

Aperçu des besoins (HNO) - Recommandations techniques pour le secteur EHA

Contents

1. Planification du HNH et Consolidation des données : Un processus tout au long de l'année	2
1.1. Développer et intégrer des indicateurs clefs et de leurs questions.....	2
1.2. Mener une analyse des données secondaires /Registre des évaluations.....	3
1.3. La collecte de données primaires.....	5
2. Le processus HNO en lui-même et l'analyse de données.....	7
2.1. Analyse sectorielle.....	7
2.2. Analyse intersectorielle.....	9
Annexe 1: HNO – Checklist pour le secteur EHA.....	10
Annexe 2 : Yemen, 2018 HNO Note technique	12

Édition juin 2018

Dans les situations d'urgence prolongées ou complexes, l'aperçu des besoins humanitaires (HNO en anglais) est un processus qui présente une analyse complète de la situation globale et des besoins associés. Son objectif principal est d'informer la planification de la réponse et de veiller à ce que le plan de réponse humanitaire (HRP en anglais) soit basé sur et priorisé par des preuves solides des besoins. Par nature, le HNO n'est pas sectoriel mais est basé sur les besoins de la population afin de mener une analyse de la réponse qui aidera à délimiter le champ d'actions du HRP.

En tant que tel, le HNO est le résultat d'un effort consolidé d'analyse des données secondaires et d'évaluations coordonnées menées par les acteurs humanitaires et voir dirigées par OCHA. Le document d'orientation général développé par OCHA, ainsi que différents modèles et produits peuvent être trouvés sur la page internet suivante : <https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/page/assessments-overview>

Ce document se concentrera sur la contribution attendue des secteurs / plateformes de coordination ou Cluster¹ EHA (Eau, Hygiène et Assainissement). En règle générale, OCHA dirigera le processus et fournira aux clusters un modèle HNO à suivre, basé principalement sur des contributions sous la forme de narratifs et d'indicateurs clés pouvant alimenter un processus de *priorisation* inter-clusters. La contribution attendue des clusters EHA au processus HNO sera présentée dans ce document, ainsi que les différentes étapes et activités.

La première section concerne la consolidation des données, au cours de laquelle le secteur devrait collecter des données d'évaluation des besoins EHA, représentatives de l'ensemble de la crise. La deuxième concerne l'analyse des données, lorsque le cluster EHA analyse ses données pour estimer le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance EHA (Le PIN) et travaille sur la cartographie de la sévérité du secteur EHA. Ces informations seront à leur tour utilisées pour contribuer à l'analyse conjointe, au cours de laquelle le secteur EHA travaillera avec d'autres secteurs et l'équipe HNO pour calculer le nombre de personnes qui ont

¹ Pour faciliter la lecture du document, le mot cluster sera utilisé et désignera le secteur humanitaire EHA et les plateformes de coordination nationales

des besoins humanitaires (Le PIN) et les besoins prioritaires. Chacune des principales composantes est résumé dans une liste située à la fin du document.

1. Planification du HNH et Consolidation des données : Un processus tout au long de l'année

La plateforme de coordination doit mettre en place un système pour obtenir des données harmonisées, compatibles entre les partenaires EHA et d'autres acteurs de l'évaluation (tels que d'autres clusters, DTM, REACH, ACAPS, UNICEF C4D.) qui collectent régulièrement des données EHA. Pour ce faire, ils doivent identifier les indicateurs clefs et collecter les informations permettant de les informer grâce à des données primaires et secondaires. Ces 3 éléments sont expliqués plus en détail ci-dessous.

1.1. Développer et intégrer des indicateurs clefs et de leurs questions

La pierre angulaire d'un système de données harmonisées et compatibles sont les indicateurs clefs, à savoir une liste d'indicateurs et de questions EHA que les partenaires EHA, ainsi que des initiatives multisectorielles, peuvent intégrer dans leurs outils de collecte de données respectifs. Sans indicateurs clefs, les différentes évaluations collecteront des données incomparables, difficiles à consolider et de qualité mixte, résultant en une couverture limitée des données utilisables, une duplication des efforts, un gaspillage de ressources, etc.

Caractéristiques des indicateurs clefs

Le but du système d'indicateurs clefs est de collecter les données WASH cruciales de base, dans les plus grandes zones possibles, à la fréquence la plus élevée et avec le minimum d'efforts. Pour que le système réussisse et soit adopté par les différentes organisations, les principaux indicateurs doivent être :

Peu : la liste des indicateurs et questions de base doit être courte et concise - de préférence jusqu'à 5-7 indicateurs et 15 questions, car dans les initiatives de collecte de données multisectorielles, il n'y a pas de place pour plus. En outre, les organisations EHA qui effectuent leurs évaluations sectorielles de manière unilatérale peuvent avoir à poser des questions spécifiques (pour leur propre besoin et approches) qui réduisent donc l'espace pour ces indicateurs.

Flexible : les indicateurs et les questions doivent être développés à la fois au niveau d'informateurs clefs et des ménages, afin que les données collectées par le biais d'évaluations qui utilisent différentes unités de mesure soient toujours comparables.

Consensuel : le processus d'élaboration des indicateurs et questions clefs doit être aussi participatif que possible pour développer un sentiment d'appropriation parmi les différentes organisations qui seront plus désireuses de les adopter.

Élaboration d'indicateurs et de questions de base

Afin d'élaborer des indicateurs et des questions clefs, il est préférable de convoquer une réunion avec les principaux partenaires opérationnels EHA et les organisations de collecte de données. Avec les participants, définissez les questions de recherche (par exemple, combien de personnes ont besoin d'une assistance EHA, quels sont les domaines prioritaires, quelles sont les principales interventions WASH à mettre en œuvre, etc.). Sur cette base, développer des indicateurs clefs à la fois au niveau des ménages et de la communauté / camp.

Le Global WASH Cluster (GWC) a appuyé différents pays à développer leurs indicateurs clefs, et le tableau ci-dessous montre les indicateurs clefs les plus couramment utilisés pour l'évaluation des besoins, sur la base des observations de l'équipe d'évaluation du GWC. Comme vous pouvez le voir, pour assurer une bonne harmonisation, il est important de concevoir les indicateurs de manière à ce qu'ils puissent être collectés au niveau des ménages et de la communauté.

