

Comité permanent interorganisations (CPI)

ÉVALUATION RAPIDE INITIALE : NOTES DIRECTRICES



TABLE DES MATIÈRES

But et structure de ces notes d'orientation	2
1. INTRODUCTION	2
1.1 Contexte	2
1.2 But et objectifs de l'ERI	3
1.3 Etapes de l'ERI	3
1.4 Rôles et responsabilités	4
2. L'ERI AU NIVEAU DE LA COORDINATION	5
2.1 Coordination et préparation de l'ERI	5
2.2 Elaboration de l'édition nationale de l'outil d'ERI	5
2.3 Données secondaires	6
2.3.1 Données secondaires relatives à la situation précédant la crise	6
2.3.2 Données secondaires recueillies durant la crise	6
2.4 Formation des équipes d'évaluation sur le terrain	7
2.5 Sélection des sites de collecte des données	8
2.6 Planification et coordination du travail sur le terrain	9
2.7 Saisie et analyse des données	9
2.7.1 Analyse des données recueillies dans un site individuel	10
2.7.2 Analyse des besoins et priorités pour sites multiples	10
2.8 Communication des données	10
3. L'ÉVALUATION INITIALE RAPIDE (ERI) AU NIVEAU DU TERRAIN	11
3.1 Séance d'information à l'intention de l'équipe d'évaluation	11
3.2 Recueil des données secondaires dans la zone touchée	12
3.3 Recueil de données primaires sur les sites touchés	12
3.4 Techniques de recueil des données primaires	13
3.3.1 Interview des informateurs clés (IC)	13
3.3.2 Discussions en groupe (GD)	13
3.3.3 Observation (O)	13
3.4 Biais et recoupement des données	13
3.5 Compléter le formulaire d'évaluation initiale rapide	14
ANNEXE A : Lectures complémentaires recommandées	15
ANNEXE B : Recueil des données et prise de notes pour le formulaire d'ERI	16
ANNEXE C : Données secondaires recommandées pour décrire la situation précédant la crise & liste type d'informations	19

ACCRONYMES

CPI	Comité permanent interorganisations
ERI	Évaluation initiale rapide
OING	Organisation internationale non gouvernementale
ONG	Organisation non gouvernementale

BUT ET STRUCTURE DE CES NOTES D'ORIENTATION

Ces notes d'orientation visent à aider les personnes participant à une ERI à organiser et à effectuer cette évaluation puis à analyser les données recueillies pour prendre des décisions essentielles concernant les mesures à prendre immédiatement, le financement et/ou le suivi des évaluations. Elles font partie de l'« outil » d'ERI, qui comprend également un formulaire de recueil de données, accompagné d'un aide-mémoire, un logiciel de saisie et d'analyse de données basé sur Excel.

La section 1 expose le contexte, explique le but et les étapes de l'ERI et définit les rôles et les responsabilités. La section 2 précise ce qu'il faut faire au niveau de la « coordination » et la section 3 ce qu'il faut faire sur le terrain. Le Tableau 1 indique quelles sont les sous-sections les plus pertinentes pour les différents acteurs participant à l'ERI. Le personnel chargé de mener l'ERI sur le terrain doit consulter les orientations étape par étape sur le recueil et l'enregistrement des données à l'ANNEXE B, les données secondaires d'avant-crise et la liste de contrôle à l'ANNEXE C, et l'aide-mémoire sur la méthodologie d'ERI.

Si elles disposent de suffisamment de temps, toutes les personnes participant à l'ERI, à tous les niveaux, doivent lire l'ensemble des sections. Toutefois, s'ils disposent de peu de temps, les membres de l'équipe doivent être informés par leur chef et doivent connaître au moins l'aide-mémoire et les orientations sur le recueil des données, à l'ANNEXE B.

Toutes les personnes participant à une ERI sont aussi invitées à consulter les guides pour l'évaluation des situations d'urgence de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, de SPHERE, de l'UNICEF et d'autres organismes (voir la liste des références à l'ANNEXE A).

Acteurs responsables Étapes de l'ERI	Coordination		Terrain		Section(s) des notes d'orientation
	Coordination administrative et opérationnelle	Coordination et supervision techniques	Chefs d'équipe	Membres de l'équipe	
Élaboration de l'édition nationale du formulaire d'ERI		*			2.2
Analyse/examen/cartographie des données secondaires	*	*	*	*	2.3, 3.2
Constitution des équipes de terrain	*	*	*		2.4
Coordination administrative/opérationnelle de l'ERI	*				2.5, 2.6
Information et organisation de l'équipe d'ERI			*		3.1
Recueil, compilation et analyse des données primaires sur le terrain			*	*	3.3-3.5
Analyse globale au niveau de la coordination		*	*		2.7
Diffusion/établissement de rapports/prise de décision	*				2.8

1. INTRODUCTION

1.1 Contexte

L'outil d'évaluation rapide initiale multisectorielle a été mis au point par les Groupes de responsabilité sectoriels Santé, Nutrition et Eau et Assainissement du Comité permanent interorganisations (CPI) de 2006 à 2009. Il vise à améliorer et à accélérer l'évaluation rapide multisectorielle dans les premiers jours d'une crise à évolution rapide afin d'orienter la planification initiale des interventions humanitaires urgentes, de déterminer les besoins d'évaluation de suivi et de prendre les premières décisions en matière de financement. L'ERI doit être menée sur le terrain par une équipe possédant les connaissances générales et l'expérience nécessaires mais sans compétence technique particulière dans des secteurs précis (la santé ou l'approvisionnement en eau, par exemple). Elle doit permettre de recueillir et de rapporter les données essentielles pour chaque site visité dans les 24 à 48 heures suivant l'arrivée de

l'équipe sur place. La méthode – examen des données secondaires puis recueil de données primaires très ciblées – permet de répondre aux exigences de rapidité et de qualité nécessaires à une première prise de décision.¹

Le formulaire d'ERI doit servir à décrire la situation et à déterminer les besoins prioritaires pour prendre les premières mesures sur chaque site visité. L'équipe d'évaluation peut aussi utiliser le formulaire comme liste de contrôle pour le recueil des données et pour prendre des notes pendant les interviews et les visites. Ces notes d'orientation contiennent des instructions et des suggestions sur la préparation et la mise en œuvre de l'ERI. L'aide-mémoire, destiné à chaque membre de l'équipe, donne d'autres conseils pratiques au sujet de la méthodologie.

1.2 But et objectifs de l'ERI

L'ERI vise à obtenir un rapide aperçu d'une situation d'urgence afin d'évaluer les conséquences immédiates de la crise, de faire une première estimation des besoins de la population touchée et de définir les priorités de l'action humanitaire (et de financement de cette action) au cours des premières semaines. L'ERI doit aussi permettre de savoir sur quels aspects axer des évaluations de suivi plus détaillées.

L'ERI doit permettre de répondre aux questions fondamentales suivantes :

1. Que s'est-il passé ? Y a-t-il une situation d'urgence et, dans l'affirmative, quelles en sont les principales caractéristiques ?
2. Quelles sont les conséquences de cette situation d'urgence pour la population ? Qui sont les plus susceptibles d'être vulnérables et pourquoi ? Combien de personnes sont touchées et où sont-elles ?
3. Faut-il intervenir pour éviter une aggravation de l'état des victimes ou de nouveaux décès ? Dans l'affirmative, quelles sont les priorités ?
4. Quelles menaces, déjà présentes ou nouvelles, pourraient aggraver la situation d'urgence ?
5. Quels sont les ressources et les moyens disponibles (p. ex. infrastructure et institutions) qui pourraient servir à l'action et quelles sont les lacunes immédiates les plus importantes ?
6. Quelles sont les principales informations qui manquent et dont il faudrait disposer lors des évaluations de suivi ?

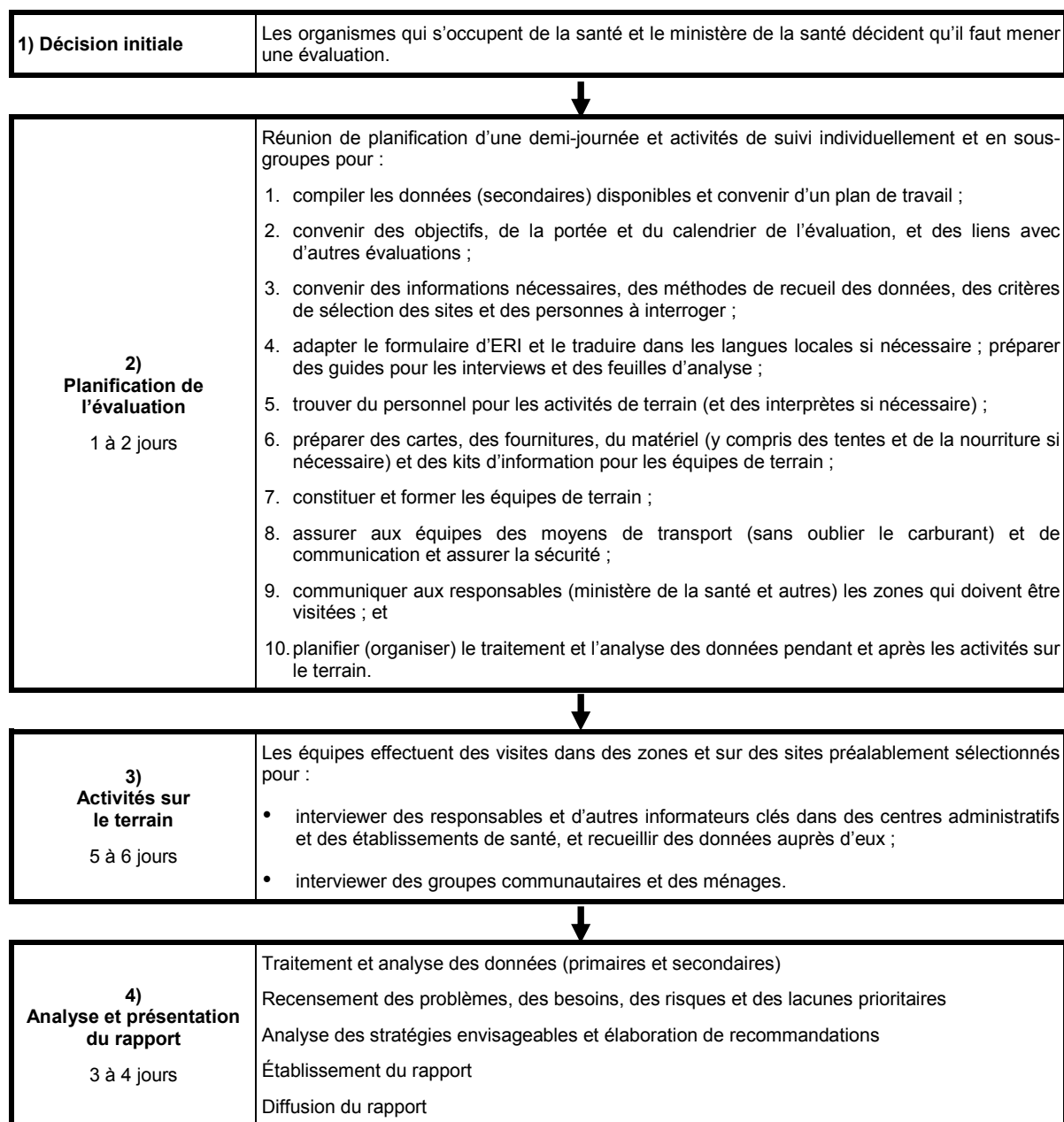
Les données obtenues à l'occasion d'une ERI sont préliminaires et leur qualité dépend des compétences des équipes d'évaluation. L'ERI doit permettre de savoir quels types d'évaluation sectorielle plus détaillée il faut mener afin d'obtenir des données statistiquement plus rigoureuses ou qualitativement nuancées pour la planification des programmes.

