IPC

Cadre Intégré de Classification de la sécurité alimentaire

Preuves et Normes pour de Meilleures Décisions en Sécurité Alimentaire et Nutritionelle

Manuel technique IPC version 3.0

Preuves et normes pour de meilleures décisions en sécurité alimentaire et nutritionnelle

Le Cadre Intégré de Classification de la sécurité alimentaire (IPC) Partenaires mondiaux

Tous droits réservés. La reproduction et la diffusion du contenu du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC): manuel technique version 3.0 à des fins éducatives ou toute autre utilisation non commerciale est autorisée sans permission écrite préalable des détenteurs des droits du copyright à condition que la source soit dûment citée. La reproduction du contenu de ce produit d'information à des fins de vente ou toute autre utilisation commerciale sans autorisation écrite préalable des détenteurs des droits du copyright est interdite.

Les demandes d'autorisation doivent être adressées à l'IPC à l'adresse courriel suivante: ipc@fao.org.

Les appellations employées et la présentation des informations figurant dans ce manuel n'impliquent de la part de l'IPC et de ses partenaires aucune prise de position quant au statut juridique ou niveau de développement de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites.

©IPC 2021

IPC

Cadre Intégré de Classification de la sécurité alimentaire

Preuves et Normes pour de Meilleures Décisions en Sécurité Alimentaire et Nutritionelle

MANUEL TECHNIQUE IPC VERSION 3.0

Preuves et normes pour de meilleures décisions en sécurité alimentaire et nutritionnelle

Partenaires mondiaux de l'IPC

Partenaires financiers de l'IPC

Rome, mai 2021

La version 1.0 de ce manuel a été développée initialement en 2006 par la FAO/l'unité d'analyse de la sécurité alimentaire et de la nutrition (FSNAU — Food Security and Nutrition Analysis Unit) de la Somalie.

Prière de citer la version 1.0 du manuel comme suit:

FAO/FSNAU 2006. Cadre intégré de classification de la phase humanitaire et de la sécurité alimentaire: manuel technique version 1,0. Nairobi. FAO/FSNAU, séries techniques IV.

Une version 1.1 révisée a été publiée par la FAO en 2008.

Prière de citer la version 1.1 du manuel comme suit: Partenaires mondiaux de l'IPC. 2008. Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire: manuel technique. Version 1.1. FAO. Rome.

Le manuel technique version 2.0 a été élaboré en 2012 par les partenaires mondiaux de l'IPC.

Prière de citer la version 2.0 du manuel comme suit:

Partenaires mondiaux de l'IPC. 2012. Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire: manuel technique version 2.0. Preuves et normes pour de meilleures décisions en sécurité alimentaire. FAO. Rome.

Prière de citer le présent manuel comme suit:

Partenaires mondiaux de l'IPC 2021. Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire: manuel technique version 3.0. Preuves et normes pour de meilleures décisions en sécurité alimentaire et nutritionnelle. Rome.

Le manuel technique IPC version 3.0 a été mise à jour le 22 avril 2021.. Cette version conforme aux modifications apportées à la version anglaise du manuel. Des modifications ont été apportées au langage et au formatage pour une meilleure convivialité. Des modifications de contenu ont également été apportées aux protocoles additionnels spéciaux pour la classification de la famine dans la partie 2A: classification de l'insécurité alimentaire aiguë et dans les étapes du protocole 2.6 de la partie 2A: classification de l'insécurité alimentaire aiguë et de la partie 2C: classification de la malnutrition aiguë.

Le manuel technique IPC version 3.0 est le résultat des efforts conjoints des Partenaires mondiaux de l'IPC, un groupe de 15 organisations et institutions intergouvernementales comprenant Action Contre la Faim (ACF), CARE International, le Comité permanent inter-États de lutte contre la sécheresse dans le Sahel (CILSS), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Réseau de systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET), le Groupe sectoriel [cluster] mondial sur la sécurité alimentaire (FSC), le Groupe sectoriel [cluster] mondial sur la nutrition, l'Intergovernmental Authority on Development (IGAD), le Centre commun de recherche de la Commission européenne (CCR - CE), le Oxford Committee for Famine Relief (Oxfam), le Southern African Development Community (SADC), Save the Children, le Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), le Programme alimentaire mondial des Nations Unies (PAM) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Le manuel technique IPC version 3.0 est un produit complètement révisé et mis à jour de la version 2.0 du manuel technique; il a été réalisé par l'Unité de soutien global sous la supervision de Leila Oliveira avec la pleine implication du Groupe technique consultatif et les Groupes de travail techniques sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

AVANT-PROPOS

Au cours des cinq dernières années, le Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC — "Integrated Food Security Phase Classification") a gagné en importance jusqu'à devenir une démarche analytique d'une utilité et d'un dynamisme croissants. Le présent manuel technique IPC version 3.0 représente l'aboutissement d'un processus de deux ans conçu pour accroître à la fois le rayonnement et la portée de l'IPC.

Ce volume fournit un guide complet à l'intention des professionnels de l'IPC, tant débutants qu'expérimentés; il intègre une vue d'ensemble de l'IPC en tant qu'approche destinée aux décideurs, à laquelle s'ajoutent des sections techniques d'intérêt pour l'analyste IPC.

L'expansion des échelles IPC montre à quel point le dynamisme de l'IPC s'est accru. Depuis la production du manuel technique IPC version 2.0, le nombre d'échelles IPC est passé d'une à trois, l'échelle IPC de l'insécurité alimentaire aiguë s'accompagnant dorénavant des échelles de l'insécurité alimentaire chronique et de la malnutrition aiguë. Avec des approches analytiques et des protocoles communs au travers des trois échelles, un analyste maîtrisant une d'entre elles sera immédiatement familier des autres. Pour prolonger cet élan, l'introduction d'une démarche analytique complètement intégrée des trois échelles est prévue dans le cadre de la prochaine édition du manuel IPC.

Le manuel technique IPC version 3.0 comporte également des améliorations portant sur certains outils et procédures; cela concerne notamment les classifications en état de famine, les classifications des zones où le niveau d'accès pour la collecte de preuves est limité ou inexistant, et la fiabilité des preuves. Prises dans leur ensemble, ces améliorations servent le double-objectif qui s'est trouvé au cœur de l'IPC depuis son introduction: une démarche qui soit techniquement rigoureuse et réalisable sur le terrain.

À titre indicatif de l'intérêt et de l'institutionnalisation croissants de l'IPC au niveau mondial, nous constatons avec satisfaction que les structures formelles qui soutiennent celui-ci se sont développées en vue de maintenir le même élan. La composition du comité de pilotage mondial de l'IPC s'est étendue de 8 à 15 partenaires mondiaux pour inclure Action contre la faim (ACF), le Fond des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Groupe sectoriel [cluster] mondial Nutrition et quatre entités régionales intergouvernementales: le Comité permanent inter-États de lutte contre la sécheresse dans le Sahel (CILSS), l'Intergovernmental Authority on Development (IGAD), le Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) et le Southern African Development Community (SADC). Ce partenariat mondial élargi se reflète dans la présence, entre autres, du Groupe technique consultatif et des Groupes de travail techniques sur la sécurité alimentaire et la nutrition, tout un chacun ayant joué un rôle-clé dans la préparation du manuel technique IPC version 3.0. Ce manuel est représentatif de notre engagement collectif, commun, dans la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition où qu'ils se produisent à l'aide de l'IPC afin de permettre une prise de décision fondée sur un consensus et sur des informations probantes.

Le Comité de pilotage mondial de l'IPC

REMERCIEMENTS

Conformément à l'attachement de l'IPC au consensus, l'élaboration du manuel technique IPC version 3.0 s'est inscrite dans un processus collaboratif au cours duquel chaque détail a été passé en revue. Cela s'est avéré nécessaire en ce qu'un nombre croissant de pays ayant décidé d'adopter l'IPC, la portée de celui-ci a augmenté, et de précieux enseignements en ont été tirés. Comme le montre ce manuel, l'IPC inclut désormais des échelles améliorées et harmonisées, tant sur les insécurités alimentaires aiguë et chronique que sur la malnutrition aiguë. Le processus d'évolution du manuel technique IPC version 3.0 a requis les efforts collectifs de professionnels de la sécurité alimentaire et de la nutrition venant du monde entier et travaillant dans des institutions telles que des organismes intergouvernementaux, agences des Nations Unies, organisations non gouvernementales (ONG), représentants des donateurs et du monde académique. À toutes ces personnes qui ont généreusement offert leur temps ainsi que leurs éclairages et travaillé sans relâche à résoudre des questions parmi les plus complexes auxquelles les analystes sont souvent confrontés, l'Unité de soutien global de l'IPC souhaite exprimer sa plus grande estime et sa plus profonde gratitude.

Le développement du manuel technique IPC version 3.0 a été supervisé par l'Unité de soutien global sous la direction de Leila Oliveira avec la pleine implication du Groupe technique consultatif et les Groupes de travail techniques sur la sécurité alimentaire et la nutrition, qui incluaient les partenaires suivants: Action contre la faim, CARE, le CDC, le CILSS, la FAO, FEWS NET, le gFSC, le GNC, l'IGAD, le CRC, Oxfam, la SADC, Save the Children, le SICA, UNICEF, le University College London et le PAM. Ce manuel est le produit des efforts des personnes suivantes: Claudia Ah Poe, Dalmar Ainashe, Lorena Auladell, Oleg Bilukha, Carlo Cafiero, Estefania Custodio, Panduleni Elago, Valentina Giorda, Christopher Hillbruner, Cindy Holleman, Josephine Ippe, Gertrude Kara, Domitille Kauffmann, Cyril Lekiefs, Grainne Moloney, Louise Mwirigi, Tharcisse Nkunzimana, Kathryn Ogden, Danka Pantchova, Sergio Regi, Joysee Rodriquez-Baide, Andrew Seal, Ricardo Sibrián, Ruth Situma, Laura Swift, Peter Thomas et Marina Tripaldi. Douglas Jayasekaran et Kaija Korpi-Salmela, de l'Unité de soutien global de l'IPC, ont coprésidé les groupes de travail et appuyé le développement préliminaire du manuel; Sophie Chotard et Rachele Santini ont rédigé certaines parties spécifiques. Jannie Armstrong, Barbara Frattaruolo, Quraishia Merzouk, Manuel Veiga, Kamau Wanjohi, Frank Nyakairu et Lisa Zammit ont également apporté leurs précieuses contributions. Nous adressons nos sincères remerciements à Nicholas Haan, qui a fait naître la vision de l'IPC au travers du développement des versions 1.0 et 2.0 du manuel technique IPC et continué à fournir des conseils stratégiques au cours du développement de la version 3.0.

Le Comité directeur mondial de l'IPC, qui a offert conseils et soutien tout au long de ce processus, était composé des personnes suivantes: Guleid Artan, Emily Farr, Cyril Ferrand, Yvonne Forsen, Laura Glaeser, Joanne Grace, Amador Gomez, Bruce Isaacson, Baoua Issoufou, Davina Jeffery, Mahalmoudou Hamadoun, Diane Holland, Justus Liku, Bruno Minjauw, Thierry Negre, Patricia Palma, Silke Pietzsch, Luca Russo et Jessica Saulle.

Le développement du manuel technique IPC version 3.0 est aussi le fruit d'une intense collaboration avec le Comité technique du Cadre harmonisé afin que les outils et procédures s'harmonisent dans toute la mesure du possible. L'IPC et le Cadre harmonisé n'avaient jamais collaboré aussi étroitement, et nous voudrions aussi remercier sincèrement nos collègues et amis d'Afrique de l'Ouest et du Sahel pour leur implication dans ce processus.

Les bailleurs qui ont rendu cet accomplissement possible comprennent le *United Kingdom's Department for International Development*, l'Union européenne et le *United States Agency for International Development*.

La mise en page et la conception graphique de ce manuel ont été réalisées par Karen Kelleher Carneiro et la traduction par Aurore Virayie.

Nous sommes profondément fiers des résultats de nos efforts conjoints à ce jour. La production du manuel IPC est l'emblème témoin de notre engagement conjoint à tracer un chemin commun pour la classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, et à œuvrer ensemble à l'élimination de la faim sous toutes ses formes. Nous nous réjouissons de continuer à travailler avec chacun de vous à la poursuite de cet objectif.

José Lopez
Responsable du programme mondial IPC

LES NOUVEAUTÉS DU MANUEL TECHNIQUE IPC VERSION 3.0

Pour la première fois, le manuel technique IPC intègre un éventail complet d'échelles de classification concernant l'insécurité alimentaire aiguë, l'insécurité alimentaire chronique et la malnutrition aiguë. Chaque échelle fournit des indications sur le type d'action à mener, fournissant ainsi de précieuses informations aux décideurs pour une conception stratégique des actions de lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Les échelles ont été complètement harmonisées, permettant ainsi:

- une application plus facile des nouvelles échelles au niveau national grâce à des protocoles communs à chacune d'elles, ce qui permet d'offrir aux analystes une gamme IPC d'une plus grande fluidité dans son ensemble;
- un cheminement vers l'intégration des trois échelles avec des paramètres d'analyse similaires et un cadre conceptuel consolidé qui accroissent les possibilités de comparaison et d'association entre les trois conditions.

En outre, des révisions ont été effectuées d'après les enseignements tirés et les derniers progrès techniques; cela comprend un ajustement des tableaux de référence, l'intégration de paramètres d'identification des zones qui reçoivent une assistance alimentaire humanitaire significative et de paramètres d'estimation projetée des populations susceptibles d'être en insécurité alimentaire aiguë. Le manuel technique IPC version 3.0 inclut aussi des protocoles de communication plus élaborés accompagnés de modèles de fiches de communication plus informatifs et adaptables. Tout au long du manuel, les conseils à l'intention des utilisateurs ont été affinés, rendus plus précis afin de promouvoir une analyse de meilleure qualité ainsi qu'une plus grande comparabilité au niveau mondial. Le manuel inclut de nouveaux protocoles tels que:

- **La classification de l'état de famine:** il s'agit de protocoles spécifiques aux contextes de crise les plus sévères et établissant les seuils mondiaux à utiliser pour déclarer un état de famine.
- **La classification des zones à accès humanitaire limité ou inexistant pour la collecte de preuves:** ces protocoles sont spécifiques aux classifications effectuées dans des circonstances extrêmes et préservent les normes IPC grâce au respect de paramètres minimum recommandés.
- **Une évaluation de la fiabilité des preuves:** des critères plus spécifiques fournissent de meilleures indications sur l'utilisation des données probantes dans le cadre des classifications.

Le manuel technique IPC version 3.0 est organisé en deux parties:

- La **1ère partie** fournit à tous les utilisateurs, notamment les bailleurs, partenaires de mise en œuvre et gouvernements, des informations appropriées pour comprendre et utiliser les produits IPC de façon critique.
- La **2ème partie** fournit des protocoles ainsi que des outils et des procédures à l'analyste en vue de conduire la classification.

Entre la publication des versions 2.0 et 3.0 du manuel technique IPC, un certain nombre de notes d'orientation et de documents de travail couvrant des aspects spécifiques de l'IPC ont été développés. Ceux-ci font partie des ressources de l'IPC et fournissent des conseils utiles pour ce manuel, en particulier pour les analystes avancés, formateurs et facilitateurs. Les ressources de l'IPC sont accessibles via le site web consacré (www.ipcinfo.org).

TABLE DES MATIÈRESS

AVANT-PROPOS I

REMERCIEMENTS II

LES NOUVEAUTÉS III

1ÈRE PARTIE: VUE D'ENSEMBLE DE L'IPC 1

1.1. CE QU'EST L'IPC 3

1.2. RAISON D'ÊTRE DE L'IPC 4

1.3. COMMENT CELA FONCTIONNE 4

1.4. VALEUR AJOUTÉE DE L'IPC 6

1.5. PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES 7

1.6. PRINCIPALES DIFFICULTÉS ET LIMITES 10

1.7. LE CADRE CONCEPTUEL INTÉGRÉ DE L'IPC SUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION 11

1.8. PERTINENCE POUR LES DÉCIDEURS 12

1.9. PERTINENCE POUR LES ANALYSTES 14

1.10. LE CYCLE D'ANALYSE 15

1.11. LA STRUCTURE DE GOUVERNANCE DE L'IPC 16

1.12. INTRODUCTION ET INSTITUTIONNALISATION DE L'IPC AU NIVEAU NATIONAL 19

1.13. STRATÉGIE QUALITÉ ET SOUTIEN 19

1.14. DÉVELOPPEMENT TECHNIQUE 20

2ÈME PARTIE: PROTOCOLES IPC 21

2A CLASSIFICATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË 23

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE 26

PROTOCOLE 1.1: CONSTITUER L'ÉQUIPE D'ANALYSE AVEC LES SECTEURS ET ORGANISATIONS PERTINENTS 26

PROTOCOLE 1.2 : CONDUIRE L'ANALYSE SUR UNE BASE CONSENSUELLE 28

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS 29

PROTOCOLE 2.1: UTILISER LE CADRE ANALYTIQUE POUR CONSTRUIRE LA CONVERGENCE DES PREUVES 30

PROTOCOLE 2.2: COMPARER LES PREUVES PAR RAPPORT AU TABLEAU DE RÉFÉRENCE 34

PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÈTRES D'ANALYSE 40

PROTOCOLE 2.4: ÉVALUER LA FIABILITÉ DES PREUVES 44

PROTOCOLE 2.5: REMPLIR LES EXIGENCES MINIMALES EN MATIÈRE DE PREUVES ET D'ANALYSE 49

PROTOCOLE 2.6: DOCUMENTER LES PREUVES ET L'ANALYSE DE FAÇON SYSTÉMATIQUE 50

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR 64
PROTOCOLE 3.1: PRODUIRE LE RAPPORT D'ANALYSE IPC 65
PROTOCOLE 3.2: ADHÉRER AUX NORMES DE CARTOGRAPHIE 78
PROTOCOLE 3.3. PARTAGER LES PRODUITS DE COMMUNICATION DE MANIÈRE STRATÉGIQUE ET OPPORTUNE 79
FONCTION 4 : ASSURANCE QUALITÉ 79
PROTOCOLE 4.1: CONDUIRE UNE AUTO-ÉVALUATION DE L'ANALYSE 80
PROTOCOLE 4.2: FAIRE APPEL À ET S'ENGAGER DANS UN PROCESSUS EXTERNE D'EXAMEN DE LA QUALITÉ SI NÉCESSAIRE 84
CLASSIFICATION EN ÉTAT DE FAMINE — PROTOCOLES ADDITIONNELS SPÉCIAUX 85
CLASSIFICATION DANS LES ZONES DONT L'ACCÈS À L'AIDE HUMANITAIRE EST LIMITÉ OU INEXISTANT 90

2B CLASSIFICATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 93
FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE 96
PROTOCOLE 1.1: CONSTITUER L'ÉQUIPE D'ANALYSE AVEC LES SECTEURS ET ORGANISATIONS PERTINENTS 96
PROTOCOLE 1.2 : CONDUIRE L'ANALYSE SUR UNE BASE CONSENSUELLE 98
FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS 99
PROTOCOLE 2.1: UTILISER LE CADRE ANALYTIQUE POUR CONSTRUIRE LA CONVERGENCE DES PREUVES 100
PROTOCOLE 2.2: COMPARER LES PREUVES PAR RAPPORT AU TABLEAU DE RÉFÉRENCE 104
PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÈTRES D'ANALYSE 112
PROTOCOLE 2.4: ÉVALUER LA FIABILITÉ DES PREUVES 115
PROTOCOLE 2.5: REMPLIR LES EXIGENCES MINIMALES EN MATIÈRE DE PREUVES ET D'ANALYSE 119
PROTOCOLE 2.6: DOCUMENTER LES PREUVES ET L'ANALYSE DE FAÇON SYSTÉMATIQUE 120
FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR 129
PROTOCOLE 3.1: PRODUIRE LE RAPPORT D'ANALYSE IPC 130
PROTOCOLE 3.2: ADHÉRER AUX NORMES DE CARTOGRAPHIE 142
PROTOCOLE 3.3: PARTAGER LES PRODUITS DE COMMUNICATION DE MANIÈRE STRATÉGIQUE ET OPPORTUNE 142
FONCTION 4: ASSURANCE QUALITÉ 143
PROTOCOLE 4.1: CONDUIRE UNE AUTO-ÉVALUATION DE L'ANALYSE 144
PROTOCOLE 4.2: FAIRE APPEL À ET S'ENGAGER DANS UN PROCESSUS EXTERNE DE REVUE DE LA QUALITÉ SI NÉCESSAIRE 147

2C CLASSIFICATION DE LA MALNUTRITION AIGUË 149

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE 152

PROTOCOLE 1.1: CONSTITUER L'ÉQUIPE D'ANALYSE AVEC LES SECTEURS ET ORGANISATIONS PERTINENTS 152

PROTOCOLE 1.2: CONDUIRE L'ANALYSE SUR UNE BASE CONSENSUELLE 154

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS 155

PROTOCOLE 2.1: UTILISER LE CADRE ANALYTIQUE POUR CONSTRUIRE LA CONVERGENCE DES PREUVES 156

PROTOCOLE 2.2: COMPARER LES PREUVES PAR RAPPORT AU TABLEAU DE RÉFÉRENCE 159

PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÈTRES D'ANALYSE 162

PROTOCOLE 2.4: ÉVALUER LA FIABILITÉ DES PREUVES 163

PROTOCOLE 2.5: REMPLIR LES EXIGENCES MINIMALES EN MATIÈRE DE PREUVES ET D'ANALYSE 166

PROTOCOLE 2.6: DOCUMENTER LES PREUVES ET L'ANALYSE DE FAÇON MÉTHODIQUE 167

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR 174

PROTOCOLE 3.1: PRODUIRE LE RAPPORT D'ANALYSE IPC 175

PROTOCOLE 3.2: ADHÉRER AUX NORMES DE CARTOGRAPHIE 188

PROTOCOLE 3.3: PARTAGER LES PRODUITS DE COMMUNICATION DE MANIÈRE STRATÉGIQUE ET OPPORTUNE 189

FONCTION 4: ASSURANCE QUALITÉ 189

PROTOCOLE 4.1: CONDUIRE UNE AUTO-ÉVALUATION DE L'ANALYSE

PROTOCOLE 4.2: FAIRE APPEL À ET S'ENGAGER DANS UN PROCESSUS EXTERNE DE REVUE DE LA QUALITÉ SI NÉCESSAIRE 194

CLASSIFICATION DES ZONES À ACCÈS HUMANITAIRE LIMITÉ OU INEXISTANT 195

ANNEXES 199

ANNEXE 1: PROCESSUS DE DEVELOPPEMENT DU MANUEL TECHNIQUE IPC VERSION 3.0 201

ANNEXE 2: LISTE D'ACRONYMES 203

ANNEXE 3: GLOSSAIRE 205

ANNEXE 4: BIBLIOGRAPHIE 210

LISTE DES FIGURES (OUTILS COMPRIS)