Thématique	Indicateur au niveau des ménages	Indicateurs indirects au niveau de la communauté
Eau	Proportion de ménages ayant accès à une source d'eau améliorée	Proportion de communautés ayant accès à une source d'eau améliorée

Eau	Proportion de ménages ayant accès à une quantité d'eau suffisante (ou calcul litres/personne/jour)	Proportion de communautés ayant accès à une quantité d'eau suffisante (ou calcul litres/personne/jour)
Hygiène	Proportion de ménages ayant (ou qui a reçu) du savon au niveau du ménage et l'utilisant (Si la réponse est négative, connaître les motifs)	Proportion de communautés dont les membres ont (ou qui a reçu) du savon au niveau du ménage et l'utilisant (Si la réponse est négative, connaître les motifs)
Assainissement	Proportion de ménages ayant accès et utilisant des latrines fonctionnelles (par type (améliorée ou pas))	Proportion de communautés dont les membres ont accès et utilisent des latrines fonctionnelles (par type (améliorée ou pas))

D'autres indicateurs couramment utilisés, au niveau des ménages, incluent: la proportion de ménages pour lesquels aller chercher de l'eau constitue un problème (et le calcul du temps, si possible); Proportion de ménages n'ayant pas accès aux installations de lavage des mains; Proportion de ménages confrontés à de graves problèmes d'hygiène environnementale (déchets solides et eaux usées); Proportion de ménages se lavant les mains au moins 3 des 5 moments critiques; Proportion de ménages ayant un jerrycan ou autre articles non alimentaires (NFI); etc.

Une fois la première ébauche de vos indicateurs clefs finalisée, faites-la circuler parmi les partenaires EHA, pour recueillir leurs commentaires avant de procéder à leur validation lors d'une réunion de cluster. Si il existe un Comité Opérationnel Stratégique (COS), demandez-lui d'examiner et d'approuver la version finale qui devrait ensuite être distribuée à tous les partenaires.

Pendant que les indicateurs sont approuvés, vous pouvez continuer à développer les questions associées, à la fois au niveau des ménages et de la communauté. Trouvez ci-dessous un exemple pour un indicateur de clefs

Indicateur	Questions au niveau du ménage	Questions indirectes au niveau de la communauté
Proportion de ménages / communautés ayant accès à une source d'eau améliorée	Quelle est la principale source d'eau (potable) pour les membres de votre ménage ? 2. Y a-t-il d'autres sources d'eau utilisées par votre ménage, que ce soit pour boire ou à d'autres fins, comme la cuisine et le lavage des mains ? Sélectionnez toutes les sources secondaires pour l'eau utilisée.	1. Quelles sont les principales sources d'eau (potable) dans votre communauté ? 2. Y a-t-il d'autres sources d'eau utilisées à d'autres fins, comme la cuisine et le lavage des mains ? Sélectionnez toutes les sources secondaires pour l'eau utilisée.

Intégration des indicateurs clefs

Les indicateurs clefs et les questions doivent être intégrés dans autant d'initiatives de collecte de données que possible. Pour cela, cartographiez l'écosystème de l'évaluation (qui collecte quoi, quand et comment), y compris les partenaires EHA et d'autres acteurs de l'évaluation (tels que d'autres clusters, DTM, REACH, ACAPS, UNICEF C4D etc.) qui collectent régulièrement des données EHA

1.2. Mener une analyse des données secondaires /Registre des évaluations

Que ce soit au lendemain d'un déclenchement soudain ou lors d'une crise prolongée, une grande quantité de données est généralement disponible pour le secteur EHA. Ces données, collectées par des acteurs tels que les institutions nationales, les ONG, les agences des Nations Unies, les organisations de développement, etc., jouent un rôle crucial dans les évaluations des besoins humanitaires mais sont souvent difficiles à analyser et à traiter car leur quantité est importante, la qualité est inégale et la couverture partielle. Pour donner un sens aux données existantes, vous devez mettre en œuvre une analyse des données secondaires, au cours de laquelle vous allez simplement collecter, rassembler et analyser toutes les données disponibles. Cet exercice permettra également d'identifier les lacunes critiques en matière d'informations et de déterminer si des évaluations sur le terrain sont nécessaires pour collecter les données primaires. Ci-joint vous trouverez un guide détaillé et générique pour effectuer une analyse de données secondaires dans les situations d'urgence soudaines :

https://www.acaps.org/sites/acaps/files/resources/files/secondary_data_review-sudden_onset_natural_disasters_may_2014.pdf

Idéalement, l'analyse de données secondaires devrait être continu tout au long de l'année, ce qui en ferait une activité continue et itérative. La période HNO offre la possibilité de mener une analyse plus approfondie qui peut aider à informer la planification stratégique EHA, les domaines ou groupes prioritaires, les activités indicatives / minimales et les mesures appropriées pour suivre

l'impact de la réponse. Un tel processus d'analyse de données secondaires aidera à déterminer ce qui est et ce qui n'est pas connu (lacunes d'information), la portée et l'ampleur de la crise, les manquements dans la réponse du secteur et les priorités EHA, etc.

En termes de résultats, l'analyse de données secondaires fournit généralement ce qu'on appelle une matrice d'analyse ou un registre d'évaluation, ainsi qu'une structure de dossiers organisée contenant les documents examinés. Vous pouvez trouver des modèles et des exemples spécifiques au secteur EHA sur le lien suivant <https://drive.google.com/drive/folders/0B9zOefbTlDWo3T3R5YVF0bU0>

Si le temps et la capacité le permettent, les données devraient également être analysées, en même temps que toutes les données primaires qui auraient été collectées, pour produire un rapport pouvant aider à l'élaboration du HNO; plus de détails sur l'analyse des données peuvent être trouvés dans un chapitre séparé ci-dessous.

Certaines des informations prioritaires liées au secteur que vous devriez rechercher tout au long du cycle se trouvent dans le tableau ci-dessous ainsi que dans la section EHA de la présente note d'orientation de l'UNICEF :

<http://washcluster.net/wp-content/uploads/sites/5/2016/08/160509-Guidance-Note-UNICEF-Final.pdf>

