où elle a été ébruitée, fait du bureau la cible d'une attention dont il se passerait et met en danger le personnel impliqué dans le transfert ou la remise de cet argent.

*Voir le Manuel de la sécurité sur le terrain, chapitre 1, section 15 : « La sécurité des fonds dans les urgences » pour toutes informations utiles sur la manière de protéger les fonds pendant leur transfert, leur entreposage et leur remise aux bénéficiaires.*

*Voir « Meilleures pratiques pour les bureaux utilisant des billets de banque » pour s'informer des mesures identifiées par le coordonnateur des Nations Unies pour la sécurité comme étant les plus efficaces pour assurer la sécurité des membres du personnel et éviter que l'argent ne se perde. Ce document est disponible sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

#### À faire

##### **S'il faut procéder au transfert de fonds liquides**

- Minimiser le nombre de personnes au courant du transfert ou de l'entreposage des fonds.
- Limiter les conversations téléphoniques portant sur ces fonds puisque les lignes téléphoniques pourraient être sous le contrôle d'éléments extérieurs.
- Planifier avec soin tous les mouvements de cet argent, du début à la fin, à l'aide de plans d'urgence au cas où le plan sur lequel on s'était mis d'accord ne pourrait pas être mis en œuvre pour des raisons imprévues. La sécurité du personnel ne doit jamais être compromise ou menacée.

### **Pendant le stockage de l'argent et les paiements en espèces**

- Contrôler l'environnement dans lequel se trouve l'argent liquide plutôt que se concentrer exclusivement sur la boîte qui doit contenir l'argent. Les directives suivantes sont un point de départ important pour assurer la sécurité de l'environnement où l'on stocke des avoirs financiers et de l'argent liquide :
  - Ériger une série d'obstacles autour du bureau des finances pour décourager les voleurs potentiels, et pour protéger les bénéficiaires des paiements.
  - Donner aux gardiens du bureau la consigne d'être attentifs à toutes les activités inhabituelles dans le bureau.
  - S'assurer que l'éclairage du périmètre permet aux gardes de bien voir la nuit, d'un bout à l'autre du bâtiment.

## **16. Surveillance et contrôle financier dans les situations instables**

Dans une situation d'urgence, l'étude de risque et les mécanismes de contrôle interne gardent toute leur importance. Le chef du bureau est chargé de s'assurer que les risques ont été étudiés et que des mécanismes de contrôle interne sont en place pour les atténuer. Il existe des garde-fous dans les procédures de paiement et de comptabilité de l'UNICEF qui permettent de s'assurer que les transactions sont toujours approvisionnées par une affectation budgétaire approuvée. Même avant qu'une urgence ne se produise, il est important de se référer à l'affectation budgétaire dans toute la documentation des dépenses. Cela permettra une saisie correcte des données dans le système informatique de gestion des programmes (ProMS), même si le processus de saisie des données est retardé à cause d'une situation d'urgence.

*Voir la circulaire financière numéro 34, disponible sur le portail Administration et finances de l'Intranet de l'UNICEF et sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, pour obtenir la réglementation complète de la surveillance et du contrôle financiers.*

Il faut mettre en œuvre toutes les mesures clés suivantes de surveillance et de contrôle financier ayant trait aux dépenses, aux paiements et à la comptabilité :

### **À faire**

- Documenter toutes les dépenses et autres transactions financières dès le début de l'urgence. S'assurer que des membres responsables du personnel se voient confier la quantité nécessaire de bons de paiement et autres documents, qui devraient être mis à leur disposition en même temps que les fonds.

- S'assurer que les fonds en espèces ont été autorisés dans tous les postes, que les montants distribués s'inscrivent en dessous des plafonds approuvés par la section des finances et que les réapprovisionnements sont seulement effectués après soumission d'une documentation des dépenses en bonne et due forme.
- Veiller à ce que tous les postes qui détiennent des fonds en espèces remplissent un journal de bord où est consignée la réception des fonds, et que tous les documents comptables sont bien envoyés au bureau de pays qui doit les soumettre au siège. Le fonds d'encaisse réel ne devrait jamais excéder le plafond autorisé.
- Tenir les dossiers comptables à jour et les actualiser si possible de façon quotidienne. Lorsqu'il existe localement des registres pour l'argent liquide, s'assurer qu'ils sont régulièrement mis à jour, envoyés au bureau principal du pays et appuyés de pièces justificatives. Une prompt expédition des dossiers et des pièces justificatives au bureau de pays contribue à éviter des pertes de documents dans des circonstances difficiles.

### Points essentiels

- La séparation des tâches, des responsabilités et des devoirs entre agents chargés d'autoriser, de certifier, d'approuver et de procéder aux paiements est le fondement du système de contrôle financier de l'UNICEF. Ce système est en place dans tous les bureaux de pays de l'UNICEF.

*Voir les annexes 1 à 4 de la circulaire financière numéro 34 sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain. Elles expliquent les rôles et responsabilités liés aux fonctions d'autorisation, de certification, d'approbation et de paiement.*

## 17. Administration : liste de contrôle pour le contrôle interne

Les dirigeants des échelons supérieurs ont la responsabilité de la gestion financière de leurs opérations. Il est essentiel, même dans les situations d'urgence, qu'un examen régulier et systématique des pratiques, procédures et systèmes de soutien de la gestion financière soit effectué. Cela aidera le personnel de direction à évaluer la pertinence et les performances de la gestion financière et des services de soutien.