1.3 Étapes de l'ERI

L'ERI doit être menée dès que possible après la survenue d'une crise aiguë, normalement dans un délai de 1 à 3 jours. Elle peut aussi être entreprise lorsqu'une situation d'urgence prolongée devient plus aiguë ou lorsqu'il est à nouveau possible d'accéder à certaines zones auparavant inaccessibles en raison de l'insécurité, des conditions climatiques ou d'autres obstacles. Le recueil et la présentation des données de l'ERI doivent, si possible, être achevés à temps pour l'élaboration de l'appel éclair si l'ampleur de la crise, les conditions de sécurité, le nombre d'évaluateurs disponibles et le temps nécessaire aux déplacements le permettent. Au bout de 10 à 15 jours environ, il sera probablement nécessaire, et possible, de procéder à des évaluations sectorielles plus approfondies. Les principaux éléments de la planification et du déroulement de l'évaluation ainsi que de la présentation du rapport sont présentés à la Figure 1. Dans la plupart des cas, la planification des étapes 3 à 10 sera effectuée plus ou moins en même temps. On trouvera des orientations sur l'analyse à la section 2.7.

¹ Dans les présentes notes d'orientation, le terme « données » signifie de simples éléments d'information : les données peuvent être quantitatives ou qualitatives. Ces informations seront ensuite analysées dans le contexte local afin d'acquérir les connaissances nécessaires pour formuler des recommandations et prendre des décisions. Il y a une différence entre les données primaires et les données secondaires. Les données primaires sont recueillies directement par le biais de l'observation ou d'interviews avec les personnes directement touchées par la crise ou qui interviennent pendant la crise. Les données secondaires se présentent sous la forme de rapports écrits ou oraux, de cartes ou d'images (p. ex. rapports existants, images satellites). Les deux types de données sont nécessaires pour mener à bien une ERI.

Figure 1 Principales étapes de l'organisation et du déroulement d'une évaluation rapide



Il est préférable d'effectuer certaines tâches de l'ERI à l'avance, dans le cadre de la préparation nationale ou interinstitutions aux situations de catastrophe. Cette question est abordée à la section 2.1.

1.4 Rôles et responsabilités

L'équipe humanitaire dans le pays, dirigée par le Coordonnateur de l'action humanitaire (ou le Coordonnateur résident des Nations Unies) assure la coordination globale (par secteur ou groupe de responsabilité sectoriel) de l'ERI entre les organismes des Nations Unies et les ONG concernés et, si possible, avec les autorités nationales.

La planification et le déroulement de l'ERI ont lieu à deux niveaux : au niveau de la coordination et sur le terrain.

- Deux grands types de coordination sont nécessaires : une coordination administrative/opérationnelle (ou « coordination globale ») et une coordination et une supervision techniques. Les fonctions et les activités au niveau de la coordination sont abordées à la section 2 des présentes notes d'orientation. (Le niveau de la coordination est parfois le niveau national.)
- Sur le terrain, deux types d'acteurs sont impliqués : les chefs d'équipe et les membres des équipes. Les fonctions et les activités sur le terrain sont abordées à la section 3 des présentes notes d'orientation.

Le Tableau 1 énumère les diverses activités à mener pour préparer et effectuer une ERI et indique les personnes qui devraient normalement se charger de chaque activité. L'approche sectorielle n'est pas essentielle mais il doit y avoir des mécanismes solides de coordination intrasectorielle et intersectorielle.

2. L'ERI AU NIVEAU DE LA COORDINATION

2.1 Coordination et préparation de l'ERI

En cas de crise à évolution rapide, une ERI peut être effectuée sans préparation. Toutefois, si elle est préparée, l'évaluation sera plus facile et les résultats obtenus seront plus fiables et plus utiles. Les mesures à prendre dans le pays relèvent de deux catégories :

1. Coordination administrative et opérationnelle : définition des rôles et des responsabilités ; définition des procédures de lancement de l'ERI ; sensibilisation des principaux acteurs humanitaires ; recensement et formation des chefs d'équipe potentiels ; et autres aspects de la planification.
2. Coordination et supervision techniques : mise au point de l'édition nationale du formulaire d'ERI et des notes d'orientation, ainsi que d'autres documents du pays ; compilation des données essentielles d'avant-crise ; définition des modalités et des systèmes de gestion de l'information (y compris pour la transmission des rapports des équipes sur le terrain).

Une ERI implique la participation de nombreux acteurs et de nombreux secteurs, et la coordination centralisée est essentielle. Si une institution nationale forte sert de point focal, elle peut se charger de la *coordination administrative et opérationnelle*, mais cette tâche peut aussi être assumée par le BCAH ou un autre organisme qui en a les moyens et qui n'est étroitement lié à aucun secteur en particulier. Il s'agit avant tout d'une fonction de gestion qui englobe quelques-unes ou l'ensemble des tâches suivantes :

1. Lancer l'ERI sur la base des décisions prises par le Coordonnateur de l'action humanitaire/l'équipe humanitaire dans le pays
2. Coordonner les dispositions administratives, logistiques et opérationnelles
3. Gérer la sécurité
4. Superviser le déroulement de l'évaluation, de la gestion de l'information et de l'élaboration des rapports
5. Établir des liens entre l'ERI et d'autres évaluations
6. Veiller à ce que suffisamment d'acteurs concernés participent à l'ERI.

Le groupe de coordination administrative et opérationnelle qui organise une ERI doit généralement être composé des principaux acteurs des pouvoirs publics, des représentants des organismes chefs de file dans chaque secteur, des représentants du BCAH, d'autres organismes des Nations Unies participant à l'aide humanitaire, de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, ainsi que des principales ONG nationales et internationales intéressées et qui ont les moyens de participer. Pour des raisons d'efficacité, le groupe doit normalement être limité à 10 membres, représentatifs de toutes les catégories susmentionnées. L'équipe humanitaire dans le pays doit convenir de la composition du groupe et désigner pour le diriger la personne la mieux placée pour assurer cette fonction compte tenu de la situation.

Le groupe de *coordination et de supervision techniques* doit être composé de personnes venant d'organisations diverses et qui ont des compétences techniques poussées et une expérience de l'évaluation. La coordination et la supervision techniques englobent quelques-unes ou l'ensemble des tâches suivantes :

1. Déterminer si l'ERI doit être lancée sur la base des informations disponibles à propos de la crise
2. Finaliser le formulaire de recueil des données – adapter le formulaire d'ERI standard et le logiciel de saisie et d'analyse des données si nécessaire
3. Définir les procédures d'échantillonnage et finaliser les orientations qui s'y rapportent pour les équipes sur le terrain
4. Aider à la sélection et/ou au briefing des membres des équipes
5. Superviser les équipes sur le terrain et leur donner des conseils et des orientations, si nécessaire
6. Effectuer ou superviser l'analyse et l'interprétation des données et la formulation de recommandations.

2.2 Élaboration de l'édition nationale de l'outil d'ERI

Bien que l'outil d'ERI ait été conçu pour être utilisable aussi universellement que possible, certaines adaptations, en particulier du formulaire, peuvent encore être nécessaires pour son utilisation dans le pays. Une édition nationale de l'outil d'ERI doit si possible être préparée bien à l'avance afin d'être utilisable immédiatement en cas de crise. Au moment de la préparation de cette édition nationale, il faut solliciter l'avis technique de personnes appartenant à plusieurs secteurs mais, en dernier ressort, les adaptations doivent être acceptées par le groupe de coordination et de supervision techniques – et approuvées par les organismes chefs de file de chaque secteur dans le pays. Il faut veiller à ce que toutes les données qui seront recueillies soient essentielles à la prise de décision au premier stade, compte tenu des informations déjà disponibles.

Le formulaire d'ERI doit être modifié le moins possible afin qu'il reste à peu près le même dans tous les pays et que les informations soient fournies de manière prévisible et comparable. L'Encadré 1 donne quelques conseils. Le formulaire est disponible en version pdf mais aussi en version Word (modifiable). La version Word ne propose pas, contrairement à la version pdf, de sources d'informations pour chaque question, car ces indications ne doivent pas être considérées comme prescriptives mais plutôt comme des suggestions à accepter ou à revoir selon le contexte local.

Que l'édition nationale de l'outil d'ERI ait été ou non produite avant la crise, les formulaires doivent toujours être revus avant les activités de terrain pour s'assurer qu'ils sont adaptés et utilisables dans la situation qui prévaut. Toute adaptation de l'outil d'ERI après le début d'une crise doit avoir lieu avant que les activités de terrain ne commencent afin d'assurer la cohérence et la comparabilité des données recueillies par les différentes équipes, et être acceptée par le groupe de coordination administrative et opérationnelle.

Encadré 1 Paramètres d'adaptation de l'outil ERI

Les circonstances dans lesquelles des changements aux formulaires d'ERI sont le plus susceptibles d'être nécessaires :

1. fort taux d'urbanisation de la population ;
2. précisions pertinentes dans l'environnement considéré, concernant les types de refuge (section 2.2), les combustibles utilisés pour la cuisson (section 2.4.2), les problèmes liés à l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (section 4.8) et les maladies endémiques (section 5.2.1) ;
3. le cas échéant, ajout des unités locales en plus des unités internationales/métriques de distance, de volume ou de poids.

Mieux vaut éviter d'apporter des changements aux éléments ci-après du formulaire d'ERI :

1. le système de classement pour la hiérarchisation des besoins (dans le résumé) ;
2. les informations d'identification (dans le résumé) ;
3. la description des populations (section 2). Bien qu'il puisse s'avérer difficile de recueillir de telles informations, les estimations de la population et de divers sous-groupes sont importantes pour la programmation de l'aide humanitaire.

Dans d'autres sections, les éventuelles modifications devraient surtout avoir pour objet de clarifier, d'éliminer des points qui sont clairement inappropriés ou particulièrement sensibles, ou d'ajouter un contenu essentiel au contexte local.

2.3 Données secondaires

La liste des points à vérifier dans l'ANNEXE C est une compilation des données secondaires qui devraient idéalement être recueillies et examinées.

2.3.1 Données secondaires relatives à la situation précédant la crise

Dans la mesure du possible, les catégories ci-après de données secondaires doivent être recueillies, évaluées et fusionnées dans une base de données nationale pour faire partie intégrante de la stratégie nationale de préparation :

1. les données de départ concernant les statistiques sanitaires et démographiques, les moyens d'existence et l'accès aux services, tenant compte des variations saisonnières normales (devant permettre de comparer les conditions relevées pendant la crise avec les conditions existant en temps normal) ;
2. la topographie, le climat, les ressources en eau, l'infrastructure et les schémas d'utilisation des sols (données importantes pour comprendre les vulnérabilités, les ressources disponibles et les contraintes risquant de gêner une possible intervention) ;
3. les vulnérabilités de groupes spécifiques de population et les facteurs à l'origine de ces vulnérabilités ;
4. les capacités nationales d'intervention en situation de crise ainsi que les lacunes critiques dont peuvent souffrir ces capacités ; et
5. les facteurs institutionnels, propices ou non, susceptibles de peser sur les interventions humanitaires (y compris les politiques et directives nationales, par exemple un code concernant les substituts du lait maternel ou des protocoles portant sur les programmes d'alimentation).

Parmi les sources principales de données antérieures à la crise, il faut citer les bureaux de statistiques nationales, les autres services gouvernementaux, les donateurs multilatéraux et bilatéraux, les universités, les centres de recherche et groupes de réflexion, les organismes des Nations Unies à l'instar de l'OCHA (le centre d'information humanitaire, le cas échéant), les ONG, ainsi que les bases de données mondiales et régionales.

2.3.2 Données secondaires recueillies durant la crise

Dès l'instant où la crise est là, des données secondaires peuvent être recueillies au niveau de la coordination et sur le terrain. Au niveau de la coordination, il convient de rassembler de telles données pour :

1. caractériser la nature, la portée et l'étendue de la crise ;
2. identifier les régions, les populations et les groupes vulnérables le plus massivement touchés, mais aussi, à l'inverse, ceux qui sont le moins touchés (de manière à sélectionner les sites à visiter en vue de la collecte de données d'ERI sur le terrain) ;
3. évaluer les changements dont les capacités locales et nationales ont pu faire l'objet du fait de la crise ;
4. identifier les changements intervenus dans les capacités internationales d'assistance ; et
5. identifier les considérations sécuritaires et logistiques qui influent sur les possibilités de mise en œuvre de l'ERI et la fourniture de l'aide humanitaire.