Table 1: Données spécifiques du secteur EHA

Information	Source	Objectifs
Statistiques du système de surveillance de santé Les informations doivent être aussi spécifiques que possible (par exemple, les maladies endémiques dans la région, les flambées récentes) et suivre les limites administratives si possible	Ministère de la Santé ou cluster santé	Aide à identifier l'étendue et l'ampleur de la crise, notamment en signalant les facteurs sous-jacents susceptibles d'aggraver la crise
Estimations de l'accès général et de la couverture en eau et assainissement au niveau communautaire ainsi que dans les institutions clés (hôpitaux, centres de santé, etc.)	Municipalités/ Prestataires de services MICS (UNICEF), WHO JMP Service de statistiques du gouvernement	Doit être utilisé comme référence pour comprendre les résultats des évaluations
Configuration / structure/ gouvernance du secteur EHA au sein du gouvernement, sur la prestation de services à tous les niveaux	UNICEF, UNDP or WHO, Ministère en charge de l'approvisionnement en eau	Devrait aider à faciliter l'organisation des évaluations et de la logistique. Utiliser pour identifier les informateurs clés
Cartographie du secteur privé et du marché, en particulier en ce qui concerne l'eau et l'accès / stockage / disponibilité des articles non alimentaires d'hygiène	UNDP; Municipalités ; Prestataires de services (Entreprise de livraison d'eau par camion-citerne)	Estimer d'autres moyens de fournir de l'eau salubre / selon la situation, éventuellement une indication sur les mécanismes d'adaptation. Cartographie du marché pour la disponibilité des articles d'hygiène
Fonctionnement de la gestion et de l'élimination des déchets solides ainsi que des décharges	Municipalités UNICEF/UNDP programs	Devrait aider à faciliter l'organisation des évaluations et de la logistique ; référence
Cartographie des infrastructures d'eau et d'assainissement existantes (sources d'eau, stations d'épuration, réseaux de distribution, etc.)	Municipalités, institutions techniques en charge de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement	Obtenir un aperçu de la solution existante afin de comprendre le type d'intervention nécessaire
Connexions des abris/habitations au système d'eau et d'égout	Cluster abris (pour les bâtiments endommagés)	Devrait aider à faciliter l'organisation des évaluations et de la logistique; référence
Quantité, fréquence, qualité et autres informations sur l'approvisionnement en eau	Prestataires de services s/municipalités. Rapport de données secondaires (REACH, ACAPS, etc.)	Référence
Fonctionnement des unités de traitement de l'eau (pour système d'eau courante)	Municipalités	Devrait aider à faciliter l'organisation des évaluations et de la logistique en cours ; référence
Informations relatives à l'hygiène : type et nombre d'agents de santé communautaires, disponibilité de matériels IEC, de stations de radio ou d'autres méthodes de diffusion	Municipalités, communautés, radio	Préparer la réponse

Cartes (administratives, foncières, hydro / géologiques, sociales, etc.	Cluster Logistique, ONGs (REACH, ACAPS, MapAction), OCHA, service de statistiques du gouvernement	Visualisation, baseline, faciliter l'organisation des évaluations et de la logistique
---	---	---

Recommandations pour le document de matrice d'analyse de données secondaires

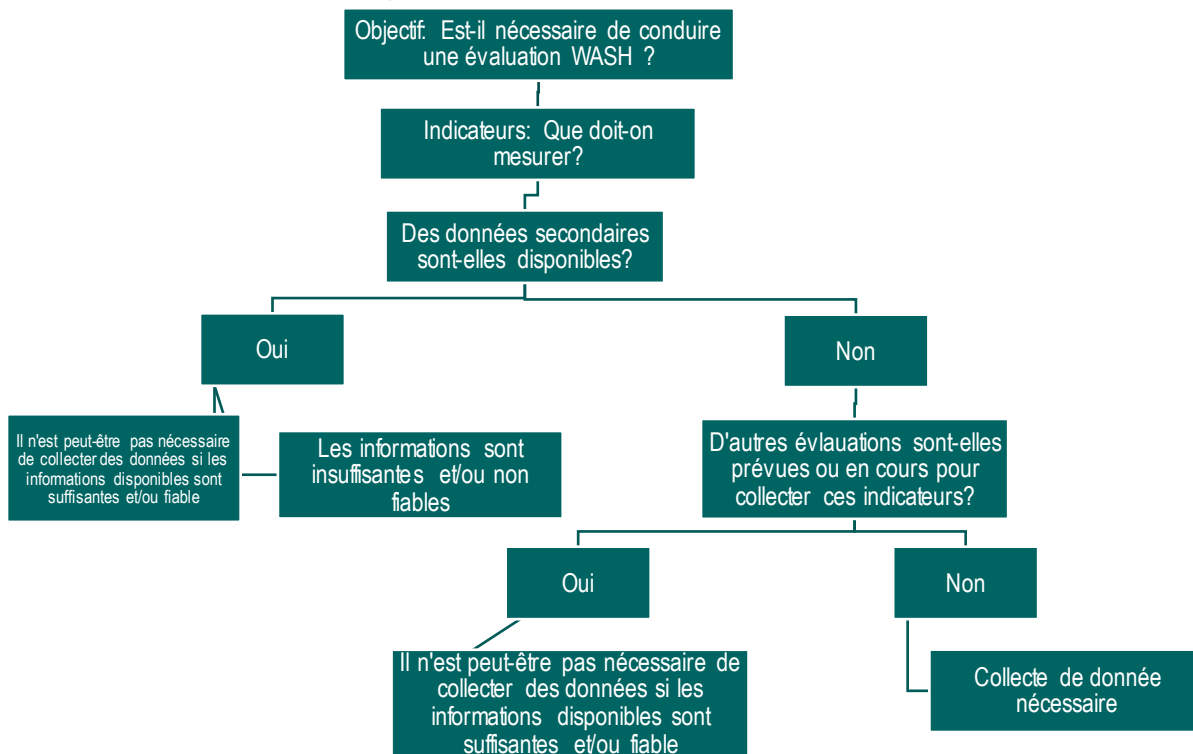
- **Utilisez autant que possible des menus déroulants** : ils garantiront que toutes les entrées sont écrites de la même manière et faciliteront grandement l'analyse des données. Utilisez l'onglet "liste déroulante des options" pour saisir vos choix de réponse
- **Inclure un score de fiabilité pour les données** : vous pouvez suivre l'échelle proposée dans le modèle ci-dessus, ou vous adapter à votre contexte. Quel que soit votre choix d'échelle, il est primordial de classer les différentes informations. Si, par exemple, vous avez 2 sources indiquant des résultats différents pour un même emplacement, vous pourrez identifier quelle source est la plus fiable.
- **Assurez-vous de conserver tous vos documents dans un dossier facilement accessible** : Dropbox est généralement l'option préférée, mais dans les endroits avec un accès Internet limité, un serveur commun ou un lecteur externe sont également des options valides.
- **Résumez les bases de données à intégrer dans votre analyse** : lors de la compilation de vos données secondaires, vous rencontrerez souvent des informations très utiles qui peuvent être difficiles à saisir dans la matrice car les informations font partie d'une base de données plus importante. Plutôt que d'essayer d'introduire toutes les données directement dans votre matrice, il peut être plus facile de faire d'abord une petite analyse ou un résumé des informations pertinentes, puis d'enregistrer les informations résumées dans votre matrice.
- **Utilisez cette analyse et la matrice pour améliorer l'adhésion du Cluster et l'harmonisation des évaluations** : Partagez régulièrement vos données et résultats de l'analyse avec les membres du Cluster. Si elles sont faites correctement et mises à jour, les informations de l'analyse se révéleront être une source inestimable d'informations pour les membres du Cluster qui peuvent également être de bonnes sources d'informations secondaires elles-mêmes. Si les partenaires souhaitent collecter leurs propres données primaires, les résultats de l'analyse de données secondaires devraient informer leurs questions et leur méthodologie et conduire idéalement, par le leadership et la coordination de l'équipe du Cluster, à une augmentation de l'harmonisation des évaluations.

