

CADRE D'ANALYSE MODULAIRE POUR LA QUALITÉ ET LA REDEVABILITÉ



WASH Cluster
Water Sanitation Hygiene

REMERCIEMENTS

Ce document a été élaboré dans le cadre du « Projet d'Assurance Qualité et de Redevabilité » (PAQR), une initiative du [Global WASH Cluster](#), menée par [Oxfam](#), en partenariat avec [Solidarités International](#), [l'Université Tufts](#) et [l'UNICEF](#). L'initiative PAQR est financée par l'UNICEF et est soutenue par le [Groupe de travail technique du GWC sur l'assurance qualité](#).

PUBLIC CIBLE

Ce guide est conçu pour être utilisé par les Plateformes Nationales de Coordination Humanitaire WASH (*National Humanitarian WASH Coordination Platforms NHWCP*), y compris le Cluster Humanitaire WASH / l'unité de coordination du Cluster (laquelle comprend le coordinateur du Cluster, les responsables de la gestion de l'information, les spécialistes de l'évaluation, et les coordinateurs des sous-clusters), en plus des organisations WASH partenaires, des membres du Comité d'Orientation Stratégique (*Strategic Advisory Group, SAG*) et des Groupes de Travail Techniques (*Technical Working Groups, TWG*). Les orientations peuvent également être utiles pour aider les partenaires WASH à développer et à appliquer les SAQR au sein de leurs propres programmes ou organisations.



TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2
INTRODUCTION	3
<i>STRUCTURE DES MODULES</i>	3
<i>PERSPECTIVES SUR LA QUALITÉ</i>	5
<i>CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LE SUIVI</i>	6
<i>MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES</i>	7
MODULE : RISQUES POUR LA SANTÉ PUBLIQUE	10
<i>QUANTITÉ D'EAU</i>	11
<i>QUALITÉ DE L'EAU</i>	12
<i>L'ÉLIMINATION DES EXCRÉTAS</i>	13
<i>LAVAGE DES MAINS</i>	14
MODULE : SERVICES D'EAU, D'HYGIENE ET D'ASSAINISSEMENT	19
<i>APPROVISIONNEMENT EN EAU</i>	20
<i>ASSAINISSEMENT</i>	20
<i>HYGIÈNE</i>	21
<i>HYGIÈNE MENSTRUELLE</i>	22
MODULE : PROGRAMMATION CENTREE SUR LES POPULATIONS	26
<i>SATISFACTION</i>	27
<i>INCLUSION</i>	27
<i>SÛRETÉ</i>	27
<i>PARTICIPATION</i>	28
<i>RETOUR D'INFORMATION</i>	29
ACRONYMES	
AAP	Redevabilité envers les populations affectées (<i>Accountability to Affected Populations</i>)
COS	Cadre Opérationnel Stratégique
CHS	Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (<i>Core Humanitarian Standard</i>)
DMAAC	Définir - Mesurer - Analyser - Améliorer - Contrôler
GWC	Global WASH Cluster
HPC	Cycle de Programme Humanitaire (<i>Humanitarian Programme Cycle</i>)
HNO	Aperçu des besoins humanitaires (<i>Humanitarian Needs Overview</i>)
HRP	Plan de réponse humanitaire (<i>Humanitarian Response Plan</i>)
IASC	Inter Agency Standing Committee
PAQR	Projet d'Assurance Qualité et de Redevabilité
SAQR	Systèmes d'Assurance Qualité et de Redevabilité
SAG	Comité d'Orientation Stratégique (<i>Strategic Advisory Group</i>)
S&E	Suivi & Evaluation
TWG	Groupe de travail technique (<i>Technical Working Group</i>)
TdR	Termes de Référence

INTRODUCTION

Ce document, ainsi que chacun des modules, doit être lu en parallèle de la note d'orientation sur les systèmes d'assurance qualité et de redevabilité (SAQR). Ce cadre d'analyse fournit des orientations supplémentaires sur les normes, les indicateurs et les approches spécifiques à utiliser pour suivre la qualité et la redevabilité des réponses WASH. Pour aider les Clusters WASH à appliquer le large éventail de principes et de normes de qualité à un grand nombre de contextes, le cadre a été créé comme un ensemble de modules qui peuvent être choisis en fonction du contexte, de la phase de la réponse et des objectifs stratégiques du secteur.

ÉTAT ET DÉVELOPPEMENT DU CADRE

Des modules sur les risques pour la santé publique, la fourniture de services WASH et les programmes centrés sur les personnes ont été élaborés. Des modules supplémentaires seront ajoutés au cadre d'analyse tout au long de l'année 2020. Le cadre d'analyse modulaire continuera à être développé avec la contribution des parties prenantes et des spécialistes techniques aux niveaux national et mondial.

Le cadre peut être utilisé comme point de départ pour mesurer la qualité des réponses humanitaires WASH. Il doit être développé et adapté à chaque contexte au fil du temps. Les domaines d'intervention, les résultats, les indicateurs et les questions ont été développés en compilant et en adaptant une série de normes de qualité humanitaire dans un format qui peut être utilisé comme base pour développer un système d'assurance qualité spécifique au contexte. Ce cadre doit être adapté au contexte en définissant des normes ou des objectifs clés, comme indiqué dans les principaux concepts. L'objectif du suivi de la qualité devrait évoluer dans le temps pour s'adapter à l'évolution du contexte grâce à la révision et à la validation conjointes du Cadre Opérationnel Stratégique (COS).

STRUCTURE DES MODULES

Le cadre propose des mesures qui s'appliquent largement aux réponses WASH et qui sont conformes aux normes humanitaires internationales telles que Sphère et la Norme Humanitaire Fondamentale de qualité et de redevabilité (*Core Humanitarian Standard*, CHS), avec les [Indicateurs d'évaluation des besoins & la Banque de questions du Global WASH Cluster](#), ainsi qu'avec le [Guide sur les Plans de Suivi des Réponses](#). Les indicateurs clés de qualité (ICQ) ne visent pas à saisir tous les facteurs qui pourraient faire partie d'une programmation de qualité, mais plutôt à illustrer des tendances et des changements clés afin que les écarts de qualité puissent être identifiés et traités. Ces informations doivent être comparées et interprétées par rapport à d'autres sources d'information telles que le dialogue avec les communautés concernées, les études thématiques, les audits de sûreté, les évaluations, les retours d'information et les plaintes.

Chaque module se concentre sur une dimension de la qualité et comprend les informations suivantes.

Standards:

Chaque module comprend des références à des standards mondialement reconnus qui relient les indicateurs aux principes humanitaires fondamentaux. Les standards sont des déclarations universelles qui s'appliquent aux interventions humanitaires dans n'importe quel contexte, par exemple: *Les personnes ont un accès équitable et abordable à une quantité suffisante d'eau salubre pour répondre à leurs besoins domestiques et de boisson.*

Indicateurs clés de qualité (ICQ):

Les ICQ sont des valeurs mesurables qui peuvent être utilisées pour illustrer si un standard est respecté. Les ICQ sont des données relatives qui doivent être désagrégées et comparées dans le temps, entre les lieux et entre les différents groupes affectés. Les ICQ sont calculés et présentés dans un aperçu de qualité régulièrement mis à jour afin d'éclairer l'analyse des écarts de qualité et de déclencher des actions correctives. Les ICQ doivent être contextualisés en définissant spécifiquement les termes clés et en fournissant des références appropriées au contexte.

Exemple: *% de la population affectée utilisant une quantité d'eau suffisante pour la boisson, la cuisine, le nettoyage et l'hygiène personnelle.*

Références :

Les références sont des points de repère qui contextualisent la manière dont les ICQ sont compris. Différents points de référence peuvent être nécessaires pour les différents contextes d'une réponse - par exemple pour les camps par rapport aux zones urbaines, les contextes aigus par rapport aux contextes stables, les contextes sécurisés par rapport aux contextes complexes, etc. Des conseils sont fournis dans chaque module pour aider à établir ces références.

Exemple: *La quantité d'eau considérée comme « suffisante » varie d'un contexte à l'autre et doit donc être convenue conjointement par le secteur sur la base d'une consultation avec les communautés.*

Approches de suivi :

Chaque indicateur peut être mesuré de différentes manières en fonction de l'accès et des capacités disponibles. Lors d'une crise soudaine, la disponibilité et la granularité des informations peuvent ne pas suffire à fournir des mesures quantitatives des ICQ. De fait, les méthodes rapides de collecte de données telles que les interviews des informateurs clés et les observations peuvent fournir des indications sur la présence et la sévérité des lacunes. Des suggestions sont fournies pour des approches de collecte de données à la fois rapides et approfondies ainsi que pour des sources d'information pouvant être utilisées pour la triangulation.

Collecte de données :

Des questions spécifiques pour des interviews avec des informateurs clés, des enquêtes ainsi que des points d'attention pour les visites sur le terrain sont fournies. Se référer aux [Indicateurs d'évaluation des besoins & à la banque de questions du GWC](#) pour obtenir des conseils sur les questions.

CRISE SOUDAINE / ESCALADE RAPIDE

Le SAQR doit être mis en place le plus rapidement possible. Dans des contextes de crise soudaine ou d'escalade rapide, la formulation des ICQ peut être adaptée pour refléter la disponibilité et la fiabilité limitées des données. Par exemple, il peut ne pas être utile d'essayer d'estimer le % de population affectée qui gère ses excréments en toute sécurité chaque fois qu'elle défèque lorsque des informations sont recueillies par le biais d'observations ad hoc et d'interviews avec des informateurs clés. Dans ce cas, un système de notation simple peut être utilisé pour illustrer la sévérité probable de l'écart pour chaque indicateur. Dans un contexte en constante évolution, un système de « feux de signalisation » ou de niveau de risque peut représenter efficacement les informations disponibles.