1ÈRE PARTIE: VUE D'ENSEMBLE DE L'IPC

FIGURE 1: CE QU'EST L'IPC 3
FIGURE 2: CE QUE FONT LES TROIS ÉCHELLES IPC 3
FIGURE 3: LES TROIS ÉCHELLES IPC — VUE D'ENSEMBLE 4
FIGURE 4: LES QUATRE FONCTIONS DE L'IPC — VUE D'ENSEMBLE 5
FIGURE 5: CE QUE L'IPC N'EST PAS 7
FIGURE 6: CLASSIFICATION DE L'ÉTAT DE FAMINE — VUE D'ENSEMBLE 9
FIGURE 7: CADRE CONCEPTUEL INTÉGRÉ DE L'IPC SUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION (OUTIL N° 1) 11
FIGURE 8: LES QUESTIONS-CLÉS AUXQUELLES L'IPC RÉPOND (OUTIL N° 2) 12
FIGURE 9: L'IPC ET LES ÉTAPES-CLÉS DU CONTINUUM ANALYSE-RÉPONSE 13
FIGURE 10: LE CYCLE D'ANALYSE IPC 16
FIGURE 11: GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE DE L'IPC — PRINCIPES DE BASE 17
FIGURE 12: MEMBRES DU COMITÉ DIRECTEUR MONDIAL DE L'IPC 18
FIGURE 13: STRATÉGIE DE SOUTIEN ET D'ASSURANCE QUALITÉ 19

2ÈME PARTIE: PROTOCOLES IPC

2A: CLASSIFICATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE

FIGURE 14: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 1 26
FIGURE 15: L'ÉQUIPE D'ANALYSE IPC — EXEMPLES DE PERSONNES MEMBRES 27
FIGURE 16: MATRICE DE COMPOSITION DE L'ÉQUIPE D'ANALYSE IPC (OUTIL 1) 27
FIGURE 17: ÉTABLISSEMENT D'UN CONSENSUS — EXEMPLES DE RÈGLES DE BASE 28

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS

FIGURE 18: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 2 29
FIGURE 19: CADRE ANALYTIQUE IPC DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE — ÉLÉMENTS D'ANALYSE 30
FIGURE 20: DIMENSIONS LIMITANT LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE — EXEMPLES 31
FIGURE 21: RÉSULTATS PRIMAIRES — EXEMPLES 32
FIGURE 22: RÉSULTATS SECONDAIRES — EXEMPLES 32
FIGURE 23: CADRE ANALYTIQUE IPC DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (OUTIL 2) 33
FIGURE 24: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC — EXEMPLE DE CONTENU POUR LA PHASE 4 34
FIGURE 25: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC — PROFIL GÉNÉRAL POUR CHAQUE PHASE 35
FIGURE 26: UTILISATION ANALYTIQUE DU TABLEAU DE RÉFÉRENCE — IMPORTANCE DU CONTEXTE ET DU RAISONNEMENT CRITIQUE 36
FIGURE 27: TABLEAU IPC DE RÉFÉRENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË (OUTIL N° 3) 37
FIGURE 28: PARAMÈTRES D'ANALYSE (OUTIL 4) 40
FIGURE 29: ASSISTANCE HUMANITAIRE — SYNTHÈSE DES CONSIDÉRATIONS À PRENDRE EN COMPTE POUR LA CLASSIFICATION(PARAMÈTRES H À L) 44
FIGURE 30: ATTRIBUTION DES SCORES DE FIABILITÉ — EXEMPLES 45
FIGURE 31: GRILLE D'ÉVALUATION DE LA FIABILITÉ — POUR LES PREUVES À UTILISER DANS LES CLASSIFICATIONS IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË (OUTIL 5) 46
FIGURE 32: CRITÈRES D'ÉVALUATION DU NIVEAU DE PREUVE POUR LA CLASSIFICATION (OUTIL 6) 49
FIGURE 33: EXIGENCES MINIMALES DE L'ANALYSE (OUTIL 7) 50

FIGURE 34: ÉTAPES DE LA FICHE D'ANALYSE (OUTIL 8) 51
FIGURE 35: SYNTHÈSE DES INFORMATIONS PROBANTES — EXEMPLES POUR LA CLASSIFICATION ACTUELLE 53
FIGURE 36: ÉNONCÉS DE CONCLUSION — EXEMPLES 55
FIGURE 37: CONVERGENCE DES PREUVES — CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES 56
FIGURE 38: ESTIMATIONS DES POPULATIONS — EXEMPLE 58
FIGURE 39: FACTEURS DÉTERMINANTS DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE — EXEMPLE 59
FIGURE 40: ENONCÉS DE PREUVES — EXEMPLES POUR LA SITUATION PROJETÉE 61
FIGURE 41: FACTEURS DE RISQUE À SURVEILLER — EXEMPLES 63

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR
FIGURE 42: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 3 64
FIGURE 43: INFORMATIONS MINIMALES REQUISES DANS LE RAPPORT D'ANALYSE (OUTIL 9) 65
FIGURE 44: RAPPORTS D'ANALYSE IPC À L'INTENTION DE DIFFÉRENTS PUBLICS — EXEMPLES 66
FIGURE 45: VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION — EXEMPLE 67
FIGURE 46: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 1 68
FIGURE 47: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 2 69
FIGURE 48: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 3 70
FIGURE 49: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 4 72
FIGURE 50: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 5 73
FIGURE 51: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 6 74
FIGURE 52: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 7 75
FIGURE 53: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 8 76
FIGURE 54: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 9 77
FIGURE 55: NORMES DE CARTOGRAPHIE (OUTIL 11) 78
FIGURE 56: ACTIVITÉS DE COMMUNICATION NÉCESSAIRES POUR UNE DIFFUSION EFFICACE (OUTIL 12) 79

FONCTION 4 : ASSURANCE QUALITÉE
FIGURE 57: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 4 80
FIGURE 58: OUTIL D'AUTO-ÉVALUATION (OUTIL 13) 81
FIGURE 59: OUTIL D'AUTO-ÉVALUATION — QUESTIONS DIRECTRICES 82
FIGURE 60: REVUES EXTERNES DE LA QUALITÉ — OBJECTIFS, MODALITÉS ET FOCUS 84

CLASSIFICATION EN ÉTAT DE FAMINE
FIGURE 61: CRITÈRES D'ÉVALUATION DU NIVEAU DE PREUVE (OUTIL SPÉCIAL N°1 — CLASSIFICATION EN ÉTAT DE FAMINE) 85
FIGURE 62: AUTRES PREUVES AUTORISÉES DANS LE CADRE DES CLASSIFICATIONS EN ÉTAT DE FAMINE PROBABLE (OUTIL SPÉCIAL N°2 RELATIF AUX CLASSIFICATIONS EN ÉTAT DE FAMINE) 87
FIGURE 63: PHASE IPC 5 "FAMINE" VERSUS "CATASTROPHE" — CONSIDÉRATIONS RELATIVES À LA COMMUNICATION 88
FIGURE 64: COMMUNICATION, IMPLICATIONS POUR LE PROCESSUS DÉCISIONNEL ET PROTOCOLES DE CARTOGRAPHIE 89

CLASSIFICATION DANS LES ZONES DONT L'ACCÈS À L'AIDE HUMANITAIRE EST LIMITÉ OU INEXISTANT
FIGURE 65: SCORE DE FIABILITÉ F0 — ORIENTATIONS POUR LA COLLECTE DES DONNÉES 91
FIGURE 66: NIVEAU DE PREUVE POUR LES ZONES À ACCÈS HUMANITAIRE LIMITÉ OU INEXISTANT 92

2B: CLASSIFICATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE

FIGURE 67: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 1 96
FIGURE 68: L'ÉQUIPE D'ANALYSE IPC — EXEMPLES DE PERSONNES MEMBRES 97
FIGURE 69: MATRICE DE COMPOSITION DE L'ÉQUIPE D'ANALYSE IPC (OUTIL 1) 97
FIGURE 70: ÉTABLISSEMENT D'UN CONSENSUS — EXEMPLES DE RÈGLES DE BASE 98

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS

FIGURE 71: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 2 99
FIGURE 72: CADRE ANALYTIQUE IPC DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE — ÉLÉMENTS D'ANALYSE 100
FIGURE 73: DIMENSIONS LIMITANT LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE — EXEMPLES 101
FIGURE 74: RÉSULTATS PRIMAIRES - EXEMPLES 101
FIGURE 75: RÉSULTATS SECONDAIRES — EXEMPLES 102
FIGURE 76: CADRE ANALYTIQUE IPC DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (OUTIL 2) 103
FIGURE 77: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC — EXEMPLE DE CONTENU POUR LE NIVEAU 4 104
FIGURE 78: QUELQUES CARACTÉRISTIQUES COMMUNES ATTENDUES CHEZ LES MÉNAGES AU SEIN DES DIFFÉRENTS NIVEAUX 104
FIGURE 79: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC — PROFIL GÉNÉRAL POUR CHAQUE NIVEAU 105
FIGURE 80: UTILISATION ANALYTIQUE DU TABLEAU DE RÉFÉRENCE — IMPORTANCE DU CONTEXTE ET DU RAISONNEMENT CRITIQUE 105
FIGURE 81: TABLEAU IPC DE RÉFÉRENCE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE (OUTIL 3 107
FIGURE 82: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE — INDICATEURS RELATIFS À LA QUALITÉ DE L'ALIMENTATION 108
FIGURE 83: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE — INDICATEURS RELATIFS À LA QUANTITÉ DE NOURRITURE 109
FIGURE 84: PARAMÈTRES DE L'ANALYSE (OUTIL 4) 112
FIGURE 85: ATTRIBUTION DES SCORES DE FIABILITÉ - EXEMPLES 115
FIGURE 86: GRILLE D'ÉVALUATION DE LA FIABILITÉ — POUR LES PREUVES À UTILISER DANS LES CLASSIFICATIONS IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE (OUTIL 5) 116
FIGURE 87: CRITÈRES D'ÉVALUATION DU NIVEAU DE PREUVE POUR LA CLASSIFICATION (OUTIL 6) 119
FIGURE 88: EXIGENCES MINIMALES D'ANALYSE (OUTIL 7) 120
FIGURE 89: ÉTAPES DE LA FICHE DE L'ANALYSE (OUTIL 8) 120
FIGURE 90: CIRCONSTANCES NON-EXCEPTIONNELLES – IMPORTANCE ET DÉFINITIONS 123
FIGURE 91: CONVERGENCE DES PREUVES — CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES 125
FIGURE 92: JUSTIFICATION DE LA CLASSIFICATION — EXEMPLE 126
FIGURE 93: CONVERGENCE DES PREUVES POUR LES ESTIMATIONS DE POPULATION — EXEMPLES DE BONNE PRATIQUE 127
FIGURE 94: ESTIMATIONS DE POPULATION — EXEMPLE 127

FIGURE 95: FACTEURS DÉTERMINANTS DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE — EXEMPLES 128

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR
FIGURE 96: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 3 129
FIGURE 97: INFORMATIONS MINIMALES REQUISES DANS LE RAPPORT D'ANALYSE (OUTIL 9) 130
FIGURE 98: RAPPORTS D'ANALYSE IPC À L'INTENTION DE DIFFÉRENTS PUBLICS — EXEMPLES 131
FIGURE 99: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 1 132
FIGURE 100: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 2 133
FIGURE 101: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 3 134
FIGURE 102: VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION — EXEMPLE 135
FIGURE 103: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 4 136
FIGURE 104: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 5 137
FIGURE 105: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 138
FIGURE 106: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 7 139
FIGURE 107: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 8 140
FIGURE 108: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION MODULAIRE IPC — MODULE 9 141
FIGURE 109: NORMES DE CARTOGRAPHIE (OUTIL 11) 142
FIGURE 110: ACTIVITÉS DE COMMUNICATION NÉCESSAIRES POUR UNE DIFFUSION EFFICACE (OUTIL 12) 142

FONCTION 4 : ASSURANCE QUALITÉ
FIGURE 111: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 4 143
FIGURE 112: OUTIL D'AUTO-ÉVALUATION (OUTIL 13) 144
FIGURE 113: OUTIL D'AUTO-ÉVALUATION — QUESTIONS DIRECTRICES 145
FIGURE 114: REVUES EXTERNES DE LA QUALITÉ — OBJECTIFS, MODALITÉS ET FOCUS 147

2C: CLASSIFICATION DE LA MALNUTRITION AIGUË

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE
FIGURE 115: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 1 152
FIGURE 116: L'ÉQUIPE D'ANALYSE IPC — EXEMPLES DE PERSONNES MEMBRES 153
FIGURE 117: MATRICE DE COMPOSITION DE L'ÉQUIPE D'ANALYSE IPC (OUTIL 1) 153
FIGURE 118: ÉTABLISSEMENT D'UN CONSENSUS — EXEMPLES DE RÈGLES DE BASE 154

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS
FIGURE 119: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 2 155
FIGURE 120: CADRE ANALYTIQUE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË — ÉLÉMENTS POUR L'ANALYSE 156
FIGURE 121: CAUSES FONDAMENTALES DE LA MALNUTRITION AIGUË — EXEMPLES 156
FIGURE 122: CAUSES SOUS-JACENTES DE LA MALNUTRITION — EXEMPLES 156
FIGURE 123: CAUSES IMMÉDIATES DE LA MALNUTRITION AIGUË — EXEMPLES 157
FIGURE 124: RÉSULTATS RELATIFS À LA MALNUTRITION AIGUË — EXEMPLES 157
FIGURE 125: CADRE ANALYTIQUE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË (OUTIL 2) 158
FIGURE 126: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC — APERÇU DU CONTENU 159
FIGURE 127: OBJECTIF DE RÉPONSE PRIORITAIRE — EXEMPLE POUR LA PHASE 4 159
FIGURE 128: TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË (OUTIL 3) 160

FIGURE 129: INDICATEURS RELATIFS À L'ANALYSE DES FACTEURS CONTRIBUTIFS ET AUTRES PROBLÈMES 161
FIGURE 130: PARAMÈTRES DE L'ANALYSE POUR LA CLASSIFICATION IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË (OUTIL 4) 162
FIGURE 131: GRILLE D'ÉVALUATION DE LA FIABILITÉ — POUR LES PREUVES À UTILISER DANS LES CLASSIFICATIONS IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË (OUTIL 5) 164
FIGURE 132: CRITÈRES D'ÉVALUATION DU NIVEAU DE PREUVE POUR LA CLASSIFICATION (OUTIL 6) 166
FIGURE 133: EXIGENCES MINIMALES DE L'ANALYSE (OUTIL 7) 167
FIGURE 134: ÉTAPES DE LA FICHE D'ANALYSE (OUTIL 8) 168
FIGURE 135: CONVERGENCE DES PREUVES — CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES 171

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR

FIGURE 136: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 3 174
FIGURE 137: INFORMATIONS MINIMALES REQUISES DANS LE RAPPORT D'ANALYSE (OUTIL 9) 175
FIGURE 138: RAPPORTS D'ANALYSE IPC À L'INTENTION DE DIFFÉRENTS PUBLICS — EXEMPLES 176
FIGURE 139: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 1 177
FIGURE 140: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 2 178
FIGURE 141: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 3 179
FIGURE 142: VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION — EXEMPLE 180
FIGURE 143: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 4 181
FIGURE 144: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 5 182
FIGURE 145: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 6 183
FIGURE 146: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 7 184
FIGURE 147: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 8 185
FIGURE 148: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 9 186
FIGURE 149: MODÈLE DE FICHE DE COMMUNICATION IPC — MODULE 10 187
FIGURE 150: NORMES DE CARTOGRAPHIE (OUTIL 11) 188
FIGURE 151: ACTIVITÉS DE COMMUNICATION NÉCESSAIRES POUR UNE DIFFUSION EFFICACE (OUTIL 12) 189

FONCTION 4 : ASSURANCE QUALITÉ

FIGURE 152: PROTOCOLES RELATIFS À LA FONCTION 4 190
FIGURE 153: OUTIL D'AUTO-ÉVALUATION (OUTIL 13) 191
FIGURE 154: OUTIL D'AUTO-ÉVALUATION — QUESTIONS DIRECTRICES 192
FIGURE 155: REVUES EXTERNES DE LA QUALITÉ — OBJECTIFS, MODALITÉS ET FOCUS 194

CLASSIFICATION DANS LES ZONES DONT L'ACCÈS À L'AIDE HUMANITAIRE EST LIMITÉ OU INEXISTANT

FIGURE 156: SCORE DE FIABILITÉ F0 — ORIENTATIONS POUR LA COLLECTE DES DONNÉES 196
FIGURE 157: NIVEAU DE PREUVE POUR LES ZONES À ACCÈS HUMANITAIRE LIMITÉ OU INEXISTAN 197

1ÈRE PARTIE:
VUE D'ENSEMBLE DE L'IPC

1.1 CE QU'EST L'IPC

Figure 1: Ce qu'est l'IPCs

L'IPC est::

- Un processus visant à établir un consensus **technique basé sur des preuves** entre les acteurs-clés;
- Une approche qui combine un large éventail de preuves afin de **déterminer le degré de sévérité et l'ampleur** de l'insécurité alimentaire ainsi que de la malnutrition aiguë et en identifier les principaux déterminants;
- **Un processus destiné à fournir des connaissances exploitables** pour une prise de décision stratégique;

Le cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) est une **échelle mondiale commune** qui vise à classer le degré de sévérité et l'ampleur de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. Il est le fruit d'un partenariat entre différentes organisations aux niveaux global, régional et national dédié au développement et à la préservation du niveau de qualité le plus élevé possible en matière d'analyse de la sécurité alimentaire et de la nutrition. L'IPC devient de plus en plus la norme au niveau international en matière de classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition.

L'IPC est une classification globale qui s'attache à fournir des informations constamment demandées par les différents acteurs globaux en vue d'une prise de décision stratégique. Des informations nuancées peuvent aussi s'avérer nécessaires pour orienter des décisions particulières ou répondre à certaines questions. L'IPC fournit les informations essentielles nécessaires dans des contextes divers et variés et ce, de manière constante, comparable et effective en termes de redevabilité.

L'IPC communique des informations exploitables pour une prise de décision stratégique. Il analyse et consolide des informations complexes en matière de sécurité alimentaire et de nutrition puis les présente de manière simple et accessible. L'IPC fournit les éléments probants nécessaires à l'évaluation de la situation en posant les questions suivantes: **quel degré de sévérité, combien, quand, où, qui et pourquoi,** tout en cherchant à déterminer les **principales caractéristiques** de cette situation. Prises dans leur ensemble, ces questions forment la base de l'analyse situationnelle et aide à orienter le processus décisionnel, qui constitue l'axe central de l'IPC (figure 1).

L'IPC estime le nombre de personnes touchées à différents degrés d'insécurité alimentaire et de malnutrition; il identifie les facteurs déterminants et les caractéristiques de la situation, fournissant des informations-clés aux décideurs afin de faciliter la planification des interventions.

Figure 2: Ce que font les trois échelles de l'IPC

Échelle IPC	Identifie les zones et les populations touchées par:	Identifie le besoin d'une action urgente en vue de:
Insécurité alimentaire aiguë	des privations de nourriture menaçant des vies ou des moyens d'existence ou les deux, quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée.	réduire les déficits alimentaires, sauver des vies et protéger les moyens d'existence.
Insécurité alimentaire chronique	une incapacité persistante ou saisonnière à consommer une nourriture adaptée à une vie saine et active pour des raisons principalement structurelles.	intervenir sur les facteurs sous-jacents et mettre en œuvre d'éventuels programmes de filets de protection.
Malnutrition aiguë	une prévalence élevée de malnutrition aiguë s'accompagnant de niveaux de morbidité ou de déficits de consommation alimentaire individuels élevés ou en augmentation.	intensifier le traitement et la prévention de la malnutrition aiguë pour les populations touchées.

Les protocoles IPC ne sont pas conçus — et ne doivent pas être utilisés — pour évaluer l'impact de l'aide humanitaire ou de l'aide au développement sur la sécurité alimentaire et la nutrition ou suivre le niveau d'atteinte des objectifs de cette aide. Ces démarches requièrent des méthodes de suivi et d'évaluation distinctes

1.2 À QUOI SERT L'IPC

Dans les domaines intrinsèquement complexes, multidisciplinaires et intersectoriels que sont la sécurité alimentaire et la nutrition, la nécessité d'une démarche **robuste et transparente, comparable et applicable d'un lieu à l'autre et pertinente au niveau décisionnel**, était largement établie. Pour venir à bout de ce défi, l'IPC est devenu une référence mondiale dans la classification de l'insécurité alimentaire et de plus en plus pour celle de la malnutrition aiguë parce qu'il est:

- suffisamment **générique** pour être utilisé dans un vaste éventail de situations et contextes de sécurité alimentaire et de nutrition;
- assez **simple** pour être pratique et compréhensible sur le terrain, le rendant ainsi utile pour de nombreux acteurs;
- suffisamment **rigoureux** pour s'ériger au statut de norme internationale.

1.3 COMMENT CELA FONCTIONNE

L'IPC fait le meilleur usage possible des preuves disponibles au moyen d'un processus transparent, retraçable et rigoureux. Les exigences relatives aux preuves requises pour aboutir à la classification ont été développées compte tenu des circonstances variées dans lesquelles la qualité et la quantité de celles-ci risquent d'être limitées tout en veillant au respect d'un minimum de normes. Afin de garantir l'application de l'IPC dans des contextes où l'accès pour la collecte de données peut être limité ou inexistant, des paramètres spécifiques ont été développés. L'IPC offre un processus structuré qui vise à évaluer la situation de la meilleure façon possible en partant du connu et souligne les limites de ses classifications comme faisant partie du processus.

Les échelles IPC sont au nombre de trois: 'Insécurité Alimentaire Aiguë, Malnutrition Aiguë et Insécurité Alimentaire Chronique. Chaque échelle classifie une condition spécifique associée à des réponses particulières. Les utilisations et différences analytiques propres à chaque échelle sont décrites dans la figure 3.

Figure 3: Les trois échelles IPC — vue d'ensemble

	Insécurité alimentaire aiguë	**Insécurité alimentaire chronique**	**Malnutrition aiguë**
Définitions IPC de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition	Insécurité alimentaire constatée à un moment précis et dont le degré de sévérité menace des vies, des moyens d'existence ou les deux et ce, quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée.	Insécurité alimentaire qui persiste au fil du temps en raison de causes structurelles, notamment l'insécurité alimentaire intra-annuelle saisonnière.	Malnutrition aiguë globale (MAG) exprimée en termes de niveau de maigreur chez les individus et/ou de la présence d'œdèmes.
Guide la réponse au moyen d'objectifs stratégiques spécifiques	Objectifs de court terme pour prévenir ou réduire une insécurité alimentaire sévère qui menace des vies ou des moyens d'existence.	Objectifs d'amélioration à moyen et long terme de la consommation alimentaire — qualité et quantité— pour une vie saine et active.	Objectifs à court et long terme pour prévenir ou réduire des niveaux élevés de malnutrition aiguë.
Catégories de sévérité	Cinq phases de sévérité: (1) Minimale/Nulle (2) Stress (3) Crise (4) Urgence (5) Famine /Catastrophe	Quatre niveaux de sévérité (1) Minimale/Nulle (2) Légère (3) Modérée (4) Sévère	Cinq phases de sévérité: (1) Acceptable (2) Alerte (3) Sérieuse (4) Critique (5) Extrêmement critique
Focus analytique	Identification des zones où une grande proportion de ménages présente des déficits alimentaires énergétiques significatifs ou adopte des stratégies de changement de moyens d'existence qui peuvent être dangereuses pour leurs vies ou leurs moyens d'existence.	Identification des zones où une grande proportion de ménages se trouve à long terme dans l'incapacité de combler ses besoins alimentaires de manière adéquate, tant en termes de macronutriments que de micronutriments.	Identification des zones où une grande proportion d'enfants est émaciée ou présente des œdèmes bilatéraux .