### À faire

- Consulter : « Mesures de contrôle interne : liste de contrôle pour l'autoévaluation », annexe D des Directives financières 2005-001, sur le CD-ROM du *Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain* dès que possible après un changement important intervenu dans les opérations (par exemple, les changements causés par une urgence). Cette liste de contrôle pourrait être utilisée par le chef du bureau, le responsable des opérations ou le coordonnateur d'urgence.

## 18. Changements dans la structure organisationnelle

Des changements sont requis dans la structure organisationnelle de l'UNICEF pour diverses raisons, par exemple, une urgence déclarée, des besoins en programmation différents, une modification des niveaux de planification des ressources ordinaires, ou un climat politique nécessitant l'ouverture, le déplacement, la fermeture ou la réorganisation des bureaux. De plus, un bureau extérieur peut avoir besoin d'affecter un agent hors du bureau principal, créant ainsi un bureau dit « de zone » ou « de projet ». Ces changements doivent être planifiés et étudiés avec soin, et être approuvés dans le cadre du processus d'examen du budget-programme.

Ces changements pourraient avoir des implications importantes pour les trois grands systèmes administratifs de l'UNICEF, dont tous font partie intégrante de la gestion administrative et financière des bureaux de l'UNICEF. Ces systèmes sont les suivants :

- SAP/HR et le système de rémunération
- Le Système financier et logistique
- Le ProMS, qui comprend le logiciel du personnel et de la rémunération (PnP) utilisé par les bureaux extérieurs.

### À faire

- Utiliser le questionnaire sur les changements de la structure organisationnelle pour savoir quelles mesures prendre si la structure organisationnelle d'un bureau doit changer.
- L'ouverture ou le maintien de bureaux de zone doivent être envisagés en consultation avec la Division des ressources humaines, Section du budget, et avec la Division de la technologie pour des changements structurels qui auront des répercussions sur la configuration du ProMS et sur les besoins de soutien technologique dans les secteurs de l'information et de la communication. Cette consultation devrait avoir lieu bien avant le processus d'examen du budget-programme.
- Une fois que ce processus est terminé et que le directeur régional a donné les autorisations nécessaires, les changements de la structure organisationnelle seront programmés dans SAP-HR et dans le système de rémunération, qui les répercutera sur le ProMS, le système financier et logistique et d'autres systèmes, selon la date effective du changement organisationnel.

### Points essentiels

- Dans le cas d'un changement majeur, par exemple la création d'un nouveau bureau régional, local ou national ou le déplacement d'un bureau existant, la Division de la gestion administrative et financière nommera un spécialiste à la tête de ce projet.

*Voir « Responsabilités suggérées dans le processus de changement organisationnel » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain, pour toutes informations utiles sur les mesures à prendre et la responsabilité des différentes sections de la DGAF.*

## 19. Questionnaire sur la structure organisationnelle

La liste de questions ci-dessous vise à aider les responsables à identifier les mesures à prendre en cas d'ouverture, de déplacement ou de fermeture d'un bureau. Bien qu'elle ne soit pas exhaustive, cette liste peut aider à orienter les discussions avec le bureau régional et le siège de New York.

- Qui est le responsable désigné au bureau de pays pour les questions opérationnelles liées au déplacement du bureau ou à sa modification ?
- Quel type de changement organisationnel est demandé ?
  1. Création d'un bureau entièrement nouveau.
  2. Fermeture d'un bureau.
  3. Création d'un nouveau bureau de zone.
  4. Changement de type de bureau.
  5. Réorganisation interne.
- Quelle est la justification de ce changement ?
- Quelle est la date effective du déménagement ? Quand l'ancien système sera-t-il déconnecté et le nouveau système connecté (le cas échéant) ?

Les questions suivantes peuvent faciliter les discussions et des décisions dans plusieurs secteurs clés :

### **Changements organisationnels et changements de postes**

- A-t-on besoin de créer de nouvelles unités organisationnelles, de nouveaux codes de lignes budgétaires, de nouveaux lieux d'affectation et de nouveaux postes ? Lesquels ?
- Que doit-on faire lors de la période de transition ?

### **Gestion des fonds**

- Doit-on établir de nouveaux objets d'assistance (OoA), un nouveau centre de fonds ou un nouveau centre de coûts ?
- Doit-on transférer les budgets, les allocations budgétaires de soutien (SBA) les allocations aux budgets-programmes (PBA) ?

- Que devrait-on faire des sommes restantes au titre de l'assistance financière aux gouvernements (CAG) ?
- Que devrait-on faire des obligations budgétaires non respectées (OBO) ?

### ***Gestion des finances***

- Quelle est la situation bancaire sur le nouveau site ?
- Comment procédera-t-on en l'absence d'un système bancaire en état de fonctionnement ?
- Est-il nécessaire d'ouvrir, de fermer ou d'harmoniser les comptes bancaires ?  
Lesquels ? Les comptes en devises ou les comptes généraux ?
- Y a-t-il des chèques en circulation ? Pourquoi ? Que doit-on y faire ?
- Le bureau a-t-il fermé les comptes locaux de versement et de recouvrement des avances (PAR), et que faut-il faire des soldes ?

### ***Administration***

- De quel espace a-t-on besoin pour le personnel prévu ?
- De combien de postes de travail a-t-on besoin (minimum et maximum) ?
- Des locaux communs sont-ils disponibles ?
- Est-il possible de louer, d'acheter ou d'obtenir gratuitement des locaux du gouvernement ?
- Les nouveaux locaux doivent-ils être rénovés ?
- Devrait-on prendre des dispositions provisoires ?
- En cas de fermeture du bureau, comment les dossiers devraient-ils être conservés ?