PERSPECTIVES SUR LA QUALITÉ

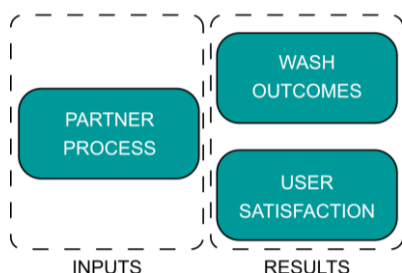


Figure 1: Perspectives de suivi

Le cadre comprend des indicateurs qui mesurent la qualité et la redevabilité sous trois angles:

1. Quels *processus* les partenaires WASH ont-ils mis en place pour s'assurer qu'ils sont en mesure de fournir des services de haute qualité ? Recueillent-ils les bonnes informations sur les besoins, les priorités et les capacités des différents groupes de personnes ? S'engagent-ils et encouragent-ils régulièrement la participation ? Ont-ils mis en place des mécanismes appropriés pour que les personnes puissent donner leur avis ?
2. Avec quelle efficacité les partenaires WASH atteignent-ils les *résultats* souhaités ? Réduisent-ils les risques de santé publique, en fournissant un accès équitable et sûr aux services WASH pour les communautés ? Fournissent-ils un accès sûr aux services WASH dans les institutions ? Est-ce qu'ils soutiennent les résultats en matière de santé, de nutrition ou de moyens de subsistance ?
3. Quel est le degré de *satisfaction* des utilisateurs/non-utilisateurs des services WASH quant à la manière dont leurs besoins prioritaires sont satisfaits ? Les personnes sont-elles satisfaites de leur niveau d'implication dans le processus ? Des besoins spécifiques ont-ils été négligés ? Les différents groupes se sentent-ils en sécurité lorsqu'ils utilisent les services ?

SERVICES WASH

Ce cadre utilise le concept de services WASH pour l'analyse des activités et des résultats qui constituent une réponse WASH. Il réorganise la manière dont les activités WASH sont considérées, en plaçant « l'utilisateur » au centre et en considérant toutes les activités nécessaires pour fournir un résultat à cet utilisateur. Par exemple, un « service d'approvisionnement en eau » comprend le robinet, le réseau d'approvisionnement en eau, le matériel de communication, la distribution et le nettoyage des jerrycans, les séances de sensibilisation sur l'eau potable, la distribution de systèmes de traitement de l'eau, etc. Les services comprennent à la fois les « interfaces utilisateurs », les canaux de communication et les systèmes sous-jacents qui les soutiennent.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LE SUIVI

Les indicateurs inclus dans ce cadre ont été conçus pour être mesurés au travers de la collecte de données de routine, par les partenaires WASH ou par des tierces parties. Les approches de collecte de données doivent être adaptées au contexte et doivent correspondre à l'existant dans la mesure du possible. Le suivi devrait se concentrer sur la collecte d'un ensemble restreint mais cohérent de mesures régulièrement à différents moments de la réponse afin de comprendre comment la situation évolue à travers l'espace et à travers le temps. La collecte de données de base désagrégées en fonction du genre, de l'âge et du handicap est fortement encouragée afin de ventiler les résultats et de montrer les différences et les inégalités entre les différents groupes de personnes. Les méthodes de collecte de données appropriées à chaque indicateur sont incluses dans le cadre.

GESTION DE LA CHARGE DE TRAVAIL EN TERME DE RAPPORTS

Le suivi d'un trop grand nombre d'aspects de la réponse est contre-productif, car il crée des quantités de données inexploitable et détourne des ressources de la prestation de services.

La charge de travail des partenaires en terme de rapports doit être gérée de sorte à minimiser la quantité et la fréquence des données qui leur sont demandées pour se concentrer sur la collecte d'informations qui peuvent être utilisées pour améliorer une activité ou l'analyse de la réponse.

Lorsqu'il existe une différence significative entre les capacités de suivi et de rapportage entre des partenaires nationaux et internationaux, il convient d'examiner comment utiliser au mieux les connaissances contextuelles des organisations nationales dans l'analyse des données. Il est préférable de promouvoir l'utilisation d'indicateurs et d'approches de suivi harmonisés entre les partenaires, lorsque cela est possible, afin de faciliter la comparaison des réponses.

Suivi du processus :

Le suivi de la manière dont les partenaires travaillent pour respecter leurs engagements en matière de sûreté, de participation, d'inclusion et de retour d'information peut être réalisé en demandant aux partenaires de s'autoévaluer au travers d'une brève enquête numérique sur des aspects relatifs à la conformité de leurs processus internes par rapport aux attentes définies dans le cadre opérationnel stratégique. Selon le contexte, l'enquête peut être réalisée au niveau national ou sous-national.

Suivi des résultats :

Le suivi des résultats doit être intégré dans les processus existants de suivi des partenaires. Pour chaque indicateur de résultat, le cluster WASH doit convenir collectivement de séries de questions ou d'observations standards qui seront mise en œuvre sur dans l'ensemble de la réponse de manière harmonisée. Ces séries de questions devraient également être utilisées comme base pour le suivi par une tierce partie. Pour plus d'informations, veuillez consulter les [Indicateurs d'évaluation des besoins & la Banque de questions du GWC](#), ainsi que le [Guide sur les Plans de Suivi des Réponses](#).

Suivi de la perception :

La collecte d'informations sur la manière dont la réponse est perçue par les personnes affectées par la crise implique de demander systématiquement à un large éventail de personnes de faire part de leurs opinions. Comme pour toute activité liée à l'engagement communautaire, l'approche adoptée doit être adaptée au contexte ainsi qu'à confiance et au respect entre le personnel de terrain et les personnes affectées. Les enquêtes de perception peuvent être menées en personne ou au travers d'appels téléphoniques ou de discussions sur des messageries instantanées. La priorité est de recueillir les perceptions des individus plutôt que de groupes et de s'assurer d'inclure spécifiquement dans l'échantillon des personnes d'âges, de genre et d'handicaps différents. Les partenaires du Global WASH Cluster se sont engagés à « Donner la priorité aux filles (en particulier les adolescentes) et à la participation des femmes dans les processus de consultation » dans le cadre des [Cinq Engagements Minimums pour la Sureté et la Dignité des Populations Affectées](#).

DÉSAGRÉGATION DES DONNÉES

Le suivi de la qualité des services WASH devrait recueillir des données ventilées par âge, sexe¹, et handicap, en particulier lors de la vérification de l'accessibilité et de l'acceptabilité des services WASH. L'analyse doit systématiquement tenir compte des différences entre les indicateurs clés selon le sexe, l'âge et le handicap, comme première étape pour identifier les groupes qui peuvent être exclus et comprendre comment cette exclusion se produit.

Utiliser la série de questions du Groupe de Washington² (ou la série de questions³ du Groupe de Washington/UNICEF pour les enfants âgés de 2 à 17 ans) pour classer le handicap à des fins de désagrégation des données. Pour désagréger les données par âge, utilisez les mêmes cohortes d'âge que dans les systèmes de données nationaux et les principales évaluations multisectorielles.

MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES

Interviews de groupes et d'informateurs clés :

Les entretiens de groupe et les entretiens avec des informateurs clés sont couramment utilisés dans les interventions humanitaires pour collecter des données auprès d'individus, de ménages ou de petits groupes de répondants. Ils peuvent être utilisés pour collecter une combinaison d'informations qualitatives et quantitatives par le biais d'un dialogue entre l'enquêteur et les personnes interrogées. L'âge, le sexe, l'origine ethnique, le statut apparent de l'intervieweur auront un certain impact sur les réponses fournies, tout comme le contexte dans lequel l'entretien se déroule. Il se peut qu'il ne soit approprié de poser des questions sur des sujets sensibles que dans un cadre sûr, avec des intervieweurs du même sexe que les personnes interrogées ; le recrutement des intervieweurs doit donc viser au moins l'équité entre les sexes.

¹ Inter-Agency Standing Committee (2017). Gender Handbook for Humanitarian Action. <http://bit.ly/2keX9o2>

² Washington Group on Disability Statistics (2016). The Washington Group Short Set of Questions on Disability. <http://bit.ly/2daMyJb>

³ UNICEF & Washington Group on Disability Statistics (2016). Child Functioning Question Sets. <http://bit.ly/2hDVZOR>

Les approches basées sur les entretiens peuvent être structurées, semi-structurées ou non structurées et ne sont généralement pas destinées à être généralisées à une population plus large. Toutefois, elles peuvent être efficaces pour comprendre en profondeur des questions spécifiques.

ÉVITER DE METTRE LES PERSONNES A RISQUE

Dans certains contextes, interroger des personnes peut les mettre en danger. Ne menez pas d'entretiens dans de telles circonstances, à moins que les personnes interrogées ne soient pleinement conscientes des risques et ne les acceptent. Si l'entretien peut les mettre en danger, elles ont également le droit de se faire entendre.⁴

Groupes de discussion :

Utiliser une approche d'entretien structuré avec des questions ouvertes avec un groupe de 6 à 8 participants qui ont des caractéristiques communes (sexe, âge, handicap, statut social, etc.). Les groupes de discussions permettent de consulter un groupe particulier sur 3 à 5 sujets de discussion afin d'obtenir des informations qualitatives par le biais d'une discussion ouverte. On peut s'attendre à une saturation des données pour un groupe particulier après trois groupes. Il faut s'assurer de la taille et de la composition du groupe pour que chacun puisse contribuer ; cela nécessite des compétences de facilitation, avec un preneur de notes séparé dans un espace confortable et sûr. Les sessions de groupes de discussion peuvent durer environ 2 heures.

Enquêtes :

Utiliser un questionnaire qui est administré à un échantillon aléatoire et suffisamment grand pour permettre de généraliser les résultats à une population plus large. Selon l'enquête et la conception de l'échantillon, il peut être possible de généraliser les données, afin de comparer les informations entre différents endroits ou entre hommes et femmes par exemple. Des informations avec une granularité plus fine nécessitent des échantillons plus importants, ce qui peut avoir un impact important sur le coût et le temps nécessaire pour réaliser l'enquête. Étant donné que l'échantillonnage aléatoire des ménages peut exclure les perspectives des personnes marginalisées, les approches d'échantillonnage et de collecte de données doivent être soigneusement conçues pour obtenir des informations sur la façon dont différentes personnes vivent la crise et la réponse.

COLLECTE DE DONNÉES NUMÉRIQUES

Les techniques de collecte de données numériques peuvent réduire le travail nécessaire pour saisir, nettoyer et effectuer l'analyse initiale des données. Des informations qualitatives sur les perceptions peuvent être recueillies dans des formulaires d'enquête en utilisant l'échelle de Likert pour quantifier les sentiments positifs ou négatifs du répondant à l'égard d'une question. Les échelles de Likert doivent comporter de 5 à 7 réponses possibles allant de très négatives à très positives, y compris une valeur neutre.

Les questions ouvertes doivent être évitées dans les enquêtes car le codage et l'analyse des réponses peuvent devenir très exigeants.