L'IPC se décline en quatre fonctions à suivre pour aboutir à la classification et générer des produits d'information IPC. Chaque fonction poursuit un objectif spécifique et s'accompagne d'un ensemble de protocoles destinés à orienter les analystes. L'exécution de tous les protocoles est fondamentale pour l'IPC en ce qu'ils remplissent les exigences de rigueur, de neutralité et de redevabilité des analyses menées. Les quatre fonctions sont détaillées dans la figure 4 et comprennent:

- **Fonction 1:** établir un consensus technique
- **Fonction 2:** classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants
- **Fonction 3:** communiquer pour agir
- **Fonction 4:** assurance-qualité

Les trois échelles suivent exactement les mêmes protocoles au sein de chaque fonction mais s'accompagnent d'outils et de procédures adaptés afin de permettre aux analystes de distinguer les différentes conditions. En partageant les mêmes protocoles, l'IPC favorise l'application de plusieurs échelles dans le même pays.

Figure 4: Les quatre fonctions de l'IPC — Vue d'ensemble

Fonction IPC	Objectif	Protocoles
I. Établir un consensus technique	Favoriser un consensus technique entre experts multisectoriels.	1.1 Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents. 1.2 Conduire l'analyse sur une base consensuelle.
II. Classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants	Analyser des informations complexes de manière critique, classer les zones dans les catégories de sévérité, estimer l'ampleur de la situation et identifier les facteurs déterminants ainsi que les caractéristiques de la condition examinée.	2.1 Utiliser les cadres d'analyse pour orienter la convergence des preuves 2.2 Comparer les preuves par rapport aux tableaux de référence. 2.3 Respecter les paramètres d'analyse. 2.4 Évaluer la fiabilité des preuves. 2.5 Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse. 2.6 Documenter les preuves et l'analyse de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.
III. Communiquer pour agir	Communiquer les aspects essentiels de l'analyse de la situation aux décideurs-clés d'une manière cohérente, accessible et appropriée dans le temps.	3.1. Produire le rapport d'analyse IPC. 3.2. Adhérer aux normes de cartographie. 3.3. Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune.
IV. Assurance qualité	Assurer la rigueur technique, la neutralité et l'auto-apprentissage aux fins d'améliorations futures.	4.1 Conduire une auto-évaluation de l'analyse. 4.2 Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.

Note: des protocoles spéciaux ont été développés pour la classification IPC en état de famine ainsi que pour les classifications concernant les zones où il existe peu de preuves en raison d'un accès limité ou inexistant. Ceux-ci sont détaillés dans la 2ème partie A — Protocoles relatifs à la classification de l'insécurité alimentaire aiguë.

1.4 VALEUR AJOUTÉE DE L'IPC

Le processus IPC débute par la formation d'un groupe de travail appelé Groupe de travail technique IPC dans le pays; celui-ci est hébergé par le gouvernement lorsque cela est possible. Il se compose des acteurs nationaux concernés, incluant généralement des représentants du gouvernement, agences du système des Nations Unies et ONGs. Ces Groupes de travail techniques peuvent être de nouvelles entités ou faire partie de structures de coordination existantes. Les Groupes de travail techniques constituent le socle de mise en œuvre des processus IPC au niveau du pays et sont essentiels pour en assurer la systématisation, la durabilité et l'utilisation.

Depuis son introduction en 2004, l'IPC est devenu la référence internationalement acceptée en matière d'analyse de la sécurité alimentaire et, de plus en plus, des crises de malnutrition aiguë. L'IPC comporte des avantages considérables tant pour les analystes que pour les décideurs, notamment:

- **L'établissement de la norme mondiale:** l'IPC fournit un langage commun pour déterminer le degré de sévérité et l'ampleur des insécurités alimentaires aiguë et chronique ainsi que de la malnutrition aiguë. Il est applicable dans le temps à travers et entre les différents régions/pays.
- **Une applicabilité mondiale et nationale:** l'IPC peut être appliqué dans presque toutes les situations et est étayé par des protocoles rigoureux qui permettent d'utiliser un large éventail de preuves. Ces preuves sont intégrées dans le contexte national applicable et analysées d'après les références mondiales au travers d'une approche basée sur le consensus et conduite par des équipes d'analystes expérimentés.
- **L'adoption d'une démarche de convergence des preuves:** l'IPC est une démarche destinée à consolider des preuves complexes tirées de différentes méthodes, sources et périodes en suivant un ensemble de protocoles spécifiques. Bien que l'IPC identifie des indicateurs sélectionnés, il requiert également l'inclusion d'autres preuves convergentes et une prise en compte des contextes locaux et historiques.
- **Consensus technique:** les situations impliquant des populations malnutries et en état d'insécurité alimentaire sont complexes et multidimensionnelles, sujettes à interprétation par les divers acteurs engagés aux niveaux macro, sectoriel et local. L'IPC sert de plateforme de rassemblement des acteurs impliqués à tous les niveaux; son but est de faciliter une approche consensuelle visant à cerner le problème. L'IPC se caractérise par une coopération multisectorielle et un consensus technique qui garantissent une large validation des résultats et des actions subséquentes, favorisant ainsi des réponses mieux coordonnées, mieux ciblées et plus efficaces.
- **Une comparabilité dans l'espace:** les décideurs doivent être en mesure de comparer les situations entre une zone et une autre, tant à l'intérieur d'un pays que d'un pays à un autre. L'IPC facilite ce type d'analyse comparative en fournissant des critères mondialement acceptés et largement adoptés dans le cadre de la classification de la sécurité alimentaire et de la nutrition.
- **Une comparabilité dans le temps:** l'IPC permet une analyse des tendances chronologiques pour faciliter la compréhension des situations au fur et à mesure qu'elles évoluent en vue de déterminer les priorités stratégiques en termes d'interventions à court et moyen terme.
- **Un instrument efficace d'alerte précoce:** les décideurs doivent disposer de prévisions sur le moment, la sévérité et l'ampleur probables de toute crise à venir. Sans une compréhension technique commune pour décrire ces crises, les messages d'alerte précoce peuvent s'avérer ambigus et être ignorés. L'IPC fournit des protocoles clairs de projection et de communication des situations critiques potentielles, orientant la planification des réponses précoces afin de prévenir ou limiter la sévérité de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë.
- **Une transparence obtenue au moyen d'une analyse basée sur des preuves:** les analyses situationnelles de la sécurité alimentaire et de la nutrition sont complètement transparentes en ce qui concerne les modalités d'obtention des résultats et de formulation des conclusions, ce qui garantit la crédibilité du processus à chaque étape. L'IPC établit des protocoles clairs pour soutenir et asseoir des normes élevées de transparence et de rigueur. L'IPC reposant sur les preuves existant dans le domaine public, l'ensemble des données sous-jacentes utilisées doit être accessible à tous. Les fiches d'analyse doivent en outre être fournies sur demande.
- **Plus de redevabilité:** lors d'une analyse IPC, un processus méticuleux retrace chaque décision prise (ainsi que les données étayant celle-ci) du début à la fin. Les résultats sont fondés sur le consensus, garantissant leur appropriation au fil du processus de classification. L'IPC offre ainsi des niveaux élevés tant de crédibilité (c'est-à-dire que le processus d'analyse peut être clairement suivi) que de fiabilité (il est ouvert aux vérifications et revues extérieures) tout en étant renforcé par un processus exhaustif d'assurance-qualité.
- **L'identification des carences de données:** bien que l'IPC ne soit pas un outil de collecte de données, il peut aider à identifier les carences de données critiques ou des problèmes de qualité, favorisant ainsi un investissement et des améliorations dans les processus de collecte de données futurs (figure 5).

1.5 PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES

Figure 5: Ce que l'IPC n'est pas

L'IPC n'est pas:

- **Une méthodologie visant à mesurer directement l'insécurité alimentaire ou la malnutrition** —elle est inspirée de méthodologies et sources secondaires multiples;
- **Limité à des méthodologies d'analyse particulières** — il fait appel à un revue critique de toutes les preuves pertinentes;
- **Un outil de collecte d'informations,** bien qu'il puisse orienter la collecte de données et mettre en évidence les carences d'information;
- **Un système d'information** — il s'agit d'un complément apporté aux systèmes existants;
- **Un outil d'analyse de la réponse et il ne cherche pas à l'être** — il fournit des informations-clés visant à étayer l'analyse de la réponse;
- **Un outil de suivi et d'évaluation d'impact** de l'aide humanitaire ou de l'aide au développement en matière de sécurité et alimentaire et de nutrition; il ne sert pas non plus à suivre la réalisation des objectifs programmatiques. Il sert à la classification des situations actuelle et projetée en tenant compte de la complexité intrinsèque des analyses nutritionnelles et de sécurité alimentaire. De même, bien qu'utiles pour renseigner l'analyse de la réponse à apporter, les résultats ne sont pas adaptés au suivi et à l'évaluation de la réponse ou du niveau d'atteinte des objectifs de développement.

- **L'IPC est basé sur l'établissement d'un consensus.** Construire un consensus technique est important pour deux raisons majeures. Tout d'abord, l'analyse de la sécurité alimentaire et de la malnutrition exige des compétences issues d'un large éventail de disciplines (sécurité alimentaire, moyens d'existence, nutrition, marchés, agriculture et autres, selon la situation) ainsi qu'une connaissance approfondie du contexte local. Le processus basé sur le consensus réunit des experts de ces différentes disciplines et secteurs pour évaluer et débattre des preuves, aboutissant à la classification finale. Deuxièmement, rassembler des experts techniques des principales organisations parties prenantes garantit que les résultats d'analyse seront plus largement acceptés et feront l'objet d'interventions mieux coordonnées. Il est donc essentiel de travailler à l'établissement d'un consensus pour promouvoir des classifications rigoureuses et impartiales de la sécurité alimentaire et de la nutrition.

- **L'IPC utilise une approche de convergence des preuves.** Les analyses IPC sont préparées à partir d'un vaste éventail de données et informations issus de sources et secteurs multiples. Cette approche nécessite que les analystes évaluent l'ensemble des preuves disponibles de manière critique — tant en termes de contenu que de fiabilité — à l'aide des protocoles IPC pour servir de guide aux processus d'analyse et de classification.

- **L'IPC peut être utilisé à de faibles niveaux de désagrégation.** L'IPC peut être utilisé pour classer l'insécurité alimentaire et la malnutrition pour n'importe quelle unité administrative ou zone géographique pourvu qu'un minimum de preuves adéquates et représentatives soit disponible. En revanche, la classification IPC étant basée sur l'établissement d'un consensus et sur la convergence des preuves, il faut noter que les efforts requis en termes de ressources humaines et de temps pour classer plusieurs petites zones sont importants. Les décisions concernant le niveau de désagrégation géographique des analyses IPC doivent donc tenir compte des besoins des décideurs mais aussi de la disponibilité des données, de la faisabilité de la mise en œuvre, des ressources à disposition et des aspects logistiques.

- **L'IPC peut être appliqué avec des preuves minimales appropriées.** Disposer de données fiables et de bonne qualité est fondamental pour obtenir des analyses et des classifications rigoureuses de la sécurité alimentaire et de la nutrition. L'IPC recommande fortement que les systèmes nationaux de collecte de données respectent les normes globales en matière de collecte et d'analyse des indicateurs de sécurité alimentaire et de nutrition. Cependant, de telles données étant souvent indisponibles à l'échelle de l'unité géographique analysée, l'IPC permet de mener le processus de classification avec des preuves quelque peu fiables à condition de disposer d'un certain nombre de données minimum et de suivre tous les protocoles. Ce sont les quatre fonctions IPC et leurs protocoles méthodologiques qui permettent de mener à bien les classifications et ce, même lorsque seules des preuves limitées sont disponibles.

- **L'IPC peut être utilisé pour classer le degré d'insécurité alimentaire aiguë et de malnutrition aiguë dans les zones où l'accès humanitaire est limité ou inexistant.** La classification IPC est souvent conduite dans des situations où un accès limité empêche les organisations humanitaires d'atteindre certaines zones. Cela est particulièrement le cas dans les situations de conflit et dans les catastrophes naturelles de grande ampleur. En fait, les zones hors d'atteinte sont souvent celles qui sont les plus touchées par l'insécurité alimentaire et la malnutrition aiguë, et aussi celles pour lesquelles les données disponibles sont limitées. Afin de soutenir la planification de la réponse, des classifications IPC peuvent être réalisées dans ces conditions pourvu qu'un minimum de preuves soient disponibles et en reconnaissant que cette analyse fournira de fait des informations moins spécifiques et moins exactes.

- **L'IPC peut s'utiliser dans les contextes ruraux et urbains.** Si les analyses de sécurité alimentaire présentent souvent un biais en faveur des zones rurales, l'insécurité alimentaire peut également être une préoccupation majeure dans les zones urbaines. Cela est de plus en plus souvent le cas en raison d'une urbanisation croissante et de l'intégration dans le marché mondial. L'ensemble de la démarche IPC, notamment le cadre analytique et les autres protocoles, est applicable de manière équivalente en contexte urbain; les outils et procédures peuvent cependant nécessiter une certaine adaptation.

- **Le système de soutien à l'information (SSI) de l'IPC permet d'effectuer des classifications plus efficientes, responsables et intégrées.** Le SSI est une plateforme internet innovante conçue pour faciliter la création, le stockage et la diffusion des classifications IPC. Il intègre les outils nécessaires à l'exécution des 13 protocoles utilisés pour la classification et permet la documentation ainsi que l'analyse des preuves. Le SSI peut grandement réduire le temps de réalisation d'une analyse IPC en ce qu'il permet de pré-organiser les preuves, autorise le travail simultané de plusieurs utilisateurs et génère automatiquement des tableaux de population ainsi que des modèles de fiches de communication. Le SSI est un outil détenu et géré au niveau national par le Groupe de travail technique de chaque pays. Le Groupe de travail technique peut décider de rendre les résultats d'analyse disponibles au public —notamment les cartes, le tableau de population et la fiche de communication modulaire — ou de les partager au sein du personnel technique.

- **L'IPC établit les normes mondiales pour la classification en état de famine.** L'état de famine correspond à la phase de sévérité la plus élevée de l'IPC. Il existe dans les zones où au moins un ménage sur cinq souffre ou est très susceptible de souffrir d'un manque extrême de nourriture. Des niveaux d'inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont manifestes ou risquent de le devenir. Une mortalité importante directement imputable à des états d'inanition évidents ou aux interactions entre la malnutrition et la maladie est présente ou risque d'apparaître. La sévérité et les implications d'une classification en état de famine ont motivé l'élaboration de protocoles IPC spécifiques, et des considérations spéciales sont identifiées dans la figure 6.

Figure 6: Classification des états de famine — Vue d'ensemble

- **L'IPC ne permet la classification en état de famine qu'une fois l'exécution de tous les protocoles ordinaires et des protocoles spéciaux achevée.** Les protocoles spéciaux portent sur:
  - La nécessité d'avoir des preuves fiables sur les trois résultats — consommation alimentaire ou changement dans les moyens d'existence, malnutrition aiguë globale (MAG) et taux brut (TDB), l'ensemble d'entre eux devant être supérieurs aux seuils de famine (>20% de ménages souffrant de déficits alimentaires extrêmes, >30% d'enfants malnutris et TDB>2/10 000/jour) actuellement ou au cours de la projection.
  - La soumission de la classification à un processus de revue de la famine pour validation;
  - La rédaction d'une l'alerte IPC Famine selon des normes prédéterminées.
- **L'IPC autorise la classification en "état de famine probable" lorsque tous les protocoles ordinaires et spéciaux ont été exécutés, hormis en ce qui concerne l'existence de preuves fiables sur les trois résultats.** Les zones peuvent être classées en état de famine probable si des preuves minimalement adéquates indiquent qu'une famine est en cours ou sur le point de survenir. La classification d'une zone en état de famine probable doit donner lieu à la prise de mesures rapides par les décideurs pour lutter contre la situation tout en incitant à des efforts urgents pour collecter plus de preuves.
- **Les famines doivent être évitées à tout prix.** Bien que la prise de mesures urgentes puisse et doive prévenir de nouveaux décès, il est évident que ces mesures constitueront de facto une réponse tardive en ce que de nombreuses personnes seront mortes entre temps. L'IPC aide à prévenir les états de famine en mettant l'accent sur les points suivants:
  - **La phase IPC 4 – "Urgence" – reflète une situation extrêmement grave** dans laquelle des mesures urgentes sont nécessaires pour sauver des vies et préserver les moyens d'existence.
  - **Des ménages peuvent se trouver en phase 5 – "Catastrophe" – même si les zones ne sont pas classées en phase 5 – "Famine".** Cela signifie que les ménages en phase 5 — "Catastrophe" — connaissent des conditions tout aussi graves même si la zone n'est pas encore classée en état de famine. Cela peut se produire en raison d'un décalage temporel entre l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la mortalité, ou dans le cas d'une situation localisée.
  - **Une projection des états de famine peut être réalisée même si la situation actuelle n'est pas classée comme telle**, ce qui permet de donner l'alerte rapidement.

1.6 PRINCIPALES DIFFICULTÉS ET LIMITES

- **Établir un consensus est un processus qui nécessite beaucoup de temps, et il n'est pas toujours possible de parvenir à un accord.** L'établissement d'un consensus constitue la pierre angulaire de chaque exercice d'analyse et place l'IPC à part en tant qu'approche. Cependant, ce processus nécessite beaucoup de temps et doit être géré soigneusement afin de réduire les biais, encourager l'ouverture et parfois, résoudre les conflits interpersonnels. Dans les contextes ou une hiérarchie rigide constitue la norme, ce processus peut s'avérer complexe à gérer et demeure un défi constant. Le temps nécessaire à l'établissement d'un consensus technique ainsi que les facteurs contextuels en présence doivent être cernés de manière appropriée dès le début.

- **La convergence des preuves met souvent en évidence des preuves contradictoires.** Les tableaux de référence IPC fournissent des valeurs-seuils de référence et des approches communément acceptées. Bien que servant de guide au processus de convergence des preuves , ils ne fournissent pas une classification définitive en ce qu'il n'existe aucune garantie que les indicateurs concorderont. Les analystes doivent souvent composer avec des données divergentes voire contradictoires en raison de problèmes spécifiques au contexte, de la validité d'un indicateur donné ou du niveau de fiabilité des preuves. Des données divergentes peuvent mener à des différences de points de vue: bien que l'IPC ait précisément été développé pour circonscrire et identifier les raisons de ces divergences, un manque de convergence peut compromettre l'atteinte du consensus, rendant le processus encore plus demandant en temps.

- **La classification IPC est aussi robuste que le sont les preuves utilisées et la façon dont elles sont utilisées** . L'IPC ne collecte pas de données primaires et repose sur les preuves existantes. Il peut servir de support d'identification des carences de données critiques mais n'a souvent pas les moyens d'y remédier directement. L'IPC peut donc servir de stimulus pour améliorer la disponibilité et la qualité des données mais cela dépend des acteurs extérieurs. Le manque fréquent de données disponibles sur des sous-groupes vulnérables tels que les réfugiés, populations déplacées et groupes marginalisés ainsi que sur les zones dont le faible niveau d'accès limite la collecte de preuves est particulièrement préoccupant à cet égard. En outre, disposer de données de grande qualité ne garantit pas l'exactitude de la classification: il faut aussi analyser les informations disponibles de manière critique.

- **L'analyse des déterminants ne répond pas toujours aux besoins des décideurs**. Bien que l'IPC contribue à l'identification des facteurs déterminants, il ne fournit pas les détails nécessaires à l'élaboration des plans de réponse par secteur, en particulier ceux qui sont axés sur la lutte contre les causes structurelles de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. À ce sujet, le contexte nutritionnel et de sécurité alimentaire peut nécessiter des analyses supplémentaires approfondies au niveau infranational; celles-ci fourniront plus d'informations sur les facteurs de causalité, les déterminants et les facteurs structurels qui contribuent à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition.

- **La planification de l'analyse n'est pas toujours alignée sur les processus de réponse du pays.** La pertinence de l'IPC en termes de soutien informationnel aux processus de prise de décision dépend de la capacité des pays à faire concorder les processus de collecte des données et d'analyse. Lorsque ce n'est pas le cas, les preuves générées par l'IPC pourraient ne pas être utilisées de façon optimale dans les prises de décisions programmatiques et politiques.

- **La mise à disposition de ressources pour l'IPC varie d'un pays à l'autre.** La mise en œuvre de l'IPC est tributaire de temps, de lieu et des ressources humaines et financières disponibles. Les partenaires globaux de l'IPC représentés au niveau national peuvent ne pas disposer des ressources ou compétences nécessaires pour soutenir l'introduction ou l'institutionnalisation de l'IPC dans certains pays. Dès le stade de la planification, il est essentiel de veiller à bien identifier l'ensemble des ressources nécessaires et à rechercher des solutions pour pallier les carences majeures. Pendant le processus de planification, un soin particulier doit être apporté à l'évaluation: (i) de la disponibilité des ressources humaines et financières nécessaires à la conduite de l'analyse au niveau de l'unité choisie et (ii), du réalisme du nombre choisi d'unités à analyser et à classer. La couverture de l'analyse doit être ajustée en fonction de ce qui est abordable et réalisable.

- **L'IPC ne constitue pas une garantie que les mesures nécessaires suivront.** L'IPC constitue une base d'informations pour le processus décisionnel mais les décisions suivant la classification IPC font l'objet de processus distincts et à part.