1.3. La collecte de données primaires

Une fois l'analyse des données secondaires effectuée, il peut être nécessaire de collecter des données primaires pour combler les lacunes d'information. Avant de commencer la collecte de données primaires, des objectifs communs doivent être identifiés avec les partenaires du Cluster EHA. En plus de garantir que votre évaluation reste concentrée sur ce que vous essayez d'obtenir, cela évitera de dupliquer les efforts d'évaluation dans la première phase d'une urgence et évitera la fatigue de l'évaluation au sein des populations affectées. Le Cluster EHA devrait être impliqué pour:

- Vérifier les hypothèses de couverture d'urgence WASH et effectuer une analyse des lacunes dans la réponse ;
- Favoriser l'implication du cluster EHA pour définir un plan de réponse ;
- Établir une base de référence et une méthode de suivi et d'évaluation.

L'arbre de décision ci-dessous peut vous aider à évaluer s'il est nécessaire de collecter des données primaires:



Si des informations primaires sont nécessaires, vous pouvez sélectionner le domaine le plus approprié pour votre évaluation à mener en répondant aux questions suivantes :

- Où sont les besoins les plus importants ? (Les plus touchés et les plus vulnérables)
- Où le cluster peut-il avoir le plus d'impact ? (Pensez à planifier la réponse)
- Où est l'écart de réponse / le manque d'assistance ? (Coordonner avec d'autres acteurs pour voir qui répond où)

En ce qui concerne la collecte de données primaires, il existe deux principaux types d'évaluations qui alimentent généralement le processus HNO : les évaluations multisectorielles des besoins et les évaluations sectorielles EHA

Évaluations des besoins multisectoriels

Les évaluations des besoins multisectoriels sont généralement coordonnées et dirigées par OCHA et soutenus par des agences spécialisées dans les évaluations (telles que l'OIM DTM ou REACH). La méthodologie, les outils et les délais sont souvent le fruit de consultations avec les différentes plateformes de coordination dans le cadre d'un groupe de travail technique Évaluation ou Gestion de l'Information. Le cluster EHA devrait être activement impliquée dans ces discussions pour s'assurer que les données EHA collectées répondent aux besoins d'information de la plateforme. Un autre élément clé à prendre en compte lors des discussions du groupe de travail est l'inclusion des indicateurs clés du secteur et des questions pour s'assurer que les données collectées sont harmonisées avec les données provenant d'autres sources.

Évaluations sectorielles du secteur EHA

Étant donné l'espace limité pour les indicateurs clés du secteur EHA dans les évaluations multisectorielles, le cluster EHA pourrait vouloir compléter cela par une évaluation sectorielle approfondie. Des évaluations sectorielles sont effectuées lorsqu'une compréhension plus approfondie des besoins et des vulnérabilités est nécessaire pour informer la planification stratégique et la conception des opérations. Compte tenu de leur ampleur et de leur portée, ces évaluations sont souvent réalisées en partenariat avec plusieurs organisations EHA et le cluster devrait jouer un rôle actif pour assurer un haut degré de coordination. Pour faciliter cela, vous souhaitez peut-être établir un groupe de travail d'évaluation sectorielle limité dans le temps.

Selon le degré de coordination, l'évaluation sectorielle sera une évaluation harmonisée ou conjointe. Dans les évaluations harmonisées, la collecte et l'analyse des données sont effectuées séparément, mais les données sont suffisamment comparables pour être compilées dans une base de données unique et faire l'objet d'une analyse partagée. Pour garantir une approche

harmonisée, il est important que le cluster d'assure de l'utilisation de bases de données opérationnels communs (common operational datasets) et d'indicateurs clés, pour faciliter la synchronisation géographique et temporelle de la collecte de données. Plus de coordination avec le résultat dans une évaluation conjointe, c.-à-d. une évaluation dans laquelle chaque composante, de la collecte des données à l'analyse, forme un processus unique parmi les partenaires EHA, conduisant à un rapport unique. Dans un scénario d'évaluation conjointe, le cluster EHA est beaucoup plus impliqué car il doit diriger l'ensemble du processus, de la conception de la méthodologie à l'analyse finale. Compte tenu des ressources que cela nécessite, les clusters demandent souvent le soutien d'organisations spécialisées dans les évaluations ou d'un consultant.

2. Le processus HNO en lui-même et l'analyse de données

En cas de crise prolongée, OCHA donne aux clusters le nombre total de personnes affectées ou dans le besoin, puis les clusters doivent déterminer leur propre calcul de personnes dans le besoin (PIN). Cela vise à harmoniser les nombres entre les clusters et à s'assurer que les clusters restent dans les limites de la population totale affectée. Ce chiffre provient généralement de grandes bases de données tels que les données de déplacement ou les données IPC.

Une fois le PIN sectoriel finalisé, le Cluster EHA devrait le fournir pour une analyse intersectorielle afin de contribuer à déterminer le PIN pour toute la crise. Une chose importante à noter est que les processus d'analyse sectorielle et intersectorielle doivent être entrepris simultanément car ils dépendent les uns des autres. Par exemple, pour déterminer le PIN EHA les secteurs devront d'abord parvenir à un consensus inter-cluster sur la résolution géographique ciblée (c'est-à-dire le niveau administratif auquel le PIN doit être calculé)

2.1. Analyse sectorielle

Once all the available data has been compiled, the WASH platform, along all the other sectors, will produce an analysis to estimate the number of people in need of WASH assistance and should generally work on a WASH severity mapping, which will be used by the HNO team to calculate the multi-sectoral, response level-PIN and needs prioritization.