Observations :

Les observations structurées ou non structurées peuvent fournir des informations rapides et peu coûteuses sur les principales caractéristiques de la crise et de la réponse.

⁴ Cosgrave J., Buchanan-Smith M. and Warner, A. (2016). Evaluation of Humanitarian Action Guide. ALNAP (<https://www.alnap.org/help-library/evaluation-of-humanitarian-action-guide>)

Comme dans le cas des entretiens, les informations recueillies par le biais des observations peuvent rarement être généralisées à la situation globale, mais elles sont utiles pour illustrer des cas particuliers et étudier les causes et les effets. Les observations structurées peuvent être utilisées pour évaluer le comportement, l'utilisation des services WASH, la qualité de la conception et de la construction des installations, le respect des utilisateurs des services par le personnel d'intervention. Elles nécessitent des formulaires standard, tels que les listes de contrôle, et une formation minimale. Les listes de contrôle des exigences minimales pour les différents types d'installations WASH peuvent également être utilisées pour structurer les observations lors de la cartographie des infrastructures.

COLLECTE DE DONNÉES DANS LES ZONES DIFFICILES D'ACCÈS

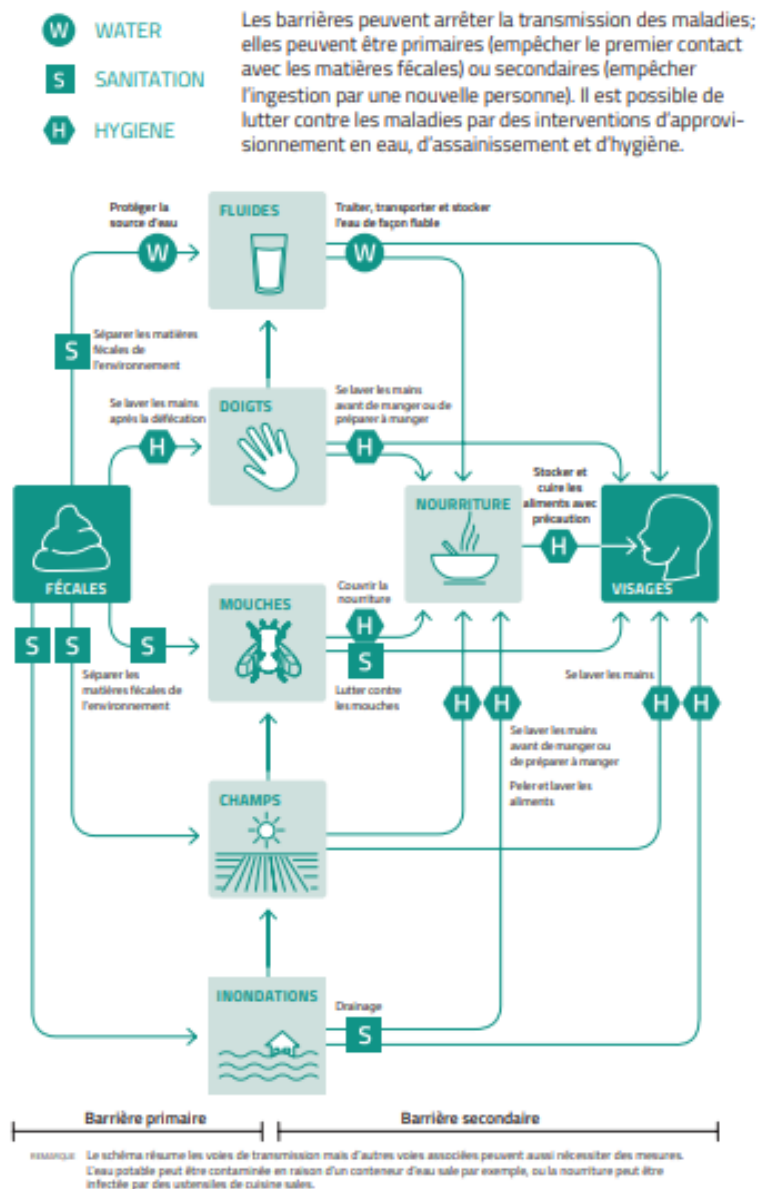
Lorsque des contraintes d'accès limitent l'utilisation d'approches de collecte directe de données pour une partie ou **la totalité** de la population concernée, il convient de trouver d'autres moyens d'identifier et de comprendre les lacunes en matière de qualité. La coordination avec d'autres secteurs pour éviter la duplication de la collecte de données est particulièrement importante dans les zones difficiles à atteindre où les possibilités de collecte de données et l'accès aux informateurs clés peuvent être limités. Les approches suivantes peuvent être utiles pour comprendre la situation dans ces zones, mais il faut veiller à la sécurité des informateurs clés et des enquêteurs :

- Utiliser des informateurs clés locaux qui peuvent mener des entretiens avec la population affectée
- Effectuer des enquêtes en ligne, par téléphone, au travers des médias sociaux ou messagerie instantanée ⁵
- Mener des entretiens avec des personnes qui ont quitté des régions difficiles d'accès et qui ont une connaissance récente de la situation dans ces régions.

⁵ Par exemple, voir l'outil U-Report de l'UNICEF (<https://www.unicef.org/innovation/U-Report>) ou l'initiative Your Word Counts d'Oxfam (<https://views-voices.oxfam.org.uk/2019/09/the-future-is-bright-for-digital-accountability/>)

MODULE : RISQUES POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Les programmes WASH s'intéressent généralement aux risques de santé publique liés à la transmission oro-fécale des maladies. Le diagramme F (figure 2) illustre les différentes voies de transmission oro-fécale, ainsi que les barrières qui sont efficaces pour prévenir la transmission. Il est souvent difficile d'utiliser les données sanitaires pour suivre l'efficacité des programmes WASH en raison de la disponibilité des données et des nombreux facteurs qui peuvent confondre les résultats. Le suivi de la présence de quatre barrières clés peut être utilisé comme un substitut pour estimer le niveau de risque pour la santé publique dû aux maladies liées à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène.



Les 5 points capitaux : matières fécales, fluides, doigts, mouches et nourriture (Figure 5)

Source : Water, Engineering and Development Centre (Centre de l'eau, de la technologie et du développement)

Figure 2: Diagramme F (tiré du Manuel Sphère 2018)

Les quatre Indicateurs Clés de Qualité (ICQ) de ce module sont conçus pour fournir une vue d'ensemble des risques relatifs de transmission orale des matières fécales dans différents milieux, lieux et groupes de population. Bien qu'il ne puisse pas être utilisé pour définir un risque absolu, l'utilisation du cadre peut contribuer à comprendre et à établir des priorités lorsque des mesures correctives sont nécessaires pour améliorer l'efficacité.

RISQUE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE					
QUANTITÉ DE L'EAU :	DE	QUALITÉ DE L'EAU :	L'ÉLIMINATION DES EXCRÉMENTS :	LAVAGE DES MAINS :	DES
La fourniture d'une quantité d'eau suffisante permet aux populations de vivre dans un environnement sain		La fourniture d'eau propre empêche la transmission par l'ingestion d'agents pathogènes présents dans l'eau potable.	La séparation des matières fécales du milieu vivant limite le risque de propagation des agents.	Le lavage des mains après la défécation, avant de manger ou de préparer la nourriture est un obstacle important.	

Tableau 1 : Principaux obstacles à la transmission oro-fécale

QUANTITÉ D'EAU

Définition

Le seuil minimal de quantité d'eau doit être décidé sur la base d'une consultation de la population concernée ainsi que d'une évaluation de la disponibilité et de la durabilité des ressources en eau. La quantité minimale doit être documentée dans le COS, tout comme les variations saisonnière ou géographique ainsi que la prise en compte des besoins des différents groupes d'âge, de sexe ou de capacité.

Certaines communautés peuvent avoir d'autres priorités en matière d'utilisation de l'eau que la consommation, la cuisine, l'hygiène personnelle et le nettoyage domestique. L'utilisation de l'eau liée aux moyens de subsistance (pour l'agriculture, le bétail, la fabrication de briques, la vente, etc.) peut augmenter considérablement la demande en eau et avoir un impact sur la perception de ce qu'est une quantité d'eau suffisante. Le COS doit clairement indiquer quelles utilisations de l'eau sont considérées comme prioritaires pour le calcul du seuil minimal.

Mesure

La mesure de la consommation d'eau doit être effectuée au niveau des ménages et non pas uniquement à l'aide de débitmètres, de calculs des heures de pompage ou des registres de camion-citerne. Ces mesures au point de livraison sont utiles, mais elles ne permettent pas de saisir les variations de la consommation d'eau entre les différents lieux ou groupes d'utilisateurs et ne peuvent pas tenir compte des facteurs limitant la consommation d'eau entre le point de livraison et le point d'utilisation.

La pression et le débit de l'eau affectent la disponibilité de l'eau, et ces facteurs changent dans un réseau d'eau. Veiller à ce que l'échantillonnage comprenne des emplacements au début et à la fin des branches du réseau, ainsi qu'à différentes distances des points d'eau. Les méthodes de mesure doivent être adaptées au contexte et au(x) mécanisme(s) d'approvisionnement en eau en place. Il est souvent difficile de quantifier la consommation quotidienne d'eau et celle-ci peut être inexacte. Commencez donc par demander « Votre ménage dispose-t-il actuellement de suffisamment d'eau pour : (consommation d'eau, cuisine, hygiène personnelle, nettoyage) ». Les données qualitatives provenant des sessions d'engagement communautaire, des groupes de discussion, des mécanismes de retour d'information et de plaintes doivent compléter les données quantitatives de l'enquête et être utilisées pour mettre en évidence les difficultés particulières rencontrées.

Si possible, veiller à ce que les questions sur la collecte de l'eau soient posées aux femmes ou aux personnes chargées de la collecte de l'eau dans le ménage. Les activités de collecte de de stockage de l'eau étant effectuées au niveau du ménage dans une part importante des cas, il est important que ces données soient ventilées par âge, sexe et handicap.

QUALITÉ DE L'EAU

Définition

Les exigences en matière de qualité acceptable doivent être décidées en fonction des sources d'eau et des méthodes de traitement utilisées, ainsi que des ressources disponibles et des capacités techniques pour l'analyse de la qualité de l'eau.