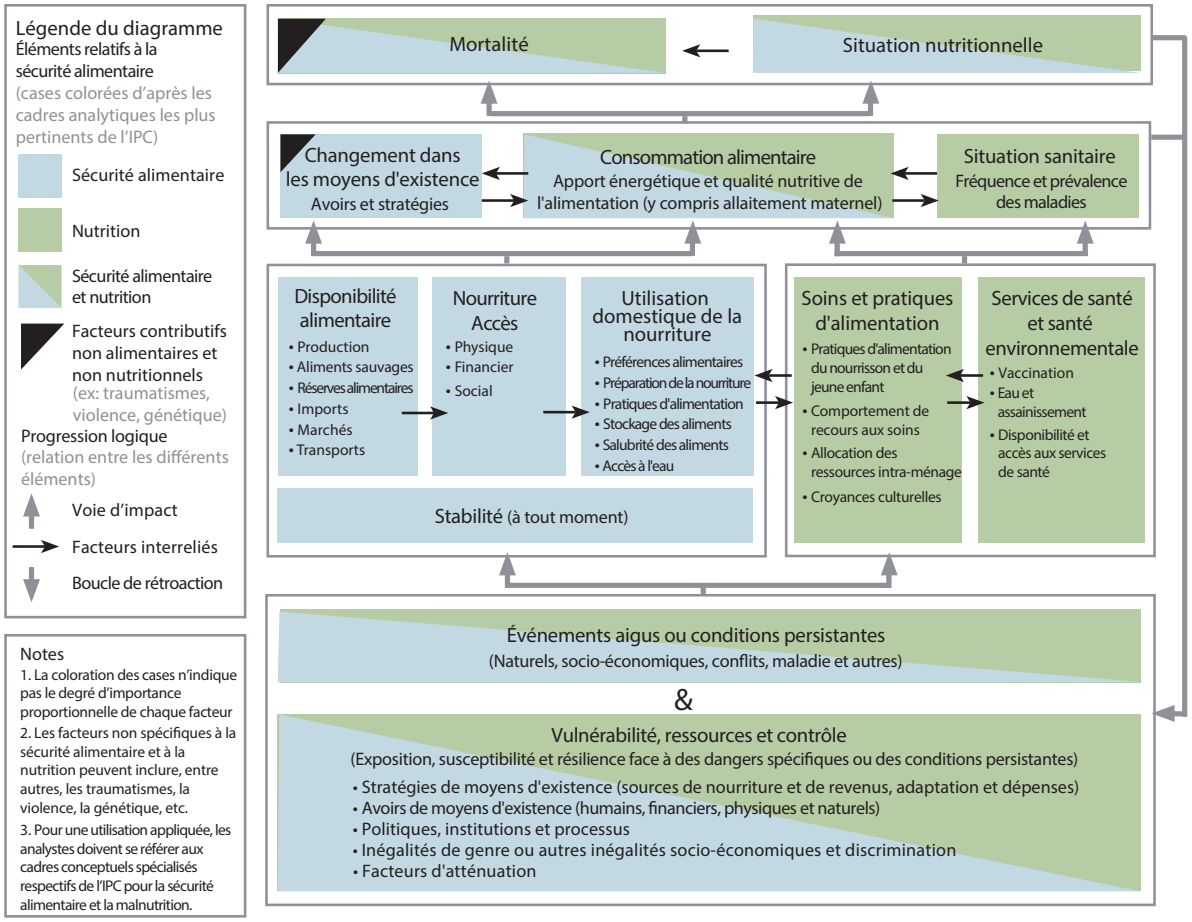
1.7 LE CADRE CONCEPTUEL INTÉGRÉ DE L'IPC SUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION

Le cadre conceptuel intégré de l'IPC sur la sécurité alimentaire et la nutrition est un prolongement des cadres bien connus de l'IPC relatif à la sécurité alimentaire et de l'UNICEF relatif à la malnutrition; le cadre conceptuel intégré vise à faciliter la compréhension des relations qui lient la sécurité alimentaire et la nutrition (figure 7). Bien qu'il faille prendre en compte les relations qui les lient, les classifications de la sécurité alimentaire et de la malnutrition sont réalisées séparément, et ce cadre conceptuel ne doit donc pas être utilisé pour guider l'analyse IPC; son but est plutôt d'enrichir des analyses plus approfondies des liens qui existent entre les différentes conditions. Des cadres analytiques spécifiques destinés à orienter analyses de sécurité alimentaire et de nutrition sont inclus dans la 2ème partie du manuel technique IPC version 3.0 consacrée à la fonction 2.

Le cadre conceptuel intégré de l'IPC sur la sécurité alimentaire et la nutrition tient compte des éléments suivants:

- Les facteurs de causalité fondamentaux de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition sont communs et par conséquent, les interventions de lutte contre les causes structurelles doivent être intégrées de manière appropriée.
- Des pratiques de soins et d'alimentation sous-optimales combinées à des disponibilité, accès, utilisation et stabilité faibles de la nourriture affectent directement la consommation alimentaire des ménages et des individus.
- Il existe une relation complexe et réciproque entre la consommation alimentaire et l'état de santé. On s'attend à ce que les personnes qui vivent dans des ménages dont la quantité ou la qualité de nourriture destinée à la consommation sont inadéquates soient plus susceptibles de tomber malades. De plus, il est probable que celles-ci mangent moins alors que leur maladie peut affecter la capacité de ces personnes à accéder et à utiliser la nourriture, que ce soit en raison d'un système immunitaire affaibli ou d'une diminution de leur capacité à s'engager dans des activités productives.
- L'insécurité alimentaire et la malnutrition contribueront à un état de vulnérabilité global ou constitueront un choc en soi, suivant la nature cyclique de ces deux phénomènes.

Figure 7: Cadre conceptuel intégré de l'IPC sur la sécurité alimentaire et la nutrition (outil 1)



1.8 PERTINENCE POUR LES DÉCIDEURS

L'IPC est conçu pour fournir une analyse basée sur des preuves visant à **orienter le processus de prise de décision stratégique**; il offre aux décideurs des informations claires, bien présentées, sur la situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire et ce, sous une forme fiable, cohérente et accessible. L'IPC fournit une classification générale du degré de sévérité et de l'ampleur de l'insécurité alimentaire ainsi que de la malnutrition; il en identifie également les caractéristiques majeures et les déterminants.

L'IPC suit une démarche rigoureuse et comparable au niveau mondial; il a aussi prouvé sa **valeur dans les processus de sensibilisation et de plaidoyer et comme soutien informationnel dans le cadre de la planification de réponses stratégiques** tant dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la nutrition comme c'est le cas dans les aperçus des besoins humanitaires et les plans de réponse. L'IPC répond aux six questions suivantes: **quel est le degré de sévérité, combien, quand, où, pourquoi et qui**. Il identifie aussi les principales caractéristiques de la situation, tel que décrit dans la figure 8.

Figure 8: Les questions-clés auxquelles l'IPC répond (outil 2)

Demander	L'IPC fournit
*Quel est le **degré de sévérité** de la situation?*	• La classification en phases/niveaux est conçue pour identifier les situations d'urgence et orienter les objectifs stratégiques prioritaires des interventions.
***Combien de personnes** sont affectées?*	• Des estimations du nombre de personnes en insécurité alimentaire ou malnutries aiguës et ayant besoin d'assistance sont fournies pour orienter les décisions sur l'ampleur des réponses à apporter.
***Quand les personnes** seront-elles affectées?*	• Des estimations du nombre de personnes en insécurité alimentaire ou malnutries aiguës qui auront besoin d'assistance au cours d'une période future sont fournies pour documenter la planification des mesures d'urgence, d'atténuation et de prévention.
***Où** la réponse est-elle la plus nécessaire?*	• La classification des zones selon le degré de sévérité le plus élevé d'insécurité alimentaire constatée chez au moins 20% des ménages ou selon la prévalence de la malnutrition aiguë vise à orienter les décisions sur les zones pour lesquelles des réponses sont à apporter.
***Pourquoi** cela se produit-il?*	• Les facteurs déterminants de la situation sous revue sont identifiés afin d'orienter l'analyse de la réponse en vue de concevoir des interventions d'une manière stratégique.
***Qui** sont les plus affectés?*	• Les caractéristiques principales de ceux qui sont le plus en insécurité alimentaire ou malnutris aigus sont fournies dans le but de faciliter le ciblage social global.
***Quelles** sont les principales caractéristiques de la situation?*	• La classification est fournie individuellement pour chaque échelle d'après certaines caractéristiques majeures de manière à orienter l'analyse de la réponse pour une conception stratégique des interventions comme suit: ◦ La classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë s'attache à identifier les situations d'insécurité alimentaire dont le degré de sévérité nécessite d'agir urgemment sur la base d'objectifs à court terme afin de sauver des vies et protéger des moyens d'existence. ◦ L'insécurité alimentaire chronique se focalise sur l'identification des situations d'insécurité alimentaire persistants qui limitent la possibilité d'avoir une vie saine et active et nécessitent par conséquent des mesures urgentes sous-tendues par des objectifs de moyen et long terme pour y faire face. ◦ La classification de la malnutrition aiguë met l'accent sur l'identification des zones à forte prévalence d'enfants nécessitant des mesures urgentes à court et long terme pour réduire la malnutrition. • Les classifications peuvent et doivent être associées pour favoriser une meilleure coordination des réponses.

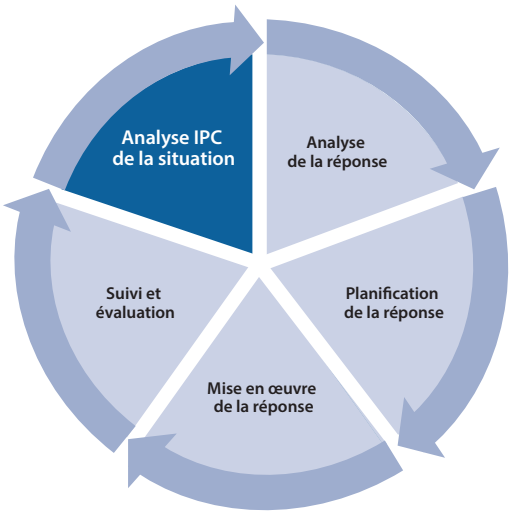
L'IPC fournit une analyse des aspects fondamentaux d'une situation actuelle ou projetée aux décideurs. Par conséquent, bien que l'IPC étaye l'analyse de la réponse à apporter en fournissant de précieuses informations sur des conditions complexes de sécurité alimentaire et de nutrition, les étapes subséquentes de planification et de mise en œuvre doivent aussi prendre en compte les autres aspects, notamment les contraintes opérationnelles et financières.

En outre, bien que l'IPC fournisse des estimations globales de l'ampleur de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition pour étayer une analyse plus stratégique de la réponse à apporter, la couverture, les méthodes, le but et la signification des chiffres ne doivent pas être utilisés pour suivre et évaluer les réponses et l'atteinte des objectifs de développement. L'objectif général des systèmes de suivi et d'évaluation est plutôt d'apprécier les actions réalisées sur la base d'une détection précise des changements dans certains indicateurs qui doivent être utilisés pour estimer l'impact et les réalisations. L'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë peut identifier des zones qui reçoivent ou sont susceptibles de recevoir une aide alimentaire humanitaire significative. L'identification de ces zones vise à sensibiliser les décideurs à la présence d'une aide alimentaire humanitaire susceptible d'influencer la classification dans telle ou telle phase.

L'analyse de la situation fournie par l'IPC, de même que les étapes subséquentes et circulaires — l'analyse de la réponse à donner, planification, mise en œuvre, suivi et évaluation — sont toutes indispensables pour une action plus stratégique, responsable et opportune.

La figure 9 indique où l'IPC se situe au sein du continuum analyse-réponse.

Figure 9: Continuum analyse-intervention-réponse de l'IPC



But de l'analyse situationnelle IPC: identifier les aspects fondamentaux des situations actuelle et projetée (sévérité, ampleur, nature et déterminants). L'IPC fournit des informations précieuses et rigoureuses basées sur des preuves qui sont constamment nécessaires dans l'analyse de la réponse.

But de l'analyse de la réponse: identifier les zones où l'assistance doit être poursuivie, ciblée, intensifiée ou réduite, terminée ou initiée, ainsi que les réponses les plus efficaces et efficientes. Bien que basée sur une analyse situationnelle, l'analyse de la réponse tient aussi compte des autres aspects — contraintes et opportunités opérationnelles, logistiques, financières, sécuritaires — de même que d'une exploration des modalités les plus appropriées de la réponse à apporter.

But de la planification de la réponse: identifier et mettre en place les conditions et systèmes opérationnels nécessaires à une réponse efficace et efficiente. Cela comprend la logistique, le financement, les partenariats institutionnels, le plaidoyer et la formation.

But de la mise en œuvre de la réponse: exécuter les diverses modalités opérationnelles nécessaires à une réponse efficace et efficiente.

But du suivi et de l'évaluation: déterminer les niveaux d'impact souhaités et/ou de réalisations atteints par rapport aux buts de la politique menée ainsi que les produits et l'impact global d'un programme et/ou projet donné, et repérer les ajustements à apporter à la réponse le cas échéant.

1.9 PERTINENCE POUR LES ANALYSTES

Aux niveaux national et professionnel, l'IPC a un certain nombre d'avantages, notamment les suivants:

Niveau national

- L'IPC favorise le leadership et l'appropriation de la démarche au niveau du pays. Il implique les experts basés dans le pays et repose sur eux. Il développe la capacité du pays en matière de formateurs, analystes et décideurs au moyen d'une vaste gamme d'initiatives de développement des capacités, notamment la formation, un apprentissage transnational et un processus de certification dans le but de produire des analyses IPC de qualité.
- L'IPC encourage, tant auprès des analystes que des décideurs, un engagement trans-sectoriel entre les différents acteurs humanitaires et de développement, notamment les gouvernements, donateurs, agences des Nations Unies, ONGs et autres. Il favorise une prise en compte holistique et élargie de nombreux aspects concernant la sécurité alimentaire et la nutrition.
- L'IPC favorise aussi une analyse cohérente en considération des normes internationales, permettant ainsi de faire le meilleur usage possible des pratiques mondiales et de générer des produits de meilleure qualité.

Niveau professionnel

- L'IPC offre une visibilité à sa démarche conceptuelle et à son cadre analytique global, contribuant ainsi au développement d'un ensemble de compétences applicables dans n'importe quel contexte de sécurité alimentaire ou de malnutrition et fournissant aux analystes de ces deux domaines une base de connaissances génériques.
- La mise en œuvre de l'IPC est bâtie sur une solide stratégie de formation et de certification offrant l'opportunité d'être certifié comme analyste (niveau 1), analyste avancé et co-facilitateur (niveau 2) et formateur senior et analyste facilitateur (niveau 3). Dans le cadre du processus de certification, les analystes s'impliquent dans l'IPC à la fois comme participants et comme facilitateurs, ce qui leur permet d'acquérir de précieuses compétences professionnelles. Les opportunités de développement des capacités offrent aux analystes une expérience internationale de l'analyse de la nutrition et de la sécurité alimentaire en dehors de leur propre pays grâce à un apprentissage de nature transnationale.
- L'IPC facilite l'accès à tous les modèles de base, guides d'orientation, procédures, documentation de support et soutien extérieur nécessaires à la conduite d'une analyse qui répond aux normes internationales.
- Via sa plateforme de communauté de praticiens et son système de réseaux professionnels formels et informels, l'IPC crée une émulation au sein d'une communauté internationale d'analystes en sécurité alimentaire et en nutrition, ce qui favorise le soutien technique individuel, les opportunités professionnelles et les échanges d'informations entre les analystes.

Enfin, tant au niveau national que professionnel, l'IPC est accessible, gratuit et facile à utiliser. La démarche d'assimilation de l'approche IPC est soutenue par un panel de structures, notamment l'Unité de soutien global, les organisations partenaires de l'IPC ainsi que les réseaux mondiaux et régionaux de formateurs/facilitateurs IPC certifiés.

1.10 CYCLE D'ANALYSE

Le **cycle d'analyse IPC comprend quatre stades inter-reliés** à suivre lors de chaque analyse IPC pour fournir des produits de haute qualité et communiquer les résultats efficacement (figure 10). Un cycle d'analyse (en dehors de la planification) prend en général entre un et trois mois; les analyses de l'insécurité alimentaire chronique peuvent cependant nécessiter plus de temps dépendant de l'échelle de couverture de l'analyse et d'autres paramètres.

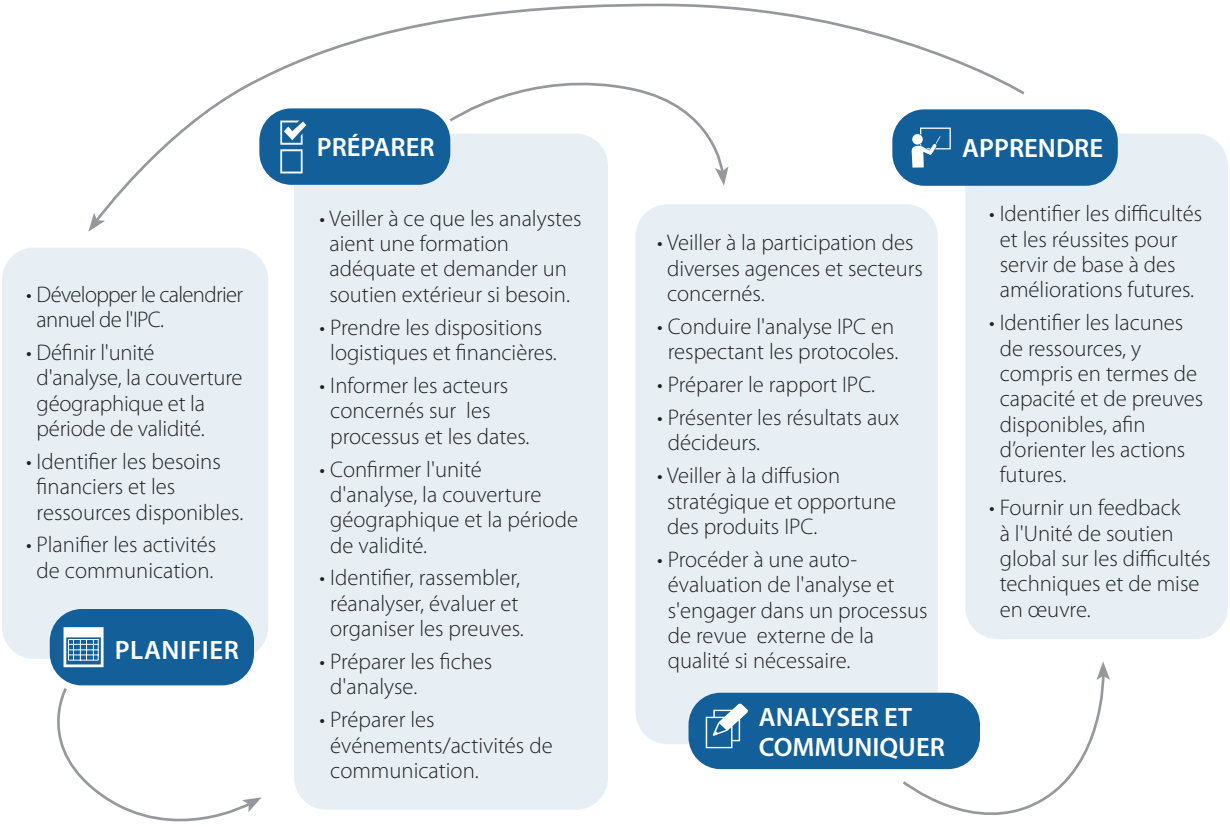
- **Planifier:** les Groupes de travail techniques doivent développer des calendriers annuels en tenant compte des considérations saisonnières et des besoins des décideurs. Les classifications IPC de situations aiguës étant basées sur des données récentes, le calendrier doit prévoir une collecte de données avant les analyses IPC. À ce stade, le Groupe de travail technique doit définir l'unité d'analyse, la couverture géographique et la période de validité pour chaque analyse prévue. En parallèle du calendrier, les besoins financiers et autres ressources nécessaires à la réalisation de l'IPC doivent être identifiés. À ce stade, un plan de communication doit être développé afin de veiller à ce que les résultats soient transmis de manière opportune et efficiente. Dans le cas des classifications de situations aiguës, la planification annuelle doit être directement liée au cycle de programme humanitaire — y compris au développement de l'aperçu des besoins humanitaires/du plan de réponse humanitaire — lorsque le système de groupes sectoriels [cluster] est opérationnel. Le Groupe de travail technique doit donc planifier les activités de l'IPC en étroite collaboration avec les groupes sectoriels Sécurité alimentaire et Nutrition quand ils sont présents. La planification IPC doit être suffisamment flexible pour permettre la conduite d'analyses IPC des conditions aiguës en réponse à des événements imprévus (ex: crise de survenue soudaine).

- **Préparer:** la préparation inclut les activités visant à garantir que les analystes sont formés de manière appropriée et que les demandes d'appui technique externe, y compris en termes de communication, soient effectuées en fonction des besoins. À ce stade, le Groupe de travail technique doit prendre des dispositions logistiques et financières et veiller à ce que les acteurs concernés soient informés du processus d'analyse et des dates de sa tenue. Au cours de la préparation, le Groupe de travail technique doit confirmer le choix de l'unité d'analyse et de la couverture géographique prévus au moment de la planification; de même, il doit identifier, rassembler et ré-analyser les preuves selon les besoins et les possibilités. Au cours de ce processus, les analystes doivent s'assurer que les exigences minimales en matière de preuves sont respectées. À ce stade, toutes les preuves doivent aussi être évaluées au regard des critères de fiabilité puis organisées et intégrées dans les fiches d'analyse. Les préparatifs doivent aussi englober les activités de communication tels que la préparation des événements de diffusion. La préparation peut prendre de quelques semaines à quelques mois dépendant de l'échelle utilisée et de la quantité de données devant être ré-analysées.

- **Analyser et communiquer:** au cœur de l'analyse IPC se trouve l'atelier de travail au cours duquel le Groupe de travail technique invite des analystes d'organismes et de secteurs pertinents à entreprendre une convergence des preuves d'après les protocoles IPC, s'entendre sur la classification et les estimations de population, rédiger une ébauche du rapport d'analyse IPC, conduire une auto-évaluation et demander une revue de la qualité si nécessaire. Le processus inclut en général un atelier de travail d'une semaine, lequel peut être suivi par d'autres activités de soutien. Une fois l'analyse terminée, le Groupe de travail technique est encouragé à tenir une réunion avec les décideurs afin de présenter les résultats et en discuter. Les produits de communication IPC sont ensuite préparés et diffusés de manière stratégique le plus rapidement possible après la fin de l'analyse.

- **Apprendre:** l'apprentissage garantit une auto-amélioration constante en ce qu'il fournit des indications sur les actions nécessaires avant la prochaine analyse. Les membres du Groupe de travail technique doivent réfléchir aux défis rencontrés tels que le manque de preuves adéquates, un timing inadapté de l'analyse, des lacunes en matière de ressources et de capacité, etc., et sont encouragés à développer un plan pour y remédier. En outre, les enseignements tirés de l'analyse provenant d'un pays donné sont aussi partagés avec l'Unité de soutien global en vue du développement et de la révision des guides d'orientation techniques ainsi que des outils de formation. Ces leçons apprises permettent aussi d'ajuster le dispositif de coordination et de soutien fourni au pays.

Figure 10: Le cycle d'analyse IPC



1.11 STRUCTURE DE GOUVERNANCE

Niveau national

Au niveau national, les Groupes de travail techniques forment la base de la structure de gouvernance de l'IPC (figure 11). Ils sont composés d'experts qui représentent les principales institutions/organisations parties prenantes et ont la responsabilité de diriger la planification, la coordination et la mise en œuvre des activités IPC dans le pays. Lorsque cela est jugé approprié et réalisable, les Groupes de travail techniques de l'IPC peuvent être appuyés par d'autres organismes tels qu'un groupe de direction senior dont la composition et la fonction sont équivalentes à celles d'un comité de pilotage au niveau national.