Une fois toutes les données disponibles compilées, le cluster EHA avec tous les autres secteurs, produira une analyse pour estimer le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance EHA et devrait généralement travailler sur une cartographie de la sévérité EHA qui sera utilisée par l'Équipe HNO pour calculer le nombre PIN multisectoriel de niveau de réponse et les besoins.

Estimer le chiffre de personnes dans le besoin dans le secteur EHA (PIN EHA)

Le Groupe de travail de l'IASC sur la gestion de l'information, dans son Guide sur profil humanitaire, définit les personnes dans le besoin (PIN) comme « toutes les personnes touchées par une crise et qui ont besoin d'une intervention humanitaire pour couvrir leurs besoins de base ». Il est important que le Cluster EHA définisse clairement quelles personnes doivent être considérées comme ayant besoin d'une assistance EHA, et de comprendre que toutes les personnes affectées ne seront pas dans le besoin, et que toutes les personnes dans le besoin ne seront pas ciblées. Les conseils cités ci-dessus expliquent très bien ces concepts complexes et devraient être mentionnés au besoin tout au long de l'estimation du PIN.

Dans le cadre de l'analyse HNO, le cluster EHA devra estimer le nombre de personnes dans le besoin au niveau administratif établi (généralement le plus bas possible), en distinguant généralement les personnes « ayant des besoins aigus » et « ayant des besoins modérés ». Les clusters ont plusieurs options pour calculer le PIN, et souvent OCHA fournit aux clusters des approches viables pour estimer le nombre de personnes dans le besoin dans chaque cluster. Les données EHA seront généralement utilisées pour compléter d'autres vulnérabilités préexistantes et les bases de données multisectoriels constitueront le cœur du PIN. Par exemple, dans de nombreux pays, les réfugiés seront considérés de facto PIN du secteur EHA.

Il est très probable que votre situation s'inscrive dans deux grands scénarios : l'un dans lequel vous disposez d'une bonne quantité de données EHA, généralement avec une quantité substantielle de données généralisables au niveau des ménages, et l'autre où vous n'en avez pas. Cela influencera grandement la façon dont vous allez calculer votre PIN. Le guide HNO 2018 fourni par OCHA Yémen, à l'annexe 2, est un excellent exemple des options disponibles et des façons de procéder pour calculer le PIN, mais les principales étapes pour chaque situation sont pour une zone donnée :

- a. Pays riches en données (généralement avec des données au niveau des ménages, au moins dans certaines régions)
 - Identifier les indicateurs clés (jusqu'à cinq / six)

- Identifier les seuils de PIN modéré et de PIN aigu (par exemple, moins de 15 lpd=PIN, moins de 10 aiguës / ou moins de 15 avec un facteur aggravant)

Calculer le PIN en fonction du pourcentage de ménages qui dépassent un ou un certain nombre de seuils convenus dans une zone donnée

- Données insuffisantes (pas de données au niveau des ménages)
 - Identifier les indicateurs clés (jusqu'à cinq / six)
 - Construire une échelle de gravité pour chaque indicateur
 - Calculer la gravité moyenne d'une zone donnée

Appliquer des pourcentages arbitraires pour chaque échelle de gravité (par exemple, les provinces notent 1 ou 2 = pas de PIN, les provinces notent 3, 15% du PIN sur la pop totale, les provinces notent 4, 25% de pop totale, etc.)

Etablir une échelle et cartographie de la sévérité dans le secteur EHA

Face à une catastrophe, les gens ont des besoins différents selon leur emplacement et leur type. Certaines communautés sont plus touchées que d'autres, certaines sont plus résistantes que d'autres et elles sont également confrontées à des risques variables pour la vie humaine (par exemple, les enfants souffrant de malnutrition aiguë sont plus à risque de mourir de diarrhée que les adultes déplacés par les inondations). Comme une réponse ne peut pas atteindre toutes les populations affectées, le cluster EHA doit prioriser les besoins WASH, pour savoir quels domaines devraient être ciblés en priorité pour l'analyse de la réponse.

Deux outils peuvent aider à hiérarchiser la sévérité des besoins : une échelle de gravité et une cartographie de sévérité. Une échelle de sévérité est un outil utilisé pour pondérer l'intensité des besoins et suit souvent un classement de 1 à 6, comme le montre l'exemple ci-dessous.

Echelle de sévérité							
	Pas besoin d'assistance extérieure		Besoin d'aide humanitaire		Besoin aigu et immédiat d'une aide humanitaire		
	0	1	2	3	4	5	6
Indicateur	Pas de problème	Problème mineur	Problème modéré	Problème majeur	Problème sévère	Problème critique	Problème catastrophique
Accès à une source d'eau améliorée	90%-100% ont accès	75%-89% ont accès	60%-74% ont accès	45%-59% ont accès	30%-44% ont accès	15%-29% ont accès	0%-14% ont accès

Toutes les bases de données disponibles sont analysés et chaque zone administrative est classée selon l'échelle, pour chaque indicateur. Tous les indicateurs sont ensuite agrégés et souvent pondérés (par exemple, l'accès à l'eau pourrait être classé comme plus important que l'accès à l'hygiène NFI).

Une carte de sévérité peut ensuite être conçue et utilisée pour montrer la concentration des besoins en fonction des emplacements géographiques. Il n'existe aucun moyen consolidé de mettre en œuvre une cartographie de la sévérité du secteur EHA. Cela dépend du niveau d'information et du temps disponible. Une fois que vous avez établi le nombre PIN pour le secteur EHA dans chacune des régions d'un pays touché par une crise, vous pouvez soit classer les régions du nombre PIN le plus bas au plus élevé, soit par le % du nombre PIN par rapport à l'ensemble de la population. La deuxième approche est celle recommandée par le Global WASH Cluster, car les proportions sont toujours préférées aux nombres absolus.

De plus, si vous avez également accès à des informations sur le type de besoins et les risques associés qui prédominent dans chaque région. (ex : certaines régions peuvent être à risque d'épidémie et d'autres plus à risque d'insécurité alimentaire), vous pouvez ensuite classer les régions en croisant les nombres PIN avec des risques estimés pour la vie humaine (les personnes à

risque d'épidémie sont prioritaires, car elles peuvent rapidement mourir sans intervention). De même, si vous avez accès à des informations sur les capacités locales (ex: dans la région A, il existe un hôpital bien équipé où les personnes touchées par le choléra peuvent être traitées), vous pouvez également utiliser ces informations pour faire votre cartographie.