Les normes minimales de qualité de l'eau, les exigences d'analyse et leur application (par exemple, traitement centralisé, points d'eau non traités, traitement à domicile et stockage sûr, etc.) doivent être documentées dans le COS.

Mesure

L'OMS définit l'eau potable comme une eau qui ne présente aucun risque significatif pour la santé au cours d'une vie de consommation. Dans un contexte humanitaire, la contamination fécale de l'eau de consommation est probablement le risque sanitaire le plus important lié à l'eau. La définition de la « qualité acceptable » doit être déterminée sur la base d'une analyse des facteurs de risque pour la santé publique et de la consultation des personnes concernées.

Lorsque les réserves d'eau ne sont pas traitées, ou lorsque les analyses de l'eau au niveau des ménages ne sont pas faisables, il peut être utile de demander aux ménages quelles sont leurs sources d'eau primaires et autres sources d'eau potable et d'évaluer la qualité probable de l'eau à ces sources.

Analyse du chlore libre résiduel au niveau des ménages - lorsque les approvisionnements en eau sont traités par chloration (soit par traitement centralisé, soit aux points de distribution ou par distribution de produits chimiques de traitement de l'eau à domicile), la qualité bactériologique de l'eau peut être obtenue par la mesure du chlore libre résiduel au niveau des ménages.

La détection d'un taux de chlore résiduel libre de 0,2 mg/l ou plus dans l'eau potable stockée suggère que l'eau est sûre d'un point de vue bactériologique et confirme que les ménages collectent l'eau à partir de sources traitées ou la traitent efficacement au niveau des ménages.

Les sources d'eau peuvent être évaluées par une combinaison d'analyse de l'eau et d'inspection visuelle (inspection sanitaire ⁶). Dans les contextes où l'eau potable est collectée à partir de nombreuses sources dispersées et non traitées (telles que les pompes manuelles, les puits) et où il n'est pas possible de procéder à des analyses de l'eau domestique, une approche fondée sur les risques et basée sur des inspections sanitaires des points d'eau utilisés peut être une alternative efficace.

Des analyses bactériologiques des sources d'eau peuvent être effectuées pour comprendre la qualité de l'eau à différentes sources, mais une contamination significative est susceptible de se produire entre la collecte et la consommation dans les approvisionnements non chlorés. Dans de nombreux contextes, il peut être approprié de supposer que toutes les sources non protégées/non améliorées sont contaminées.

L'ÉLIMINATION DES EXCRÉTAS

Définition

Ce qui est considéré comme une élimination « sûre » des excréments doit être convenu sur la base d'une compréhension des facteurs humains et environnementaux et documenté dans le COS.

Il faut tenir compte des préférences des utilisateurs et des obstacles qui peuvent rendre difficile l'utilisation des toilettes (risques de protection, mobilité limitée, craintes, facteurs culturels, etc.). Des approches différentes et ciblées des systèmes d'assainissement peuvent être nécessaires pour répondre aux besoins d'évacuation des excréments de toutes les personnes concernées (par exemple, des toilettes à base de conteneurs ou des installations adaptées pour les personnes à mobilité réduite, des installations ménagères ou partagées pour les personnes à risque).

Examiner également comment des facteurs environnementaux tels que la profondeur de la nappe phréatique et le risque d'inondation, la perméabilité du sol et la source et le traitement de l'eau potable qui affectent le niveau de risque et la définition de ce qui est considéré comme sûr.

⁶ Voir les kits d'inspection sanitaire de l'OMS pour l'eau potable: https://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/safety-planning/sanitary-inspection-packages-for-drinking-water/en/

Mesure

En termes de risque pour la santé publique, l'élimination sûre des excréments exige que ceux-ci soient effectivement séparés à la fois de l'utilisateur et de l'environnement pour éviter toute contamination directe et indirecte. Les installations sanitaires acceptables peuvent comprendre les nombreux types de latrines, les toilettes reliées aux réseaux d'égouts municipaux ou les toilettes à conteneur. Dans tous les cas, une gestion appropriée des boues de vidange est nécessaire pour prévenir la contamination de l'environnement au-delà de l'installation elle-même.

Tout comme la mesure du comportement en matière de lavage des mains, l'estimation du pourcentage de personnes utilisant régulièrement les toilettes est un défi. L'auto-déclaration peut surestimer la pratique réelle en raison de la perception de l'intérêt social de l'utilisation des toilettes, mais les observations structurées du comportement sont intrusives et demandent beaucoup de temps.

L'auto-déclaration peut être l'approche de mesure la plus appropriée, étayée par des observations de la défécation à l'air libre. Le fait de poser des questions sur le comportement des voisins ou de la communauté peut accroître la précision des estimations.

Différents groupes peuvent être confrontés à des difficultés différentes dans l'utilisation des toilettes et les pratiques de défécation peuvent être très différentes entre les hommes, les femmes, les enfants, les bébés, les personnes âgées et celles qui vivent avec un handicap. Lors des enquêtes ménages, il est important de demander si tous les membres du ménage utilisent les toilettes, comment les selles des bébés sont gérées. La ventilation des données par âge, sexe et handicap contribuera à la conception de services d'assainissement sûrs et inclusifs.

LAVAGE DES MAINS

Définition

Les exigences relatives aux méthodes de lavage des mains doivent être convenues sur la base d'une compréhension des préférences, des pratiques et des risques pour la santé. Il faut tenir compte de l'approche en matière d'assainissement - types de toilettes, emplacements et si elles sont communes, partagées entre les ménages ou pour chaque ménage. Il faut également tenir compte des pratiques relatives à la préparation des repas (cuisines collectives ou domestiques), aux étalages de nourriture sur les marchés et aux autres activités de subsistance qui peuvent nécessiter des dispositions en matière d'hygiène des mains.

Les comportements en matière de lavage des mains doivent être suivis au point où le lavage des mains est soutenu et/ou encouragé par la réponse - par exemple, les stands de lavage des mains dans les toilettes communes et autres installations publiques ainsi qu'au sein du ménage.

Les moments clés pour le lavage des mains devraient inclure avant de toucher la nourriture (manger, préparer la nourriture ou nourrir un enfant) et après le contact avec les excréments (après avoir utilisé les toilettes ou nettoyé les fesses d'un enfant).

Les agents nettoyants efficaces comprennent le savon solide ou liquide, le détergent, l'eau chlorée ou la cendre ; le choix de la méthode appropriée doit être fait en fonction du contexte local et de l'acceptabilité.

Mesure

Le comportement en matière de lavage des mains peut être difficile à mesurer. L'auto-déclaration peut surestimer la pratique, tandis que d'autres méthodes d'observation peuvent être intrusives et exiger trop de ressources. L'auto-déclaration peut être validée par des enquêteurs qui demandent aux répondants où ils se lavent les mains et qui observent si de l'eau et du savon sont présents à ces endroits⁷. La présence d'eau et de savon, ainsi que la fonctionnalité des stations de lavage des mains placées à l'extérieur des toilettes peuvent également être mesurées lors du suivi des installations.

⁷ [Ram \(2013\) Practical Guidance for Measuring Handwashing Behaviour: 2013 Update. World Bank](#)

NORMES, INDICATEURS ET CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

MODULE	RISQUE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE			
	Réduire les risques pour la santé publique en créant des barrières à la transmission oro-fécale le long des voies décrites dans le diagramme F			
COMPOSANT	QUANTITÉ DE L'EAU	QUALITÉ DE L'EAU	ÉLIMINATION DES EXCRÉMENTS	LAVAGE DES MAINS
NORME	MANUEL SPHERE 2018 Norme d'approvisionnement en eau 2.1 : Accès et quantité d'eau <i>Les personnes ont un accès équitable et abordable à une quantité suffisante d'eau salubre pour répondre à leurs besoins domestiques et de consommation.</i>	MANUEL SPHERE 2018 Norme d'approvisionnement en eau 2.2 : Qualité de l'eau <i>L'eau est agréable au goût et de qualité suffisante pour la boisson et la cuisine, ainsi que pour l'hygiène personnelle et domestique, sans présenter de risque pour la santé.</i>	MANUEL SPHERE 2018 Norme de gestion des excréments 3.1 : Environnement exempt d'excréments humains <i>Tous les excréments sont confinés de façon sûre sur le site afin d'éviter la contamination de l'environnement naturel et des espaces de vie, d'apprentissage, de travail et de vie commune.</i>	MANUEL SPHERE 2018 Norme de promotion de l'hygiène 1.1 : Promotion de l'hygiène <i>Les personnes connaissent les principaux risques de santé publique liés à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, elles peuvent prendre des mesures au niveau individuel, du foyer et de la communauté afin de réduire ces risques.</i>
INDICATEUR CLÉ DE QUALITÉ	Résultat : % de la population affectée utilisant une <u>quantité d'eau suffisante</u> pour la consommation, la cuisine, le ménage et l'hygiène personnelle	Résultat : Pourcentage de la population affectée utilisant une eau <u>de qualité acceptable</u> pour la consommation et la cuisine	Résultat : Pourcentage de la population affectée <u>éliminant ses excréments en toute sécurité</u> chaque fois qu'elle défèque	Résultat : % de la population affectée se lavant les mains <u>avec du savon aux moments clés</u>
GUIDE DE RÉFÉRENCE	<u>Quantité</u> (l/p/d) convenue par les partenaires du cluster WASH en consultation avec les différents groupes concernés ou par référence aux normes nationales	<u>Qualité</u> convenue par les partenaires du cluster WASH grâce à la consultation des différents groupes concernés, à une compréhension des méthodes de traitement et à une analyse des risques liés à l'eau dans le contexte	<u>Une élimination sûre</u> signifie que les fèces sont éliminées de manière à éviter efficacement tout contact avec les personnes, l'environnement et d'autres vecteurs potentiels. Exigences minimales et approches à convenir par les partenaires du cluster WASH	<u>Le savon</u> : Les agents nettoyants efficaces comprennent le savon solide ou liquide, les détergents, l'eau chlorée ou la cendre ; le choix de la méthode appropriée doit être fait en fonction du contexte local et de l'acceptabilité <u>Les moments clés</u> : Tels que définis par les partenaires du cluster, mais généralement avant de toucher la nourriture (manger, préparer la nourriture ou nourrir un enfant) et après le contact avec les excréments (après avoir utilisé les toilettes ou nettoyé les fesses d'un enfant)