Bien que ne faisant pas strictement partie de la structure de gouvernance de l'IPC, l'équipe d'analyse conduit l'analyse IPC et inclut généralement tous les membres du Groupe de travail technique ainsi que d'autres experts dont les connaissances ou compétences sont pertinentes pour le processus. La composition de l'équipe d'analyse peut varier d'un cycle à l'autre dépendant du focus de l'analyse en cours. L'équipe d'analyse est dirigée et coordonnée par le Groupe de travail technique.

Le plus souvent, lorsque les analyses de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë sont combinées, deux équipes d'analyse interdépendantes sont à pied d'œuvre. La coordination et la collaboration entre les deux équipes est assurée par le Groupe de travail technique.

Les organisations qui doivent procéder à la classification de l'insécurité alimentaire aiguë indépendamment du partenariat national de l'IPC peuvent utiliser les protocoles IPC pour développer des classifications compatibles avec celui-ci. Dans ce cas, les agences suivent tous les protocoles hormis ceux de la fonction 1 (protocoles 1.1. et 1.2.). En ce qui concerne la fonction 4, le seul protocole applicable concerne la revue externe de la qualité lorsque le Groupe de travail technique du pays faisant l'objet de la classification IPC-compatible exprime des préoccupations sur le non-respect des protocoles dans le cadre d'une classification en phase 4. La classification compatible qui en résulte relève de la seule responsabilité de l'organisation individuelle et inclut la déclaration de non-responsabilité suivante ou tout autre texte similaire: "la présente classification est IPC-compatible et utilise les protocoles IPC mais ne repose pas sur un consensus technique multipartite." Si des analyses IPC-compatibles incluent une classification en état de famine, les protocoles relatifs aux fonctions 2 et 4, y compris le processus d'étude de l'état de famine, doivent être appliqués.

Figure 11: Groupe de travail technique - Principes de base

- Des groupes de travail technique IPC peuvent exister à l'échelle régionale, nationale et/ou infranationale dépendant des besoins et du contexte. Dans la mesure du possible, il vaut mieux héberger le Groupe de travail technique dans une structure existante que créer un organisme de coordination parallèle dans ce seul but.
- À chaque fois que cela est applicable et réalisable, en particulier dans les pays où l'insécurité alimentaire et la malnutrition aiguë sont fréquents, il est nécessaire de former des Groupes de travail techniques IPC combinés sur la sécurité alimentaire et la malnutrition aiguë; ces groupes auront la responsabilité de mettre en œuvre les deux types de classification à la fois et ce, de manière coordonnée. Dans les Groupes de travail technique combinés, une coprésidence devrait idéalement être assurée par le secteur nutrition.
- Les membres du Groupe de travail technique IPC sont des responsables techniques de divers secteurs d'expertise provenant généralement de services techniques de l'Etat, d'agences des Nations Unies, d'ONG nationales et internationales, de groupes issus de la société civile et des institutions académiques. Ils sont techniquement compétents dans leur domaine; la plupart doivent être formés et avoir de l'expérience en conduite d'analyses sur la sécurité alimentaire et la malnutrition.
- Le Groupe de travail technique doit inclure des experts en communication d'institutions pertinentes; le rôle de ces experts consistera en particulier à contribuer aux produits de communication associés à l'IPC.
- Le président est un responsable senior d'une des organisations-membres — une institution gouvernementale si possible. Pour faciliter l'inclusivité et une adhésion générale au processus d'analyse IPC à tous les niveaux, le Groupe de travail technique doit être coprésidé par un représentant d'une autre organisation parmi les membres du partenariat mondial de l'IPC présents dans le pays.
- Les membres permanents du Groupe de travail technique IPC sont désignés par leur organisation pour planifier, superviser et coordonner les processus IPC dans le pays, y compris l'élaboration de produits IPC. Un plus grand groupe d'individus (c'est-à-dire l'équipe d'analyse IPC) a la responsabilité de conduire les analyses IPC et inclut dans l'idéal tous les membres du Groupe de travail technique de l'IPC ainsi que tous les autres experts dont les connaissances et/ou compétences sont utiles à l'analyse IPC.
- Le Groupe de travail technique IPC veille à ce que les individus amenés à conduire une analyse aient reçu une formation adéquate et, dans la mesure du possible, soient des analystes IPC certifiés. En outre, il devrait y avoir au moins trois formateurs/facilitateurs IPC certifiés dans le pays de sorte que le Groupe de travail technique puisse mettre en œuvre les activités IPC sans avoir à compter nécessairement sur un appui extérieur.
- Les membres du Groupe de travail technique et les autres participants de l'équipe d'analyse doivent s'engager à mener une analyse impartiale et fondée sur des preuves au moyen des protocoles IPC; leur seule préoccupation doit être de classer et décrire les conditions de sécurité alimentaire et de nutrition aussi exactement que possible.
- Le Groupe de travail technique IPC doit élaborer des termes de référence décrivant son objectif, sa composition, les rôles et responsabilités du président, du coprésident et des membres ainsi que sa structure (y compris la structure de gouvernance globale de l'IPC dans le pays si applicable) et les modalités de travail; les termes de référence doivent aussi refléter les paramètres décrits dans l'encadré ci-dessous.
- Afin de garantir l'implication dans le partenariat IPC et favoriser l'appropriation du processus, l'accord formel ou la signature des termes de référence du Groupe de travail technique IPC par les dirigeants de toutes les organisations membres est fortement recommandée.

Figure 12: Membres du comité directeur mondial de l'IPC

1. Action Contre la Faim
2. CARE International
3. Comité permanent inter-États de lutte contre la sécheresse dans le Sahel (CILSS)
4. Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO)
5. Réseaux de systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET — *Famine Early Warning Systems Network*)
6. Groupe sectoriel [cluster] sécurité alimentaire (gFSC)
7. Groupe sectoriel [cluster] nutrition (GNC)
8. Intergovernmental Authority on Development (IGAD)
9. Centre commun de recherche de la Commission européenne (CCR-CE)
10. Oxfam
11. Save the Children
12. *Sistema de la Integración Centroamericana* (SICA)
13. Southern African Development Community (SADC)
14. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
15. Programme alimentaire mondial des Nations Unies (PAM)

Niveau régional

Dans la plupart des régions, des groupes de travail IPC régionaux composés de représentants des parties prenantes clés sont généralement constitués pour soutenir le financement, la mise en œuvre et l'institutionnalisation de l'IPC au niveau du pays ainsi que la diffusion des résultats et le plaidoyer au niveau régional. Les coordinateurs et facilitateurs régionaux, qui font partie de l'Unité de soutien global, jouent également un grand rôle dans la coordination des activités IPC dans la région; ils fournissent aussi un soutien direct aux acteurs régionaux et nationaux en termes de mise en œuvre.

Niveau mondial

L'IPC est une initiative multi-organisations gouvernée par le **Comité directeur mondial** de l'IPC, qui se compose de cadres dirigeants représentant les organisations partenaires. Le Comité directeur a la charge de guider et d'asseoir la position de l'IPC de manière stratégique au niveau mondial (cf. figure 12 pour consulter la composition de celui-ci au mois d'avril 2019).[1]

Le **Groupe de travail consultatif** est chargé de conseiller le comité directeur sur les aspects techniques. Ce groupe est constitué d'experts techniques de haut niveau des agences membres du comité directeur de l'IPC. Si besoin, le Groupe technique consultatif peut inviter des experts de toutes les agences pertinentes pour former des groupes de travail sur des sujets spécifiques.

L'**Unité de soutien global** est la branche opérationnelle du Comité directeur mondial de l'IPC. Hébergée à la FAO, l'Unité de soutien global de l'IPC a la charge de promouvoir celui-ci au sein des structures de décisions globales; elle doit aussi développer et actualiser les protocoles IPC ainsi que les directives d'orientation techniques sur la base des recommandations du Groupe technique consultatif. L'Unité de soutien global assure aussi le développement des capacités et un appui technique aux pays de même que la supervision des activités liées à l'assurance-qualité, entre autres.

[1] Le groupe sectoriel [cluster] Nutrition mondial et la *Southern African Development Community* ont rejoint le partenariat mondial de l'IPC en novembre 2018.

1.12 INTRODUCTION ET INSTITUTIONNALISATION DE L'IPC AU NIVEAU NATIONAL

L'introduction de l'IPC au niveau du pays débute par diverses **activités de sensibilisation** menées par les partenaires mondiaux de l'IPC et/ou l'Unité de soutien global; cela comporte des événements à l'intention des décideurs (dirigeants , cadres supérieurs) et des techniciens.

Dès lors que le pays manifeste formellement son intérêt pour la mise en œuvre de l'IPC, le processus d'institutionnalisation débute avec **l'identification de l'institution-hôte de l'IPC** et la mise en place d'un Groupe de travail technique à travers un processus consultatif et inclusif.

La pleine institutionnalisation de l'IPC peut prendre des années pour aboutir. Une fois celle-ci complètement terminée, l'IPC est intégré dans les structures et systèmes nationaux de sécurité alimentaire et de nutrition.

L'institutionnalisation de l'IPC favorise l'appropriation, la redevabilité et la pérennité de la démarche en tenant compte des structures et processus existants au niveau national. Les principes directeurs clés sont les suivants:

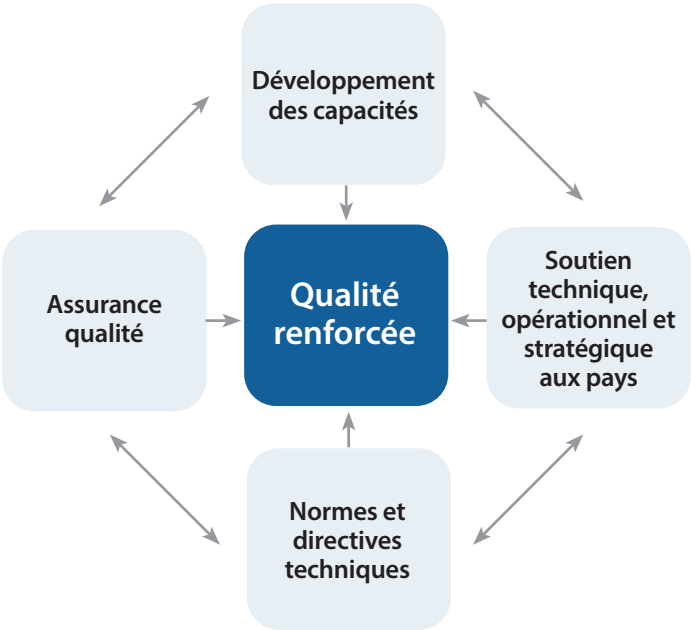
- La mise en œuvre des processus IPC doit partir d'une demande, idéalement du gouvernement lorsque cela est faisable.
- La conduite des processus IPC dépend du contexte du pays, des avantages comparatifs et des responsabilités en jeu. Tous les efforts doivent être engagés pour impliquer les acteurs nationaux et développer leur capacité, promouvoir l'appropriation du processus et renforcer celui-ci au niveau institutionnel.
- Les organisations s'engagent dans un processus pluriannuel.
- L'analyse IPC est conduite de manière opportune.
- Les organisations participant à l'IPC s'engagent à partager les données.
- L'IPC doit être appliqué à la manière d'un processus d'apprentissage itératif.

1.13 STRATÉGIE QUALITÉ ET SOUTIEN

L'expansion rapide de l'IPC au niveau mondial et l'utilisation croissante de ses résultats pour la prise de décision soulignent la nécessité de veiller à la qualité globale des processus et produits IPC.

L'initiative IPC, via les partenaires mondiaux et l'Unité de soutien global, s'est engagée à soutenir ce processus à travers la mise en œuvre de la stratégie d'assurance qualité et de soutien. La stratégie vise à garantir que les produits IPC satisfont aux normes internationales et répondent aux besoins des décideurs. Elle se décline en quatre composantes: (i) le développement des capacités, (ii) le soutien technique, opérationnel et stratégique, (iii) les normes et directives techniques et (iv) l'assurance-qualité (figure13).

Figure 13: Stratégie d'assurance qualité et de soutien



- **Développement des capacités:** celui-ci constitue la première étape de l'assurance-qualité et vise à garantir la professionnalisation, la décentralisation et la pérennité de la capacité technique de l'IPC. Cela englobe le développement des capacités au niveau national et régional ainsi qu'au niveau mondial en vue de mettre en œuvre et soutenir l'IPC en droite ligne avec les normes internationales. Les modalités incluent entre autres des formations standard et personnalisées, des échanges d'apprentissages entre pays ainsi qu'un programme de certification.

- **Soutien technique, opérationnel et stratégique aux différents pays:** cela implique de fournir un soutien technique en temps réel, dans le pays ou à distance, aux différents stades du processus de mise en œuvre de l'IPC (tant avant qu'après) dépendant des besoins du Groupe de travail technique. Ce soutien inclut la facilitation d'analyses menées sur place et dans des contextes variés. Il implique aussi de fournir des orientations stratégiques aux fins d'améliorations futures ainsi qu'un suivi des progrès en matière de qualité au fil du temps. Veiller à ce que les bonnes pratiques liées à la gouvernance de l'IPC et aux processus de mise en œuvre de celui-ci soient identifiées, documentées, encouragées et répliquées contribue aussi à une meilleure qualité des produits d'analyse et de communication IPC à travers les différents pays et régions.

- **Normes et directives techniques:** celles-ci constituent une condition préalable à la réalisation d'analyses IPC et autres produits associés de haute qualité. La stratégie d'assurance-qualité de l'IPC inclut par conséquent des mécanismes de feedback pour veiller à ce que les apprentissages issus de l'application de l'IPC alimentent le travail normatif au niveau mondial (ex: manuel technique et ressources IPC).

- **Assurance-qualité (fonction 4 des protocoles IPC):** cela renvoie aux mécanismes qui favorisent la rigueur technique et la neutralité de l'analyse ainsi que l'auto-apprentissage en vue d'améliorations futures. À cette fin, des outils et procédures ont été inclus dans la fonction 4, permettant aux Groupes de travail techniques nationaux d'estimer, à l'aide de l'outil d'auto-évaluation, dans quelle mesure ils ont suivi les protocoles lors de leurs analyses —le but étant de tirer des leçons de l'exercice et dégager des pistes d'améliorations futures. Toujours dans la fonction 4, le Groupe de travail technique peut, si besoin, faire appel à et s'engager dans une revue externe de la qualité qui servira à renforcer la qualité des produits IPC avant leur publication.

1.14 DÉVELOPPEMENT TECHNIQUE

Le partenariat de l'IPC s'attache à veiller à ce que les protocoles s'inspirent des normes internationales et des recherches les plus récentes ainsi qu'à mieux utiliser les avancées technologiques tout en tirant également les enseignements issus des applications de l'IPC sur le terrain. Un apprentissage continu destiné à favoriser le développement technique est inscrit dans l'IPC et relève de la responsabilité du Groupe technique consultatif, qui prend en compte les dernières avancées ainsi que les retours d'information des usagers en vue de recommander une mise à jour des protocoles selon les besoins.

Il est particulièrement important de continuer à progresser techniquement afin d'affiner les paramètres établis par l'IPC sur des thèmes pour lesquels une entente faisant autorité dans la communauté des acteurs mondiaux concernés fait clairement défaut. Les exemples de sujets pour lesquels le partenariat a dû prendre des décisions en l'absence de consensus au sein de la communauté internationale comportent les paramètres d'utilisation du périmètre brachial (PB) pour classer la malnutrition aiguë ainsi que les valeurs-seuils d'identification de ce qui définit une assistance alimentaire significative pour la classification de l'insécurité alimentaire aiguë. En ce sens, des mises à jours de l'IPC ne sont pas seulement attendues mais souhaitées. Les mises à jour en question pourront se présenter sous la forme de versions à venir du manuel technique de l'IPC telles qu'une version 3.1 ou une version 4.0, ou encore au travers d'addenda au manuel technique version 3.0. Plus spécifiquement, les tableaux de référence IPC pourront être mis à jour au fur et à mesure que de nouveaux indicateurs ou valeurs-seuils seront identifiés par la communauté mondiale.

2ÈME PARTIE:
PROTOCOLES IPC

2ÈME PARTIE A: CLASSIFICATION IPC DE L'INSECURITE ALIMENTAIRE AIGUË

Fonctions

1

Établir un consensus technique

2

Classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants

3

Communiquer pour agir

4

Assurance qualité

Ce module décrit les **protocoles du cadre intégré de classification pour l'insécurité alimentaire aiguë.**

Ces protocoles sont organisés et présentés d'après les **quatre fonctions de l'IPC:** (i) établir un consensus technique, (ii) classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants, (iii) communiquer pour agir et (iv), assurance-qualité.

Des protocoles additionnels ont été développés pour les **zones à accès limité** et pour les **classifications en état de famine.**

Tous les protocoles peuvent et doivent idéalement être exécutés dans le SSI détenu et géré par le pays afin de servir de fil conducteur à l'analyse et faciliter la récurrence des classifications.

Note importante pour l'utilisation de la 2ème partie A:

1. Cette partie est **une composante intégrale du manuel technique IPC version 3.0**, qui comprend également une vue d'ensemble de l'IPC (1ère partie), les protocoles pour la classification de l'insécurité alimentaire chronique (2ème partie - B) et les protocoles pour la classification de la malnutrition aiguë (2ème partie - C).
2. Ce module vise à fournir des orientations claires et concises sur les modalités d'exécution des protocoles. Elle inclut les 13 outils requis pour la classification de l'insécurité alimentaire aiguë ainsi qu'une vue d'ensemble rapide sur les procédures d'exécution. Des conseils additionnels ainsi que le raisonnement sous-tendant les décisions techniques et autres sujets pertinents se trouvent dans les pages **ressources IPC** du site web de l'IPC.

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE

La fonction 1 facilite la tenue d'un processus neutre et participatif pour l'établissement d'un consensus technique en veillant à ce que les classifications soient réalisées par des équipes d'analyse multi-organisations et multi-secteurs ainsi qu'en fournissant des orientations générales pour parvenir à ce consensus.

PROTOCOLES DE MISE EN ŒUVRE DE LA FONCTION 1

La fonction 1 est exécutée à l'aide de deux protocoles qui, lorsqu'ils sont suivis correctement, attestent que l'analyse est menée avec la variété nécessaire d'experts parmi les institutions et organisations pertinentes tout en suivant une démarche de consensus impartiale et basée sur des preuves . La figure 14 fournit une vue d'ensemble de ces protocoles; des outils et des procédures spécifiques sont présentés ci-dessous pour chacun d'eux.

Figure 14: Protocoles relatifs à la fonction 1

Protocoles	Procédures	Outils
1.1. Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents.	Remplir la matrice de composition de l'équipe d'analyse et veiller à ce que les acteurs pertinents soient représentés.	Outil n°1: matrice de composition de l'équipe
1.2. Conduire l'analyse sur une base consensuelle.	Suivre les bonnes pratiques pour l'établissement d'un consensus telles que conduire un processus de facilitation rigoureux, s'assurer que la capacité technique des analystes est adéquate, vérifier les résultats et en faire une présentation préliminaire aux décideurs.	Fait référence aux bonnes pratiques (pas d'outils spécifiques)

Président: Organisation hôte. Facilitateur de l'analyse IPC:	Représentation des acteurs institutionnels (Indiquer le nom, le rôle institutionnel et le statut de membre/vérification IPC de chaque acteur institutionnel)				
	Gouvernement national (chef de chacun ministère)	ONG nationales/ société civile/ secteur privé	Organismes techniques/ institutions académiques	ONG internationales	Agences des Nations Unies
Domaines d'expertise (Secteurs/domaines pertinents)	Sécurité alimentaire/ risques d'insécurité				
	Nutrition				
	Marchés				
	Agriculture				
	Élevage/pêche				
	Climat				
	Santé				
	Eau/Assainissement				
	Genre				
	Statistiques				
	Analyse des conflits				
	Autres				

PROTOCOLE 1.1: CONSTITUER L'ÉQUIPE D'ANALYSE AVEC LES SECTEURS ET ORGANISATIONS PERTINENTS

L'**équipe d'analyse** IPC doit inclure des représentants d'institutions/organisations et secteurs divers afin de créer l'environnement inclusif nécessaire à une analyse basée sur l'établissement d'un consensus exempt de biais (figure 15).

La composition de l'**équipe d'analyse IPC** peut varier d'un cycle à l'autre étant donné que des expertises différentes peuvent être nécessaires pour des analyses spécifiques. Les éléments suivants doivent être pris en compte lors de la planification d'une analyse et de la constitution de l'équipe:

- Il est nécessaire de sensibiliser les acteurs nationaux et de susciter leur intérêt pour la classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë avant l'analyse proprement dite.
- Les partenaires doivent être informés à l'avance des activités d'analyse à venir sur le plan national.

Figure 15: Membres de l'équipe d'analyse IPC

Membres du Groupe national IPC de travail technique;

- Analystes de la sécurité alimentaire et des nutritionnistes qui ne font pas partie du Groupe de travail technique mais peuvent contribuer à l'analyse;
- Spécialistes qui peuvent étayer la mise en contexte et l'interprétation des preuves;
- Experts sectoriels (ex.: experts en élevage, analystes des conflits) en fonction des facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire aiguë;
- Responsables de communication pour aider au développement des produits de communication.

- L'équipe d'analyse doit comprendre des membres IPC du groupe national de travail technique, dont la tâche consiste globalement à coordonner l'IPC et à le mettre en œuvre dans le pays; l'équipe doit en outre inclure d'autres experts dont les connaissances ou compétences sont pertinentes par rapport à l'analyse IPC de manière spécifique, notamment en termes de connaissance du contexte et des conditions locales.
- Le Groupe de travail technique doit veiller à ce que la majorité des membres de l'équipe d'analyse ait une formation adéquate sur l'IPC de l'insécurité alimentaire aiguë et réussi le test IPC avant l'analyse.

La **matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC** doit être remplie avant chaque analyse (figure 16). Bien utilisée, elle permet de visualiser clairement la diversité obtenue. La matrice doit indiquer:

- le président du Groupe de travail technique et l'organisation-hôte;
- le(s) facilitateurs de l'analyse
- toutes les personnes participant à l'analyse, notamment leurs nom, titre, domaine d'expertise et statut de formation/certification IPC. Les analystes peuvent avoir des connaissances avancées dans différents secteurs et une personne peut donc apparaître plus d'une fois dans la matrice.

Lorsque les **classifications de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë** sont réalisées simultanément, il est possible de remplir une matrice commune ou deux distinctes; cela dépend de l'approche utilisée durant l'analyse.