Lorsqu'il y a beaucoup de zones géographiques à cartographier, il est impossible de croiser plusieurs indicateurs avec une approche qualitative. Dans ce cas, des outils analytiques pour intégrer plusieurs indicateurs doivent être utilisés. INFORM et 100minds sont deux logiciels disponibles, qui ont été utilisés avec plusieurs paramètres. Le logiciel 1000Minds est une méthode simple et transparente pour identifier les populations vulnérables, sans avoir besoin de façonner les données disponibles pour s'adapter à des poids prédéfinis, c'est d'utiliser une analyse multicritère sur les données disponibles au moment de l'urgence. Dans le dossier WASH Prioritization Tool (<https://drive.google.com/open?id=0B9zOefotlbTLeUw5MUIwaElkc3M>), vous trouverez un manuel pas à pas spécifique au secteur EHA pour utiliser 1000Minds afin de calculer les besoins / priorités de la population affectée, ainsi que des exemples d'ensembles de données, des résultats et des leçons apprises de son utilisation.

Quelle que soit l'approche adoptée, le processus et les résultats de l'exercice doivent être documentés et disponibles pour les autres Clusters et les partenaires EHA. Les meilleures bases de données disponibles à l'époque doivent être utilisées; le modèle peut être réexécuté lorsque de meilleures données deviennent disponibles et doit être répété périodiquement dans une réponse continue.

2.2. Analyse intersectorielle

L'analyse conjointe fait partie intégrante du processus HNO. Dans de nombreux contextes, cette analyse conduira à la création d'un indice composite, permettant une comparaison des besoins entre les secteurs et, finalement, un classement de la sévérité. Pour appuyer la priorisation des besoins, l'équipe humanitaire pays a la possibilité d'utiliser un outil standardisé basé sur une approche de classement par sévérité développée par OCHA. L'outil fournit une méthode et une structure pour hiérarchiser les besoins en catégorisant et en pondérant les indicateurs le long des zones géographiques, des secteurs, des aspects intersectoriels et de la démographie. Il peut être adapté aux contextes pauvres en données ou riches en données. Les résultats issus de l'application de cet outil doivent être inclus dans l'aperçu des besoins humanitaires.

Une décision clé sur le modèle de données à prendre au niveau inter-cluster est sur la résolution géographique ciblée - étant entendu qu'une résolution générale à grande échelle (au niveau Admin-1, par exemple) peut être utile à faire des comparaisons pour la planification stratégique, mais peuvent nécessiter la moyenne des données qui sont disponibles à des résolutions à plus petite échelle; tandis qu'une échelle trop petite peut rendre très difficile la recherche de données disponibles de manière cohérente et entraîner de grandes poches de «pas de données», ce qui limite l'applicabilité générale de l'outil.

Une autre composante commune de l'analyse intersectorielle conjointe regroupera des secteurs spécifiques et se concentrera sur des questions thématiques prioritaires intersectorielles telles que la famine (y compris souvent la nutrition, EHA et la santé); Choléra (Santé, EHA); et groupes de population PDI / rapatriés / communauté d'accueil (la plupart des clusters).

Annexe 1 : HNO – Checklist pour le secteur EHA

Indicateur clefs et développement des questions

- Développer des indicateurs clefs, de préférence au nombre de 5/6, et les questions correspondantes
- Convoquer une réunion du COS/ des partenaires pour finaliser les indicateurs clefs
- Développer le questionnaire basé sur des indicateurs clefs
- Faire réviser et approuver l'outil par les partenaires du cluster
- Former les partenaires aux méthodologies d'évaluation WASH
- Établir des outils et des recommandations d'évaluation standard
- Définir et traduire les termes de référence de l'évaluation et les définitions générales, afin de vous assurer qu'ils sont utilisés de manière similaire dans tous les domaines (ex: ce qui est considéré comme une source d'eau améliorée dans votre contexte)
- Intégrer et diffuser les indicateurs / questions aux partenaires, aux autres clusters ainsi qu'aux initiatives de collecte de données multisectorielles (harmonisation)

Analyse de données secondaires

- Créer une liste de décisions / questions / besoins d'information, c'est-à-dire votre cadre d'analyse. Utilisez la note d'orientation pour vous aider (<http://washcluster.net/wp-content/uploads/sites/5/2016/08/160509-Guidance-Note-UNICEF-Final.pdf>)
- Contextualiser votre matrice d'analyse de données secondaires (ou outil de compilation pertinent). Lors de la contextualisation, assurez-vous de décider des différents "tag" que vous utiliserez en fonction de la façon dont vous souhaitez pouvoir trier, filtrer et analyser vos informations une fois compilées (par exemple : emplacements géographiques, problèmes thématiques, etc.)
- Compiler toutes les sources d'informations pertinentes (documents, sites Web, base de données, etc.) dans un emplacement partagé, tel que les dossiers Dropbox ou autres. Ce sera un processus continu à mesure que de nouvelles sources d'information seront trouvées. Pour une liste des sources potentielles, consultez la liste du Global WASH Cluster des principales source d'information EHA. Si plusieurs personnes contribuent à cette analyse, assurez-vous qu'il existe une compréhension commune sur la façon d'utiliser la matrice et de la manière de "tagger" les informations.
- Répartir les informations à saisir parmi l'équipe et noter qui sera responsable de la lecture et de la saisie des données pour chaque source.
- Lire les sources, entrer les informations pertinentes dans votre matrice et étiqueter les informations en conséquence.
- Remarque : Lorsque vous saisissez des données dans la matrice SDR, vous constaterez très probablement le besoin de "tag" supplémentaires (et peut-être la suppression d'autres qui ne sont pas nécessaires). Vous devez mettre à jour la matrice en conséquence, cependant, toutes les modifications doivent être communiquées et synchronisées avec les autres membres de l'équipe
- Compiler les données saisies dans une seule base de données. Si votre équipe choisit d'utiliser des outils en ligne tels qu'Excel Online, aucune compilation n'est nécessaire. Si vous travaillez individuellement hors ligne, sélectionner une personne pour être responsable de la fusion des différentes matrices dans une seule base de données (par copier-coller).
- Nettoyer les données secondaires compilées pour vous assurer que les données ont été saisies et étiquetées correctement
- Analyser les données secondaires. Cela devrait être fait selon vos tag /étiquettes prédéfinies et vos questions d'analyse et devrait viser à identifier votre manque d'information.
- Si vous avez besoin de plus qu'une matrice, rédigez un rapport (vous pouvez utiliser pour cela le modèle de rapport d'analyse de données secondaires du cluster EHA) ; il peut s'agir soit d'un rapport officiel largement partagé avec les partenaires du Cluster, soit d'une simple liste des principales constatations et manque en matière d'information qui est utilisée en interne au sein de l'équipe du Cluster.
- Après la première phase de saisie et d'analyse de l'analyse de données secondaires, établir un plan pour vous assurer que l'analyse reste à jour avec des mises à jour régulières de l'analyse. Cela peut être plus simple en affectant un point focal pour gérer ce processus.