APPROCHES DE SUIVI

COMPOSANET	QUANTITÉ DE L'EAU	QUALITÉ DE L'EAU	ÉLIMINATION DES EXCRÉMENTS	LAVAGE DES MAINS
RAPIDE	<ul style="list-style-type: none"> Entretien avec des informateurs clé Observation 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de la qualité de l'eau au point d'eau 	<ul style="list-style-type: none"> Entretien avec des informateurs clé Observation 	<ul style="list-style-type: none"> Observation des installations communes de lavage des mains avec de l'eau et du savon à l'extérieur des toilettes
EN PROFONDEUR	<ul style="list-style-type: none"> Enquête auprès des usagers de l'eau 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de la qualité de l'eau lors du stockage domestique 	<ul style="list-style-type: none"> Enquête auprès des ménages (auto-déclaration) 	<ul style="list-style-type: none"> Enquête auprès des ménages (auto-déclaration) Observation de l'endroit où le lavage des mains à la maison est effectué avec de l'eau et du savon disponibles (lors de l'enquête sur les ménages)
TRIANGULATION	<ul style="list-style-type: none"> Registres de pompage de l'eau / de livraison Cartographie des points d'eau Informations qualitatives issues de discussions de groupe ou d'approches participatives 	<ul style="list-style-type: none"> Enquête sanitaire sur les points d'eau Registres des processus de traitement de l'eau centralisé Informations qualitatives issues de discussions de groupe ou d'approches participatives 	<ul style="list-style-type: none"> Enquête sur la perception de la sécurité Cartographie des installations sanitaires Informations qualitatives issues de discussions de groupe ou d'approches participatives 	<ul style="list-style-type: none"> Informations qualitatives issues de discussions de groupe ou d'approches participatives

ANALYSE DE L'INFORMATION

COMPOSANTE	QUANTITÉ DE L'EAU	QUALITÉ DE L'EAU	ÉLIMINATION DES EXCRÉMENTS	LAVAGE DES MAINS
QUESTIONS D'ANALYSE	<ul style="list-style-type: none"> Y a-t-il suffisamment d'eau disponible au niveau des ménages pour permettre à toutes les personnes affectées de boire, de cuisiner et de se laver et de maintenir leur environnement propre ? Qui est confronté à des difficultés particulières pour accéder à une eau de qualité suffisante ? Qui pourrait avoir besoin de différentes quantités d'eau ? Quelle est la quantité d'eau utilisée quotidiennement ? L'utilisation de l'eau change-t-elle en raison de la saisonnalité ou de la 	<ul style="list-style-type: none"> Combien de personnes sont exposées à un risque de maladie par la consommation d'eau contaminée ? Qui est le plus susceptible d'être exposé à ce risque ? Quels sont les facteurs qui augmentent les risques ? Où l'eau est-elle contaminée tout au long de la chaîne d'approvisionnement en eau ? Comment la qualité de l'eau évolue-t-elle dans le temps ? Où, dans la chaîne d'approvisionnement en eau sûre, la contamination est-elle la plus probable ? 	<ul style="list-style-type: none"> Qui est confronté à des difficultés particulières dans l'utilisation des toilettes ? Quel est le niveau de risque de transmission de maladies oro-fécales par contact direct ou indirect avec les fèces ? Quelles sont les pratiques ou préférences en matière d'utilisation des toilettes qui influent sur le risque de transmission oro-fécale ? Quels sont les facteurs déterminants et les obstacles à l'utilisation des toilettes ? 	<ul style="list-style-type: none"> Quelle proportion de la population affectée se lave régulièrement les mains aux moments critiques ? Qui ne se lave pas les mains aux moments critiques ? Quels sont les obstacles et les facteurs qui déterminent le plus les pratiques d'hygiène ? Où les personnes se lavent-elles les mains ? Des installations sont-elles installées pour permettre le lavage des mains aux moments clés ? Pour les installations communes, comment sont-elles gérées ?

	fonctionnalité (en raison de l'évolution de la demande ou de l'offre) ?		<ul style="list-style-type: none">• Lorsque les personnes ne peuvent pas accéder aux toilettes en toute sécurité, comment se débarrassent-elles de leurs fèces ?• Comment les fèces des enfants sont-elles gérées ?	<ul style="list-style-type: none">• Quelles sont les préférences des personnes en matière de savon ou d'autres produits de nettoyage ?
--	---	--	--	--

MODULE : SERVICES D'EAU, D'HYGIENE ET D'ASSAINISSEMENT

Ce module fournit des indicateurs clés de qualité pour le suivi des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène fournis aux populations affectées dans le cadre des interventions humanitaires WASH. La compréhension du niveau de services est essentielle pour comprendre la qualité des réponses WASH. Comparer le niveau des services fournis aux différents groupes peut mettre en évidence les inégalités dans l'assistance fournie et identifier les groupes de population les plus à risque d'être laissés pour compte.

Renforcer les systèmes WASH existants :

Dans la mesure du possible, les interventions d'urgence dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène doivent utiliser, soutenir ou renforcer les systèmes existants de fourniture de services, plutôt que de les contourner. Les systèmes de fourniture de services WASH existants peuvent inclure des agences gouvernementales, des services publics, des organisations de services communautaires et des systèmes de marché.

La prise de conscience des différentes façons dont les populations affectées accèdent aux biens et services WASH avant la crise, ainsi que de l'impact de la crise sur ces systèmes, devrait éclairer la décision d'utiliser, de soutenir ou de renforcer ces systèmes pour l'intervention d'urgence, le rétablissement et la résilience, ainsi que justifier les distributions directes en nature lorsque cela est nécessaire.

Conformément aux [Indicateurs d'évaluation des besoins et à la banque de questions du Global Cluster WASH](#), ce module est basé sur les échelles de service du [Programme Commun de Suivi \(Joint Monitoring Program, JMP\)](#) comme base de catégorisation des niveaux de service pour l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène. L'alignement sur ce cadre permet aux acteurs humanitaires de comparer les résultats aux données de référence existantes avant la crise. Si nécessaire, des « échelons » supplémentaires peuvent être ajoutés aux échelles de service pour comprendre des critères de service spécifiques au contexte tout en maintenant la comparabilité.

Contrairement au module sur les risques pour la santé publique, le module sur le niveau de service mesure ce qui est fourni, plutôt que des comportements ou des facteurs de risque. Cela permet de comparer les données des deux modules dans le temps pour comprendre comment le niveau de service fourni influence la gravité des risques pour la santé publique.

APPROVISIONNEMENT EN EAU

Définition

Les services d'approvisionnement en eau domestique doivent fournir des quantités suffisantes d'eau salubre pour la boisson, la cuisine, l'hygiène personnelle et d'autres usages domestiques. Cet indicateur utilise les définitions du JMP pour classer le niveau des services d'eau potable en fonction de la qualité probable de l'eau, de l'accessibilité du point d'eau et de la disponibilité de l'eau. Les niveaux de service sont les suivants :

EAU DE SURFACE	Eau de consommation provenant directement d'une rivière, d'un barrage, d'un lac, d'un étang, d'un ruisseau, d'un canal ou d'un canal d'irrigation
NON-AMELIORE	Eau de consommation provenant d'un puits creusé non protégé ou d'une source non protégée
LIMITÉ	Eau de consommation provenant d'une source améliorée pour laquelle le temps de collecte dépasse 30 minutes aller-retour, file d'attente comprise
BASIQUE	Eau de consommation provenant d'une source améliorée, pour laquelle le temps de collecte ne dépasse pas 30 minutes aller-retour, file d'attente comprise
GESTION SÛRE	Eau de consommation provenant d'une source d'eau améliorée située sur place, disponible en cas de besoin et exempte de contamination fécale et chimique prioritaire

Comme ces définitions sont adaptées aux programmes de développement à long terme, des critères supplémentaires peuvent être proposés.

ASSAINISSEMENT

Définition

Les services d'assainissement visent à fournir des installations sanitaires sûres, privées et dignes qui contiennent immédiatement les excréments. Ils constituent la barrière entre les personnes et les fèces, réduisant ainsi les voies directes et indirectes de transmission des maladies. Les composantes des services d'assainissement comprennent les toilettes ou « interface utilisateur », la collecte, le stockage et le transport, les différentes étapes du traitement des excréments et l'utilisation ou l'élimination finale. Des activités d'entretien, de nettoyage, de vidange et de démantèlement peuvent également être nécessaires pour maintenir les niveaux de service.

Cet indicateur utilise les définitions du JMP pour classer le niveau des services d'assainissement selon que les excréments sont effectivement confinés, traités et éliminés, que les toilettes sont partagées avec d'autres ménages et qu'elles sont situées à proximité. Les niveaux de service sont les suivants :

DÉFÉCATION À L'AIR LIBRE	Élimination des excréments humains dans les champs, les forêts, les buissons, les plans d'eau ouverts, les plages et autres espaces ouverts ou avec des déchets solides
NON AMELIORE	Utilisation de latrines à fosse sans dalle ni plate-forme, de latrines suspendues ou de latrines à seau
LIMITÉ	Utilisation d'installations améliorées partagées entre deux ou plusieurs ménages
BASIQUE	Utilisation d'installations améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages
GESTION SÛRE	Utilisation d'installations améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages et où les excréments sont éliminés en toute sécurité sur place ou transportés et traités hors site

Les installations sanitaires améliorées sont celles qui sont conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain et comprennent : des chasses d'eau/évacuations dans les égouts, les fosses septiques, les latrines à fosse améliorées ventilées, les toilettes à compostage ou les latrines à fosse avec dalles.

HYGIÈNE

Définition

Le contenu et l'approche de la fourniture d'articles d'hygiène doivent être convenus sur la base d'une consultation avec les personnes concernées pour évaluer les besoins réels, d'une analyse des systèmes de marché des filières WASH locales pour identifier la disponibilité des articles d'hygiène⁸ et d'une compréhension des comportements d'hygiène pertinents, y compris la volonté d'utiliser des articles d'hygiène ou la perception de leur valeur pour le ménage.

Cet indicateur utilise les définitions du JMP pour catégoriser le niveau de service d'hygiène en fonction de la présence d'une installation de lavage des mains au niveau du ménage avec de l'eau et du savon disponibles. Les niveaux de service sont les suivants :

AUCUNE INSTALLATION	Aucune installation de lavage des mains dans les locaux
LIMITÉ	Disponibilité d'une installation de lavage des mains dans les locaux sans eau ni savon
BASIQUE	Disponibilité d'une installation de lavage des mains à l'eau et au savon dans les locaux

Les installations de lavage des mains comprennent à la fois des installations fixes (par exemple, un évier avec un robinet) et mobiles (par exemple, un bassin, une cruche ou un seau). Le savon peut être en barre, en poudre ou liquide, et l'eau savonneuse. Des « échelons » supplémentaires peuvent être ajoutés à cette échelle de base pour garantir qu'elle est adaptée au contexte, tout en restant compatible avec l'approche du JMP.