### ***Gestion des ressources humaines***

- Toutes les mesures de personnel en cours ont-elles été traitées avant le dernier salaire ?
- Y a-t-il une procédure en place pour tenir à jour les dossiers du personnel ?
- Quelles sont les prestations auquel le personnel aura droit au nouveau local (salaire, indemnités) et pour le déménagement, l'installation et la sécurité ?
- Qui sera touché par la suppression des postes ? Dressez une liste de noms avec les dates effectives de cessation d'emploi et les options offertes. Sera-t-il mis un terme à tous les contrats provisoires à durée déterminée et tous les contrats de services spéciaux ?
- Que se passerait-il dans le cas d'employés déménageant avant la date prévue ?

- Que se passerait-il dans le cas d'employés demeurant dans les anciens locaux après la date prévue ?
- Le personnel clé est-il en place pour assurer une installation en douceur (opérations, technologie de l'information et ressources humaines) ?
- Y a-t-il lorsque cela s'impose un plan de recrutement, de formation et d'orientation ?
- Y a-t-il un reclassement prévu pour le personnel dont les postes ont été supprimés ?

### **Salaires**

- Quand la dernière préparation des salaires a-t-elle lieu ?
- Quand la clôture de toutes les demandes de liquidités de type salarial aura-t-elle lieu ?

### **Problèmes relatifs à la technologie de l'information**

- Quelle est la configuration du ProMS : bureau de pays, module de bureau de zone, ou accès à distance ?
- A-t-on besoin d'une nouvelle base de données ProMS ?
- Quel est le système actuel de télécommunications et celui qui est prévu ?
- Définir les changements éventuellement requis pour le bureau contrôleur.
- Y a-t-il des changements requis dans l'acheminement des données ?
- Quels équipements de TI et de télécommunications sont requis ?
- Doit-on déménager des équipements existants ?
- Qui va configurer et installer le nouvel équipement ?

### **Conséquences sur les coûts**

- Quels sont les coûts ponctuels résultant du changement de bureau ?  
Tenir compte des coûts liés à la suppression de postes, aux services de reclassement, à l'expédition d'équipements et d'archives, aux travaux de rénovation, à l'ameublement, au matériel informatique, à l'équipement de transport et à la gestion de projet.
- Fera-t-on des économies en vendant éventuellement ce que le bureau possédait ?
- Quels sont les nouveaux coûts récurrents ? Comment se comparent-ils avec les budgets précédemment approuvés ?
- Dans le cas d'une augmentation du budget, comment le bureau prévoit-il de gérer ces augmentations ?

### **Approche interinstitutions**

- Y a-t-il d'autres organisations ou organismes de l'ONU qui s'installent dans le secteur ?
- Si certains ne le font pas, pourquoi ?
- Y a-t-il des services qui peuvent être mis en commun pour minimiser les coûts et améliorer l'efficacité ?
- Les agents des autres organismes des Nations Unies chargés des opérations et de l'administration se consultent-ils régulièrement et coordonnent-ils leurs activités ?

### **Présence de l'UNICEF après la fermeture**

- Quel type de présence l'UNICEF aura-t-il dans le pays après la fermeture du bureau ?
- Comment nous assurer que les problèmes affectant les enfants et les femmes seront traités par le gouvernement et quel type de soutien apporterons-nous ?

## **20. Ouvrir un nouveau bureau : liste de contrôle pour les systèmes de l'UNICEF**

*Voir : « Responsabilités suggérées pour les changements structurels des bureaux de l'UNICEF » sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain pour une explication détaillée de l'objectif des mesures énumérées ci-dessous, de même que toutes informations utiles sur les personnes chargées de les exécuter et les changements qui s'ensuivront dans le système administratif.*

### **À faire**

#### **Architecture de la base de données ProMS**

- Déterminer si une base de données ProMS est requise. Pour un nouveau bureau de zone, il est préférable de créer un lien avec la base de données existante du bureau de pays pour accéder au ProMS.

#### **Gestion organisationnelle**

- Créer une nouvelle structure de bureau dans le système SAP-HR et de rémunération avec le nouveau lieu d'affectation.
- Créer des entrées pour les salaires dans le système Personnel et rémunération.
- Établir de nouveaux codes de bureaux pour le bureau de pays et le bureau de zone, et les communiquer à l'organisation.

**Gestion des postes**

- Créer de nouveaux numéros sur le tableau d'autorisation des postes, avec les prestations du nouveau lieu d'affectation.

**Gestion des ressources humaines**

- Attribuer au personnel de nouveaux numéros sur le tableau d'autorisation des postes.
- Organiser les premières affectations pour mettre en place les ressources humaines, le personnel et la rémunération.

**Gestion du système de rémunération**

- Mettre en place les échelles salariales et les prestations du personnel local.
- Mettre en place les acquisitions au titre des salaires pour le personnel local.

**Gestion des fonds**

- Établir de nouveaux objets d'assistance, des centres de fonds et de coûts, des allocations au budget-programme et au budget de soutien si le nouveau bureau contrôle le budget et s'en occupe.

**Gestion des finances**

- Ouvrir de nouveaux comptes bancaires au nouvel endroit et établir des comptes généraux.

**Interface**

- Saisir les nouveaux bureaux dans le Système financier et logistique et dans le ProMS
- Mettre en place, si nécessaire, des entrées pour les acheminements et les mises en correspondance, le bureau émetteur et les xmit\_ids.