Le Tableau 2 donne la liste de vérification des données secondaires de crise que doivent s'efforcer de réunir les personnes et les organismes qui coordonnent l'évaluation dès l'instant où la décision est prise de lancer une ERI. Les questions en grisé sont celles sur lesquelles il importe de disposer des meilleures données et informations possibles *avant* que les équipes de terrain n'interviennent. Les données seront notamment fournies par les institutions qui disposent d'un personnel sur le terrain dans les zones touchées, dont les ministères, les organismes de la société civile, les ONG nationales et internationales aux niveaux national et infranational, et beaucoup de ces informations peuvent être recueillies par téléphone. Toutes les données et informations recueillies doivent être soigneusement référencées, avec l'indication de la personne qui les a fournies, la provenance de la source, le jour où elles ont été recueillies (à ce stade, le jour et l'heure ont leur importance), les méthodes utilisées pour la collecte de données primaires, ainsi que les limites auxquelles s'est heurtée la collecte des données.

Que ce soit pour les données secondaires précédant la crise ou pour celles recueillies pendant la crise, une fonction clé de l'unité de coordination de l'évaluation est d'établir et de tenir à jour des cartes comportant des informations essentielles telles que les zones de peuplement et les mouvements, l'emplacement du personnel humanitaire, de leur équipement et de leurs matériels, de l'approvisionnement en eau, et de toute zone d'insécurité éventuelle.

Tableau 2 Besoins prioritaires de données secondaires au niveau de la coordination en temps de crise ²	
Quelles sont les caractéristiques essentielles de la crise ?	<ul style="list-style-type: none"> De quelle nature est la cause de la crise ? Quelle est l'étendue géographique de la zone touchée ? S'agit-il d'une crise nationale ou d'une crise qui dépasse les frontières d'un pays ? Jusqu'à quel point les structures et les services clés restent-ils opérationnels ? Les relations militaro-civiles jouent-elles un rôle dans le contexte ?
Quelles sont les considérations de sécurité et d'accès ?	<ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les menaces pour la sécurité pesant sur les routes/les rivières/les couloirs aériens pour atteindre les personnes vulnérables, et sur la zone en crise ? Les Nations Unies ont-elles procédé à une évaluation des risques et des menaces ? Quelle phase de sécurité a-t-elle été déclarée ? L'accès aux populations touchées est-il restreint, et si oui, en quoi ? Des intervenants non étatiques sont-ils présents ? Sont-ils reconnus par le gouvernement ?
Comment la situation et les besoins sont-ils susceptibles d'évoluer ?	<ul style="list-style-type: none"> S'il s'agit d'une catastrophe naturelle, quelle est l'évolution probable dans les semaines à venir ? Quel est le contexte politique et quelle est son évolution probable ?
Quelle est l'étendue humaine de la crise et quelle réponse doit-elle y être apportée ?	<ul style="list-style-type: none"> Combien de personnes sont-elles touchées, où se trouvent-elles et quelles tendances se dessinent à court et à moyen terme ? Quelles sont les données disponibles en termes de morts, de blessés et de disparus³ ?
Quels sont les facteurs à prendre en compte, s'agissant de groupes spécifiques de population vulnérable ?	<ul style="list-style-type: none"> S'il existe une population déplacée, <ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les tendances immédiates/escomptées en termes numériques et quant à d'éventuels changements de lieu ? Quelles sont les relations avec la communauté hôte ? Leurs membres sont-ils désireux/en mesure d'aider les déplacés ou existe-t-il des tensions entre les deux ? En quoi les personnes marginalisées au sein de la population touchée (y compris les déplacés) sont-elles susceptibles d'être concernées ? En quoi leurs besoins diffèrent-ils de ceux du reste de la population touchée ? En quoi les questions relatives au genre (sexe) peuvent-elles exposer des groupes spécifiques à un risque immédiat, ou ultérieurement, à mesure de l'évolution de la crise ? En quoi la catastrophe peut-elle influencer sur les pratiques de soins des plus vulnérables ?
Quel potentiel les moyens nationaux d'intervention offrent-ils ? (Voir plus bas les chapitres consacrés à l'approvisionnement)	<ul style="list-style-type: none"> En quoi le gouvernement a-t-il été touché – au plan national/au plan local – et quelle capacité de réaction peut-on en attendre ? <ul style="list-style-type: none"> Dispositions institutionnelles de coordination du dispositif de crise Leadership Ressources humaines Systèmes, logistique En quoi les capacités du secteur privé national/sous-national, des ONG et de la société civile ont-elles été touchées ?
Quelle est la réaction internationale ?	<ul style="list-style-type: none"> Quelles agences/organisations sont-elles présentes – qu'ont-elles fait et sont-elles susceptibles de faire face à cette situation ?
De quels approvisionnements dispose-t-on dans le pays qui puissent être mobilisés aux plans local et national ?	<ul style="list-style-type: none"> Quels stocks de matériels et d'équipement d'importance sont-ils disponibles dans l'immédiat et dans les trois semaines à venir ? Dans quelle mesure les fournisseurs de matériels et d'équipement clés ont-ils été touchés et dans quelle mesure peuvent-ils répondre aux demandes probables ? Quels moyens de transport sont-ils disponibles – camions, avions, animaux, bateaux ? Qu'est-ce qui est disponible/accessible au plan local/national et quels plans les partenaires font-ils ?
Quelles sont les considérations logistiques en ce qui concerne les effets de la crise et les options de réaction ?	<ul style="list-style-type: none"> Quel est le meilleur moyen d'accéder à la zone touchée ? Dans quel état les routes sont-elles pour se rendre vers cette zone et circuler à l'intérieur de celle-ci ? Comment cela risque-t-il d'évoluer à court et à moyen terme ? Les moyens de télécommunication sont-ils opérationnels ? Les systèmes bancaires et financiers fonctionnent-ils dans la zone touchée ? Fonctionnent-ils au plan national ?

2.4 Formation des équipes d'évaluation sur le terrain

Les équipes d'évaluation doivent être constituées chacune de trois à cinq personnes, selon le nombre et l'étendue des lieux à visiter, et le nombre et les aptitudes des membres de l'équipe disponible. Une petite équipe est souvent plus facile à gérer et peut opérer plus rapidement sur place. Si l'on dispose d'un personnel suffisant, il est plus efficace de constituer un plus grand nombre de petites équipes afin de couvrir une zone plus étendue dans une période de temps donnée. Les équipes constituées de personnes qui ont déjà travaillé ensemble sont censées être plus efficaces et plus rapides que celles qui doivent apprendre à se connaître tout en faisant leur travail.

Dans la mesure du possible, chaque équipe d'évaluation devrait présenter les caractéristiques suivantes : généralistes ou spécialistes jouissant d'une expérience d'appréciation active rapide, équilibre entre les sexes, connaissance des conditions locales, objectivité et neutralité, membres nationaux et internationaux, représentation d'agences diverses, et expérience antérieure de catastrophes. La première des priorités est de dépêcher le plus rapidement sur place une équipe de personnes disposant de capacités essentielles. L'Encadré 2 précise quelles sont ces capacités essentielles sous la forme d'un profil minimum recommandé pour les chefs d'équipe

² Adapté de l'évaluation transsectorielle rapide de l'UNICEF : *Rapid assessment: rapid onset emergencies, the first 72 hours* (ébauche). New York, 2006.

³ À moins de 72 heures du début d'une crise, il est trop tôt pour calculer les taux de mortalité bruts, les taux de mortalité des moins de cinq ans ou les taux de mortalité due à des maladies déterminées. À un stade peu avancé, il est préférable de faire une estimation du nombre total de morts.

d'évaluation et les membres des équipes. Comme indiqué plus haut, les chefs d'équipe potentiels devraient idéalement être sélectionnés et instruits avant la crise, dans le cadre d'un effort plus large de préparation.

Encadré 2 Profil minimal des chefs et des membres des équipes

Chef d'équipe :

Aptitudes essentielles : Expérience de l'évaluation (une expérience de l'évaluation des situations de crise est préférable, mais pas indispensable).
Sens de la direction et savoir-faire en termes de relations humaines.
Si possible, un bagage de caractère général en termes de santé publique et une expérience des opérations multisectorielles.
Excellente connaissance de l'outil d'ERI.
Si possible, une bonne connaissance des zones touchées et des populations concernées.
Une expérience de recherche sur les communautés serait un atout, de même qu'un savoir-faire en matière de gestion opérationnelle.

Exemples de postes exercés : Responsable de programme pouvant se prévaloir d'une expérience en suivi et évaluation (S&E), responsable de la santé publique ayant un savoir-faire en matière de relations humaines.

Membre d'une équipe :

Aptitudes essentielles : Expérience professionnelle, soit spécifique à un secteur donné soit dans un domaine d'appui (par exemple logisticien). L'expérience de recherche dans les communautés serait un atout.

Exemples de postes exercés : Responsable de projet, personnel technique de projet ou personnel d'appui.

Le rôle du chef d'équipe est de faciliter le travail de l'équipe, de gérer la logistique et la sécurité, et de fournir un point de contact pour les collègues présents dans le pays, d'autres équipes sur le terrain et les autorités locales. Le chef d'équipe (ou une autre personne désignée à cet effet) doit également veiller à ce que les données visées dans les formulaires d'ERI soient correctement recueillies, vérifiées, synthétisées et promptement transmises au niveau de coordination. Les rôles des autres membres de l'équipe doivent être clairement définis d'emblée.

Il est possible que le moyen d'action le plus rapide et le plus efficace soit de constituer des équipes de personnes opérant déjà dans la zone touchée ou à proximité. Dans ce cas, le(s) chef(s) d'équipe pourrai(en)t être issu(s) du niveau de la coordination et rallier les membres de l'équipe sur le terrain pour une mise au courant et pour la répartition des tâches sur place, à moins qu'il(s) ne vienne(nt) de la/des zone(s) touchée(s) et qu'il(s) conduise(nt) les séances d'information et assigne(nt) les tâches sur le terrain. Les équipes de collecte de données doivent être organisées rapidement après que la crise est survenue, en puisant dans la réserve de personnel qualifié se trouvant à proximité immédiate du site. Que les équipes soient recrutées au niveau central ou sur le terrain, les chefs d'équipe doivent être associés au recrutement de leurs membres dans toute la mesure possible.

2.5 Sélection des sites de collecte des données

Selon l'ampleur de la crise, il peut ne pas être possible de visiter tous les sites touchés. Dans ce cas, un échantillon de sites sera sélectionné, sur la base des données disponibles à ce moment. Des choix devront être faits pour y faire figurer des sites qui vous permettront de comprendre la situation dans les zones touchées de manière générale, dont les zones géographiques et de peuplement les plus durement touchées, mais sans se limiter à celles-ci. Le fait de sélectionner des zones prioritaires d'évaluation suppose une certaine mesure d'échantillonnage. Dans les contextes de crise et d'instabilité, un échantillonnage représentatif est souvent rendu impossible du fait des problèmes d'accès et de mobilité et/ou de l'absence de bonnes données démographiques pour l'établissement d'une base d'échantillonnage. (Les populations déplacées à l'intérieur des frontières et la dégradation des systèmes ordinaires d'information ont souvent pour effet de rendre les données démographiques très inégales.) Au début d'une crise au moins, une certaine forme d'échantillonnage non probabiliste est souvent nécessaire. Le meilleur choix réside souvent en un échantillonnage "de convenance" dirigé sur la base de critères déterminés pour représenter un cas spécifique, à savoir les extrêmes ou la norme. Les critères de sélection des sites seront habituellement les suivants :

Critères pratiques

- **Urgence :** au pic de la crise, la collecte des données sera limitée à une première opération rapide. Des critères véritablement pratiques clairement liés aux mesures à mettre en œuvre dans le cadre du programme guideront la sélection des sites. La première priorité sera d'évaluer les zones où les besoins sont les plus grands. Prenez en considération les facteurs de vulnérabilité, en relevant tant la taille et la densité des populations que les arrivées, la disponibilité en eau et en nourriture, les épidémies signalées ou la malnutrition.
- **Accessibilité :** là où les besoins généraux sont urgents, généralisés et non satisfaits, il est justifiable de mettre l'accent sur les zones accessibles. Cependant, si l'inaccessibilité est un problème largement répandu ou coïncide avec des besoins très urgents, l'évaluation extrême rapide – une visite de deux heures – pourra s'avérer nécessaire afin de combler les lacunes dans l'information.
- **Lacunes au niveau des connaissances existantes :** couvrir les lieux sur lesquels on dispose de peu de données ou à propos desquels on manque d'informations clés, surtout si aucune agence de secours n'y est à l'œuvre.