⁸ See CaLP. (2018). [Minimum Standards for Market Analysis \(MISMA\)](#)

² See MERS (2017). [Assessment and Analysis Standards](#)

Les exigences minimales en matière d'articles d'hygiène, la fréquence d'utilisation et la durée de la modalité d'intervention pour soutenir la fourniture de ces articles, ainsi que les approches standard du suivi post-action doivent être convenues et documentées dans le COS.

HYGIÈNE MENSTRUELLE

Définition

Les services d'hygiène menstruelle visent à aider les femmes et les jeunes filles à gérer leurs règles en toute sécurité et en toute dignité. Les services peuvent comprendre des initiatives de sensibilisation à l'hygiène menstruelle, la fourniture de matériel et d'installations adaptées pour laver, sécher ou éliminer ce matériel en toute sécurité et intimité.

Des approches contextuelles appropriées à l'hygiène menstruelle doivent être convenues sur la base de consultations avec les femmes et les filles et doivent être documentées dans le COS. Les niveaux de service des services d'hygiène menstruelle n'ont pas été fixés à l'échelle mondiale. Les partenaires du cluster WASH doivent identifier les critères minimums d'hygiène menstruelle et s'en servir comme base de calcul des ICQ.

NORMES, INDICATEURS ET CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

MODULE	FOURNITURE DE SERVICES WASH Fournir un accès aux services WASH qui permettent de vivre dans la dignité, en tenant compte des systèmes WASH locaux, des prestataires de services et des besoins des groupes ciblés.			
COMPOSANTE	APPROVISIONNEMENT EN EAU	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE	HYGIÈNE MENSTRUELLE
NORME	MANUEL SPHERE 2018 Norme d'approvisionnement en eau 2.1 : Accès et quantité d'eau Les personnes ont un accès équitable et abordable à de l'eau salubre et en quantité suffisante pour couvrir les besoins d'hydratation et les besoins domestiques.	MANUEL SPHERE 2018 Norme de gestion des excréments 3.2 : Accès et utilisation des toilettes Les personnes disposent de toilettes adéquates, appropriées et acceptables et peuvent y accéder rapidement et en toute sécurité à tout moment.	MANUEL SPHERE 2018 Norme de promotion de l'hygiène 1.2 : Identification, accès et utilisation des articles d'hygiène Des articles adéquats pour l'hygiène, la santé, la dignité et le bien-être sont disponibles et utilisés par les personnes affectées.	MANUEL SPHERE 2018 Norme de promotion de l'hygiène 1.3 : Gestion de l'hygiène menstruelle et de l'incontinence Les femmes et les filles en âge d'avoir leurs règles, ainsi que les hommes et les femmes souffrant d'incontinence, ont accès à des produits d'hygiène et à des installations WASH respectant leur dignité et leur bien-être.
INDICATEUR CLÉ DE QUALITÉ	% de la population affectée ayant accès aux services d'eau potable, <u>par niveau de service</u>	% de la population affectée ayant accès aux services d'assainissement, <u>par niveau de service</u>	% de la population affectée ayant accès aux installations de lavage des mains, <u>par niveau de service</u>	% de femmes/filles en âge de menstruation ayant accès à des <u>services d'hygiène menstruelle</u>
GUIDE DE RÉFÉRENCE	<u>Niveau de service</u> : Voir l'échelle de niveau de service du JMP. Des niveaux de service supplémentaires peuvent être ajoutés pour suivre, par exemple, le type de source d'eau, la conception, la profondeur du trou de forage ou d'autres critères contextuels pertinents.	<u>Niveau de service</u> : Voir l'échelle de niveau de service du JMP. Des niveaux de service supplémentaires peuvent être ajoutés pour suivre, par exemple, la ségrégation sexuelle, le respect de la vie privée ou d'autres critères contextuels pertinents.	<u>Niveau de service</u> : Voir l'échelle de niveau de service du JMP. Des niveaux de service supplémentaires peuvent être ajoutés pour suivre, par exemple, l'accès aux articles d'hygiène de base	<u>Services d'hygiène menstruelle</u> : Comprend la fourniture de matériel d'hygiène menstruelle, d'installations pour le nettoyage ou l'élimination du matériel et la fourniture d'informations, d'éducation et de communication appropriées. Exigences minimales à convenir par les partenaires du cluster WASH en consultation avec les femmes et les filles.

APPROCHES DE SUIVI

COMPOSANTE	APPROVISIONNEMENT EN EAU	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE	HYGIÈNE MENSTRUELLE
RAPIDE	Entretien avec des informateurs clés Observations Évaluation rapide pour les marchés (<i>Rapid assessment for markets</i> , RAM) ⁹ Évaluation de marché multisectoriel (<i>Multi Sector Market Assessment</i> , MSMA) ¹⁰	Entretien avec des informateurs clés Observations Évaluation rapide pour les marchés (<i>Rapid assessment for markets</i> , RAM) Évaluation de marché multisectoriel (<i>Multi Sector Market Assessment</i> , MSMA) ¹⁰	Entretien avec des informateurs clés Observations Évaluation rapide pour les marchés (<i>Rapid assessment for markets</i> , RAM) Évaluation de marché multisectoriel (<i>Multi Sector Market Assessment</i> , MSMA)	Entretien avec des informateurs clés Observations Évaluation rapide pour les marchés (<i>Rapid assessment for markets</i> , RAM) Évaluation de marché multisectoriel (<i>Multi Sector Market Assessment</i> , MSMA)
EN PROFONDEUR	Cartographie des points d'eau Enquête auprès des ménages Enquête auprès des fournisseurs Carte des systèmes de marché Évaluation de la fonctionnalité du niveau de service du système (par exemple, EMMA, PCMA) ³	Cartographie des installations sanitaires Enquête auprès des ménages Enquête auprès des fournisseurs Carte des systèmes de marché Évaluation de la fonctionnalité du niveau de service du système (par exemple, EMMA, PCMA) ³	Enquête auprès des ménages (auto-déclaration) Enquête auprès des fournisseurs Carte des systèmes de marché Évaluation de la fonctionnalité du niveau de service du système (par exemple, EMMA, PCMA) ³	Enquête auprès des ménages (auto-déclaration) Enquête auprès des fournisseurs Carte des systèmes de marché Évaluation de la fonctionnalité du niveau de service du système (par exemple, EMMA, PCMA) ³
TRIANGULATION	Suivi post-action Suivi des prestataires de services / fournisseurs	Suivi post-action Suivi des prestataires de services / fournisseurs	Suivi post-action Suivi des prestataires de services / fournisseurs	Suivi post-action Suivi des prestataires de services / fournisseurs

⁹ SEE MERS Annex: Market linked Tools and Frameworks for Assessments, p. 157

¹⁰ <https://www.calpnetwork.org/publication/multi-sector-market-assessment-companion-guide-and-toolkit/>

ANALYSE DE L'INFORMATION

	APPROVISIONNEMENT EN EAU	ASSAINISSEMENT	HYGIÈNE	HYGIÈNE MENSTRUELLE
QUESTIONS D'ANALYSE	<ul style="list-style-type: none"> • Comment la qualité de l'eau change-t-elle entre les différentes sources utilisées ? • Qui est responsable de la collecte de l'eau ? Combien de temps passe-t-il à collecter l'eau ? Quelles sont les autres activités qu'ils ne peuvent pas effectuer en raison de cette charge ? • Quelle proportion de la population affectée dispose d'articles adéquats pour permettre la collecte et le stockage de l'eau en toute sécurité ? • Qui, dans le ménage, prend les décisions relatives à l'achat de l'eau ? • Qui est confronté à des difficultés particulières pour collecter et stocker des quantités suffisantes d'eau potable ? Quels sont les facteurs qui accroissent ou exacerbent ces difficultés ? • La collecte de l'eau suscite-t-elle des craintes pour la sécurité ? Est-ce que cela a un impact sur la qualité ou la quantité d'eau utilisée ? • Comment les fournisseurs locaux de services d'eau sont-ils soutenus pour continuer à fonctionner ? • Les ménages doivent-ils payer pour l'eau ? Quelle proportion du revenu des ménages est consacrée à l'eau ? • Combien d'heures par jour l'eau est-elle disponible ? • À quelle fréquence le système d'approvisionnement en eau tombe-t-il en panne ? Dans quel délai est-il réparé ? Qui est responsable de l'entretien et des réparations ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle proportion de la population affectée a accès à des installations sanitaires sûres, privées et dignes ? • Quelle est la proportion de toilettes construites qui sont inutilisables à un moment donné parce qu'elles sont pleines, endommagées, mal construites, mal adaptées culturellement, non adaptées au sexe, à l'âge ou au handicap ? • À quelle fréquence les toilettes se remplissent-elles ? Une fois pleines, à quelle vitesse peuvent-elles être vidangées ? • Lorsque les toilettes sont endommagées ou cassées, combien de temps faut-il pour les réparer ? • Qui sont les fournisseurs locaux de services d'assainissement et comment peut-on les aider à fournir des services sûrs, durables et de haute qualité ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle proportion de la population affectée à un accès régulier aux articles d'hygiène nécessaires ? • Quel est le coût des articles d'hygiène et comment se compare-t-il aux revenus des ménages ? • Qui a été consulté pour la sélection des articles d'hygiène ? • Existe-t-il des fournisseurs locaux capables de continuer à fournir des produits et des services d'hygiène ? • Comment les différents besoins des hommes, des femmes, des enfants, des personnes âgées et des personnes handicapées ont-ils été pris en compte ? • Les kits d'hygiène sont-ils revendus par les bénéficiaires ? • Les mécanismes de distribution sont-ils conçus pour être sûrs et accessibles à tous ? • Des approches générales ou ciblées seraient-elles plus efficaces pour répondre aux besoins ? • Comment le retour d'information est-il collecté et partagé avec les partenaires WASH ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle proportion des femmes et des jeunes filles en âge de procréer concernées ont accès à l'éducation, aux installations et aux matériels qui répondent à leurs besoins en matière d'hygiène menstruelle ? • Quel est le coût des articles d'hygiène menstruelle et comment ce coût se compare-t-il aux revenus des ménages ? • Quelles sont les pratiques, les croyances et les préférences des femmes et des filles en matière d'hygiène menstruelle ? • Les matériaux sont-ils disponibles sur les marchés locaux ? Ces marchés sont-ils accessibles aux femmes et aux jeunes filles en toute sécurité ? • En dehors des marchés locaux, comment les articles d'hygiène menstruelle sont-ils distribués ? • Les femmes et les jeunes filles ont-elles été impliquées dans la sélection des articles d'hygiène menstruelle ? • Les femmes et les jeunes filles ont-elles des préférences différentes en ce qui concerne les matériels et les installations ? • Où les femmes et les jeunes filles changent-elles, lavent-elles et éliminent-elles les articles d'hygiène menstruelle ? • Quelles considérations doivent être prises en compte dans la conception d'autres installations WASH ? • Les femmes et les jeunes filles sont-elles en mesure de prendre des décisions pour hiérarchiser leurs besoins en matière d'hygiène menstruelle ?