*Des listes de contrôle similaires sur le déménagement temporaire ou permanent d'un bureau, ou sa fermeture, sont disponibles sur le CD-ROM du Manuel pour les situations d'urgence sur le terrain.*

# 7. INDEX

## INDEX

- achats, appel d'offres concurrentes, 430; à l'étranger, 419; sans bon de commande, 432; sur place, aperçu général, 429; sur place, autorisation, 429; sur place, choisir un fournisseur, 429-430; via Copenhague, 420
- action humanitaire, principes directeurs, 64
- activités récréatives, semi-structurées, 276
- administrateurs des ressources humaines, rôle et fonctions, 370-371;
- administration, liste de contrôle pour le contrôle interne, 462
- aéroport, considérations de sécurité, 322
- aide alimentaire, aux femmes enceintes et qui allaient, 137-138; soutenir l'alimentation des enfants et des mères, 134-135
- aide en nature, 358
- alimentation d'appoint, aperçu général, 154
- alimentation d'appoint des nourrissons, 140
- alimentation thérapeutique, aperçu général, 145-146
- allaitement maternel, alternatives à l'allaitement par la mère biologique, 141-142; et maternité sans risque, 134-135; et VIH, 138; offres de dons de lait maternisé, 144; messages sur, 187; soutenir l'allaitement maternel, 135
- aliments enrichis, aperçu général, 127-128
- appel d'offres, 430; suspension, 430
- appel éclair, 352
- appel, global, 352; aperçu général, 351-352; autonome, 354; éclair, 352
- approvisionnements et logistique, 409-446;
- aperçu général, 414-415; mesures immédiates, 416-417
- arrangements prévisionnels, et personnel, 368
- articles, 346-347; afficher des articles sur le site Internet de l'UNICEF, 347
- articles de première nécessité approuvés, 422
- assainissement (voir aussi latrines; déchets solides), au niveau des communautés, 212; aperçu général, 196; assistance à, au niveau de la communauté, 215-216; au niveau du foyer, 212; élimination des excréta, 214; équipements familiaux, 213
- autorisation de déplacement, 312
- autorisation d'expédition, 436
- bilan, coordination, 36; évaluation des capacités financières et administratives du bureau, 452; méthodologies, 38-39; préparation, 35; rapide initial, 39; rapide plus complet, 40; rôle et fonctions des administrateurs de ressources humaines, p. 370
- bilan de santé rapide, valeurs de référence, 162
- bilan rapide, Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 31-32; initial, 39-40; plus complet, 40-41
- bilan, suivi et évaluation en situation d'urgence, aperçu général, 34
- bonnes pratiques, surveillance et évaluation, 36
- bons de commande, 431-432
- bordereau de vaccination, 118
- Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), aperçu général, 27
- bureau de pays, responsabilités pendant les 72 premières heures, 4-6; envoi de marchandises d'un bureau à un autre, 423; reprogrammer les fonds du programme de pays, 332; responsabilités dans le processus de déploiement, 369; stratégie de surveillance et d'établissement de rapports sur les droits de l'enfant, 54
- bureau, nouveau, liste de contrôle pour l'UNICEF, 467-468; gérer des systèmes d'information dans un, 402-403; ouvrir un, 318-319
- bureau régional, déploiement à partir du, 365; responsabilités pendant les 72 premières heures, 8-9

- cadavres, élimination des, 210
- campagne de vaccination, informer et mobiliser la population cible, 119; recruter le personnel des campagnes d'urgence, 118–119; sécurité des injections, 121–122; suivi, 123
- cargo aérien, réception, 428
- cargo (voir transport)
- carte de vaccination, 118
- catastrophes naturelles, 87–98; aperçu général, 90; fonds spéciaux pour les, 91; préparation aux, 92–93
- cellules de logistique commune de l'ONU, 435
- centres d'alimentation d'appoint, fournitures indispensables, 155; emplacements et équipements, 154; sécurité, 156–157
- centres d'alimentation thérapeutique, indicateurs d'activité et suivi, 151–152; critères d'admission et de sortie, 150; effectifs, 149; emplacements et équipements, 154–155; fournitures indispensables, 155; planification, 146; sécurité, 156
- chaîne du froid, 115; stockage et équipements, 116–117
- changements organisationnels, questionnaire, 464–467
- choléra, 180–181; et shigellose, 209
- collecte de fonds, auprès du secteur privé, 339–340;
- collecte de fonds et communication, 327; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 329
- Comité exécutif pour les affaires humanitaires, aperçu général, 28
- Comité permanent interorganisations (CPI), 28; rôle de coordination, 23
- Comités nationaux, visite de, 350–351
- communication (voir aussi médias; reportages), équipement de base, 345; les premières 48 heures, 340–341; rapports de situation, 349; sur les besoins des enfants, 339
- communiqué de presse, préparer et publier un, 341
- comptes en espèces, 453; aperçu général, 453–454; compte d'encaisse, 454; de caisse spéciale, 454; de petite caisse, 453; gérer les, 457–458; ouvrir un, 455–456
- connectivité des données, 391; aperçu général, 400–401; déterminer la meilleure option, 401
- conseils, aider les jeunes à obtenir des, 300; assistance psychosociale et tests volontaires, 295
- contrats, 433; Comité d'examen des contrats, 430
- contrôle des marchandises, 445
- contrôle financier, 433
- coordinateur des secours d'urgence, responsable des personnes déplacées, 76; rôle, 23
- coordinateur humanitaire, responsable des personnes déplacées, 76; rôle du, 23
- coordinateur résident, responsable des personnes déplacées, 76; rôle de coordination, 23
- coordination, 19–26; à l'échelle mondiale, 27–28; à l'échelle nationale, 23–24; aperçu général, 23; catastrophes naturelles, 87; évaluation et suivi, 29; l'UNICEF dans le rôle de l'organisme de, 25; mines terrestres, 248; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 21; rôle et fonctions des administrateurs des ressources humaines, 372
- cyclones, ouragans et typhons, 96
- déchets médicaux, 219
- déchets solides, gestion des (voir aussi latrines), incinération, 220; déchets médicaux, 220; élimination à grande échelle, 219; élimination à petite échelle, 219; entreposage et collecte, 219
- demande de fournitures d'urgence, 420; demandes de type « autre urgence », 420; demandes de type « intervention d'urgence rapide », 420
- demandes d'habilitation de sécurité, 312