Figure 16: Matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC (outil 1)

Président(e): **Organisation-hôte:** **Facilitateurs de l'analyse IPC:**		**Représentation des acteurs institutionnels** (Indiquer le nom, le titre, l'organisation et le statut de formation/certification IPC de chaque analyste dans les cases appropriées)				
		Gouvernement national (à tous les niveaux pertinents)	ONG nationales/ société civile/ secteur privé	Organismes techniques/ institutions académiques	ONG internationales	Agences des Nations Unies
Domaine d'expertise (intégrer tout domaine pertinent pour l'analyse)	Sécurité alimentaire/ moyens d'existence					
	Nutrition					
	Marchés					
	Agriculture					
	Élevage/pêche					
	Climat					
	Santé					
	Eau/Assainissement					
	Genre					
	Statistiques					
	Analyse des conflits					
	Autres					

PROTOCOLE 1.2: CONDUIRE L'ANALYSE SUR UNE BASE CONSENSUELLE

Les membres de l'équipe d'analyse doivent s'engager à mener une analyse impartiale et fondée sur des preuves avec l'objectif de classer et décrire les conditions d'insécurité alimentaire aussi exactement que possible au travers d'une entente mutuelle.

La formulation d'une compréhension et d'une entente mutuelles constitue une des tâches centrales de la direction du Groupe de travail technique de l'IPC ainsi que des facilitateurs de l'IPC, et un vaste éventail de stratégies peut être appliqué à cette fin.

Le consensus n'implique pas nécessairement l'unanimité, un certain niveau de désaccord ou de dissension étant fréquent. Cependant, le consensus devrait laisser toutes les parties dans une meilleure position qu'au départ, renforçant ainsi la confiance et la crédibilité entre elles et aux yeux du public. Trouver un terrain d'entente entre les analystes est possible à condition de mener une analyse conjointe ainsi qu'un examen critique des données disponibles et de bien comprendre le contexte de la zone analysée. Cependant, l'atteinte d'un consensus étant un processus complexe, le soutien d'un facilitateur qualifié est nécessaire. Une des tâches initiales de la direction du Groupe de travail technique et des facilitateurs de l'analyse IPC consiste à définir les règles de base pour établir le consensus avec les participants (cf. exemples dans la figure 17).

L'établissement du consensus dépend de la capacité des analystes à examiner et discuter les preuves de façon critique. Par conséquent, il est impératif que les membres aient une grande compréhension de leur(s) secteur(s), de la sécurité alimentaire et des protocoles IPC. En outre, afin de veiller à ce qu'un temps suffisant soit consacré à examiner les preuves de façon critique et à atteindre un consensus sur la classification, il est impératif que celles-ci soient bien organisées pour et avant l'analyse.

Le consensus n'est pas toujours atteint. Les désaccords peuvent porter sur toute l'analyse ou sur un aspect particulier. Dans ce genre de situation, la meilleure approche consiste à gérer les dissensions au sein de l'équipe d'analyse à travers une facilitation neutre et à rechercher une entente au niveau du pays afin d'éviter des retards. Si cela n'est pas possible, la/les organisation(s) en désaccord peut/peuvent choisir de ne pas valider les résultats de l'analyse; dans ce cas, le point de vue de la minorité peut être documenté et communiqué aux décideurs. Cependant, si le désaccord porte sur une classification en IPC phase 4, la revue de la qualité de l'analyse alternative (reflétant le point de vue de la minorité) au moyen d'un processus externe peut être demandé par le Groupe de travail technique ou par le(s) partenaire(s) en faveur du point de vue minoritaire.

Vérifier la classification et les estimations de population fait partie des bonnes pratiques pour établir un consensus. Bien que l'IPC ne définisse pas le processus à suivre pour aboutir à un consensus, l'intégration d'une certaine forme de vérification est recommandée. La vérification a lieu après la détermination de la classification préliminaire et des estimations de population; cela consiste habituellement en plusieurs séances durant lesquelles les experts IPC qui ont participé à l'analyse examinent, discutent et échangent leurs arguments sur les classifications et les estimations de population produites, parviennent à un consensus et s'accordent sur les résultats finaux.

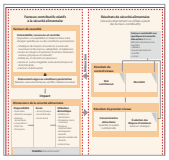
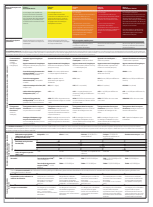
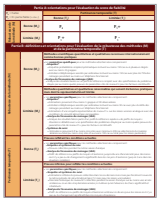
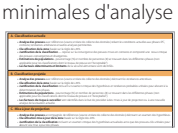
Présenter les résultats de l'IPC aux décideurs-clés avant leur diffusion publique fait aussi partie des activités recommandées. Cette activité permet d'atteindre deux objectifs: (i) faire office de double vérification des résultats, permettant au besoin une discussion ouverte qui peut, dans certains cas, conduire le Groupe de travail technique à revoir l'analyse si cela est justifié par des preuves et (ii), faciliter l'appropriation des résultats par les acteurs-clés avant leur présentation au public.

Figure 17: Établissement d'un consensus — Exemples de règles de base

- Identifier les modalités du processus d'analyse (ex: les sous-groupes conduiront des analyses préliminaires et présenteront leurs résultats à l'ensemble des participants pour vérification).
- S'accorder sur la manière dont les décisions seront prises (ex: basées sur un consensus unanime ou à la majorité) et dont les points de vue minoritaires seront documentés et communiqués.

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRE DE SEVERITE ET IDENTIFIER LES FACTEURS DETERMINANTS

Figure 18: Protocoles relatifs à la fonction 2

Protocole	Procédure	Outils
2.1 Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.	Analyser les preuves en suivant le cadre analytique IPC de l'insécurité alimentaire.	**Outil 2:** cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire 
2.2 Comparer les preuves par rapport au tableau de référence.	Utiliser le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë pour les caractéristiques des phases et les seuils de référence des normes internationales sélectionnées.	**Outil 3:** tableau de référence 
2.3 Respecter les paramètres d'analyse.	Respecter les paramètres importants faisant office de normes pour la classification.	**Outil 4:** paramètres d'analyse
2.4 Évaluer la fiabilité des preuves.	Évaluer la robustesse des méthodes et la pertinence temporelle de toutes les preuves en suivant les paramètres indiqués.	**Outil 5:** scores de fiabilité des preuves 
2.5 Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse.	Présenter les données qui respectent les exigences minimales.	**Outil 6:** critères d'évaluation du niveau de preuve **Outil 7:** exigences minimales d'analyse 
2.6 Documenter les preuves et l'analyse de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.	Utiliser une fiche d'analyse, de préférence dans le système de soutien à l'information (SSI).	**Outil 8.** fiche d'analyse

La fonction 2 facilite l'analyse méticuleuse d'informations complexes pour classer les populations et les zones d'étude dans des catégories pertinentes afin de guider le processus décisionnel. La classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë se concentre sur l'identification des zones touchées par de graves déficits alimentaires nécessitant une action urgente pour sauver des vies et protéger les moyens d'existence.

La mise en œuvre de la fonction 2 dans le cadre de la classification de l'insécurité alimentaire aiguë doit permettre à l'analyse IPC de répondre aux questions suivantes:

- **Quel est le degré de sévérité** de la situation?
- **Quand** les populations seront-elles en insécurité alimentaire aiguë?
- **Où** se trouvent les personnes les plus touchées par l'insécurité alimentaire aiguë?
- **Combien** de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë?
- **Pourquoi** les gens sont-ils en insécurité alimentaire aiguë?
- **Qui** sont les personnes les plus touchées par l'insécurité alimentaire aiguë?

Protocoles relatifs a la fonction 2

Tel que brièvement présenté dans la figure 18 et expliqué de manière plus approfondie ci-dessous, les analystes doivent suivre six protocoles pour mettre en œuvre la fonction 2.

Bien que cette section ne se focalise que sur les protocoles suivis au cours de l'analyse proprement dite, la réalisation complète du cycle d'analyse, y compris des activités de planification et de préparation, est de la plus haute importance. La préparation des preuves est particulièrement importante; cela inclut l'identification et le regroupement de celles-ci ainsi que le fait de veiller à ce qu'elles soient cohérentes par rapport au tableau de référence IPC et à l'unité d'analyse choisie avant l'étape d'analyse proprement dite.

PROTOCOLE 2.1: UTILISER LE CADRE ANALYTIQUE POUR CONSTRUIRE LA CONVERGENCE DES PREUVES*

Figure 19: Le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire — Éléments pour l'analyse

- **Facteurs contributifs**

  Facteurs de causalité
  - Vulnérabilités
  - Dangers (événements aigus ou conditions persistantes)

  Dimensions de la sécurité alimentaire
  - Disponibilité
  - Accès
  - Utilisation domestique
  - Stabilité

- **Éléments de résultats**

  Résultats de premier niveau
  - Consommation alimentaire
  - Changement dans les moyens d'existence

  Résultats de deuxième niveau
  - État nutritionnel
  - Mortalité

Le but du cadre analytique de la sécurité alimentaire (figure 19) est de guider le processus de convergence des preuves à l'aide d'une schématisation logique de l'insécurité alimentaire aiguë. Le même cadre est utilisé pour la schématisation de l'insécurité alimentaire chronique. Le cadre analytique est divisé en "facteurs contributifs" et en "résultats" (figure 19). Les facteurs contributifs englobent les facteurs de causalité et les dimensions de la sécurité alimentaire, tandis que les résultats font référence à la manifestation attendue de l'insécurité alimentaire au niveau du ménage et de l'individu. Ceux-ci font référence à une consommation alimentaire inadéquate, à un changement négatif dans les moyens d'existence, à la malnutrition et à la mortalité.

Facteurs de causalité: vulnérabilités et événements aigus ou conditions persistantes

D'après l'IPC, les interactions entre les dangers et les vulnérabilités influencent l'insécurité alimentaire. Analyser ces interactions permet donc d'identifier les facteurs déterminants de cette insécurité alimentaire. La vulnérabilité se définit par l'exposition, la susceptibilité et la résilience d'un ménage par rapport à des dangers spécifiques. Du point de vue de l'IPC, l'analyse de la vulnérabilité est principalement influencée par la compréhension: des stratégies de moyens d'existence des ménages (ex: comment ils se procurent de la nourriture et des revenus, leurs stratégies d'adaptation habituelles et leurs habitudes de dépenses), des avoirs de moyens d'existence (financiers, physiques, humains, sociaux et naturels) sur lesquels ils peuvent compter, et de la manière dont les politiques, institutions et processus, la dimension de genre ainsi que les facteurs d'atténuation influencent ou pourraient influencer positivement ou négativement leur capacité à faire face aux chocs et aux conditions persistantes. Une fois les vulnérabilités clairement cernées, les impacts des chocs sont évalués d'après leur degré de sévérité, leur ampleur et leur survenue ou probabilité de survenue. Les chocs sont des phénomènes qui se sont produits ou pourraient se produire dans l'avenir. Cela englobe les événements aigus ou les conditions persistantes, qui peuvent être naturelles ou d'origine humaine, à savoir — entre autres — les sécheresses, inondations, séismes, tsunamis, fortes hausses de prix, pénuries d'énergie ou de nourriture, guerres, troubles civils, ainsi que les épidémies.

Le concept de résilience est intégré de manière explicite dans le cadre analytique IPC car celle-ci est reconnue comme un facteur qui, avec l'exposition et la susceptibilité, détermine le degré de vulnérabilité des ménages à des événements aigus spécifiques et à des conditions persistantes. La prise en compte de la résilience est assurée grâce à l'examen des stratégies des moyens d'existence, des avoirs et des politiques, institutions et processus. Les analyses IPC peuvent contribuer à des explorations plus exhaustives de la résilience mais aussi en bénéficier.

*Pour en savoir plus sur ce concept, consultez le glossaire.

Figure 20: Dimensions limitant la sécurité alimentaire — exemples

- Un déficit de précipitations et une forte dépendance à une agriculture pluviale sont susceptibles d'affecter les niveaux de production, limitant ainsi la disponibilité alimentaire.
- L'accès des ménages à la nourriture sera limité étant donné que leurs récoltes, destinées à leur propre consommation, seront faibles, de telle sorte qu'il leur faudra plus compter sur l'achat de nourriture; cependant, cette option pourrait être limitée en raison du faible pouvoir d'achat des ménages dans un contexte de prix élevés et de faibles opportunités de revenus.
- À un accès limité aux aliments s'ajoute une capacité de stockage inadéquate qui se traduit par d'importantes pertes post-récoltes et une forte dépendance aux denrées de base allant souvent de pair avec une faible diversité alimentaire; cet état de fait constituera un frein à la pleine utilisation de la nourriture disponible et donc à la sécurité alimentaire.
- Le caractère très sévère et volatile de la situation laisse entrevoir que l'insécurité alimentaire à venir sera encore plus grave. Cependant, l'ampleur de l'insécurité alimentaire dépendra des précipitations des années suivantes et des saisons de récoltes.

Dimensions de la sécurité alimentaire: disponibilité, accès, utilisation domestique et stabilité

Les quatre dimensions de la sécurité alimentaire (disponibilité, accès, utilisation et stabilité) subissent les effets directs des interactions entre les chocs et les vulnérabilités. L'analyse de la façon dont chaque dimension limite la sécurité alimentaire est importante pour confirmer et contextualiser les indicateurs de résultats (figure 20). Ces informations permettent de mieux concevoir les interventions, qui peuvent différer selon ce qui limite la sécurité alimentaire (ex: disponibilité, accès, utilisation ou stabilité des aliments). Ces dimensions interagissent comme suit de manière séquentielle et systématique:

- La disponibilité alimentaire évalue la présence physique, effective ou potentielle, de nourriture pour l'achat ou l'acquisition destinée à la consommation; cela englobe les aspects de production, réserves alimentaires, importations, marchés, systèmes de transport ainsi que la présence d'aliments sauvages.
- Une fois l'analyse sur la présence de nourriture effectuée, la question suivante est de savoir comment les ménages accéderont à cette nourriture via différentes sources et si cela sera suffisant. La capacité d'accéder à une nourriture suffisante dépendra directement de l'accès physique (ex: production agricole/animale, cueillette, pêche et distance jusqu'aux marchés), financier (ex: pouvoir d'achat et accès au crédit) et social (ex: réseaux d'entraide sociale, dons et soutien familial).
- Si la nourriture est disponible et si les ménages y ont accès, la prochaine question est de savoir si les ménages utilisent pleinement cette nourriture accessible pour avoir un apport nutritif et énergique adéquats. L'utilisation de la nourriture est souvent tributaire des préférences alimentaires, des modes de préparation, du stockage et de la présence d'un accès adéquat à l'eau en quantité et en qualité.
- Une fois les dimensions de disponibilité, accès et utilisation appréhendées, la question suivante est de savoir si l'ensemble du système est stable. Un système stable doit garantir que tous les ménages sont et seront en état de sécurité alimentaire en permanence. Les problèmes de stabilité particulièrement importants englobent ceux qui ont ou auront un impact à court terme sur la sécurité alimentaire. Les facteurs climatiques, économiques, sociaux et politiques peuvent tous constituer une source d'instabilité.

Résultats primaires: consommation alimentaire et changement(s) dans les moyens d'existence

Si la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité de la nourriture sont inadéquats, la consommation alimentaire l'est probablement aussi. La gravité du caractère inadéquat de la consommation alimentaire dépend de la nature de cette inadéquation pour un ou plusieurs élément(s) et de la mesure dans laquelle les ménages ont recours à un changement non durable de leurs moyens d'existence pour réduire les déficits alimentaires. En ce sens, il est important de noter que l'IPC considère que les ménages sont en insécurité alimentaire si des déficits de consommation alimentaire

ont été atténués par des stratégies d'adaptation négatives. En ce qui concerne l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, la gravité du caractère inadéquat de l'apport énergétique est déterminante pour la classification; ce n'est pas forcément le cas du degré d'adéquation de l'apport en micronutriments, qui est important pour la classification de l'insécurité alimentaire chronique.

Si les ménages ont des difficultés à s'assurer d'un apport suffisant en nourriture, ceux-ci peuvent s'engager dans des stratégies non durables telles que la vente de biens, la réduction des dépenses de scolarité et de santé et la consommation de semences. Les changements opérés dans les moyens d'existence doivent être soigneusement contextualisés, les ménages pouvant s'engager dans de telles activités pour des raisons autres que l'insécurité alimentaire. Les changements de moyens d'existence qui ne sont pas causés par l'insécurité alimentaire (ex: migrations saisonnières) peuvent ne pas constituer une preuve de changement au niveau des résultats; cependant, les impacts de ces changements sur les dimensions de la sécurité alimentaire doivent être pris en compte. Cf. figure 21 pour des exemples sur les résultats primaires.

Figure 21: Résultats primaires - exemples

- La proportion des ménages n'étant pas en mesure de consommer une nourriture adéquate, par exemple ceux qui ont une consommation alimentaire (SCA) pauvre, un indice domestique de la faim (IDF [HHS]) >3, etc.;
- La proportion de ménages ayant recours à des stratégies d'adaptation face à un manque de nourriture, par exemple ceux qui s'engagent dans des stratégies de crise ou d'urgence;
- Comment la situation actuelle ou projetée peut être comparée aux années précédentes hors des conditions exceptionnelles ainsi qu'aux autres zones et aux autres indicateurs.

Résultats secondaires: Etat nutritionnel et mortalité

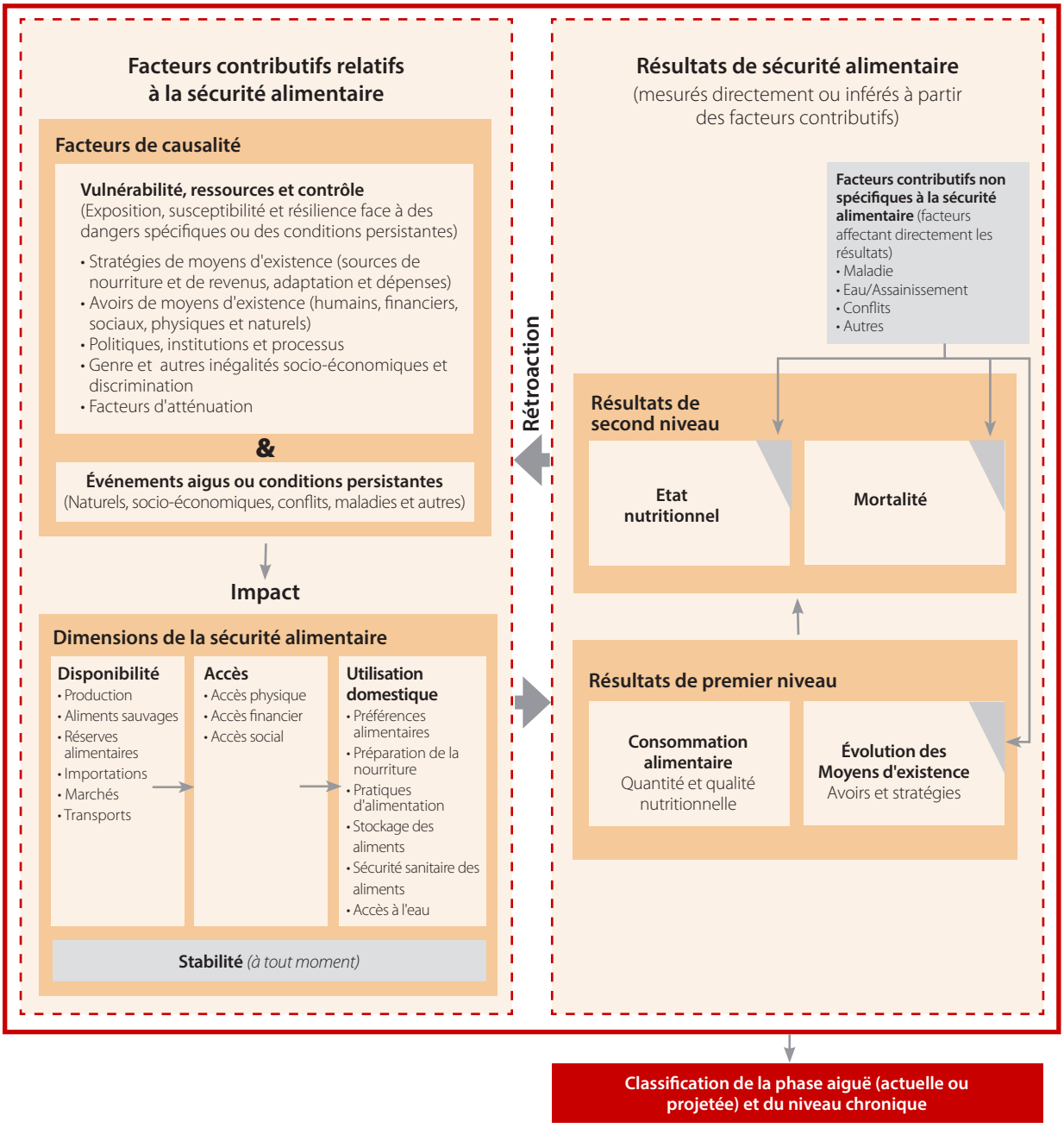
Une consommation alimentaire inadéquate et des changements négatifs dans les moyens d'existence pour faire face à des pénuries de nourriture, lorsqu'ils sont associés à d'autres facteurs non spécifiques à la sécurité alimentaire, tels qu'un accès inadéquat aux services de santé, sont susceptibles d'augmenter les niveaux de malnutrition et de mortalité (figure 22). À l'échelle de la zone, des niveaux de malnutrition et de mortalité élevés ou en hausse sont à prévoir si de graves déficits alimentaires sont observés chez une grande proportion de la population, étant donné que les interactions entre la consommation alimentaire et la maladie ont un impact direct sur la malnutrition et, au final, sur la mortalité. L'interaction est généralement de nature consécutive et un certain laps de temps est souvent constaté: l'apport nutritionnel et les conditions de santé sont les premières à être affectées, suivies par la malnutrition aiguë puis finalement la mortalité.

Figure 22: Résultats de deuxième niveau - exemples

- Si la consommation alimentaire est inadéquate, les gens seront plus susceptibles d'être malnutris. Dans les zones où au moins 20% des ménages connaissent d'importants déficits de consommation alimentaire (c'est-à-dire le seuil d'urgence correspondant à une phase IPC 4), il est probable que la malnutrition aiguë se situe entre 15 et 30% ou soit significativement plus élevée que les niveaux de référence. Dans ces zones, les taux de mortalité des moins de cinq ans (TMM5) attendus se situent entre deux et quatre décès par tranches de 10 000 enfants par jour.
- Un changement dans les moyens d'existence peut aussi avoir un impact sur la nutrition et la mortalité. Les ménages qui diminuent leurs dépenses de santé et s'engagent de plus en plus dans des travaux informels sous-payés sont plus susceptibles de restreindre leurs pratiques de soins et leurs comportements de recours aux soins. De même, le risque de mortalité de ces ménages peut augmenter s'ils s'engagent dans des activités risquées telles que l'exploitation minière illégale, la prostitution et la migration.