Les meilleurs et les pires des scénarios

- Les meilleurs et les pires des scénarios sont fréquemment utilisés pour servir de référence en vue de l'interprétation des données. Même si, selon les critères pratiques susmentionnés, les sites sélectionnés sont ceux où les besoins d'assistance sont les plus urgents, vous aurez peut-être besoin de points de référence à titre de comparaison – les meilleurs et les pires scénarios dans des zones durement touchées et dans des zones comparables non concernées par la crise.

Compte tenu des impératifs de temps et autres contraintes, il peut se révéler utile de stratifier les localités possibles en fonction de critères socio-économiques ou démographiques et de visiter différentes zones afin d'apprécier les différents impacts de la crise. Il peut être utile de sélectionner des sites dans différentes zones agro-écologiques ou procurant à la population ses moyens d'existence, tant en milieu urbain qu'en milieu rural, en prenant en considération à la fois des résidents et des non-résidents (nationaux de pays tiers, réfugiés et déplacés internes). D'autres critères permettant de stratifier et de sélectionner les sites pourraient concerner le degré

d'accès aux services, le degré de pauvreté, le degré de prévalence de malnutrition chronique, ou encore la nature à la fois urbaine et rurale d'une zone.

2.6 Planification et coordination du travail sur le terrain

La planification du travail sur le terrain devrait prendre en considération les aspects suivants :

- le nombre, la taille et la constitution des équipes d'évaluation ;
- l'attribution aux équipes d'évaluation de sites déterminés ;
- l'itinéraire proposé de visites dans des lieux déterminés ;
- la fréquence des rapports intérimaires en provenance des équipes de terrain ;
- le temps alloué pour effectuer le travail de terrain dans chaque site ;
- le mode de déplacement des équipes ;
- le temps alloué pour les déplacements ; et
- les lieux où les équipes pourront manger et dormir.

Ces décisions de planification s'appuieront sur les connaissances disponibles concernant différents facteurs tels que les distances à parcourir, les moyens de transport disponibles, l'état des routes, la taille des sites touchés, les dégâts occasionnés à l'infrastructure, les conditions de sécurité et l'évolution de la crise telle qu'elle se dessine. Pendant la mise en œuvre, les chefs d'équipe sur le terrain et les coordonnateurs restant dans les bureaux devront être quotidiennement en contact afin de faire le point et de décider de toute modification éventuelle au plan. Des changements peuvent devoir être faits pour veiller à ce que l'évaluation rapide initiale garde son cap et à ce que le temps alloué aux équipes sur le terrain soit efficacement mis à profit à mesure qu'un tableau plus précis se dégage de la situation humanitaire et que le contexte des opérations évolue (conditions de sécurité, accès, etc.).

Il est à prévoir que des équipements et des approvisionnements très limités soient disponibles sur le terrain, ou qu'il ne soit pas possible de savoir ce qui est disponible, de telle sorte que les équipes de terrain devront être aussi autonomes que possible. Chaque équipe devrait transporter avec elle les choses qui lui sont le plus nécessaires pour travailler, se nourrir et se reposer.

Durant les quelques jours nécessaires pour l'accomplissement de l'ERI sur le terrain, l'équipe de coordination devra mener les tâches suivantes :

- surveiller la situation humanitaire sur la base des informations en provenance de sources secondaires ;
- collationner les rapports des équipes de terrain ;
- aider à orienter les équipes vers les sites où une intervention s'impose avec la plus grande urgence ;
- fournir un soutien spécifique à chaque secteur et un soutien technique général à la collecte de données ; et
- fournir des données préliminaires destinées à aider les acteurs humanitaires, qui arrivent ou sont déjà installés, à décider sur quoi porteront leurs propres évaluations.

Dans le même temps, les formulaires d'ERI des équipes de terrain seront complétés (un par site) et envoyés au niveau de la coordination à l'issue de chaque visite de site (voir section 2.8).

Il incombera aux personnels du niveau de la coordination qui jouissent d'un savoir-faire technique et sont familiers des conditions sur le terrain d'assurer la supervision technique directe des équipes de collecte de données dans chaque secteur. Il n'y aura donc pas forcément alignement sur la hiérarchie existante au sein des agences concernées : par exemple des spécialistes d'une institution participante pourront fournir un soutien technique et des directives aux membres d'une équipe de terrain représentant un éventail de personnels appartenant à des gouvernements et des organisations chargés de recueillir des données. L'idée est qu'ils le fassent en qualité de membres d'un groupe de coordination multiagences.

2.7 Saisie et analyse des données

Les informations recueillies par les équipes d'évaluation sur le terrain seront collationnées et analysées au niveau national par les spécialistes des secteurs appropriés, et notamment du personnel des départements gouvernementaux concernés, ainsi que par le réseau national d'alerte rapide, s'il existe, sachant que sa contribution en termes d'appréciation des vulnérabilités et de connaissance historique des régions concernées, permettra d'affiner l'analyse. La participation continue des membres des équipes d'évaluation est vitale en ce sens qu'elle doit éviter que la connaissance de la région ne se perde dans l'analyse. Si possible, les chefs d'équipe devraient participer à l'analyse au niveau de la coordination.

Les données recueillies sur les formulaires d'ERI sont à saisir à l'aide de l'outil de saisie et d'analyse de l'ERI. Pour la saisie et l'analyse automatique des données, veuillez vous reporter au guide spécifique de l'application.

Cet outil permet d'effectuer des analyses automatisées des données saisies et de produire des rapports (que ce soit pour des sites individuels ou pour des sites multiples) sur la base desdites données. Les rapports présentent les données sous la forme d'un modèle type offrant la possibilité aux équipes d'évaluation et aux spécialistes de secteur d'ajouter leurs propres observations et interprétations. Si le formulaire de collecte de données est modifié pour répondre aux besoins du pays, les éventuels postes additionnels ajoutés, hormis les quatre questions/réponses libres proposées par secteur, ne seront pas automatiquement inclus dans le formulaire type de saisie de données ni dans l'analyse automatisée et le rapport type. Les données additionnelles doivent être ajoutées, analysées et insérées séparément dans le rapport, à moins que des modèles d'apport et d'analyse de données complémentaires aient également été paramétrés, ce qui suppose un savoir-faire considérable. Les éventuelles questions et réponses citées ci-dessus (quatre maximum par secteur) se retrouveront dans le rapport type de chaque site mais ne seront pas incluses dans les analyses agrégées.

Les rapports automatisés doivent être passés en revue par des spécialistes de secteur et utilisés en vue de rédiger un rapport général sur le district/la province/le pays concerné, selon les indications prescrites (voir section 2.8). Il importe de noter que l'ERI est en mesure de résumer les informations de manière utile, mais que celles-ci doivent ensuite être revues par des personnes compétentes, susceptibles de pouvoir les interpréter correctement. Rien ne peut remplacer les connaissances et l'expérience de l'homme, et le but de l'ERI n'est pas de s'y substituer. Deux stades d'analyse sont possibles :

2.7.1 Analyse des données recueillies dans un site individuel

Même si les équipes de terrain doivent avoir pu se faire leur propre opinion quant aux problèmes et aux solutions appropriées dans chaque site, une analyse plus complète au niveau de la coordination exige de prendre en compte les conditions normales de la zone touchée et les critères de référence nationaux et/ou internationaux pour les situations de crise. Le système de classement de la Figure 2 doit être appliqué pour décrire la gravité des besoins de chaque secteur dans chaque site. Pour visionner le rapport automatisé de chaque site, cliquez sur l'onglet « Site report » et sélectionnez le code P, se rapportant au site dont il s'agit, dans le menu déroulant de la cellule E2. Si vous imprimez, veillez à le faire en couleur (si cette option est disponible).

Figure 2 Critères de classement de gravité en vue de l'analyse

Rouge	Situation grave : intervention urgente requise
Orange	Situation préoccupante : surveillance requise
Jaune	Absence de données/données non fiables : complément d'évaluation requis
Vert	Situation relativement normale ou population locale en mesure de faire face ; aucune mesure complémentaire requise

2.7.2 Analyse des besoins et priorités pour sites multiples

Si l'ERI relève des besoins d'aide humanitaire dans un certain nombre de sites, une analyse s'impose au niveau de la coordination, notamment par un examen des données comparables émanant d'un certain nombre de sites évalués, afin d'estimer les besoins globaux en termes d'interventions humanitaires pour la zone touchée et de décider dans quel site et dans quel secteur intervenir prioritairement. Des analyses agrégées sont possibles pour chaque niveau administratif. Sélectionnez l'onglet « Aggregate report », puis le niveau administratif pertinent dans le menu déroulant dans la cellule X2, et ensuite le nom pertinent dans la cellule AA2. Pour finir, cliquez sur le bouton « calculate » (calculer), et le rapport automatisé apparaîtra.

Tant dans les rapports de site que dans les analyses agrégées, des espaces sont prévus pour ajouter des commentaires sous "Interprétation des résultats et autres observations", que les experts compétents devront remplir soit à l'aide du logiciel soit à la main après avoir imprimé les feuillets. Ces commentaires additionnels doivent permettre de traduire les résultats du rapport en mesures à prendre à cette suite.

2.8 Communication des données

Les principes qui sous-tendent la communication des données dans le cadre de l'évaluation initiale rapide sont notamment la rapidité, la brièveté, la transparence et la mise en relief de recommandations concrètes. La communication des données dans le cadre de l'ERI ne se limite pas à un processus ponctuel mais doit aboutir aux résultats suivants (voir le Tableau 3).

Communication des données	Objectif	Responsabilité
Séances d'information quotidiennes de l'équipe sectorielle nationale au cours du travail de terrain (et séances pour les équipes d'évaluation travaillant sur les différents sites)	Tenir l'équipe sectorielle informée des progrès, des contraintes et des conclusions initiales, faire état des situations exceptionnelles, et permettre que les décisions initiales soient prises	Chefs des équipes d'évaluation sur le terrain dans le cadre de l'ERI
Présentation des formulaires d'ERI complétés par chaque équipe d'évaluation sur le terrain à l'équipe sectorielle nationale à la fin du travail de terrain mené sur chaque site	Fournir aux équipes sectorielles les données site par site pour permettre une vue globale des problèmes et des priorités	Chefs des équipes d'évaluation sur le terrain dans le cadre de l'ERI
Un très bref rapport de synthèse (1 à 2 pages) et un rapport plus long, établis par les équipes de coordination du groupe sectoriel dans les quelques (2 à 3) jours qui suivent la présentation des formulaires d'ERI	Donner aux décideurs (y compris aux organisations humanitaires opérationnelles) et aux donateurs les informations essentielles (et les informer des lacunes dans l'information) sur la crise au niveau national et en ce qui concerne des sites et des secteurs spécifiques, notamment par l'intermédiaire de l'appel éclair.	Équipes sectorielles du pays avec le soutien des chefs des équipes d'évaluation sur le terrain (ERI)
Un rapport plus détaillé pour un public plus large dans un délai de quelques semaines	Cadre d'analyse des besoins (NAF), processus d'appel global (CAP) et plan d'action humanitaire consolidé pour le pays	Équipes de coordination du groupe sectoriel, BCAH

La transparence est essentielle pour éviter de tirer des conclusions erronées à partir des informations disponibles. Une attention particulière doit être portée à la transparence concernant : les divergences dans les informations entre des sources différentes (à moins qu'elles ne soient politiquement très sensibles), les lacunes dans les informations primaires, les limites des techniques d'évaluation (dues au manque de temps, à l'insécurité, etc.) et l'absence d'informations secondaires. L'Encadré 3 fournit un modèle qui peut être adapté afin de rédiger un rapport de synthèse rapide des conclusions et recommandations tirées de l'ERI au niveau du pays. Il doit commencer à être élaboré sur la base des données secondaires, puis étoffé et révisé au fur et à mesure que les données et les informations issues de l'ERI sont reçues du terrain.

Outre le rapport d'évaluation pour les données agrégées, les rapports doivent comporter un chapitre reprenant les principales conclusions (par secteur et d'une manière générale) sur la base de l'interprétation des analyses automatisées présentées.