- dénutrition, classification, 259; mesure, 258
- déplacements, plaidoyer, 84; aperçu général, 76; cadre juridique, 76; phase de retour, de réinsertion et de réinstallation, 83; phase initiale, 81; phase statique, 82; prévention, 79–80; programmes à mettre en oeuvre : aperçu général, 79; rôle de l'UNICEF, 78; rôle des institutions des Nations Unies, 77
- déplacements, sécurité, 322–323
- déploiement de personnel, responsabilités du bureau de pays, 369; à partir d'autres bureaux, 365; à partir de l'équipe d'intervention d'urgence, 366; possibilités, aperçu général, 364
- désarmement, démobilisation et réinsertion, 245
- diarrhée, 208; aperçu général, 177; sels de réhydratation orale, 179; traitement à domicile, 172
- dispositif relais pour les questions de sécurité, 314
- distribution de rations, 145
- distribution générale de rations, 145
- document de communication, 337
- documents audio/vidéo pour le site de l'UNICEF, 348
- domicile, mesures à prendre à, 279
- donateurs, propositions aux, 355; mises à jour pour les, 356–357; rapports aux, 357–358
- données nutritionnelles, interprétation au niveau du groupe, 159
- douanes, après le dédouanement, 427–428; dédouanement, 425–426; exonération générale, 425; exonération partielle, 425; exonérations individuelles, 426; prédédouanement, 426
- droit humanitaire, dispositions internationales applicables aux enfants, 58
- droits de l'enfant, plaidoyer, 56; définir les messages du plaidoyer, 57; dispositions du droit humanitaire, 58; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence : surveillance, rapports et plaidoyer, 51; surveillance et rapports, 54–55; surveillance, rapport et plaidoyer, 49–58; système de surveillance et rapport sur les violations des droits de l'enfant, 55
- durabilité, eau, assainissement et hygiène, 191
- eau, assainissement et hygiène, 191–222; engagement continu de l'UNICEF, 222; garantir la sécurité de filles et des femmes, 199–200; aperçu général, 196; planifier pour une durabilité à long terme, 221; liste de mesures prioritaires, 196; principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 193; rôle et partenaires de l'UNICEF, 197–198
- eau, collecte et stockage au niveau des ménages, 206; approvisionnement en camion-citerne, 202–203; kit familial, 201–202; potable, 199–200; principales fournitures pour l'approvisionnement en eau des camps et des communautés, 205; traitement au niveau des ménages, 204–205
- école en boîte, kits, 270–271; commande de, 273
- écoles, reconstruction, 264
- éducation, 253–280; aperçu général, 259; aptitudes nécessaires dans la vie courante pour prévenir le VIH/SIDA, 302; commandes d'écoles en boîtes et de kits récréatifs, 273; le rôle de l'UNICEF et de ses partenaires, 259–260; organiser des activités récréatives et des cours d'éducation non conventionnelle semi-structurés, 276; phases de l'urgence, 259; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 255; récapitulatif d'une intervention d'éducation en situation d'urgence, 258; réintroduire le programme scolaire, 273–274; reprises d'activités éducatives de qualité : lecture, arithmétique et connaissances essentielles dans la vie courante, 277; reproduction de matériels pédagogiques, 275–276; surveillance des activités d'éducation dans les situations d'urgence, 260–261

élimination des excréta, 214–215  
 enfants, associés à des forces et des groupes armés, 243–244; dispositions du droit humanitaire international spécifiquement applicables aux, 58; établir une communication rapide sur les besoins des, 339; intégrer la prévention du VIH aux programmes de démobilisation, 301; prévenir la séparation des, 231; violence et exploitation sexuelle des, 239  
 enfants non accompagnés, définition, 230  
 enfants séparés et non accompagnés, soins et protection, 236; aperçu général, 230–231; appui psychosocial, 237–238; identification, documentation, recherches et regroupement (IDTR), 230; identification, inscription et documentation, 232–233; prévenir la séparation, 231–232; protection en situation d'urgence, 228; recherche, identification et regroupement, 234–235  
 enquêtes nutritionnelles, 158  
 entités non étatiques, participation à l'administration ou l'acheminement de services et de fournitures de secours, 67; aperçu général, 62; dispositions pertinentes, 66; négocier avec des, 63–64  
 entreposage, aperçu général, 436–437; déterminer les capacités et les besoins, 438; gérer un entrepôt, 439; identifier un entrepôt adéquat, 437–438; options possibles, 437  
 envoi de marchandises d'un bureau à un autre, méthodes d'expédition, 423–424; limites de poids et de taille, 424; marquage et codes de couleur, 425  
 équipe d'intervention d'urgence, déploiement à partir de, 366  
 équipe de pays des Nations Unies, rôle de coordination, 23  
 équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophes, 24, 90  
 équipement de communication par satellite, portable, 392  
 équipements d'assainissement familiaux, 213  
 espaces adaptés aux enfants, créer des, 242–243; définition, 242  
 espaces d'apprentissage, provisoires, 264  
 éthique, 36–37  
 évaluation et suivi, 34–47  
 exploitation et abus sexuels, signaler des violations, 381–382; circulaire du Secrétaire général, 380; règles de l'ONU contre, 380; rôle des chefs de service, 380  
 femmes enceintes et qui allaitent, créer des havres de tranquillité pour les, 136; aide alimentaire aux, 137–138  
 femmes et enfants, violence et exploitation sexuelle des, 239  
 filles et femmes, garantir la sécurité, la dignité et la sphère d'intimité des filles et des femmes dans les programmes d'eau, d'assainissement et d'hygiène, 199–200  
 finance et administration, 447–468; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 449  
 finance, évaluation des capacités financières du bureau, 452; aperçu général, 451; listes de contrôle et outils, 452; surveillance et contrôle financier dans les situations instables, 461–462  
 folate de fer, 128  
 fonds affectés à des programmes communs, reprogrammer, 334  
 Fonds central autorénewable d'urgence de l'ONU, 336–337  
 Fonds de programmation pour les secours d'urgence, 334–335  
 fonds, reprogrammer les ressources ordinaires, 332; approbation des affectations de fonds de l'UNICEF, 431–432; reprogrammer les fonds affectés à des programmes communs, 334–335; reprogrammer les fonds du programme de pays : autres