MODULE : PROGRAMMATION CENTREE SUR LES POPULATIONS

La redevabilité envers les populations affectées (*Accountability to Affected Populations AAP*) exige que les personnes soient au centre de la planification de l'évaluation, de la mise en œuvre et du suivi des réponses WASH. Les fondements de l'AAP sont énoncés dans la Charte Humanitaire¹¹ et la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (*Core Humanitarian Standard, CHS*), et ces principes sous-tendent toute action humanitaire.

Ce module se focalise sur le suivi collectif de l'inclusion, de la sûreté, de la participation et du retour d'information, en évaluant si les partenaires respectent leurs engagements envers l'AAP dans leur façon de travailler. Le module fournit également un cadre pour l'intégration des points de vue de la population concernée dans le suivi de la qualité. Les opinions et les perspectives des personnes affectées par une crise contiennent des informations cruciales sur la façon dont la qualité et la redevabilité sont perçues par les personnes soutenues¹². La compréhension de la réponse de leur point de vue est essentielle dans l'atteinte des engagements en termes de qualité et de redevabilité dans n'importe quel contexte.

LES 5 ENGAGEMENTS MINIMUMS WASH

Les partenaires du cluster Global WASH ont convenu de 5 engagements minimums à respecter dans tous les programmes humanitaires WASH pour garantir la protection et la dignité des personnes affectées. Le respect de ces engagements minimums tout au long du cycle du programme humanitaire renforce la redevabilité des partenaires WASH envers la population affectée. Ces engagements sont les suivants :

- Consulter séparément les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, afin que les programmes WASH soient conçus de manière à assurer un accès équitable et à réduire les risques de violence
- Veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, aient accès à des services WASH appropriés et sûrs
- Veiller à ce que les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, aient accès à des mécanismes de retours d'information et de plaintes afin que les mesures correctives puissent être prises et répondre à leurs besoins spécifiques de protection et d'assistance
- Suivre et évaluer l'accès et l'utilisation sûrs et équitables des services fournis par les projets WASH
- Prioriser la participation des filles (en particulier des adolescentes) et des femmes dans le processus de consultation

¹¹ Sphere (2018). Manuel Sphère. <https://handbook.spherestandards.org/en/sphere/#ch003>

¹² For examples of how perception information can be used to monitor humanitarian action, see: <https://groundtruthsolutions.org/our-work/strengthening-the-humanitarian-response-in-chad>

SATISFACTION

Le suivi du niveau général de satisfaction des différents groupes permet d'avoir une vue d'ensemble de la qualité des réponses. La satisfaction est très subjective et sensible à la situation et aux attentes personnelles du répondant. De ce fait, il n'est pas approprié de fixer un objectif absolu pour les niveaux de satisfaction et il est difficile de faire des comparaisons entre différents contextes. Il convient plutôt de se concentrer sur la manière dont la satisfaction réagit à l'évolution des services WASH dans le temps et sur les différences de satisfaction entre les différents groupes. L'évolution des niveaux de satisfaction peut être un bon indicateur des enjeux de qualité émergents qui nécessitent un engagement, une analyse et une action plus poussés. Pour l'analyse initiale, il peut être utile de recueillir à la fois des données quantitatives sur les scores de satisfaction et des informations qualitatives sur les problématiques ou les priorités clés.

INCLUSION

Les attentes concernant la manière dont les partenaires WASH abordent l'inclusion garantissent un accès équitable de tous aux services WASH devraient être collectivement convenues et documentées dans le COS. L'inclusion devrait être abordée tout au long du cycle du projet, avec une attention particulière pour les activités d'évaluation, de mise en œuvre et de suivi inclusives et participatives¹³.

Demander à la population concernée si elle estime que les services WASH sont accessibles à tous ceux qui en ont besoin peut donner un éclairage précieux sur les obstacles liés à l'accessibilité qui sont moins évidents du point de vue extérieur, tels que les obstacles financiers, bureaucratiques, sociaux ou liés à l'information. Des groupes de discussion peuvent être organisés avec des groupes d'individus qui peuvent avoir un accès réduit aux services, comme deuxième étape pour comprendre les obstacles et les moyens possibles de les surmonter.

SÛRETÉ

Le sentiment d'insécurité peut être un obstacle important qui limite l'accès aux services WASH. Discuter de menaces ou d'incidents de sécurité spécifiques nécessite une réflexion approfondie pour éviter de faire courir un risque accru aux personnes ou de leur nuire. Il est de la responsabilité de tous les acteurs humanitaires de travailler avec un cadre de protection et de comprendre les risques de sûreté et de sécurité auxquels sont confrontés les femmes, les filles, les hommes et les garçons. Il est donc extrêmement important que l'évaluation et le suivi des questions générales de sécurité soient une composante permanente de l'aide. Le cluster WASH devrait travailler avec des spécialistes de la protection et de la violence basée sur le genre pour identifier les mécanismes appropriés de collecte d'informations sur les sentiments de sûreté,

¹³ Plus d'informations sur: [Age and Disability Consortium. \(2018\). Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities.](#)

et pour s'assurer que le personnel de terrain est prêt à orienter les victimes vers des équipes de protection et de lutte contre la violence basée sur le genre si nécessaire. Des informations sur les risques de protection et les perceptions de sûreté peuvent également être disponibles auprès des collègues chargés de la protection et de la lutte contre la VBG, de sorte que la coordination inter-clusters est essentielle.

Les attentes concernant la manière dont les partenaires WASH abordent la sécurité des personnes affectées devraient être collectivement convenues et documentées dans le COS. Les femmes et les adolescentes sont souvent particulièrement exposées à ces risques. La définition de programmes WASH sûrs commence par l'identification, par les partenaires, des risques auxquels sont confrontées les personnes d'âge, de sexe, de capacités et de milieux différents et par la détermination des personnes les plus vulnérables à ces risques. Des actions spécifiques doivent être prises pour assurer la sûreté des services WASH et cette dernière doit être suivie de manière appropriée en collaboration avec les collègues chargés de la protection et de la lutte contre la violence basée sur le genre.

PARTICIPATION

Les questions relatives à la participation doivent chercher à comprendre dans quelle mesure les personnes connaissent leurs droits, dans quelle mesure ils se sentent informés sur la réponse WASH ainsi que leur influence sur la manière dont l'assistance est fournie. Consulter séparément les filles, les garçons, les femmes et les hommes, y compris les personnes âgées et les personnes handicapées, permet de s'assurer que les programmes WASH permettent de fournir un accès équitable et de réduire les risques de violence. Des groupes de discussion spécifiques doivent être organisés pour les femmes et les filles pendant la phase d'évaluation des besoins et tout au long de la réponse¹⁴.

La participation à la conception d'évaluations, de programmes, de bilans, etc. signifie qu'un ou plusieurs segments de la population concernée exercent une influence directe sur la prise de décision. Des mesures doivent être prises pour garantir la participation des membres de tous les groupes de personnes affectées - jeunes et vieux, hommes et femmes. Des efforts particuliers doivent être faits pour inclure les personnes qui sont sous-représentées, qui sont marginalisées (par exemple en raison de leur origine ethnique ou de leur religion) ou qui sont « invisibles » (par exemple à domicile ou dans une institution).¹⁵

Les attentes concernant la manière dont les partenaires WASH assurent la participation active et significative des personnes affectées dans l'évaluation, la conception, la mise en œuvre et le suivi de la réponse WASH devraient être collectivement convenues et documentées dans le COS.

¹⁴ For more information on the WASH 5 Commitments, see: https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/wash_gender_minimum_commitments.pdf

La participation implique non seulement la fourniture d'informations, mais aussi la possibilité pour toutes les personnes affectées de jouer un rôle dans l'influence des décisions qui les concernent. Cela implique de s'engager avec un large éventail de personnes concernées et d'agir sur la base des informations obtenues lors de ces consultations afin d'améliorer la réponse.

RETOUR D'INFORMATION

Les personnes concernées doivent être au courant des mécanismes de plaintes et de retour d'information. Elles doivent pouvoir les utiliser en toute confiance et avoir la certitude que si elles le font, des mesures correctrices seront prises et elles recevront une réponse. Cet indicateur mesure à la fois la connaissance et la confiance dans les mécanismes que les organisations ont mis en place pour suivre les plaintes et le retour d'information. Lorsque des mécanismes de plaintes et de réponses multisectoriels sont mis en place, le cluster WASH doit convenir de la meilleure façon de suivre les perceptions aux réponses des plaintes spécifiques au secteur WASH.

Les exigences et les approches minimales pour les mécanismes de retour d'information et de plaintes (*Complaints Feedback and Response Mechanisms*, CFRM) devraient être collectivement convenues et documentées dans le COS.