- Partager vos résultats de l'examen des données secondaires

Collecte de données primaires au niveau du secteur EHA

- Convoquer un groupe de travail qui sera limité dans le temps
- Définir collectivement la portée et l'échelle de l'évaluation
- Définir le terme de référence commun, incluant la méthodologie, la couverture et le calendrier
- Préparer l'outil Kobo/ ODK sur la base d'indicateurs et de questions communs
- Former les enquêteurs des partenaires sur la collecte des données
- Coordonner la collecte de données entre les partenaires
- Effectuer un suivi / nettoyage centralisé des données
- Consolider en une seule base de données les données collectées auprès des partenaires
- Fournir à OCHA un registre des évaluations achevées et prévues, ainsi que des lacunes en matière d'information.

Analyse

- Analyser les données lors d'un atelier d'analyse conjoint
- Estimer le nombre PIN du secteur EHA
- Réaliser la cartographie de la sévérité pour le secteur EHA
- Fournir une analyse narrative et des chiffres clés
- Valider les besoins humanitaires prioritaires définis conjointement ou entre clusters
- Convoquer des réunions avec des partenaires et d'autres parties prenantes pour valider et obtenir un accord sur les conclusions et les besoins prioritaires
- Déterminer la planification de la réponse initiale et si une évaluation plus approfondie sera nécessaire
- Produire des produits d'information communs

Annexe 2 : Yemen, 2018 HNO Note technique

Le HNO 2018 présentera une analyse des besoins au niveau du district, y compris des estimations aux niveaux des clusters et inter-clusters du nombre de personnes dans le besoin et de la gravité des besoins. Ces estimations seront basées sur des données et des estimations consensuelles d'experts («méthode Delphi») lorsqu'il y a des lacunes dans les données. Cette note technique reprend le processus défini par l'équipe humanitaire pays, par un processus plus léger et pour continuer avec la même méthodologie qu'en 2017.

PROCESSUS D'ANALYSE RECOMMANDÉ

OCHA recommande que les clusters suivent les étapes ci-dessous pour terminer leur travail d'analyse :

- Le gestionnaire l'information de chaque cluster finalise les scores de gravité des besoins pour tous les districts sur la base des données disponibles (voir les conseils ci-dessous sur la façon de procéder ; OCHA est également disponible pour fournir un soutien)
- Le cluster organise une réunion dès que possible pour approuver les scores de gravité des besoins, convenir des principaux points narratifs et convenir d'une méthodologie pour estimer les personnes dans le besoin. Cela peut être fait lors d'une réunion du comité opérationnel stratégique (COS, etc.) ou en plénière. Le groupe devrait diffuser les ébauches des scores de gravité des besoins avant la réunion. OCHA est disponible pour assister à ces réunions et soutenir la discussion. Lors de la réunion, les participants devraient :
 - Approuver les scores de gravité des besoins au niveau du district - les participants qui souhaitent réviser les scores de certains districts devraient venir à la réunion avec des preuves supplémentaires
 - Convenir de la méthodologie pour estimer le nombre de personnes dans le besoin par district (voir la section 4 ci-dessous pour les options méthodologiques)
 - Convenir des principaux points à inclure dans le modèle narratif (le coordinateur du cluster doit rédiger plusieurs puces avant la réunion).
- Sur la base de la méthodologie convenue lors de la réunion, le cluster estime le nombre de personnes dans le besoin dans chaque district. Les estimations doivent être ventilées par sexe et par âge.
- Sur la base des commentaires lors de la réunion du cluster, le cluster rédige la brève section narrative.
- Le cluster renvoie les modèles terminés à OCHA à la date indiquée ci-dessus.

CARTOGRAPHIE DE LA GRAVITE PAR CLUSTER

Dans le cadre de l'analyse HNO, les clusters estimeront la gravité des besoins dans chaque district en utilisant deux principaux flux d'informations : 1) les données des évaluations et des enquêtes, et 2) les résultats des discussions de groupe Delphi (consensus d'experts) sur le terrain. Pour chaque flux, les clusters devront élaborer des directives pour une échelle de gravité de 0 à 6. Cette échelle sera basée sur des indicateurs identifiés par les clusters et sera alimentée par des données d'enquêtes récentes, des résultats de discussions de terrain menées par Delphi ou une combinaison de ceux-ci. Une représentation visuelle de cette échelle apparaît sur une page séparée. Toutes les contributions - y compris les données des enquêtes et les résultats des discussions de Delphi - seraient dues d'ici le 15 septembre, date à laquelle les clusters nationaux examineraient toutes les sources, attribueraient un score de gravité final et complèteraient de brèves descriptions sectorielles.

Estimations de la gravité des besoins fondées sur les données

Le premier flux d'informations pour le HNO sera constitué de données provenant d'évaluations ou d'autres sources fiables. Pour les estimations de la gravité des besoins basées sur les données, les clusters identifient d'abord toutes les sources de données disponibles, y compris les nouvelles données provenant des évaluations des clusters et d'autres sources. Pour chaque source de données qu'ils souhaitent inclure, les clusters établissent une échelle de gravité de 0 à 6 pour «classer» les résultats. Il s'agit du même processus que l'an dernier, et les clusters devraient revoir leurs échelles de gravité 2017 et les mettre à jour (si nécessaire) en ajustant les seuils de gravité, en incorporant de nouvelles sources de données, etc. Si le cluster détermine qu'aucune modification n'est requise, ils peuvent maintenir leur échelle de gravité existante sans changement. L'échelle de gravité finale devrait être achevée par le COB le 13 août et partagée avec OCHA.

Toutes les données à inclure dans le HNO devraient être disponibles d'ici le 15 septembre. Des échelles de gravité remplies (c'est-à-dire avec des scores de gravité finaux basés sur les données reçues avant le 15 septembre) doivent être fournies à OCHA par le COB le 24 septembre. OCHA fournira des modèles pour saisir les scores de gravité finaux par district; les clusters sont responsables du calcul de ces scores et de leur saisie dans le modèle.