Les facteurs contributifs de la malnutrition et de la mortalité ne s'avérant pas toujours spécifiques à la sécurité alimentaire, les preuves associées à ces facteurs ne doivent pas être utilisées pour conduire les classifications de l'insécurité alimentaire mais plutôt pour étayer et confirmer ces dernières (ou les remettre en question). Il est donc essentiel que les analystes évaluent soigneusement si ces facteurs contributifs sont le produit de déterminants associés à la sécurité alimentaire ou non en suivant une démarche consensuelle basée sur des preuves. Même s'il est préférable d'avoir des preuves de corrélation statistique entre la malnutrition, la mortalité, une consommation alimentaire inadéquate et des changements négatifs dans les moyens d'existence, les relations entre ces différents éléments peuvent être évaluées de manière qualitative en l'absence de preuves statistiques.

Figure 23: Cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire (outil 2)



PROTOCOLE 2.2: COMPARER LES PREUVES PAR RAPPORT AU TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË

L'objectif du tableau de référence IPC pour l'insécurité alimentaire aiguë est de guider le processus de convergence des preuves en utilisant des normes et seuils de référence internationaux généralement acceptés.

Le tableau de référence de l'insécurité alimentaire aiguë est **organisé d'après le cadre analytique de l'IPC** — c'est-à-dire les résultats (consommation alimentaire, changement dans les moyens d'existence, nutrition et mortalité) et les facteurs contributifs (vulnérabilités et dangers ainsi que les quatre dimensions de la sécurité alimentaire [figure 23]), de sorte que les preuves puissent être évaluées de manière critique, mises en contexte et associées aux différents niveaux de sévérité de l'insécurité alimentaire.

Le tableau de référence relatif à l'insécurité alimentaire aiguë se décline en **cinq phases de sévérité** (phase 1: Aucune/Minimale | Phase 2: Stress |Phase 3: Crise | Phase 4: Urgence Phase 5: Catastrophe/Famine). Le tableau décrit les **caractéristiques typiques** de chaque phase et considère que les populations de ménages se trouvant dans chacune de ces phases sont susceptibles de partager les mêmes caractéristiques générales (figure 24).

Chaque phase est **liée à des objectifs de réponse prioritaires**. Même si le tableau de référence associe des objectifs d'intervention à chaque phase, il est nécessaire d'étudier la réponse à apporter une fois l'analyse de classification terminée afin de déterminer efficacement quelles interventions et activités spécifiques sont les plus adaptées pour réduire ou prévenir l'insécurité alimentaire.

Le tableau de référence de l'insécurité alimentaire aiguë identifie des **seuils généralement comparables pour des indicateurs clés de résultats relatifs à l'insécurité alimentaire** de sorte que les populations de ménages puissent être globalement réparties à travers les cinq phases (figure 25). Les preuves relatives à ces indicateurs sont considérées comme des **preuves directes** par l'IPC. Bien que l'IPC identifie des valeurs-seuils d'indicateurs "généralement comparables au niveau mondial", il reconnait que ceux-ci peuvent ne pas toujours concorder en raison des aspects contextuels et des caractéristiques des indicateurs eux-mêmes. Par conséquent, si le tableau de référence fournit des orientations générales pour un alignement des preuves , c'est la convergence des preuves basée sur une contextualisation critique et la compréhension de l'utilisation des indicateurs ainsi que de leurs limites qui permettra aux analystes de déterminer la classification. Les analystes devront expliquer le raisonnement adopté pour la classification et faire référence aux preuves convergentes et divergentes utilisées. La figure 25 résume les caractéristiques principales attendues de chaque phase organisée selon les éléments de la sécurité alimentaire.

Figure 24: Tableau de référence IPC — exemple de contenu pour la phase 4

Chaque phase IPC comporte une description, un objectif de réponse prioritaire et un ensemble de caractéristiques courantes attendues au sein des ménages. Ci-dessous se trouve un exemple de la manière dont les informations sont présentées pour la phase 4.

- **Description de la phase.** Les ménages se trouvant en phase 4 connaissent généralement d'importants déficits de consommation alimentaire qui se traduisent par une malnutrition aiguë très élevée et une mortalité excessive, ou sont partiellement capables de réduire ces déficits mais seulement au moyen de stratégies d'adaptation d'urgence et d'une liquidation de leurs avoirs qui menacent leur sécurité alimentaire dans le futur.
- **Objectif de réponse prioritaire.** Les ménages se trouvant en phase 4 doivent être ciblés par des interventions dont la priorité sera de sauver des vies et préserver les moyens d'existence. Des activités telles que l'aide alimentaire, l'assistance financière et la redistribution d'avoirs, combinées à une analyse des facteurs déterminants et limitants de l'insécurité alimentaire, doivent dans l'idéal être envisagées lors de l'analyse de la réponse à apporter.
- **Caractéristiques fréquentes.** Les populations de ménages connaissant d'importants déficits de consommation alimentaire (phase IPC 4) sont aussi plus susceptibles de s'engager dans des stratégies d'adaptation de crise ou d'urgence telles que manger les semences dont l'utilisation était destinée à la prochaine saison, vendre la dernière femelle adulte du cheptel ou se départir de leurs terres. En outre, les ménages vivant dans ces conditions ont plus de probabilités d'avoir été affectés par des chocs et de voir certaines dimensions de la sécurité alimentaire (disponibilité, accès, utilisation et stabilité) limitées. La malnutrition aiguë et la mortalité devraient être relativement élevées ou en hausse dans les zones où au moins 20% de ménages vivent dans ces conditions

Figure 25: Tableau de référence IPC — Profil général des éléments pour chaque phase

		Phase 1 Aucune/ Minimale	Phase 2 Stress	Phase 3 Crise	Phase 4 Urgence	Phase 5 Catastrophe/ Famine
Résultats primaires	**Consommation alimentaire** (centrée sur l'apport énergétique)	Adéquate	Minimalement adéquate	Modérément inadéquate	Très inadéquate	Extrêmement inadéquate
	Changement dans les moyens d'existence (avoirs et stratégies)	Durable	Sous pression	Epuisement accéléré	Epuisement Extrême	Stratégies et avoirs au bord de l'effondrement
Résultats secondaires	**État nutritionnel**	Acceptable	Alerte	Sérieux	Critique	Extrêmement critique
	Mortalité	TDB: <0,5/10 000/jour	TDB: <0,5/10 000/jour	TDB: 0,5-0,99/10 000/jour	TDB: 1-1,99 /10 000/jour ou >référence x 2	TDB: >2/10 000/jour
Facteurs contributifs	**Disponibilité, accès, utilisation et stabilité des aliments**	Adéquats	Marginalement adéquats	Inadéquats	Très inadéquats	Extrêmement inadéquats
	Dangers et vulnérabilité	Peu ou pas d'effets	Moyens d'existence et consommation alimentaire sous pression	Se traduit par des pertes d'avoirs et de nourriture	Se traduit par d'importantes pertes d'avoirs et de nourriture	Se traduit par un effondrement quasi-total des avoirs de moyens d'existence

Bien que le tableau de référence IPC (figure 27) identifie seulement quelques indicateurs choisis comme preuves directes, cela n'exclut pas l'utilisation d'**informations concernant d'autres indicateurs qui n'y figurent pas** durant l'analyse (figure 26). En fait, l'IPC encourage l'intégration d'autres indicateurs pertinents dans l'analyse. Le tableau de référence de l'IPC n'est pas censé être révisé aux niveaux national et régional. Cependant, il peut être mis à jour par le partenariat mondial de l'IPC via le Groupe technique consultatif en fonction des demandes formulées par les usagers et des derniers développements techniques.

Les **preuves indirectes** englobent toutes les preuves pertinentes qui ne sont pas listées dans le tableau de référence IPC, notamment les indicateurs locaux spécifiques de résultats et la plupart des indicateurs associés aux facteurs contributifs. Les preuves indirectes sont habituellement disponibles au niveau infranational avec une plus grande fréquence étant donné qu'elles contribuent souvent aux systèmes nationaux de suivi. En outre, certains de ces indicateurs locaux spécifiques peuvent avoir été calibrés sur la base de conditions locales. Le tableau de référence n'identifiant pas de valeurs-seuils applicables mondialement pour les preuves indirectes, celles-ci doivent être interprétées et analysées à la lumière de leur contexte. En revanche, si des valeurs-seuils localement applicables ont été développées, les analystes peuvent s'y référer. En l'absence de valeurs-seuils localement applicables, il revient aux analystes de comprendre et d'émettre des inférences sur la signification des preuves; il leur revient aussi de relier ces preuves aux descriptions de phases et aux valeurs-seuils des autres indicateurs.

Figure 26: Combiner le tableau de référence avec un raisonnement analytique — importance du contexte et de l'esprit critique

Les preuves doivent être analysées dans leur contexte et par rapport au tableau de référence IPC selon un mode de raisonnement critique. Ci-dessous se trouve un exemple réel provenant de Tete au Mozambique — IPC 2016.

"44% des ménages avaient un score de consommation alimentaire pauvre (ex: SCA ≤21) et 42% un SCA limite (ex: SCA entre 21,5 et 35). En effet, l'équipe d'analyse a constaté que même au cours d'une année normale, 13% des ménages avaient un SCA pauvre et 31% un SCA limite à la fin de la saison de récolte (novembre 2013). L'équipe a aussi noté qu'un SCA pauvre incluait des scores se rapportant à manger des céréales ou des tubercules et des légumes tous les jours, mais rien d'autre. L'équipe d'analyse en a par conséquent conclu que le SCA surestimait probablement le problème en raison de la forte dépendance traditionnelle aux céréales et aux légumes en tant que base de l'alimentation pendant la période de soudure.

En recoupant cette analyse avec les informations disponibles sur le niveau d'adaptation des moyens d'existence, il a été constaté que seuls 33% des ménages s'engageaient dans des stratégies de crise ou d'urgence et moins de 10% dans des stratégies d'urgence. Finalement, sur la base de l'ensemble des preuves, de la contextualisation des indicateurs et des informations relatives aux facteurs contributifs, qui ne présentaient pas de caractéristiques propres à une phase 4, la zone a été classée en phase 3."

Figure 27: Le tableau IPC de référence de l'insécurité alimentaire aiguë (outil 3)

Objectif: guider le processus de de convergence des preuves en utilisant les normes et seuils de référence internationaux généralement acceptés. La classification vise à orienter le processus décisionnel afin d'améliorer la sécurité alimentaire à court terme.

Nom et description de la phase	Phase 1 Aucune/Minimale	Phase 2 Stress	Phase 3 Crise	Phase 4 Urgence	Phase 5 Catastrophe/ Famine
	Les ménages sont capables de couvrir leurs besoins essentiels alimentaires et non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies atypiques ou non durables pour accéder à de la nourriture et à des revenus.	Les ménages ont une consommation alimentaire minimalement adéquate mais ne peuvent pas assumer certaines dépenses non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies d'adaptation de stress.	Les ménages: • ont des déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels; ou • parviennent à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels de façon marginale mais seulement en se départissant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation de crise.	Les ménages: • ont d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une mortalité excessive, ou • sont en mesure de réduire l'importance des déficits alimentaires mais uniquement en utilisant des stratégies d'adaptation d'urgence et en liquidant leurs avoirs.	Les ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base malgré une utilisation maximale des stratégies d'adaptation. Des niveaux d'inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont évidents. (Pour être classée en phase Famine, une zone doit avoir des niveaux de malnutrition aiguë et de mortalité extrêmement critiques)
Objectifs de réponse prioritaires	Action requise pour construire la résilience et réduire les risques de catastrophe	Action requise pour réduire les risques de catastrophe et protéger les moyens d'existence	**Action urgente requise pour:** → Protéger les moyens d'existence et réduire les déficits de consommation alimentaire	Sauver les vies et les moyens d'existence	prévenir des décès à grande échelle et éviter un effondrement total des moyens d'existence

Les résultats primaires font référence aux caractéristiques de la consommation alimentaire et aux changements survenus dans les moyens d'existence. Les valeurs-seuils qui correspondent le plus possible à la description de la phase sont incluses pour chaque indicateur. Bien que celles-ci soient basées sur la recherche appliquée et servent de référence au plan mondial, le niveau de corrélation entre les indicateurs est souvent quelque peu limité et les résultats doivent être mis en contexte. La zone est classée dans la phase la plus sévère dans laquelle se trouve au moins 20% de la population.

Résultats de sécurité alimentaire primaires (niveau m ménage)						
	Consommation alimentaire (centrée sur l'apport énergétique)	**Quantité: apport énergétique adéquat**	**Quantité: Minimalement adéquate**	**Quantité: Modérément inadéquate** — Déficits modérés	**Quantité: très inadéquate** — Déficits importants	**Quantité: Extrêmement inadéquate** — Déficits très importants
		Apport nutritionnel énergétique[i]: Adéquat (2 350 kcal/pers. par jour en moy.) et stable	**Apport nutritionnel énergétique:** Minimalement adéquat (2 100 kcal/pers/jour en moy.)	**Apport nutritionnel énergétique:** Déficit alimentaire (inférieur à la moy. — 2 100 kcal/pers/jour)	**Apport nutritionnel énergétique:** déficit alimentaire important, très inférieur à 2 100 kcal/pers/jour)	**Apport nutritionnel énergétique:** déficit alimentaire extrême
		Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)[ii]: 5 à 12 groupes d'aliments et de façon stable	**SDAM:** 5 GA mais en détérioration ≥1 GA par rapport à d'habitude	**SDAM:** 3-4 GA	**SDAM:** 0-2 GA (CND pour différencier P4 et P5)	**SDAM:** 0-2 GA
		Score de consommation alimentaire (SCA)[iii]: Acceptable et stable	**SCA:** Acceptable mais en détérioration par rapport à d'habitude	**SCA:** Limite	**SCA:** Pauvre (CND pour différencier P4 et P5)	**SCA:** Pauvre (CND pour différencier P4 etP 5)
		Indice domestique de la faim (IDF/*HHS*)[iv]: 0 (nul)	**IDF/*HHS*:** 1 (léger)	**IDF/*HHS*:** 2-3 (modéré)	**IDF/*HHS*:** 4 (sévère)	**IDF/HHS:** 5–6 (sévère)
		Indice réduit des stratégies d'adaptation (rCSI)[v]: 0-3	**rCSI:** 4-18	**rCSI:** ≥ 19 (caractéristiques non distinctives [CND] pour différencier P3, P4 et P5)	**rCSI:** ≥ 19 (CND pour différencier P3,P 4 et P5)	**rCSI:** ≥ 19 (CND pour différencier P3, P4 et P5)
		Analyse de l'économie des ménages (AEM)[vi]: Pas de déficit de protection des moyens d'existence.	**AEM/*HEA*:** Déficit de protection des moyens d'existence léger ou modéré <80%	**AEM/*HEA*:** Déficit de protection des moyens d'existence ≥80% ou déficit de survie <20%	**AEM/*HEA*:** Déficit de survie ≥20% mais <50%	**AEM/HEA:** Déficit de survie ≥50%
	Changement dans les moyens d'existence (avoirs et stratégies))	**Changement dans les moyens d'existence:** avoirs et stratégies de moyens d'existence durables	**Changement dans les moyens d'existence:** stratégies et/ou avoirs sous pression; réduction des capacités d'investissement dans les moyens d'existence	**Changement dans les moyens d'existence:** épuisement accéléré/ érosion des stratégies et/ou des avoirs	**Changement dans les moyens d'existence:** épuisement extrême/ liquidation des stratégies et des avoirs	**Changement dans les moyens d'existence:** stratégies et avoirs au bord de l'effondrement
		Stratégies d'adaptation des moyens d'existence (LCS)[vii]: aucune stratégie de stress, crise ou urgence constatée.	**LCS:** les stratégies de stress sont les stratégies les plus sévères utilisées par le ménage dans les 30 derniers jours.	**LCS:** les stratégies de crise sont les stratégies d'adaptation les plus sévères utilisées par le ménage dans les 30 derniers jours.	**LCS:** les stratégies d'urgence sont les stratégies d'adaptation les plus sévères utilisées par le ménage dans les 30 derniers jours.	**LCS:** Capacités d'adaptation quasi inexistantes.

Les **résultats secondaires** font référence aux estimations de l'état nutritionnelet de la mortalité au niveau de la zone; ils sont particulièrement utiles pour identifier les phases de sévérité plus élevées, lorsque les déficits alimentaires sont susceptibles d'avoir un impact sur la malnutrition et la mortalité. Les résultats de nutrition et de mortalité de la zone ne peuvent être utilisées pour étayer la classification que si les déficits de consommation au niveau ménage en sont un facteur explicatif.

Résultats de sécurité alimentaire de deuxième niveau (niveau zone)						
	L'Etat nutritionnel[viii]	**Malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur le z-score de poids-pour-taille (PTZ)[ix]**	**Acceptable:** <5%	**Alerte:** 5-9.9%,	**Sérieuse:** 10-14,9% OU > niveau habituel	**Critique:** 15-29,9% OU largement supérieure au niveau habituel	**Extrêmement critique:** ≥30%
		MAG basée sur le périmètre brachial (PB)[x]	<5%	5-9,9%	10-14,9%	≥15%	
		Indice de masse corporelle (IMC) <18,5[xi]	<5%	5-9,9%	10-19.9% , 1.5 x supérieure à la référence	20-39,9%	≥ 40%
	Mortalité		**Taux de décès brut (TDB)[xii]:** <0,5/10 000/jour	**TDB:** <0,5/10 000/jour	**TDB:** 0,5-0,99/10 000/jour	**TDB:** 1-1,99 /10 000/jour OU >référence x 2	**TDB:** ≥2/10 000/jour
			Taux de décès des moins de cinq ans (TDM5)[xiii]: <1/10 000/jour	**TDM5:** <1/10 000/jour	**TDM5:** 1-2/10 000/jour	**TDM5:** 2-3,99/10 000/jour	**TDM5:** ≥4/10 000/jour

Facteurs contributifs de la sécurité						
	Pour les **facteurs contributifs,** des indicateurs et seuils spécifiques à différentes phases doivent être déterminés et analysés selon le contexte des moyens d'existence; des descriptions générales sont cependant fournies ci-dessous.					
	Disponibilité, accès, utilisation et stabilité des aliments	Adéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire à court terme Eau potable[xiv] ≥15 litres/pers/jour	Marginalement adéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable disponible de façon marginale -- ≥15 litres/pers/jour	Inadéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable >7,5 et jusqu'à 15 litres/pers./jour	Très inadéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable >3 et <7,5 litres/pers/j	Extrêmement inadéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable ≤3 litres/pers/j
	Dangers et vulnérabilité	Les dangers et la vulnérabilité n'ont pas d'effet — ou très peu — sur les moyens d'existence et la consommation alimentaire.	Les dangers et le niveau de vulnérabilité engendrent un stress sur les moyens d'existence et la consommation alimentaire.	Les dangers et la vulnérabilité ont pour effet une perte d'avoir et/ou des déficits de consommation alimentaire importants	Les dangers et la vulnérabilité ont pour effet une perte importante d'avoirs de moyens d'existence et/ou des déficits de consommation alimentaire extrêmes	Les dangers et la vulnérabilité ont pour effet un quasi-effondrement des avoirs de moyens d'existence et/ou des déficits presque complets de consommation alimentaire

Notes:

i. L'expression **apport alimentaire énergétique adéquat** se traduit par le fait de consommer régulièrement et sur une période significative une nourriture qui fournit suffisamment d'énergie alimentaire pour couvrir les besoins liés à une vie saine et active. Ce concept est utilisé par convention et par convenance pour évaluer les besoins énergétiques moyens d'un groupe de population. Les caractéristiques qui influencent ces besoins comprennent le genre, l'âge, la taille et la composition du corps, le niveau d'activité ainsi que d'autres facteurs inconnus qui produisent des variations parmi les individus, tels que définis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS,1985). Les seuils d'apport alimentaire énergétique inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë ne sont pas conçus aux fins d'évaluation empirique du pourcentage de la population consommant des quantités adéquates/inadéquates de nourriture; l'indicateur sert plutôt de référence par rapport à la consommation alimentaire, et la valeur-seuil de 2 100 kcal est associée à celle du déficit de survie utilisée dans l'analyse de l'économie des ménages (AEM) ainsi qu'à un SCA limite. Les valeurs-seuils de besoins énergétiques sélectionnés sont basées sur les besoins d'un individu moyen (IMC de 21-22) engagé dans une vie active normale (niveau d'activité physique = 1,75) pour la phase 1, avec une moyenne de 2 350 kcal/jour, et dans une vie sédentaire (niveau d'activité physique = 1,55) pour la phase 2 (FAO, OMS et Université des Nations Unies, 2004) avec une moyenne de 2 100 kcal/jour.

ii. Le **score de diversité alimentaire des ménages** (SDAM) est un indicateur développé par le projet Food and Nutrition Technical Assistance (FANTA) et son usage est encouragé par la FAO. Il vise à refléter la capacité économique des ménages à accéder à une certaine variété de nourriture en se basant sur le nombre de groupes d'aliments que ceux-ci déclarent avoir consommés dans les dernières 24 heures. Les seuils de référence IPC pour le SDAM ont été élaborés sur la base de 12 groupes d'aliments d'après une étude FANTA/FEWS NET sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages (2015).

iii. Le **score de consommation alimentaire** (SCA) est un indicateur du Programme alimentaire mondial (PAM) collecté lors de toutes les activités d'évaluation et de suivi. Le SCA est un score composite basé sur les déclarations des ménages sur neuf groupes d'aliments consommés et leur fréquence de consommation (nombre de jours durant lesquels ces groupes ont été consommés au cours des sept derniers jours) ; les données sont pondérées en fonction de l'importance nutritionnelle attribuée à chaque groupe d'aliments. Les ménages sont catégorisés selon des valeurs-seuils de référence dans un des trois groupes de consommation alimentaire suivants: pauvre, limite et acceptable. Les valeurs pour chaque groupe sont respectivement ≤21, 28 et 35, hormis dans les situations de forte consommation de sucre et d'huile --dans ce cas, on utilise les valeurs suivantes: ≤28, 35 et 42. Ces mêmes regroupements sont utilisés comme seuils pour les différentes phases dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.

iv. L'**indice domestique de la faim** (IDF ou *HHS — Household Hunger Scale*) est un indicateur développé par FANTA. Il évalue, d'après les déclarations des ménages, si ceux-ci ont eu des difficultés d'accès à la nourriture dans les 30 derniers jours. L'IDF(HHS) évalue les stratégies de consommation alimentaire adoptées par les ménages confrontés à un manque d'accès à la nourriture. Les seuils de référence pour l'IDF(HHS) sont basés sur le rapport d'étude de FANTA sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages (2015); ils s'alignent également sur les descriptions de phase du tableau de référence de l'insécurité alimentaire aiguë.

v. L'**indice réduit des stratégies d'adaptation** (rCSI—*Reduced Coping Strategy Index*) développé par CARE International est un indicateur expérientiel qui recueille des informations sur l'utilisation et la fréquence d'utilisation par les ménages de cinq différentes stratégies d'adaptation alimentaires sur les 7 derniers jours. C'est dans les crises de survenue rapide qu'il est considéré comme le plus utile, c'est-à-dire lorsque les ménages modifient leurs habitudes de consommation pour répondre aux chocs; en revanche, dans les urgences prolongées, il est possible que les ménages aient déjà épuisé certains mécanismes d'adaptation. Les valeurs-seuils du rCSI sont basées sur le rapport FANTA (2015) et le processus de validation conduit par le PAM.