- ressources, 333; reprogrammer les ressources ordinaires au-dessus du plafond, 333
- fonds spéciaux, catastrophes naturelles, 91
- formation, en matière de sécurité, 325
- fournitures, couvertures, bâches et ustensiles de cuisine, 189–190; achats à l'étranger, 419; au port d'entrée après le dédouanement, 427; centres d'alimentation d'appoint, 155; centres d'alimentation thérapeutique, 152–153; commande de vaccins antitétaniques et autres fournitures, 186–187; commande via Copenhague, 420–421; identifier les sources des, 418; lettre de transport, 444; logistique dans le pays s'il n'est pas possible de transférer la propriété des marchandises au gouvernement, 427; matériel d'enseignement, d'apprentissage et de loisir, 269 matériel d'urgence, 164–165; moustiquaires traitées à l'insecticide, 176–177; non reçues au port d'entrée, 427–428; préparation et stocks de réserve, 415; réceptionné de remise, 444; surveillance, contrôle de qualité et transparence, 444–445; surveiller l'utilisation des, 446; marchand de la propriété des marchandises au port d'entrée, 427
- Groupe conjoint de l'environnement PNUE/OCHA, 90
- groupes armés, intégrer la prévention du VIH aux programmes de démobilisation, 301; dispositions et instances juridiques, 66
- Haut Commissariat pour les réfugiés (HCR), 76, 86
- hôtels, mesures de sécurité dans les, 322
- hygiène, messages clés, 208; communication de messages clés, 211; promotion de, 209; savon, toilette et lessive, 207
- identification, documentation, recherches et regroupement (IDTR), enfants séparés, 230
- incidents graves, 318, 377
- inondations, 93
- intervention à l'échelle de l'organisation, déclencher une, 10
- iode, 128
- kits (voir aussi trousse) de développement du jeune enfant, 262–263
- kits, développement du jeune enfant, 262; commande d'écoles en boîte et de kits récréatifs, 273; de loisirs en boîte, 423; école en boîte, 270–271; 422; familiaux pour l'eau, 201–202; 422; récréatifs, 272; tests de dépistage rapide du VIH/SIDA, 295
- kits récréatifs, 272–273; commande de, 273
- lait en poudre, comment traiter les offres de dons de, 144–145
- latrines (voir aussi déchets solides), normes communes en situation d'urgence, 216; à fosse, 218–219; types de, 217
- lettre de transport, 436
- lieu d'affectation en situation d'urgence, premières mesures à prendre en arrivant sur un, 311
- liquidités, évaluer les besoins en, 453; garde d'argent liquide, 458; identifier les sources de, 455; paiements en espèces, 460; paiements en espèces, 460; transfert, 460–461; transport, 459
- listes de contrôle, finances, 452; administration, pour le contrôle interne, 462; ouvrir un nouveau bureau, 467
- liste de mesures prioritaires, protection de l'enfance, 228; administration et finances, 451; approvisionnements et logistique, 413; collecte de fonds et communications, 331; eau, assainissement et hygiène, 196; éducation, 257; ressources humaines, 363; santé et nutrition, 106; sécurité, 308; technologie de l'information et communications, 387; VIH/SIDA, 285
- logistique, bilan et suivi, 46; cellules de logistique commune de l'ONU, 435; dans le pays, entreposage, transport et distribution, 434; systèmes de compte-

rendu, 436–437  
Lotus Notes, 404

maladies d'origine hydrique, prévention, 207

maladies infantiles, traitement à domicile, 172–174

malnutrition (voir dénutrition)

matériel d'enseignement, d'apprentissage et de loisir, 269

matériel d'urgence, fournir le, 164

médias, diffuser la nouvelle et être disponible, 343–344; parler aux, 342–343; préparer un communiqué de presse, 341

médicaments antipaludéens, 175–176

médicaments, destinés aux pharmacies centrales et de district, 125; essentiels, fournir des, 124–125

mesures immédiates, approvisionnements et logistique, 416

militaires, ressources à des fins humanitaires, 71

mines terrestres, coordination, 248–249; sensibilisation (voir sensibilisation au danger des mines); aperçu général, 246–247

moustiquaires traitées à l'insecticide, et paludisme, 176–177

multivitamines, 130–134

normes minimales de sécurité opérationnelle, 316; télécommunications, 396–397

nouveau-nés et pré lactation, 135

nouvelle trousse de soins d'urgence, 125–126

nutrition, rôle de l'UNICEF et de ses partenaires, 109–110

Organisation mondiale de la santé, rôle en matière de santé, 108–109

paiements exceptionnels, 460

paludisme, diagnostic, 174; aperçu général, 174; médicaments, 175;