Il est indispensable de déterminer qui est responsable de l'établissement des rapports et que des ressources suffisantes soient mises à disposition. Même lorsque l'ERI est en cours de réalisation, la planification d'évaluations plus détaillées, souvent propres à certains secteurs, se poursuivra, et les conclusions de l'ERI pourront avoir une incidence sur le type d'évaluations qui seront menées, les points sur lesquels elles seront axées et le lieu où elles seront effectuées. Il est par conséquent extrêmement important de souligner les lacunes dans l'information et les questions pour lesquelles il est urgent de mener de nouvelles recherches lors de l'établissement des rapports relatifs à l'ERI. Les rapports doivent être conservés sous forme électronique et être accessibles aux institutions qui souhaiteraient les utiliser pour leur programmation.

Encadré 3 Schéma du rapport de synthèse de l'ERI au niveau du pays
Résumé du contexte au niveau du pays
<ul style="list-style-type: none"> • Les effets de l'urgence : description de l'ampleur et de la nature de la situation d'urgence, de ses conséquences sur les capacités nationales et locales, de l'évolution attendue • Situation avant la crise, y compris les tendances saisonnières, d'une année à l'autre, et à long terme • Description des populations les plus vulnérables et des facteurs/mécanismes à l'origine des vulnérabilités
Problèmes les plus urgents à résoudre
<ul style="list-style-type: none"> • Vue d'ensemble des principaux risques • Principales lacunes dans les interventions dans la zone touchée par secteur • Principales lacunes dans les interventions au niveau national
Questions primordiales pour un prochain recueil de données
<ul style="list-style-type: none"> • Zones clés n'ayant pas encore été évaluées • Evaluations approfondies requises • Recommandations pour le suivi des indicateurs clés (par exemple suivi de la vulnérabilité de groupes particuliers, surveillance des maladies, suivi des ressources en eau, etc.)
Résumé global des données d'évaluation, en utilisant le système de classement par couleur (rouge, orange, jaune, vert) figurant sur le formulaire d'ERI
Situation et identification géographiques
Population touchée
Résumé des risques et des besoins ventilés de la façon suivante : habitat d'urgence, biens non alimentaires essentiels, approvisionnement en eau, assainissement, hygiène, sécurité alimentaire, nutrition, situation sanitaire, services de santé
Priorité dans les zones géographiques (par exemple en termes d'ampleur, de gravité, de durée attendue, de types d'effets)
Types d'assistance humanitaire requise de manière urgente
Sites/secteurs où une évaluation plus approfondie est requise
Cartes
<ul style="list-style-type: none"> • Zone affectée et répartition/concentration de la population • Risques physiques/risques en matière de sécurité • Risques saisonniers à venir • Accès général et voies d'approvisionnement

3. L'ÉVALUATION INITIALE RAPIDE (ERI) AU NIVEAU DU TERRAIN

3.1 Séance d'information à l'intention de l'équipe d'évaluation

Les chefs des équipes d'évaluation rapide initiale (ERI) doivent bien connaître le plan d'activités sur le terrain, les outils de l'évaluation rapide initiale (c'est-à-dire les formulaires d'ERI et les notes d'orientation) et les procédures pour mener à bien l'ERI sur le terrain.

Les membres de l'équipe d'évaluation doivent recevoir des informations sur les documents et les méthodes à utiliser. Il convient de passer en revue avec eux le formulaire d'évaluation rapide initiale (ERI), l'aide-mémoire relatif à la méthodologie essentielle pour le recueil des données dans le cadre de l'ERI, l'ANNEXE B (notes complémentaires pour le recueil et l'enregistrement des données), pour s'assurer que tout a bien été compris. Il est recommandé aux chefs d'équipe d'assurer cette séance d'information.

Encadré 4 Liste récapitulative pour la séance d'information de l'équipe d'évaluation

Organisation et logistique :

- Affectation des équipes d'évaluation dans des lieux spécifiques, chronologie et horaires des visites sur le terrain
- Conditions de sécurité et procédures de sécurité
- Dispositions en matière de déplacement, de nourriture et de logement
- Coûts personnels, indemnités journalières, etc.

Méthodologie de l'outil d'ERI :

- Objectif de l'ERI
- Structure et contenu des formulaires d'évaluation rapide initiale
- Utilisations des formulaires d'ERI (en particulier pour guider le recueil des données et aider à leur enregistrement)
- Méthodes de recueil des données et d'échantillonnage à utiliser
- Affectation des membres de l'équipe par secteur et/ou méthodes de recueil des données (basées sur la stratégie de collecte des données mise au point)
- Contenu des notes d'orientation (en particulier la section 3)
- Aide-mémoire sur l'ERI

L'Encadré 4 fournit une liste récapitulative qui peut être utilisée pour préparer la séance d'information. Les personnes qui ne connaîtraient pas les techniques spécifiques de collecte des données telles que les entretiens auprès d'informateurs clés peuvent avoir besoin d'une brève séance de formation intensive. L'aide-mémoire est un document indépendant, dont une copie doit être imprimée et plastifiée (si possible) pour être emmenée sur le terrain par les membres de l'équipe de terrain qui pourront s'y reporter rapidement et régulièrement.

3.2 Recueil des données secondaires dans la zone touchée

Des données sur la situation avant la crise et les effets de la crise seront souvent disponibles au niveau national. Toutefois, il sera généralement nécessaire de rassembler des données secondaires plus récentes et/ou plus détaillées dans la zone touchée avant de procéder à des évaluations sur le terrain dans des lieux spécifiques afin :

- d'établir le choix définitif des lieux pour l'évaluation sur le terrain ;
- de combler les lacunes dans l'information sur les conditions avant la crise ; et
- d'obtenir une analyse plus claire, plus détaillée et mise à jour de la situation au niveau local, une fois que les données primaires ont été rassemblées.

Chaque fois que cela est possible, l'équipe doit se renseigner au niveau du district pour en savoir davantage sur les conditions avant la crise, la façon dont les services sont normalement organisés, dans quelle mesure ces services ont été touchés, quels sont les lieux les plus gravement touchés, les principales conséquences de la crise et les éventuelles activités de secours qui sont d'ores et déjà en cours ou prévues. Les membres de l'équipe doivent s'efforcer d'interviewer les autorités locales et les ministères directement concernés, les établissements de soins spécialisés, les organisations nationales et internationales qui sont déjà sur place, les entreprises locales, etc. Ils doivent aussi demander à consulter les cartes et documents pertinents. S'il y a eu des déplacements de population à partir d'établissements périphériques, les personnes déplacées peuvent alors fournir des informations très importantes sur les conditions prévalant dans les zones touchées.

Au cas où de nombreux lieux d'établissements de population dispersés ont été touchés, il peut être nécessaire de choisir un petit nombre d'entre eux pour les visiter dans le temps imparti. À ce stade, il n'est pas important que tous les sites touchés soient évalués dans le cadre du processus d'ERI, dans la mesure où il est possible de recenser les zones touchées et le type de problèmes rencontrés.

La liste récapitulative figurant à l'ANNEXE C indique quelles sont les données secondaires minimales qu'il convient de recueillir.

3.3 Recueil de données primaires sur les sites touchés

Il est nécessaire de recueillir des données au niveau communautaire pour être en mesure de :

- recenser les sites et les secteurs prioritaires pour les interventions humanitaires ;
- fournir une vue d'ensemble de qualité sur toute la gamme des conséquences de la situation d'urgence et des facteurs ayant une incidence sur celles-ci ;
- confirmer ou modifier l'évaluation fournie par les données secondaires ;
- garantir que les populations touchées participent à la détermination des priorités en vue des premières interventions.

Les principales techniques de recueil de données primaires recommandées pour l'ERI sont les interviews des informateurs clés, les discussions en groupe et l'observation de la situation. La cartographie, les mesures et le comptage peuvent aussi être utiles pour répondre à des questions précises et pour recouper des réponses. Les équipes d'évaluation sur le terrain doivent se séparer et recueillir les informations en utilisant les méthodes et les sources d'information appropriées pour obtenir les données qui seront reportées dans chacun des formulaires d'ERI.

La qualité des données recueillies en utilisant les différentes techniques dépendra beaucoup de l'échantillonnage, c'est-à-dire, en d'autres termes, des informateurs clés interrogés, des foyers visités, etc. Cet aspect est étroitement lié au problème des biais ou distorsions dans les données (voir la section 3.4). Les paragraphes suivants donnent des indications sur l'échantillonnage en fonction des différentes méthodes d'évaluation qui seront utilisées dans le cadre de l'évaluation initiale rapide.

Techniques de recueil de données primaires. à côté de chaque question dans le formulaire d'ERI figure un code qui donne des indications sur la source d'information/la méthode de recueil des données. Veuillez noter que, pour certaines questions, il y a plusieurs codes, ce qui signifie que cette information doit être recueillie auprès de plusieurs sources, et que les données doivent être recoupées pour tenir compte des éventuels biais et autres sources d'erreurs (voir la section 3.4). Les données pour les sections 5 et 6 du formulaire seront nécessairement recueillies lors de visites dans les structures de santé, en utilisant les interviews des informateurs clés (IC) et les techniques d'observation. (N.B. : Les membres du personnel des structures de santé peuvent être des informateurs clés importants pour d'autres secteurs.) Les codes utilisés sont les suivants :

3.3.1 Interview des informateurs clés (IC)

Une rencontre avec les autorités locales et/ou les chefs traditionnels au début de la visite permet généralement de sélectionner automatiquement le(s) premier(s) informateur(s) clé(s). Dans le même temps, les premiers contacts avec les gens dans la rue ou autour ou à l'intérieur du centre administratif, puis avec les autorités, peuvent être utilisés pour déterminer qui sont les « experts » de la situation dans la communauté ou du contexte pour chacun des thèmes abordés dans l'ERI.

Le nombre des informateurs clés sélectionnés pour chaque site dépendra de la variété des questions sur lesquelles chacun a des compétences/un point de vue. Comme il est indiqué dans le tableau relatif à la stratégie de recueil des données, les informateurs clés doivent être choisis pour permettre de répondre aux questions relatives aux profils de population, aux chiffres/tendances, à la sécurité/l'accès, à la protection, ainsi qu'aux questions relatives à l'eau, l'environnement et l'assainissement, la sécurité alimentaire/la

nutrition, les abris, la santé, la protection, y compris la protection et l'éducation des enfants. Les membres de l'équipe d'évaluation doivent faire preuve de discernement lorsqu'un entretien ne permet manifestement pas d'obtenir la vue d'ensemble nécessaire et un autre informateur clé doit être trouvé.

Lorsque que, sur un site, se trouvent à la fois des populations résidentes et des populations déplacées, les informateurs clés peuvent être en mesure de fournir des renseignements sur ces deux groupes dans certains domaines – par exemple les principales questions de santé. Toutefois, une attention particulière doit être portée aux éventuels partis pris et, chaque fois que cela est possible, des informateurs clés doivent être choisis au sein de chacun des deux groupes de population.

3.3.2 Discussions en groupe (GD)

Il faut sélectionner les participants aux discussions en groupe selon les questions à aborder et trouver un moyen commode de réunir des groupes particuliers. Par exemple, de nombreuses questions relatives à l'approvisionnement en eau et à son utilisation peuvent être discutées avec les gens qui attendent à un point d'eau ; les questions relatives à l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants peuvent être abordées avec des mères dans un dispensaire assurant des soins prénatals. Les évaluateurs ne doivent cependant pas perdre de vue les risques de biais dus à la situation dans laquelle se trouvent les groupes (par exemple les gens qui attendent pour consulter un médecin ne sont pas représentatifs de l'ensemble de la population en termes de santé) et en tenir compte.

3.3.3 Observation (O)

Il est important d'observer les conditions et des aspects particuliers à partir d'un certain nombre de points d'observation et de lieux différents afin d'obtenir un aperçu du site qui soit représentatif. S'il existe un point en hauteur tel qu'une colline ou un bâtiment plus élevé, ou si l'équipe de l'ERI arrive sur le site par voie aérienne, il importe d'observer le site d'en haut. Se déplacer sur le site en suivant une ligne transversale qui ne suit pas les routes ou chemins existants permettra d'obtenir un échantillon de points d'observation et d'avoir une vue équilibrée de la situation. Lorsque le nombre de points à observer est limité (les points d'eau, par exemple), il convient dans la mesure du possible de tous les visiter.