- Sources de données de cluster disponibles (les données doivent être au niveau du district):
 - Évaluation de l'emplacement du TFPM: Tous les clusters auront des données au niveau du district provenant de l'évaluation de l'emplacement du TFPM. Les clusters devraient envisager d'inclure des échelles de gravité basées sur les résultats sectoriels du TFPM. Le formulaire a été distribué séparément.
 - Autres sources de données: les clusters peuvent également identifier des sources de données supplémentaires (idéalement avec des résultats au niveau du district). Les données de ces sources devraient déjà être disponibles, ou pouvoir être collectées avant le 15 septembre (date limite pour l'inclusion de données ou d'évaluations dans le HNO). Les clusters peuvent utiliser les échelles de gravité existantes pour classer les résultats provenant de ces sources ou adapter les échelles existantes pour le HNO 2018 d'ici COB le 13 août.

Estimations de gravité des besoins pilotées par Delphi

Le deuxième flux d'informations pour le HNO consiste en des discussions de groupe structurées sur le terrain. Ces discussions viseront à combler les lacunes dans les données et serviront également à trianguler les données collectées pour le HNO et peuvent être utilisées pour combler les lacunes. Ils veilleront également à ce que les perspectives sur le terrain soient incluses et les autorités nationales consultées dans l'analyse collective des besoins.

Les équipes au niveau sous-national avec le soutien d'OCHA et des clusters, fourniront des scores de gravité des besoins basés sur Delphi pour tous les districts de leur hub, en utilisant l'échelle standard 0-6. Pour faciliter cette analyse, les clusters nationaux devraient établir des «questions de discussion» correspondantes pour chaque indicateur dans leur échelle de gravité et inclure des réponses le long d'une échelle de gravité de 0 à 6. Pour ce faire, les clusters doivent revoir leurs guides de discussion structurés et leurs seuils existants, et apporter les modifications nécessaires afin que ces guides correspondent à tout changement dans leurs indicateurs d'échelle de gravité. Si les clusters sont absolument convaincues qu'elles disposeront de données fiables pour un indicateur donné dans tous les districts, elles peuvent omettre cet indicateur du guide de discussion.

OCHA apportera son soutien à l'organisation d'ateliers dédiés aux équipes travaillant au niveau sous nationale avant le 15 septembre pour faciliter les analyses. OCHA invitera uniquement les membres de ces équipes à assister à ces sessions. Les clusters nationaux sont chargés d'inviter tout partenaire clé supplémentaire à participer à ces discussions. Les clusters sont également chargés de veiller à ce que les discussions pour leurs secteurs soient présidées par le personnel du cluster dans tous les hubs (c'est-à-dire le coordinateur sous-national ou un autre représentant du cluster) et d'enregistrer les résultats de ces discussions

ESTIMATION DU NOMBRE DE PERSONNES EN BESOIN

Dans le cadre de l'analyse HNO, les clusters estimeront également le nombre de personnes dans le besoin (PIN) au niveau du district, en distinguant les personnes en «besoin aigu» et «en besoin modéré». Comme dans le HNO 2017, les clusters seront libres de choisir entre trois options pour estimer le nombre de personnes dans le besoin dans leur cluster. Ces estimations devraient être fournies au BCAH par le COB le 24 septembre. Les options sont décrites ci-dessous:

Option 1: le cluster détermine l'estimation du PIN total et la distinction aiguë / modérée

Cette option convient aux clusters qui disposent de suffisamment de données au niveau du district pour concevoir leur propre méthodologie afin d'estimer les estimations au niveau du district des personnes dans le besoin aigu et des personnes dans le besoin modéré. Cette méthodologie devrait être approuvée par les membres du cluster et documentée dans la soumission du cluster à OCHA. En 2017, seul le FSAC a adopté cette approche.

Option 2: le cluster détermine l'estimation du PIN total et utilise les scores de gravité pour aigu / modéré

Cette option convient aux clusters qui disposent de suffisamment de données pour estimer le nombre total de personnes dans le besoin par district, mais qui ne disposent pas de suffisamment de données pour établir une distinction entre les estimations aiguës

et modérées des personnes dans le besoin. Selon cette approche, les clusters génèrent des estimations de PIN total en utilisant leur propre méthodologie, et OCHA classe chaque estimation de PIN au niveau du district en fonction du score de gravité des besoins composites du cluster. Si un district a obtenu un score de 2 ou 3, le NIP du district est classé comme «modéré». Si le district a obtenu un score de 4, 5 ou 6, il est classé comme «aigu». Les estimations PIN pour les districts notés 0 ou 1 ne sont pas incluses dans les estimations PIN totales. En 2017, trois clusters ont sélectionné l'option 2: nutrition, abri / articles non alimentaires / CCCM et éducation. Le multisectoriel pour les réfugiés et les migrants a également sélectionné l'option 2.

Option 3: le groupe s'appuie sur les scores de gravité pour estimer le PIN et pour la distinction aiguë / modérée

Cette option est appropriée pour les clusters qui manquent de données suffisantes pour générer des estimations PIN au niveau du district. Selon cette approche, les scores de gravité sont mis en correspondance avec de larges estimations en pourcentage de la population totale du district (ajustée pour le déplacement), chaque point de score (0-6) équivalant à 15% de la population (0 = 0%; 6 = 90 %). Par exemple, un district qui a obtenu un score de 5 estimerait que 75% de la population ajustée de ce district est dans le besoin, et ces personnes seraient classées comme PIN aiguë. En 2017, quatre clusters ont sélectionné l'option 3: WASH, santé, protection et EECR.

OCHA fournira un modèle pour enregistrer les estimations de PIN, que les clusters sont responsables de calculer conformément à l'une des options ci-dessus. Celles-ci devraient être soumises au plus tard le 24 septembre.

NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN INTERSECTORIEL

En plus d'estimer la gravité des besoins au sein des clusters individuels, les anciens HNO ont présenté une estimation de la gravité des besoins entre les clusters. Sur la base des scores de gravité des clusters individuelles, OCHA estimera la gravité des besoins inter-clusters par district en utilisant la même méthodologie qu'en 2017 (voir la méthodologie de l'annexe HNO 2017 pour l'explication de cette approche). La gravité des besoins inter-cluster sera également estimée pour les domaines de programmation intégrée, tels que la réponse au choléra (WASH et Santé) et pour la prévention de la famine (FSAC, Nutrition, WASH et Santé).

BASE DE DONNÉES DE RÉFÉRENCE COMMUN

OCHA préparera une base de données commun comme référence pour tous les clusters (par exemple, chiffres de population ajustés, ventilations par sexe et par âge, nombre de PDI, etc.). Cette base de données doit être utilisée pour estimer les personnes dans le besoin afin que tous les clusters utilisent la même source