moustiquaires traitées à l'insecticide, 176–177; traitement à domicile, 172–173

personnel, avertir de ses déplacements, 312–313; apprentissage et développement, 374; arrangements prévisionnels, 368; centres d'alimentation thérapeutique, 149–150; couvrir les coûts de redéploiement, 370; des services de santé, 163–164; formation à l'assistance aux victimes de viol et à la prophylaxie post-exposition, 288; informer le, 317; mobilisation et recrutement; 371; plan de mobilisation, 364; pour les campagnes de vaccination d'urgence contre la rougeole, 118–199; prime de risque, 373–374; protection contre le VIH/SIDA, 375–376; recrutement externe, 366–367; soutien, 372–373; technologie de l'information et télécommunications, responsabilités, 388

personnes déplacées, définition, 85; responsabilités envers les, 76

personnes déplacées, venir en aide aux, 73–86; à l'intérieur de leur propre pays, 85; catégories de, 85; déplacements forcés, 85; réfugiés, 86

phases de sécurité de l'ONU, 316

photos, pour le site de l'UNICEF, 347–348  
plaidoyer, en faveur de droits de l'enfant, 56; auprès de dirigeants de groupes armés, 241; définir les messages du, 57; déplacements, 84; enfants associés à des forces ou des groupes armés, 244

plan de sécurité national et dispositif relais, 314–315

pneumonie, traitement à domicile, 173; aperçu général, 181

police d'assurance, actes malveillants, 374

pré lactation, 135; nouveau-nés et, 135–136

premières 48 heures, tâches relevant de la communication, 340–341

premiers secours et procédures d'intervention d'urgence, 323

- préparation, évaluation et suivi, 35; approvisionnements et logistique, 415; catastrophes naturelles, 92; ressources humaines, 364; sécurité, 309
- prime de risque, 373
- Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, coordination, 21; administration et finances, 449; bilan rapide, 31; collecte de fonds et communication, 329; eau, assainissement et hygiène, 193; éducation, 255; protection de l'enfance, 225; santé et nutrition, 101; sécurité, 305; surveillance, rapports et plaidoyer en faveur des droits de l'enfant, 51; technologie de l'information et télécommunications, 385
- principes humanitaires, 54
- principes humanitaires de base, 62
- procédure d'appel global, 353
- Programme alimentaire mondial, rôle en matière de nutrition, 109–110
- ProMS, accès à distance, 405; notes spéciales sur, 404
- prophylaxie post-exposition (PEP), calculer les quantités de médicaments nécessaires, 293; aperçu général, 291; commande de médicaments, 294; entreposage et gestion du matériel, 298; formation, 288; régimes de traitement, 292; scénarios de distribution, 293
- protection de l'enfance, 223–253; aperçu général, 228; désarmement, démobilisation et réinsertion, 245–247; enfants séparés et non accompagnés, 230–237 (voir aussi enfants séparés et non accompagnés); Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 225; rôle de l'UNICEF et partenaires, 229; radio, réseaux, onde courtes (HF), 392; VHF/UHF, 391
- rapports de situation, 349–350
- recherche, identification et regroupement des enfants séparés, 230
- réfugiés, définition, 86
- réintégration des enseignants, 265–266; formation, 267–268
- relactation, encourager la, 139–140
- relations entre les organisations humanitaires et l'armée, 68–72
- reprogrammer les fonds du programme de pays, ressources ordinaires, 332; autres ressources, 333
- responsable de la coordination de la sécurité sur le terrain, 314
- responsable désigné, sûreté et sécurité, 312
- ressources humaines, 358–382; aperçu général, 363; équipe de bilan rapide, 47; liste de mesures prioritaires, 363
- ressources ordinaires, reprogrammer au-dessus du plafond, 333; reprogrammer les fonds du programme de pays, 333
- ressources, sécurité, 324
- salle des radiocommunications, électricité, 399; de l'UNICEF, 398–399; équipement type, 399
- santé et nutrition, 99–194; aperçu général, 107; liste de mesures prioritaires, 106; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 101
- santé, rôle de l'UNICEF et de ses partenaires, 108
- savon, toilette et lessive, 207
- séance de vaccination, contre la rougeole, 120–121
- sécheresse, 96
- sécurité, 303–325; centres d'alimentation d'appoint, 156–156; en situation d'urgence, 309; évaluation et suivi, 47; formation et ressources, 325; premières mesures, 311–312; préparation, 309–310; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 305; système en cinq phases de l'ONU, 316–317

sécurité, personnel, liquidités, avoirs financiers, 460–461

sels de réhydratation orale, 179–180

sensibilisation au danger des mines, 250–251, 279

Service à la clientèle et soutien sur le terrain, 415

services de proximité, soins de santé, 171–172

services de santé, VIH/SIDA, appui aux, 287; personnel, 163–164; services de proximité, 171–172

services de soins essentiels, 160

Siège, responsabilités pendant les 72 premières heures, 8–9

soins obstétricaux, équipements, 170; aperçu général, 169; assistance technique, 170–171; estimation des besoins, 169