L'équipe d'évaluation devra se réunir au moins une fois au cours du travail de terrain sur chaque site afin d'examiner les progrès accomplis et de décider quelles sont les parties du formulaire d'ERI ou les sources d'information qui doivent encore faire l'objet de son attention avant de quitter le site, afin d'éviter les lacunes dans les données essentielles ou les incertitudes évitables sur les points importants.

Il est probable que l'équipe d'évaluation ne sera pas totalement efficace au cours de sa première visite de site. Un certain nombre de problèmes se poseront sans doute, tels que la manière d'organiser le temps imparti, les rôles et les responsabilités au sein de l'équipe, les méthodes d'évaluation et les listes de contrôle utilisées, etc., et ces questions devront être résolues avant de se rendre sur le site suivant. Après chaque visite d'un site, une rapide réunion de l'équipe devrait toujours avoir lieu afin d'examiner les progrès accomplis et de veiller à ce que l'on tire le meilleur parti du temps précieux passé sur le terrain. Le chef d'équipe a un rôle important à jouer à cet égard.

L'Encadré 1 de l'aide-mémoire rappelle ce qu'il est important de faire et ce qu'il faut éviter lors du travail de terrain.

3.4 Biais et recoupement des données

Dans la majorité des situations dans lesquelles une ERI sera menée, la désorganisation des sites et les contraintes de temps feront qu'il sera impossible d'employer des techniques d'échantillonnage randomisé. Dans la plupart des cas, il faudra recourir à la fois à l'échantillonnage de proximité et à l'échantillonnage par choix raisonné, ce qui comporte un risque inhérent de problèmes et notamment de biais.

Tous les informateurs auront une certaine forme de parti pris du fait de leur expérience particulière, de leur point de vue ou de leurs intérêts personnels. Les éventuels biais dus aux intérêts individuels, structurels et de certains groupes sont très élevés en situation de crise et peuvent être difficiles à détecter. Il existe également un risque de biais dû aux méthodes d'échantillonnage utilisées, en particulier lorsque l'on manque de temps et que les évaluateurs sont obligés de s'en remettre à un petit nombre d'informateurs ou de points d'observation plus aisément accessibles qui peuvent ne pas être du tout représentatifs de la population ou de la situation dans son ensemble.

Toutefois, il est essentiel de recenser les risques de biais et de s'en préoccuper lorsque l'on mène l'ERI sur le terrain afin de fournir des données fiables. Une méthode éprouvée pour réduire ces risques dans la transmission des données consiste à recouper ces données. Elle suppose l'utilisation de différentes approches pour recueillir les données afin d'être en mesure de les recouper et de repérer les incohérences. Cela signifie recouper les données à partir d'informateurs et de groupes différents, et des observations des équipes mêmes. Lors de l'analyse et de l'interprétation des données, il convient aussi de tenir compte des variations dans les activités au sein de la communauté du fait du moment de la journée auquel a lieu la visite.

Les codes attribués aux questions, décrits dans la section 3.3, permettent de se remémorer les techniques utilisées. Lorsque le recoupement des données révèle des incohérences, il convient de procéder à une vérification et de rechercher davantage d'informations.

3.5 Compléter le formulaire d'évaluation initiale rapide

Les équipes de terrain doivent clore chaque visite par une discussion collective et l'unification des données recueillies à cet endroit pour chaque secteur. Un formulaire d'ERI doit être complété pour chaque site avec les données recueillies (pour être remis au niveau où a lieu la coordination). Il faut éliminer autant que possible les incohérences entre les données recueillies par différents membres de l'équipe ou à l'aide de méthodes différentes, ou les signaler à la fin de chaque section. L'ANNEXE B comporte des indications sur l'enregistrement des données pour des points particuliers du formulaire d'ERI.

Les deux premières pages du formulaire doivent être utilisées pour résumer les principales conclusions, et notamment pour les classer en fonction du degré de gravité de la situation, par secteur, selon le système utilisé pour l'analyse au niveau de la coordination (voir la

Figure 2 dans la section 2.7). Pour chaque secteur, un maximum de 3 problèmes clés doivent être énumérés et un code de couleur doit leur être attribué en fonction de la gravité de la situation.

N.B. : Il est important d'enregistrer un code P unique pour chaque site, et de l'enregistrer sur le formulaire d'ERI, puisque ce code permet de relier l'ensemble des données recueillies au site concerné dans l'outil d'analyse et dans les rapports automatisés. Si le site dispose déjà d'un code P, enregistrez ce code. Au cas où aucun code P n'a été attribué avant la visite du site, le modèle « ABC1-2 » doit être utilisé pour établir ce code : « A » est la première lettre du nom du niveau administratif 1, « B » la première lettre du nom du niveau administratif 2, et « C » la première lettre du nom du niveau administratif 3 ; « 1 » est le code d'identification de l'équipe et « 2 » représente le site évalué. Ainsi, si le site est le huitième à être visité par l'équipe 3, dans le district X (niveau administratif 3) de la Province Y (niveau administratif 2) du pays Utopia (niveau administratif 1), le code P sera UYX3-8.

Les équipes de terrain doivent être conscientes du fait que, dans la plupart des cas, cette analyse sera revue au niveau chargé de la coordination à la lumière des données comparables provenant d'autres sites, de la comparaison avec les conditions normales pour la zone touchée et des repères nationaux et/ou internationaux pour les situations de crise.

ANNEXE A : LECTURES COMPLÉMENTAIRES RECOMMANDÉES

Évaluation (générale)	IFRC (2005). <i>Guidelines for emergency assessment</i> . International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva. http://tinyurl.com/6c2lr9
	Smillie I, Minear L (2003). <i>The quality of money: donor behaviour in humanitarian financing</i> . Tufts University. http://tinyurl.com/5maam8
	Sphere Project (2004). <i>Humanitarian charter and minimum standards in disaster response</i> . http://tinyurl.com/4mqqmc
	HCR (2006). <i>L'outil de l'UNHCR pour l'évaluation participative dans les opérations</i> . http://www.unhcr.org/refworld/type,HANDBOOK46e9231d2,0.html
	Darcy J, Hofmann CA (2003). <i>According to need? needs assessment and decision-making in the humanitarian sector</i> . HPG Report no. 15. ODI, London. http://tinyurl.com/5lnvk9
Population et démographie	Burnham G, Hill, K et al. (2003). <i>Demographic methods in emergency assessment. a guide for practitioners</i> . Center for International Emergency, Disaster and Refugee Studies and the Hopkins Population Center. http://tinyurl.com/6l63fq
	Grais RF, Coulombier D, Ampuero J, Lucas MES, Barretto AT, Jacquier G, Dias F, Balandine S, Mahoudeau C, Brown V (2006). Are rapid population estimates accurate? A field trial of two different assessment methods. <i>Disasters</i> 30 (3): 364-376 http://tinyurl.com/6xbz37
	Noji E K (2005). Estimating population size in emergencies. <i>Bull World Health Organ.</i> 83 (3): 164-164. http://tinyurl.com/6ymbv6
	Telford J, Gibbons L, Van Brabant K (1997). Counting and Identification of Beneficiary Populations in Emergencies: registration and its alternatives. <i>Good Practice Review</i> 5. ODI, London. http://tinyurl.com/59c4qv
Protection	Paul D (1999). <i>Protection in practice: field-level strategies for protecting civilians from deliberate harm</i> . RRN Network Paper 30. ODI, London. http://tinyurl.com/5mdgwI
	Slim H, Bonwick A (2005). <i>Protection - an ALNAP guide for humanitarian agencies</i> . http://tinyurl.com/6z5vhw
	Groupe sectoriel global chargé de la protection (2008). <i>Manuel pour la protection des déplacés internes</i> . http://www.sheltercentre.org/sites/default/files/Manuel%20pour%20la%20protection%20des%20deplaces%20internes_0.pdf
Questions spécifiques hommes-femmes	CPI (2006). <i>Femmes, filles, garçons et hommes, des besoins différents, des chances égales. Guide pour l'intégration de l'égalité des sexes dans l'action humanitaire</i> . http://www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/cluster%20approach%20page/clusters%20pages/Gender/Gender%20Toolkit/GenderHandbook_French%20Complete%20Rev.pdf
Sites et habitat	Corsellis T, Vitale A (2005). <i>Transitional settlement: displaced populations</i> . University of Cambridge Shelter Project, Cambridge/Oxfam Publishing, Oxford. http://tinyurl.com/6lmxhb
	UNHCR (2007). <i>Handbook for emergencies. 3rd Edition</i> . UNHCR, Geneva. (<i>Manuel des situations d'urgence</i> , HCR, 2001). http://tinyurl.com/6lo3ov
Eau, assainissement et hygiène (WASH)	Almedom A, Blumenthal U, Mandeson L (1997). <i>Hygiene evaluation procedures: approaches and methods for assessing water- and sanitation-related practices</i> . IT Publications, London. http://tinyurl.com/5jjetrf
	Harvey PA, Baghri S, Reed RA (2002). <i>Emergency sanitation: assessment and programme design</i> . WEDC, Loughborough. http://tinyurl.com/6aorwa
	House S, Reed R (2004). <i>Emergency water sources: guidelines for selection and treatment</i> . WEDC, Loughborough. http://tinyurl.com/6dafa8
	Wisner B, Adams J (2005). <i>Environmental health in emergencies and disasters</i> . WHO Geneva. http://tinyurl.com/6j4bpc
Nutrition et sécurité alimentaire	Save the Children UK (2004). <i>Emergency nutrition assessment: guidelines for field workers</i> . London: Save the Children UK. http://tinyurl.com/5wxjps
	Young H, Jaspars S (2006). <i>The meaning and measurement of acute malnutrition in emergencies: a primer for decision-makers</i> . Overseas Development Institute, Humanitarian Practice Network. http://tinyurl.com/5vujf9
	PAM (2008). <i>Manuel d'évaluation de la sécurité alimentaire en situation d'urgence</i> , 2 ^e édition. http://home.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp203222.pdf
Santé	Checchi F, Roberts L (2005). <i>Interpreting and using mortality data in humanitarian emergencies: A primer for non-epidemiologists</i> . Humanitarian Practice Network (HPN) Network paper no. 52, September 2005. ODI, London. http://tinyurl.com/6xjzu4
	MSF, Epicentre (2006). <i>Rapid health assessment of refugee or displaced populations 3rd edition</i> . Paris. http://tinyurl.com/5mjkzp
	WFP & CDC. <i>Measuring and interpreting malnutrition and mortality, 1st edition</i> . WFP Rome & CDC Atlanta. 2 nd edition expected 2008. http://tinyurl.com/5ednuo