NORMES, INDICATEURS ET CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

MODULE	PROGRAMMATION CENTREE SUR LES PERSONNES				
	Veiller à ce que la réponse respecte les engagements en matière de principes humanitaires et renforce la sécurité, la dignité et les droits des personnes affectées				
COMPOSANTE	SATISFACTION	INCLUSION	SURETE	PARTICIPATION	RETOUR D'INFORMATION
NORME	<p>NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE DE QUALITE ET DE REDEVABILITE</p> <p>Engagement n° 2 : <i>Les communautés et les personnes affectées par la crise ont accès à temps à l'assistance humanitaire dont elles ont besoin.</i></p>	<p>NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE DE QUALITE ET DE REDEVABILITE</p> <p>Engagement n° 1 : <i>Les communautés et les personnes affectées par les crises reçoivent une assistance appropriée et adaptée à leurs besoins.</i></p>	<p>NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE DE QUALITE ET DE REDEVABILITE</p> <p>Engagement n° 3 : <i>Les communautés et les personnes affectées par les crises ne sont pas affectées de manière négative par l'action humanitaire et sont mieux préparées, plus résistantes et moins vulnérables grâce à celle-ci.</i></p>	<p>NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE DE QUALITE ET DE REDEVABILITE</p> <p>Engagement n° 4 : <i>Les communautés et les personnes affectées par la crise connaissent leurs droits, ont accès à l'information et participent aux décisions qui les concernent.</i></p>	<p>NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE DE QUALITE ET DE REDEVABILITE</p> <p>Engagement n° 5 : <i>Les communautés et les personnes affectées par la crise ont accès à des mécanismes sûrs et réactifs pour traiter leurs plaintes.</i></p>
INDICATEUR CLÉ DE QUALITÉ	<p>PERCEPTION</p> <p>% de la population affectée satisfaite des services WASH qui répondent à ses besoins prioritaires de manière appropriée et au moment opportun</p>	<p>PERCEPTION</p> <p>% de la population affectée qui estime que les services WASH sont accessibles à tous ceux qui en ont besoin</p> <p>PROCESSUS</p> <p>% de partenaires qui conçoivent, mettent en œuvre et suivent les services WASH pour qu'ils soient accessibles aux personnes sans distinction de genre, âge, capacité et milieu</p>	<p>PERCEPTION</p> <p>% de la population affectée qui déclare se sentir en sécurité en utilisant les services WASH la nuit et le jour, par service</p> <p>PROCESSUS</p> <p>% de partenaires qui conçoivent, mettent en œuvre et suivent les services WASH sur la base d'une analyse des risques de sécurité spécifiques auxquels sont confrontées les personnes de tous âges, genres, capacités et milieu</p>	<p>PERCEPTION</p> <p>% de la population affectée qui se sent capable d'influencer la manière dont l'aide est conçue, mise en œuvre et suivie</p> <p>PROCESSUS</p> <p>% de partenaires qui conçoivent, mettent en œuvre et assurent le suivi des services WASH en s'appuyant sur la participation de personnes de tous âges, genres, capacités et milieu</p>	<p>PERCEPTION</p> <p>% de la population affectée qui estime disposer d'un canal sûr, accessible et réactif pour fournir un retour d'information aux partenaires WASH</p> <p>PROCESSUS</p> <p>% de partenaires qui veillent à ce que les personnes de tous âges, genres, capacités et milieu puissent fournir en toute sécurité un retour d'information et des plaintes qui déclenchent des actions correctives</p>
GUIDE DE RÉFÉRENCE	<p>PERCEPTIONS</p> <p>Les perceptions sont des mesures subjectives. Demander aux répondants de noter leurs sentiments sur la satisfaction, l'inclusion, la sécurité, la participation et le retour d'information sur une échelle de Likert à 5 points ¹⁶ et comparer les réponses dans le temps et entre les groupes de sexe, d'âge et de handicap afin d'identifier les disparités et les tendances qui devraient être étudiées plus en détail.</p> <p>PROCESSUS</p> <p>Des exigences minimales de processus pour l'évaluation, la conception, la mise en œuvre et le suivi doivent être convenues par le cluster WASH afin de garantir le respect des 5 engagements minimaux.</p>				

¹⁶ Échelle de Likert : une échelle linéaire de 5 points utilisée pour mesurer ce que ressent un répondant à propos d'une déclaration particulière. Par exemple : 1 : Tout à fait d'accord ; 2 : D'accord ; 3 : Neutre ; 4 : Pas d'accord ; 5 : Pas du tout d'accord. L'échelle peut être utilisée pour mesurer la fréquence, l'importance, la satisfaction et d'autres variations d'attitude similaires.

APPROCHES DE SUIVI

COMPOSANTE	SATISFACTION	INCLUSION	SURETE	PARTICIPATION	RETOUR D'INFORMATION
RAPIDE	Discussion de groupe Entretien avec un informateur clé Enquête auprès des partenaires (par exemple, enquête sur les 5 engagements minimums WASH par organisation)	Discussion de groupe Entretien avec un informateur clé Enquête auprès des partenaires (par exemple, enquête sur les 5 engagements minimums WASH par organisation)	Discussion de groupe Entretien avec un informateur clé Enquête auprès des partenaires (par exemple, enquête sur les 5 engagements minimums WASH par organisation)	Entretien de groupe Entretien avec un informateur clé Enquête auprès des partenaires (par exemple, enquête sur les 5 engagements minimums WASH par organisation))	Entretien de groupe Entretien avec un informateur clé Enquête auprès des partenaires (par exemple, enquête sur les 5 engagements minimums WASH par organisation)
EN PROFONDEUR	Enquête de perception	Enquête de perception	Enquête de perception	Enquête de perception	Enquête de perception
TRIANGULATION	Informations qualitatives issues de méthodes participatives	Informations qualitatives issues de méthodes participatives	Informations qualitatives issues de méthodes participatives Audit de sécurité	Informations qualitatives issues de méthodes participatives	Informations qualitatives issues de méthodes participatives

ANALYSE DE L'INFORMATION

QUESTIONS D'ANALYSE	<ul style="list-style-type: none"> • La réponse WASH aborde-t-elle les questions qui leur importent le plus ? • Quelles sont les principales priorités des personnes ? Comment s'en sortent-ils seuls ou en tant que communauté ? Sur quel aspect ont-ils besoin d'un soutien extérieur ? • Comment l'âge, le sexe et le handicap affectent-ils les priorités des personnes ? Ont-elles le sentiment que ces priorités sont prises en compte ? • Les personnes ont-elles le sentiment que le moment choisi pour l'aide est adéquat pour répondre aux besoins prioritaires dans un délai opportun ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Comment les besoins, les capacités et les vulnérabilités des différents groupes ont-ils été identifiés et catégorisés ? • Comment les données d'évaluation des besoins et de suivi sont-elles ventilées ? • Les femmes et les filles ont-elles été spécifiquement incluses dans les discussions sur l'assistance WASH ? • Les personnes âgées et les personnes handicapées ont-elles été identifiées et spécifiquement incluses dans les discussions sur l'assistance WASH ? • Existe-t-il des groupes de personnes dont les besoins sont "invisibles" ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle proportion de la population affectée est exposée à la violence, à l'exploitation, au harcèlement ou aux abus liés à l'utilisation des services WASH ? • Qui est confronté à des risques particuliers ? Quels sont les facteurs qui augmentent ou réduisent les risques ? • Qui a du pouvoir ? Comment ce pouvoir est-il utilisé ? Quels sont les effets négatifs potentiels ? • Quelle proportion de la population affectée évite d'utiliser les services WASH disponibles ou modifie ses comportements de différentes manières par crainte des risques ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes ont-elles le sentiment d'avoir pu participer à l'évaluation, à la conception, au suivi des services WASH ? • Les personnes ont-elles le sentiment d'avoir pu influencer les décisions relatives à la réponse qui les concernent ? • Qui est confronté à des difficultés particulières pour participer aux décisions ou faire entendre sa voix ? Quels sont les défis et les obstacles à la participation ? • Les personnes se sentent-ils informés du processus d'évaluation, de conception, de mise en œuvre et de suivi ? • Les personnes se sentent-elles informées sur les 	<ul style="list-style-type: none"> • Le mécanisme de plaintes et de retour d'information a-t-il été élaboré avec la participation de différents groupes concernés pour comprendre les modes de communication préférés ? • Tous les groupes de la communauté affectée savent-ils comment donner un retour d'information ou formuler des plaintes concernant la réponse ? • Les personnes affectées se sentent-elles en sécurité lorsqu'elles utilisent les canaux de retour d'information ? • Avec quelle rapidité et quelle fiabilité les préoccupations sont-elles traitées ? • Qui est confronté à des difficultés particulières
---------------------	--	--	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Comment la perception de la réponse change-t-elle dans les zones difficiles d'accès ? • Les personnes ont-elles le sentiment que l'aide fournie a été ciblée sur les personnes qui en ont le plus besoin ? • Les personnes ont-elles le sentiment que les services WASH sont fournis d'une manière appropriée qui tient compte de leur culture, de leurs préférences et de leurs priorités ? • Quels sont les obstacles potentiels et les opportunités concernant la possibilité pour les communautés et les personnes d'exprimer leur degré de satisfaction ? 	<p>parce qu'ils n'ont pas été activement identifiés ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment les changements temporaires (blessure, maladie, grossesse) affectent-ils l'accès d'une personne à l'assistance ? • Comment les installations et services WASH ont-ils été conçus pour permettre un accès le plus inclusif possible ? • Qui peut avoir besoin d'une assistance spécifique et ciblée afin de bénéficier du même niveau d'accès aux services WASH ? • Comment les attitudes, croyances ou pratiques sociales ou institutionnelles affectent-elles l'inclusion équitable ? Les personnes sont-elles exclues en raison de leur appartenance ethnique, de leur santé, de leur statut socio-économique, de leur religion, de leur lieu d'origine ou d'autres facteurs ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les stratégies utilisées par les différentes personnes pour faire face aux risques de sureté ? 	<p>organisations qui fournissent l'aide, les services et les canaux de retour d'information ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tous les groupes ont-ils le sentiment d'être écoutés et de pouvoir influencer la manière dont les services WASH sont fournis ? 	<p>pour fournir un retour d'information ? Quels sont les principaux obstacles pour fournir un retour d'information ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les personnes âgées et les personnes handicapées sont-elles en mesure de fournir un retour d'information sur la réponse au programme WASH ? Quelles considérations doivent être prises en compte pour garantir l'accessibilité des canaux d'information et de communication ? • Les personnes affectées ont-elles confiance dans le fait que les agences humanitaires répondront aux plaintes et aux commentaires ? • Quels sont les canaux privilégiés pour fournir un retour d'information et de plaintes ? • Des considérations particulières sont-elles nécessaires pour les plaintes sensibles (par exemple, signalement d'une mauvaise conduite, détournement de l'aide ou PSEA) ?
--	---	---	---	--	--