72 premières heures, 4–10; aperçu général, 4

Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition (SMART), 157

stocks de réserve, 415

stress, gérer le, 378–379

structure organisationnelle, changements dans la, 463–464

suivi, enfants associés à des forces ou des groupes armés, 244; des campagnes de vaccination d'urgence, 123–124; des systèmes de santé, 166; nutritionnel, 156–157

suivi et évaluation, gestion pendant le premier mois, 43–44; exemple de calendrier, 44; gestion, la première semaine, 41–42

suivi et surveillance nutritionnelle, mise en place, 156

sulfate de zinc, 129

suppléments en micronutriments, 130–134

suppléments en multi-micronutriments, aperçu général, 127–128

suppléments en minéraux, 130–131

surveillance, activités d'éducation d'urgence, 260; et rapports sur les droits de l'enfant, 54

système bancaire, en état de fonctionnement, 453; de non fonctionnement, 458

systèmes de compte-rendu logistique, 436

systèmes de surveillance sanitaire, renforcement, 167–168; planification, 161–163

taux bruts de mortalité, évaluation, 160; utilisation, 160–161

technologies de l'information et communications, 383–408; aperçu général, 387; commande de matériel, 393–394; déterminer les besoins, 389–390; équipements, 391–392; liste de mesures prioritaires, 387; obtenir les fréquences et licences, 395; Principaux engagements pour les enfants en situation d'urgence, 385; responsabilités en situation d'urgence, 388

télécommunications et connectivité des données, équipement, 391; coopération interinstitutions, 408; obtenir les fréquences et les licences, 395

températures extrêmement froides, 97

tétanos, aperçu général, 183

tornades, 97

traitement des maladies infantiles à domicile, 172–173

transport, modes de 441; méthodes de, 440; planifier les itinéraires, 443–444; sécurité, 443; transport routier, 442–443

travail, sécurité sur le lieu de, 319–320

tremblements de terre, 94

trousse (voir aussi kit) de premiers secours, compléter la, 324; articles de la, 323

trousses, de soins d'urgence, 323, 422; assistance aux victimes de viol, 290; de sage-femme et de soins obstétricaux, 170, 422; de soins chirurgicaux, 422; nouvelles, 125; 422

UNICEF, en tant qu'organisme de coordination, 25; afficher des articles sur le site Internet, 347; appels autonomes d'urgence, 354; assistance

aux personnes déplacées, 76; codes de couleur des fournitures d'urgence, 425; déplacements, 78; eau, assainissement et hygiène, 197; éducation, 259; engagement continu en faveur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, 222; nutrition, 109; protection de l'enfance, 229; rôle et partenaires, santé, 108; salle des radiocommunications, 399; stratégie de surveillance des droits de l'enfant et d'établissement de rapports des bureaux de pays, 54; VIH/SIDA, 287; VSAT, 392

Unité de coordination des secours d'urgence, 415

vaccin antitétanique, calcul du nombre de doses requises, 186; commande de, 186

vaccination à l'anatoxine tétanique par le biais des services prénatals, 184–185

vaccination contre la rougeole, distribution de vitamine A pendant les campagnes de, 122; aperçu général, 111–112; commande de vaccins et de matériel, 114–115; déroulement d'une séance de, 120–121; informer et mobiliser la population cible, 119–120; préparation d'une campagne, 112–113; recruter le personnel des campagnes d'urgence, 118; sécurité des injections, 121–122

vaccination, préparation d'une campagne contre la rougeole, 112–113; aperçu général, 111–112

vaccins, chaîne du froid, 115; commander des vaccins contre la rougeole et du matériel de vaccination, 114–115; système de signalement d'arrivée spécifique, 445; taux de perte, 114; volume de stockage et équipements de la chaîne du froid, 116

véhicules, sécurité lors des déplacements motorisés, 322–323

VIH, allaitement maternel et, 138–139

VIH/SIDA, 280–302; à faire, après une éventuelle exposition au VIH, 376; ABC de la prévention, 299; aider les jeunes à obtenir des conseils et des services

de santé de base, 300–301; aperçu général, 286–286; aptitudes nécessaires dans la vie courante, 302; assistance aux victimes de viol, 289; calcul des quantités nécessaires de médicaments pour la prophylaxie post-exposition, 293; calcul des quantités nécessaires et commandes de tests de dépistage rapide, 297; commande de médicaments pour la prophylaxie post-exposition, 294; deux protocoles possibles de tests de dépistage rapide, 296; entreposage et gestion du matériel, 298; faire participer les jeunes à des discussions sur l'ABC de la prévention, 299–300; formation à l'assistance aux victimes de viol et à la prophylaxie post-exposition, 288–289; intégrer la prévention du VIH aux programmes de démobilisation, 301; liste de mesures prioritaires, 285; prophylaxie post-exposition, 291; protection du personnel contre le, 375; régimes de traitement PEP, 292; rôle de l'UNICEF et de ses partenaires, 287; scénarios de distribution d'une prophylaxie post-exposition, 293; services d'assistance psychosociale et de tests volontaires, 295; tests de dépistage rapide, 285–286

viol, assistance aux victimes de, 287, 289; commande de matériel pour les victimes de, 290; entreposage et gestion du matériel, 298; formation du personnel, 288; prophylaxie post-exposition pour les victimes de, 287; trousse de soins pour les victimes de, 289

vitamine A, 129–130; distribution pendant les campagnes de vaccination anti-rougeole, 122–123

volcans, 98

VSAT, 392; microstation terrienne mobile, 394



Pour de plus amples informations, veuillez  
vous adresser au :  
Bureau des programmes d'urgence (EMOPS)  
opscen@unicef.org

Publié par l'UNICEF  
Division de la communication  
3 United Nations Plaza  
New York, NY 10017, États-Unis

Site Internet : [www.unicef.org/french](http://www.unicef.org/french)  
Courriel : [pubdoc@unicef.org](mailto:pubdoc@unicef.org)

30 dollars (É.-U.)  
ISBN : 92-806-3861-0  
No. de vente : F.05.XX.4

© Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Octobre 2005