ANNEXE B : RECUEIL DES DONNÉES ET PRISE DE NOTES POUR LE FORMULAIRE D'ERI

RÉSUMÉ		IDENTIFICATION DES INFORMATIONS	
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes posés par le recueil et l'enregistrement des données	
	<p><i>Observation</i> : relever les limites du site. Interview des informateurs clés (IIC) : consulter les autorités locales et/ou des IC possédant des compétences et connaissant bien le contexte local et la population touchée (ONG, organisations communautaires, par exemple) <i>Cartographie</i> : indiquer les limites du site sur une carte</p>	<p>Pour déterminer l'historique de la crise et ses perspectives d'évolution, il est essentiel de sélectionner soigneusement les informateurs clés pour minimiser les risques de biais. S'assurer que les groupes marginalisés sont représentés dans les chiffres concernant la population (et dans l'ERI d'une manière plus large). Envisager les raisons possibles de la détérioration des conditions humanitaires, y compris l'insécurité, les obstacles pour accéder aux services essentiels, les nouveaux afflux potentiels de population, etc.</p>	
SECTION 1		DESCRIPTION DE LA POPULATION	
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes posés par le recueil et l'enregistrement des données	
1.3, 1.4	<p>Les sources d'estimation de la population dépendront des circonstances locales. En l'absence de déplacement de population, les chiffres officiels du gouvernement (ou dans le cas de campements stables, les chiffres d'enregistrement) peuvent convenir. Cependant, les mouvements migratoires peuvent imposer l'utilisation d'autres outils conçus pour l'évaluation des catastrophes, tels que le décompte des personnes traversant des points de passage aux limites du site ou la réalisation d'estimations aériennes. En l'absence de données, il est possible de formuler des hypothèses éclairées sur les effectifs des groupes par âge et par sexe.</p>	<p>Les estimations de l'effectif de la population touchée peuvent être subjectives, influencées politiquement et difficiles à établir avec précision. S'assurer que les groupes marginalisés sont représentés dans les chiffres concernant la population (et dans l'ERI d'une manière plus large). Le recouplement des données et une sélection rigoureuse des informateurs sont absolument indispensables. Pour comprendre les relations entre les communautés déplacées et hôtes, il est nécessaire de discuter avec des IC appropriés appartenant à chacune des populations.</p>	
SECTION 2		ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES ESSENTIELS	
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes soulevés par le recueil et l'enregistrement des données	
2.2, 2.3	<p><i>Informateurs</i> : autorités locales et traditionnelles, membres des communautés, organisations fournissant des abris et des biens non alimentaires essentiels éventuellement présentes <i>Observation</i> : prendre le temps de se rendre dans les abris pour observer directement les conditions de vie. Visiter au moins 10 abris individuels dans chaque site pour avoir une idée des conditions moyennes.</p>	<p>L'hébergement est un souci plus criant lorsque les ménages touchés par la crise ont perdu leur logement ou l'ont quitté pour migrer et sont à la recherche d'un abri dans des bâtiments publics ou préexistants (abris collectifs) ou encore dans des structures provisoires, que dans les situations où ces ménages résident chez des ménages qui les accueillent. Les abris appartenant à des familles hôtes dans lesquels des personnes déplacées se sont installées temporairement doivent être décomptés séparément.</p>	
2.4	<p><i>Informateurs</i> : membres des communautés, agents de santé communautaires, autorités locales, ménages <i>Observation</i> : visites auprès des ménages</p>	<p>Vérifier également si les biens concernés sont disponibles sur les marchés locaux et, dans le cas où ils le sont, si leur prix est abordable.</p>	
SECTION 3		APPROVISIONNEMENT EN EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE	
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes posés par le recueil et l'enregistrement des données	
3.2	<p><i>Informateurs</i> : autorités locales, personnes responsables de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement si elles sont présentes</p>	<p>Tenter d'identifier les problèmes critiques susceptibles de conduire à un effondrement des services existants, ainsi que les capacités locales qu'il faudrait soutenir plutôt que remplacer.</p>	
3.3.1, 3.3.4	<p><i>Informateurs</i> : autorités locales, membres des communautés locales, personnes responsables de l'approvisionnement en eau si elles sont présentes. Il peut s'agir de responsables des compagnies de distribution d'eau, de techniciens et de membres de comité de l'eau. Confronter les informations recueillies aux observations. <i>Observation</i> : observer la situation et l'utilisation des sources d'eau.</p>	<p>Les puits ouverts et les sources comportent des constructions destinées à minimiser le risque de contamination de l'eau à la source. Si ces protections sont endommagées et ne sont pas efficaces, enregistrer les sources d'eau concernées comme non protégées. L'eau fournie par les camions-citernes et les vendeurs d'eau traditionnels peut provenir de l'une des sources du site, auquel cas l'eau transportée ne doit pas être comptée deux fois.</p>	
3.3.5	<p><i>Informateurs</i> : personnes responsables de l'approvisionnement en eau, si elles sont présentes. Confronter les informations avec celles obtenues par entretien avec des IC appartenant aux communautés s'agissant de la continuité des approvisionnements en eau. <i>Observation</i> : rechercher tous les relevés disponibles concernant la variabilité au cours du temps de l'approvisionnement en eau, les enregistrements de défaillances récentes des dispositifs de pompage et les</p>	<p>La disponibilité des approvisionnements en eau risque de diminuer pour un certain nombre de raisons, dont les variations saisonnières, la consommation progressive de sources non reconstituées, les défaillances des systèmes de pompage (du fait de pannes mécaniques, d'interruptions de l'approvisionnement en fuel ou de la disparition du personnel) et l'arrêt des approvisionnements par camions-citernes. Des incidents affectant la sécurité peuvent couper la population des sources d'eau</p>	

	preuves visuelles d'une absence de fiabilité des équipements de distribution de l'eau.	
3.3.6	<i>Informateurs</i> : aux points d'eau (interviewer plusieurs personnes pour être sûr d'avoir interrogé des individus vivant à différentes distances du point d'eau). <i>Observation</i> : relever les volumes des récipients remplis d'eau par un échantillon d'individus au niveau du point d'eau et demander à ces individus, dans le cadre d'un IIC, combien leur foyer compte de personnes. <i>Mesure</i> : il peut être nécessaire de mesurer le volume de récipients non standard servant à la collecte de l'eau.	Pour répondre à cette question, il faut utiliser les chiffres de consommation d'eau fournis par un certain nombre d'entretiens avec des personnes collectant de l'eau et/ou avec des ménages. Ces chiffres seront comparés dans le cadre de l'analyse avec un chiffre moyen calculé d'après la population présente sur le site et l'estimation de la quantité d'eau disponible pour l'ensemble de la population.
3.3.7	<i>Informateurs</i> : aux points d'eau (interviewer plusieurs personnes pour être sûr d'avoir interrogé des individus vivant à différentes distances du point d'eau). <i>Observation</i> : observer la collecte de l'eau et le temps nécessaire aux personnes pour parvenir à l'avant de la queue, remplir leur récipient et repartir, à compter de leur arrivée sur les lieux. Réaliser, si possible, cette opération aux heures de forte affluence et aux heures plus creuses.	Vous recueillerez probablement des réponses très variables à cette question, selon la distance du lieu de vie des informateurs avec le point d'eau, la capacité de stockage de l'eau dont ils disposent, les membres de la famille qui collectent l'eau, etc. Rechercher les personnes susceptibles d'être exclues des points d'eau les plus pratiques et les plus visibles et d'être obligés de sortir du site pour aller chercher de l'eau.
3.4.1	<i>Informateurs</i> : membres des communautés et personnel soignant, agents de santé communautaires, enseignants et autorités locales	Interroger à différents endroits divers informateurs pour obtenir une idée de la proportion de personnes déféquant à des endroits variables.
3.4.2, 3.4.6	<i>Informateurs</i> : membres des communautés, personnel soignant, agents de santé communautaires et autorités locales <i>Observation</i> : terrains vagues et toilettes (s'il y en a) recensés en parcourant un transect. <i>Comptage</i> : toilettes et foyers présents dans des zones de peuplement échantillons, dans la mesure du possible.	Lorsqu'on interroge des membres de communautés, leur demander combien de personnes vivent dans leur foyer, si elles ont accès à une installation sanitaire et, dans le cas positif, si elles partagent celle-ci avec d'autres personnes et combien. Reposer cette série de questions dans différentes zones de peuplement pour obtenir une estimation grossière. Confronter les informations obtenues par ICC avec les observations de l'environnement, puis rechercher la présence de signes de défécation à l'air libre et vérifier l'utilisation des toilettes existantes.
3.4.7	<i>Observation</i> : conditions sanitaires dans l'environnement en parcourant un transect.	Regarder à l'arrière des abris/maisons et des toilettes dans les zones où il existe une végétation. Il s'agit d'apprécier si la quantité de fèces présentes est importante. Il est probable que les conditions se dégraderont rapidement sur les sites si ceux-ci ne comportent pas de toilettes et de systèmes d'élimination des déchets adéquats. Ce point doit être pris en compte dans le rapport.
3.5	<i>Informateurs</i> : membres des communautés, agents de santé communautaires, autorités locales, ménages <i>Observation</i> : visites auprès des ménages <i>Informateurs</i> : au niveau des ménages et des points d'eau <i>Observation</i> : au niveau des ménages <i>Mesure</i> : il peut être nécessaire de mesurer le volume des récipients non standard servant à la collecte de l'eau.	Vérifier si ces biens sont disponibles ou non sur les marchés locaux et, dans le cas positif, si leur prix est abordable. Il importe de prendre le temps de s'assurer que le nombre et le volume des récipients destinés à contenir de l'eau chez les ménages interrogés et observés sont correctement évalués et vérifiés. C'est un point sur lequel il est facile de se tromper si l'on n'est pas assez précautionneux.
SECTION 4 SECURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION		
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes posés par le recueil et l'enregistrement des données
4.2	<i>Informateurs</i> : informateurs clés proposés dans la colonne de gauche	Tenter d'identifier les problèmes critiques susceptibles de conduire à un effondrement des services existants, ainsi que les capacités locales qu'il faudrait soutenir plutôt que remplacer.
4.3, 4.6	<i>Informateurs</i> : institution focale nationale pour l'assistance humanitaire ou alimentaire, organisations onusiennes/non gouvernementales travaillant dans l'action humanitaire ou l'aide alimentaire <i>Informateurs</i> : groupes thématiques de membres des communautés, en s'assurant, dans la mesure du possible, que les hommes, les femmes et les enfants d'un certain âge soient représentés.	
4.4, 4.5	<i>Observation</i> : observation des stocks alimentaires au niveau des ménages	
4.7-4.10	<i>Informateurs</i> : organisations onusiennes/non gouvernementales travaillant dans l'action humanitaire, personnel des établissements de soin	
SECTION 5 RISQUES SANITAIRES ET ÉTAT DE SANTÉ		
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes soulevés par le recueil et l'enregistrement des données
<i>N B. Veuillez noter que certaines de ces données doivent être recueillies au niveau des établissements de soins. Elles sont néanmoins recensées dans cette section car elles renseignent sur l'état de santé de la population et non sur les établissements de soins.</i>		

5.2, 5.3	Personnel des établissements de soins, officiers d'état civil, dirigeants communautaires	Vérifier si les établissements de soins tiennent des dossiers pour leurs patients afin de suivre les types de patients et de pathologies enregistrées. Le système d'alerte précoce prend en compte les rapports transmis par les services médicaux au niveau central sur les maladies enregistrées par les établissements. Ce dispositif permet de suivre les tendances dans les services médicaux. Les informateurs doivent être représentatifs de différents sous-groupes diversement touchés par le système de santé, notamment les femmes.
SECTION 6 ÉVALUATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS		
Question	Sources et méthodologies de recueil des données	Principaux problèmes soulevés par le recueil et l'enregistrement des données
6.1.2	Dirigeants communautaires, personnel de santé appartenant à la communauté touchée	Les établissements peuvent être des petits postes sanitaires ruraux fournissant des services de base, des centres médicaux ou des dispensaires disposant de services et spécialités variés, des hôpitaux de district et des hôpitaux de niveau central qui peuvent posséder certaines capacités chirurgicales particulières. Il peut également s'agir de dispensaires mobiles ou de dispensaires installés dans des camps et gérés par des ONG.
6.1.7, 6.1.8	Personnel des établissements de soins, discussion en groupe avec des membres des communautés	
6.1.9, 6.1.10	Personnel des établissements de soins	Les mécanismes d'orientation vers un établissement spécialisé couvrent le transport dans un tel établissement et/ou dans un établissement de niveau supérieur, et éventuellement les communications. Cette orientation se heurte à des obstacles tels que le manque de routes, d'agents de santé et de véhicules, ainsi que le coût financier.
6.1.11	Personnel des établissements de soins, discussions en groupe des membres des communautés	Les membres d'une communauté peuvent se faire soigner auprès des guérisseurs traditionnels ou des agents de santé communautaires à l'intérieur de la communauté et non dans un établissement de soins formel
6.2.1	Personnel des établissements de soins, observation	
6.2.2	Personnel des établissements de soins	Les équipements essentiels comprennent notamment les équipements de stérilisation, les réfrigérateurs pour les vaccins, les stéthoscopes, les cuvettes, les lits d'accouchement, les lits d'examen classiques. Demander au personnel de santé d'évaluer ces moyens. Faire le tour de l'établissement à la recherche de boîtes pour recevoir les objets tranchants tels que les aiguilles et les lames. Regarder également autour de soi à la recherche d'aiguilles usagées ou d'objets tranchants laissés sur les plans de travail.
6.2.3, 6.2.4	Personnel des établissements de soins, pharmaciens	Les médicaments essentiels sont les médicaments utilisés pour traiter les maladies les plus courantes. Ils comprennent des antipaludiques, des antibiotiques pour traiter les infections respiratoires et autres (amoxicilline), des sels de réhydratation orale contre les diarrhées, le paracétamol et des micronutriments tels que le zinc et le fer. Noter le dépassement éventuel de la date de péremption des médicaments et leur présentation dans une langue différente de celles utilisées sur le site. Tenter de savoir si le système de gestion des médicaments fonctionne. Les consommables désignent des objets comme les gants, les bandages, les aiguilles, les seringues, le sparadrap, etc.
6.3	Personnel des établissements de soins, personnel des ONG	Cocher la case si le service est disponible dans l'établissement de soins. Interroger le personnel de santé sur chacun de ces services. Si le site ne comprend aucun établissement de soins, ne remplir que la section A (en vert) du formulaire. Pour l'évaluation d'un établissement de soins primaires, remplir la section B (en jaune). Pour celle d'un établissement de soins secondaires ou tertiaires, remplir les sections B et C (jaune et rouge).

ANNEXE C : DONNÉES SECONDAIRES RECOMMANDÉES POUR DÉCRIRE LA SITUATION PRÉCÉDANT LA CRISE & LISTE TYPE D'INFORMATIONS

DOMAINE	DONNÉES	
Démographie	Population totale, nombre d'enfants <5 ans, nombre d'enfants <18 ans, nombre d'enfants d'âge primaire (5-12 ans)	
	Taille et structure des foyers en moyenne (polygamie, par exemple)	
	Effectif et distribution des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur du pays et de la communauté hôte et relations entre communautés hôte et déplacée (le cas échéant)	
	Durées à ce jour et attendue du déplacement de population	
	Facteurs religieux, linguistiques et ethniques potentiellement pertinents	
	Répartition des rôles entre les sexes (notamment pour ce qui concerne les activités économiques et l'accès aux services)	
	Nombre de foyers dont le chef est une femme ou un enfant	
Hébergement	% de foyers par types d'hébergement	
	Disponibilité d'équipements (bâtiments, tentes, bâches) permettant de mettre en place des abris	
	Exposition et température environnementales susceptibles d'influer sur les besoins en termes d'hébergement	
Approvisionnement en eau, assainissement et hygiène	Existence et application de politiques/protocoles concernant les terres, les établissements de population et les abris	
	% des foyers ayant accès à une eau de boisson saine	
	% des foyers ayant accès à une source d'eau de boisson améliorée	
	Hygiène traditionnelle, pratiques en matière d'élimination des excréta et des matières solides et pratiques menstruelles	
Sécurité alimentaire et subsistance	% des foyers ayant accès à des pratiques sans risque d'élimination des excréta	
	Pratiques et services en matière d'élimination des matières solides	
	Situation en matière de subsistance avant la crise : zones de subsistance et agro-écologiques, utilisation des terres, production, calendrier saisonnier et agricole, principales activités économiques et stratégies de réponse	
	Revenu par habitant, cartographie de la pauvreté et % de la population au-dessous du seuil de pauvreté	
Nutrition	Stratégies d'accès à l'alimentation (de préférence par groupe de subsistance)	
	Application de politiques/protocoles nationaux ou internationaux et de normes pour la consommation alimentaire et la mise en œuvre des programmes alimentaires	
	Malnutrition aiguë sévère (MAS; émaciation <-3 z-scores et présence d'œdème) parmi les 6-59 mois (chiffres désagrégés par âge et par sexe, si possible)	
	Malnutrition aiguë globale (<-2 z-scores et présence d'œdème) parmi les 6-59 mois (chiffres désagrégés par âge et par sexe, si possible)	
	% d'enfants œdémateux parmi les 6-59 mois (chiffres désagrégés par âge et par sexe si possible)	
	% d'enfants atteints de déficit pondéral (modéré + sévère, sévère) parmi les 6-59 mois (chiffres désagrégés par âge et par sexe si possible)	
	% de retards de croissance parmi les 6-59 mois (chiffres désagrégés par âge et par sexe si possible)	
	% de nourrissons présentant un petit poids à la naissance	
	% de femmes enceintes présentant un périmètre brachial à mi-hauteur (MUAC) < 21 cm	
	% d'adultes avec un IMC <18,5	
	% de femmes enceintes anémiées	
	% d'enfants de 6 à 24 mois anémiés	
	% d'enfants carencés en vitamine A	
	% de couverture des enfants par la supplémentation en vitamine A	
	% des femmes recevant une supplémentation en vitamine A après l'accouchement	
	% des foyers consommant du sel suffisamment iodé	
	Existence et application de politiques et de protocoles nationaux ou internationaux (aliments thérapeutiques et supplémentation, aliments pour les personnes vivant avec le VIH/Sida par exemple)	
	% des enfants <5 ans bénéficiant des distributions alimentaires générales	
	% des enfants <5 ans atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM) couverts par les programmes alimentaires de supplémentation	
	% des enfants <5 ans atteints de MAS couverts par les centres nutritionnels thérapeutiques (CNT) ou par les CTC et nombre de CNT/CTC	
	Nombre d'admissions et de sorties pour les CNT/CTC et les programmes de supplémentation alimentaire, tendances	
	Disponibilité des fournitures destinées aux programmes de nutrition (biscuits BP5, équipements de mesure anthropométrique, kits d'alimentation thérapeutique, kits de supplémentation (déshydratés et humides), RUTF, kits de cuisine, vitamine A, suppléments multimicronutriments, suppléments fer/folate, CSB et autres suppléments alimentaires, suppléments alimentaires de type CSB (mélange maïs-soja) ou autres, TRO/SRO, laits thérapeutiques)	
	% d'enfants <5 ans bénéficiant d'un suivi de croissance	
	Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants	% de nourrissons de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein
		% de nourrissons de 0 à 5 mois non nourris au sein
		% de mères ayant débuté l'allaitement dans l'heure suivant l'accouchement
		% de nourrissons ayant commencé à prendre des aliments complémentaires à 6 mois
% des enfants nourris au sein recevant des aliments complémentaires (6-9 mois)		
% des enfants encore allaités (20-23 mois)		
Pratiques d'alimentation ou de sevrage inappropriées ou dangereuses pour les nourrissons et les jeunes enfants, par exemple introduction trop précoce ou trop tardive d'aliments complémentaires, utilisation d'aliments complémentaires inadéquats, emploi d'eau insalubre pour diluer les préparations pour nourrissons, utilisation excessive des biberons, etc.		

DOMAINE	DONNÉES	
	Application de politiques et de protocoles nationaux ou internationaux concernant l'alimentation au sein ou l'utilisation de substituts du lait maternel	
Santé	Taux de mortalité brut	
	Taux de mortalité des nourrissons	
	Taux de mortalité des moins de 5 ans	
	Cinq premières causes « normales » (avant la crise) de mortalité <5/>5	
	Taux de mortalité maternelle	
	Prévalence du paludisme	
	% des foyers vivant dans des zones à risque de paludisme utilisant des moyens préventifs efficaces contre cette maladie [enfants <5 ans dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)]	
	% des foyers vivant dans des zones à risque de paludisme utilisant un traitement efficace contre cette maladie (enfants <5 ans convenablement traités)	
	Prévalence de la tuberculose	
	Cinq premières causes de morbidité <5 & >5	
	Taux d'utilisation des TRO	
	Principales flambées épidémiques survenues au cours des 2 dernières années (choléra, rougeole, méningite, grippe aviaire, par exemple) et nombre de personnes touchées	
	En quels endroits la fréquence des demandes de traitement contre des maladies est-elle la plus grande ?	
	Rôle des prestataires de services de santé privés ?	
	Obstacles les plus courants à l'accès aux services de santé	
	% des foyers ayant accès aux services de santé primaires	
	Nombre d'établissements de soins de santé primaires pour 10 000 habitants	
	Nombre d'établissements de soins de santé secondaires pour 30 000 habitants et nombre d'établissements de soins de santé tertiaires pour 150 000 habitants	
	Nombre de centres de santé fournissant des soins post-viol	
	Nombre de médecins par habitant (% H/F) et nombre d'infirmières par habitant (% H/F)	
	Nombre d'agents de santé communautaires pour 500-1000 habitants, nombre d'accoucheurs traditionnels pour 2000 habitants, nombre d'agents du PEV formés et nombre de superviseurs de soins communautaires pour 10 visiteurs à domicile (total et % hommes/femmes pour chacun de ces chiffres)	
	Équipements disponibles pour le programme PEV, tels que réfrigérateurs, boîtes isothermiques, porte-vaccins, packs de glace, congélateurs, thermomètres, moyens de transport utilisés par le PEV, (voitures, motocyclettes, bateaux, autres, préciser), carburant pour les réfrigérateurs et les véhicules	
	Nombre de doses disponibles par types de vaccins (antirougeoleux, antipoliomyélitique, DPT3)	
	Quantités de médicaments essentiels disponibles : SRO, ACT, MII	
	% des enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole/l'ensemble de maladies DTC/l'hépatite B/la polio/la tuberculose.	
	% des femmes enceintes complètement immunisées contre le tétanos	
	Couverture par les soins anténatals	
	% des naissances assistées par du personnel qualifié	
	Prévalence du VIH (chez les 15-49 ans)	
	Pratique du traitement ART et de la PTME et couverture par ces thérapies	
	Application de protocoles nationaux/internationaux dans le traitement du paludisme, de la diarrhée, des IRA et de la malnutrition	
	Droits à acquitter dans le cadre des politiques de services : consultations, médicaments, examens de laboratoire	
	Pour ce qui concerne les soins de santé primaires, existe-t-il un ensemble d'interventions minimal (soins curatifs, vaccination des enfants, éducation à la santé, soins anténatals et postnatals, suivi de la croissance, planification familiale, par exemple) ?	
	Existence d'une liste des médicaments essentiels et date de la dernière mise à jour	
	État du Système National d'Information Sanitaire : % promptitude, % de complétude	
	Quelles sont les maladies notifiées chaque mois (diarrhée aqueuse, diarrhée sanglante, rougeole, polio, méningite, paludisme, fièvre jaune, IRA, tuberculose, par exemple)	
	Protection et éducation des enfants	Nombre d'enfants dans des institutions (orphelinats, internats, prisons, par exemple) et nombre et emplacement de ces institutions
		Nombre d'enfants des rues
		Nombre d'enfants réfugiés séparés de leurs parents ou non accompagnés par lieu d'établissement
		Orphelins placés dans des familles en % de la population infantile
Situation de la législation nationale protégeant les groupes d'enfants particulièrement vulnérables		
Schémas préexistants de violation systématique et grossière des droits de l'enfant : enfants visés/tués ; recrutement d'enfants soldats ; violences sexuelles sur enfants ; abus et exploitation ; mines		
Schémas préexistants de violence liée à l'appartenance sexuelle		
% d'alphabétisation des adultes : moyenne/H/F		
Taux de scolarisation net dans l'enseignement primaire : moyenne/H/F		
Taux de scolarisation net dans l'enseignement secondaire : moyenne/H/F		
Nombre d'écoles primaires, nombre d'écoles secondaires		
Nombre d'enseignants qualifiés pour le primaire (total/H/F), nombre d'enseignants qualifiés pour le secondaire (total/H/F)		
Nombre d'enseignants qualifiés non formels (%/ H/F), nombre d'enseignants qualifiés para-professionnels (%/H/F)		
Politique à l'égard des programmes d'enseignement concernant les situations de crise		
Politique concernant la langue utilisée pour l'enseignement		
Besoins annuels en matériel/équipement pour l'enseignement primaire et sources d'approvisionnement		
Tendances générales de l'état physique des écoles : capacité à résister à une situation de crise et à servir éventuellement de centres de services intégrés		

DOMAINE	DONNÉES
	Tendances générales concernant la position des enseignants dans la communauté et leur capacité à assurer éventuellement un encadrement
	Centres/services existants pour prendre en charge les adolescents et possibilités de les mobiliser dans le cadre d'une réponse à la crise
Considérations pratiques et opérationnelles	<i>Sécurité :</i> Situation en termes de sécurité
	<i>Transport :</i> État des routes, distances à parcourir
	<i>Communications :</i> Existence et efficacité des canaux de communication (radio, meneurs, par exemple)
	<i>Environnement physique :</i> Caractéristiques physiques et écologiques (influant sur les opérations)
	<i>Installations/ressources :</i> Disponibilité et état des centres de santé et de nutrition
	Disponibilité des équipements/matériels essentiels