vi. L'analyse de l'économie des ménages (AEM ou *HEA — Household Economy Approach*) est un cadre analytique des moyens d'existence des ménages dans différentes circonstances sociales et économiques. L'AEM examine en particulier les déclarations des ménages sur: (i) la manière dont les gens accèdent à la nourriture et aux revenus dont ils ont besoin, (ii) leurs avoirs, les opportunités dont ils disposent ainsi que les contraintes auxquelles ils font face et (iii), les options à leur portée en temps de crise. Deux seuils de référence caractérisent les besoins de base dans l'AEM: le seuil de survie et le seuil de protection des moyens d'existence. Le seuil de survie représente les besoins les plus basiques, notamment les exigences en matière d'apport alimentaire énergétique (besoins caloriques), les coûts associés à la préparation et à la consommation des aliments si les produits associés sont achetés (ex: sel, bois de chauffe ou kérosène), de même que les dépenses en eau destinée à la consommation humaine. Toutes les HEA doivent prendre en compte le niveau de réversibilité possible des mécanismes d'adaptation. Les déficits HEA sont présentés avec des valeurs-seuils qui reflètent la situation attendue en termes de stress engendré sur les moyens d'existence et de déficits alimentaires, tel que décrit dans chaque phase IPC.

vii. L'indice des **stratégies d'adaptation des moyens d'existence** (LCS — *Livelihood Coping Strategies*) est un indicateur développé par le PAM et dérivé d'une série de questions portant sur l'expérience vécue par le ménage en termes de pression sur les moyens d'existence et de liquidation des avoirs liés à un manque de nourriture ou d'argent au cours des 30 jours précédant l'enquête. Le module doit être adapté au contexte local, tant par rapport aux stratégies à rechercher pendant la collecte des données que sur le degré de sévérité attribué à chacune d'elle lors de l'analyse. Pour l'IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, cet indicateur doit être soigneusement analysé en association avec les preuves existantes sur les événements aigus et leur impact sur les piliers de la sécurité alimentaire (disponibilité, accès, utilisation et stabilité). L'utilisation de cet indicateur peut s'avérer limitée dans les crises sévères prolongées car les ménages pourraient avoir déjà adopté et épuisé certaines activités spécifiques avant la période de rappel. Les analystes doivent aussi considérer le fait que les ménages les moins vulnérables sont peut-être plus à même de changer de stratégies de moyens d'existence et de niveaux d'avoirs et par conséquent, obtenir un score plus élevé, non pas parce qu'ils sont confrontés à un niveau d'insécurité plus important, mais parce qu'ils sont plus en mesure de faire face aux chocs (ex: les ménages plus fortunés sont susceptibles d'avoir plus d'économies, un meilleur accès au prêt et plus d'animaux à vendre que les ménages plus pauvres). Dans le cadre de la classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, les analystes doivent identifier le niveau de stratégies d'adaptation le plus sévère utilisé par les ménages. Les seuils de référence de l'IPC sont basés sur un regroupement des stratégies en différentes catégories —stress, crise et urgence — basées sur la durabilité des stratégies et leur impact négatif potentiel sur les moyens d'existence et la sécurité alimentaire futurs du ménage.

viii. **L'Etat nutritionnel et la mortalité** sont utilisées pour étayer la classification de l'insécurité alimentaire en raison des liens qu'ils peuvent avoir avec la sévérité des privations de nourriture. Les déficits de consommation alimentaire doivent constituer un facteur explicatif probable de la malnutrition aiguë et de la mortalité pour que les preuves liées à ces dernières soient utilisables pour une classification dans une phase donnée. Par exemple, une prévalence de malnutrition élevée due à une flambée de maladie ou à un manque d'accès aux soins de santé ne doit pas être utilisée comme preuve lors d'une analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë s'il s'avère que ce résultat est peu vraisemblablement lié à des déficits de consommation alimentaire. De même, des taux de mortalité excessifs liés à des décès d'origine traumatique ne doivent pas être utilisés comme éléments de preuve dans le cadre d'une classification de l'insécurité alimentaire aiguë. Un IPC complémentaire sur la malnutrition aiguë a été développé afin de renseigner les décideurs sur le degré de sévérité et les facteurs déterminants probables de la malnutrition aiguë.

ix. La **malnutrition aiguë globale basée sur l'indice de poids-pour-taille en z-score (MAG basée sur le PTZ)** se définit par le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant un score inférieur à -2 écarts-types par rapport à la médiane du poids-pour-taille (<-2 z-scores de poids-pour-taille) et/ou présentant des œdèmes. Les seuils-limites sont dérivés des directives d'orientation de l'OMS ainsi que d'un examen des indicateurs de nutrition et de mortalité dans le cadre de l'étude IPC (2009).

x. La **malnutrition aiguë globale basée sur le périmètre brachial (MAG basée sur le PB) se définit** comme le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont le PB se trouve en dessous de 125 mm et/ou qui présentent des œdèmes. Bien que la MAG basée sur le PB soit une mesure courante de la malnutrition aiguë --en particulier dans les contextes d'urgence où la classification de l'insécurité alimentaire aiguë est la plus pertinente, aucun seuil de référence n'a été développé au niveau mondial. Les données de MAG basée sur le PB sont incluses dans l'IPC de façon à maximiser l'utilisation des preuves, en particulier en contexte d'urgence. L'IPC reconnaît que le niveau de concordance entre le PTZ et le PB varie selon le contexte et se trouve habituellement entre 40 et 50 pourcent. Les seuils de PB reconnus par l'IPC ont été développés d'après une recherche approfondie menée par les centres de contrôle et de prévention des maladies et le centre commun de recherche (CRC) de l'Union européenne sur la spécificité et l'applicabilité du PB pour détecter la prévalence de MAG au niveau de la population. Les seuils de PB ne peuvent être utilisés qu'en conjonction avec les autres informations contextuelles en tenant compte des causes immédiates de la malnutrition aiguë, de la compréhension locale des relations qui existent entre les prévalences de PB et de PTZ et en utilisant l'approche de convergence des preuves.

xi. L'**indice de masse corporelle** (IMC ou *BMI —Body Mass Index*) mesure la masse corporelle centrale et est un indicateur de poids par rapport à la taille. L'IMC est généralement mesuré chez les femmes non enceintes âgées de 15 à 49 ans. Les seuils IPC sont basés sur le pourcentage de personnes ayant un score <18,5. Les seuils utilisent les valeurs-limites de référence de l'OMS, qui ont été adoptés par l'IPC.

xii. Le **taux de décès brut** (TDB) est un indicateur qui comptabilise tous les décès survenus par jour par tranches de 10 000 personnes au cours d'une période de rappel prédéfinie (souvent 90 jours) dans une zone ou au sein d'une communauté donnée. Dans le cadre de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, le TDB doit exclure les décès d'origine traumatique mais prendre en compte ceux dont les causes sont inconnues. Les seuils de référence IPC sont basés sur les directives d'orientation de l'OMS ainsi que sur l'examen des indicateurs de nutrition et de mortalité réalisé dans le cadre de l'étude IPC (2009).

xiii. Le **taux de décès des moins de cinq ans** (TDM5) fait référence au nombre total de décès d'enfants de moins de cinq ans (jusqu'à 59 mois) par tranches de 10 000 enfants de moins de cinq ans par jour sur une période de rappel donnée (souvent 90 jours) dans une zone ou au sein d'une communauté. Le TDM5 équivaut généralement au double du TDB. Le TDM5 doit exclure les décès d'origine traumatique. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (c'est-à-dire la probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire par tranches de 1 000 naissances vivantes) peut être utilisé pour comprendre le TDM5 à titre indicatif si les conditions au moment de la collecte des données pour calculer le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans n'ont pas changé par rapport à la situation actuelle.

xiv. **Accès à l'eau potable** : le seuil de ≥15 litres par personne par jour est basé sur les standards Sphère en situation d'urgence; idem pour les seuils des autres phases de sévérité. Cependant, en dehors des camps ou autres situations où l'accès à l'eau fait l'objet d'un suivi, il est rare d'avoir des informations exactes sur la quantité d'eau disponible.

Bien que l'**échelle de mesure de l'insécurité alimentaire** vécue (*FIES — Food Insecurity Experience Scale*) n'ait pas été incluse dans le tableau de référence de l'insécurité alimentaire aigue en raison de tests insuffisants et du fait que les seuils soient toujours en cours de validation pour les différentes phases, l'IPC reconnait que cet indicateur peut être utile pour étayer la classification de l'insécurité alimentaire aiguë. Les Groupes de travail techniques sont encouragés à contacter l'Unité de soutien global de l'IPC pour utiliser ces informations à chaque fois qu'elles sont disponibles. Les futures versions du tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique incluront probablement le FIES.

Le terme "**caractéristique non distinctive**" (CND) figure pour certains indicateurs du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë lorsqu'aucun seuil de référence n'a pu être identifié pour distinguer certaines phases les unes des autres. Par exemple, étant donné qu'un score de consommation alimentaire "pauvre" est indicatif des phases 4 et 5 (car c'est une CND —elle ne permet pas de différencier ces deux phases), la proportion de ménages ayant un score "pauvre" doit indiquer la proportion de ménages en phases 4 et 5 à la fois.

PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÈTRES D'ANALYSE

Figure 28: Paramètres d'analyse (outil 4)

a. Définition de l'insécurité alimentaire aiguë et focus analytique
b. Fournir des indications sur les actions à entreprendre grâce à des objectifs stratégiques de court terme
c. Cinq phases de sévérité:
d. Convergence des preuves
e. La règle des 20% pour la classification de la zone
f. Unité(s) d'analyse
g. Aperçu ponctuel avec une période de validité
h. Intégration de l'aide humanitaire
i. Classifications actuelles
j. Classification projetées
k. Identification des zones qui ont reçu ou recevront une aide humanitaire significative
l. Identification des facteurs déterminants et des populations les plus affectées
m. Population nécessitant des mesures urgentes

Toutes les classifications IPC de l'insécurité alimentaire aiguë doivent respecter les treize paramètres identifiés dans la figure 28 et détaillés ci-dessous.

a. **Définition de l'insécurité alimentaire aiguë et focus analytique:** d'après l'IPC, l'insécurité alimentaire aiguë se définit comme une privation de nourriture qui menace des vies ou des moyens d'existence ou les deux, quelles qu'en soient les causes, contexte ou durée. La classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë cherche à identifier les besoins en termes de mesures urgentes à prendre pour réduire les pénuries alimentaires, sauver des vies et protéger les moyens d'existence.

b. **Orienter les actions à mener grâce à des objectifs stratégiques de court terme:** la classification de l'insécurité alimentaire aiguë fournit en premier lieu des informations sur des actions qui ont des résultats mesurables dans l'immédiat ou à l'intérieur d'une année. Idéalement, ceux-ci devraient être liés à une action sous-tendue par des objectifs de moyen et plus long terme. La classification IPC de l'insécurité alimentaire chronique se concentre sur l'identification des besoins de ces interventions à plus long terme.

c. **Cinq phases de sévérité:** l'IPC classe l'insécurité alimentaire aiguë en cinq phases de sévérité: (1) aucune/minimale, (2) stress, (3) crise, (4) urgence et (5) catastrophe/famine.

d. **Convergence des preuves:** la démarche IPC s'appuie sur des données et des informations issues d'un vaste éventail de sources pour classer et répartir la population de ménages à l'intérieur des cinq phases d'insécurité alimentaire aiguë. Elle repose sur l'établissement d'un consensus au sein d'une équipe d'experts multisectoriels réunis pour évaluer et discuter les preuves de manière systématique. Le processus de convergence des preuves utilise le cadre analytique de l'IPC sous l'angle des moyens d'existence, qui s'appuie sur des indicateurs mesurant directement les résultats de sécurité alimentaire et les facteurs contributifs afin d'estimer la proportion de ménages au sein de chaque phase. Bien que la convergence des preuves requière une évaluation de toutes les informations disponibles, seules celles qui concernent l'insécurité alimentaire aiguë et atteignent un niveau minimum de fiabilité doivent être utilisées pour la classification. Les preuves portant sur la malnutrition et la mortalité ne sont prises en compte que dans la mesure où ces deux aspects sont influencés par des déficits de consommation alimentaire et des changements dans les moyens d'existence en raison d'un accès limité à la nourriture. La nutrition et la mortalité sont donc prises en compte pour étayer et non déterminer la classification. Les preuves considérées comme n'ayant pas atteint le niveau partiellement fiable ne peuvent être utilisées que pour contextualiser et expliquer les résultats au cours du processus de convergence des preuves.

e. **Règle des 20% pour la classification de la zone:** une zone est classifiée dans une phase IPC spécifique quand au moins 20% de sa population se trouvent dans les conditions associées à cette phase ou à des phases de sévérité supérieures. Idéalement, la répartition des populations affectées à travers les phases 1 à 5 doit être présentée, chaque phase étant liée à un degré de sévérité distinct et nécessitant des mesures différentes. Lorsqu'il est impossible de fournir des estimations de population détaillées, des chiffres agrégés de population respectant les protocoles IPC doivent être présentés .

f. **Unité(s) d'analyse:** la classification peut être opérée selon deux grandes approches qui peuvent être indépendantes l'une de l'autre ou s'appuyer mutuellement:

- **Analyse à l'échelle de la zone:** celle-ci est réalisée en tenant compte des conditions vécues dans une certaine zone. Ces conditions sont appréciées à travers une convergence des preuves qui comprennent des estimations pour l'ensemble de la zone analysée. Les populations sont réparties au sein des différentes phases de sévérité en fonction de la coexistence des conditions. Il est de bonne pratique que, même lorsque les groupes de ménages ne sont pas classés individuellement, des informations sur les différents sous-groupes résidant dans la même zone soient recueillies; par exemple, disposer de données sur les conditions de vie des plus pauvres ou des agriculteurs est utile pour appuyer la classification de la zone.

- **Analyse par groupes de ménages (AGM):** l'analyse par groupe de ménages s'effectue à partir de sous-groupes relativement homogènes au regard des résultats de sécurité alimentaire d'après un vaste éventail de facteurs tels que le niveau de richesse, l'appartenance sociale, les moyens d'existence et le degré d'exposition aux chocs. Par exemple, les populations déplacées, les petits agriculteurs, et les ménages les plus pauvres d'une zone donnée peuvent être identifiés en tant que groupes de ménages (GM) pertinent pour une analyse spécifique. Il est possible de classer tous les GM d'une zone ou seulement un sous-ensemble. Une analyse par GM peut mener à une classification plus précise et riche en informations si les preuves et les compétences d'analyse adéquates pour ce type d'exercice sont disponibles. Les tableaux détaillés de population, qui présentent la répartition des ménages à travers les cinq phases, ne peuvent être produits que si tous les sous-groupes sont analysés de manière à ce que l'ensemble de la population classifiée corresponde à 100% de celle qui vit dans la zone. Cette analyse doit inclure au minimum un/des groupe(s) de ménages permettant de classer la zone selon la règle des 20%.

g. **Un instantané avec période de validité:** la classification du degré de sévérité donne un aperçu ponctuel de l'insécurité alimentaire qui est (i) en cours (ici, cela fait référence à la période d'analyse actuelle) ou (ii) projetée dans un futur défini par un intervalle de temps spécifié (correspondant aux analyses projetées). La classification consiste à présenter la situation en temps réel avec une période de validité durant laquelle cette situation n'est pas supposée changer. La validité temporelle de la classification peut porter sur des périodes courtes ou longues dépendant du degré de stabilité de la situation et des besoins des décideurs; par conséquent, elle peut s'étendre de quelques semaines jusqu'à un an. Si la situation change au cours de la période de validité d'une analyse, une mise à jour voire une nouvelle analyse peuvent s'avérer nécessaires.

h. **Intégration de l'assistance humanitaire.** L'aperçu de la situation actuelle est basé sur les conditions réelles, sans exclusion des effets d'une éventuelle assistance humanitaire. La projection de situation future prend en compte les effets anticipés de toute assistance humanitaire programmée sur une base régulière/interannuelle ainsi que de toute assistance ad hoc planifiée susceptible d'être financée et fournie au cours de la période de projection. Si cette assistance vient d'être demandée, elle n'est pas incluse dans la classification projetée. Les tableaux de population de la période actuelle identifient les ménages répartis dans les différentes phases de sévérité au moment de l'analyse. Le fait qu'une population soit en phase 3 et plus ne signifie pas nécessairement que c'est la seule population qui nécessite des mesures urgentes pour diminuer les déficits alimentaires, protéger et sauver des vies et des moyens d'existence. En effet, certains ménages peuvent être en phase 2 ou même en phase 1 mais ce uniquement parce qu'ils reçoivent une assistance alimentaire, ce qui signifie qu'ils peuvent avoir besoin que les mesures d'assistance en cours soient poursuivies. Les décideurs doivent être informés du fait que les estimations de population portent sur le nombre de personnes nécessitant de mesures supplémentaires par rapport aux actions déjà menées.

i. **Classifications de situations actuelles:** celles-ci sont basées sur les conditions réelles prévalant au moment de l'analyse et ce, quelles qu'en soient les causes, le contexte et la durée. L'analyse doit prendre en compte les éléments suivants:

- La classification est basée sur les facteurs contributifs avérés de la sécurité alimentaire ainsi que sur les résultats tels que mesurés en tenant compte de toutes les interactions à l'œuvre entre ces différents facteurs. L'analyse des facteurs contributifs doit prendre en compte les facteurs aggravants tels que les conflits, les pertes de production alimentaire et les hausses de prix; ainsi que les facteurs atténuants — pluviométrie satisfaisante, accès à des aliments sauvages et à l'assistance humanitaire. Cette analyse combinée renseigne les analystes non seulement sur l'état attendu de l'insécurité alimentaire mais aussi sur les facteurs déterminants et atténuants des crises. Ces interactions se manifestent aux niveaux ménage et individuel et à travers la consommation alimentaire, les changements dans les moyens d'existence, l'état nutritionnel et la mortalité. Ces éléments sont évalués au moyen d'indicateurs de résultats.

- L'accent doit être mis sur les facteurs contributifs et les résultats primaires que sont la consommation alimentaire et les changements dans les moyens d'existence. L'analyse doit inclure les mesures d'indicateurs figurant dans le tableau de référence ainsi que de tout autre indicateur pertinent; les facteurs contributifs doivent aussi être analysés. Ceux-ci doivent être étayés par des résultats secondaires— nutrition et mortalité. L'insécurité alimentaire et la malnutrition ne sont pas toujours concomitants, leurs causes, facteurs d'aggravation et cadre temporel étant différents; la classification de l'insécurité alimentaire aiguë n'implique donc pas que la malnutrition aiguë et la mortalité se trouvent au même niveau que l'insécurité alimentaire. Cependant, les différences entre les niveaux de malnutrition et d'insécurité alimentaire enregistrés doivent être analysées de façon critique puis expliquées.

j. **Classifications projetées:** celles-ci sont basées sur la situation la plus probable attendue dans le futur et doivent prendre en compte les aspects suivants:

- Les projections doivent prévoir les conditions les plus probables d'après une compréhension solide de la situation actuelle ainsi que des tendances antérieures et des hypothèses émises concernant l'évolution de la situation. Les hypothèses doivent être clairement documentées, et comme dans les classifications de situations actuelles, les classifications projetées doivent prendre en compte les tendances probables des facteurs aggravants et atténuants, y compris les effets de l'assistance humanitaire planifiée susceptible d'être financée et fournie. Les hypothèses doivent prendre en considération les tendances ainsi que les événements pertinents qui se sont déjà produits et pourraient continuer à avoir des conséquences, ou encore les événements qui sont les plus susceptibles de se produire pendant la période projetée.

- Tous les processus de cartographie et de production d'estimations de population sont limités aux scénarios les plus probables. Cependant, des analyses complémentaires peuvent fournir des indications sur des scénarios alternatifs "du pire ou du meilleur", qui peuvent être communiqués sous forme de texte aux décideurs.

- Les projections peuvent être mises à jour dès lors que le besoin s'en fait sentir ou lorsque de nouvelles informations remettent en question les hypothèses formulées au cours d'une analyse antérieure. Bien qu'exigeant un travail moins intensif qu'une analyse de projection, les mises à jour nécessitent tout de même que l'ensemble des protocoles relatifs à chaque fonction soient exécutés. Les mises à jour de projection diffèrent des nouvelles classifications de situation actuelle en ce qu'elles consistent en la révision d'une analyse passée; ici, les analystes évaluent si les hypothèses et prévisions émises ont connu le développement prévu. Les mises à jour peuvent être préparées en l'absence de nouvelles preuves directes sur les résultats mais doivent reposer sur de nouvelles informations probantes concernant les facteurs contributifs. Les mises à jour ne peuvent couvrir que la durée de fin de validité prévue de la projection la plus récente et ne peuvent pas servir de base pour des projections subséquentes. La classification de la zone et les tableaux démographiques peuvent tous deux être révisés lors des mises à jour. Si des preuves portant sur les résultats sont disponibles, les analystes peuvent décider s'il faut procéder à une mise à jour ou à une nouvelle classification actuelle.

k. **L'identification des zones qui ont reçu ou recevront probablement une assistance alimentaire humanitaire significative:** cela devrait être effectué après les classifications. Les aspects suivants doivent être pris en compte:

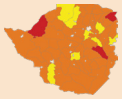
- Les protocoles IPC ne sont pas conçus (et ne doivent pas être utilisés) pour estimer ou évaluer l'impact d'une assistance alimentaire humanitaire sur l'insécurité alimentaire; ils ne doivent pas non plus servir à effectuer le suivi des réalisations des programmes par rapport à leurs objectifs.
- L'assistance alimentaire humanitaire à prendre en compte englobe les transferts de ressources directs en réponse à des événements aigus et qui visent à réduire les déficits alimentaires, sauver des vies et protéger les moyens d'existence. Seuls les transferts qui ont un effet positif immédiat sur l'accès des ménages à la nourriture doivent être pris en considération. L'assistance alimentaire humanitaire peut comporter différentes modalités tels que les transferts de nourriture, d'argent, de bétail et autres outils de production s'ils améliorent immédiatement l'accès des ménages à la nourriture au cours de la période d'analyse. L'assistance interannuelle telle que les filets de protection, aides, assurances ou toute autre forme prévisible faisant partie des moyens d'existence normaux ne doit pas être incluse. Cependant, des augmentations ad hoc de l'assistance interannuelle en réponse à une crise aiguë doivent être prises en compte.
- L'identification des zones doit suivre deux règles basées sur la couverture et l'importance de l'assistance de la manière suivante:
  - Zones où au moins 25% des ménages ont comblé entre 25 et 50% de leurs besoins caloriques au moyen d'une assistance alimentaire humanitaire.
  - Zones où au moins 25% des ménages ont comblé plus de 50% de leurs besoins caloriques au moyen d'une assistance alimentaire humanitaire.
- En ce qui concerne les projections, seule l'assistance alimentaire humanitaire qui a été planifiée et est déjà financée ou susceptible de l'être doit être prise en compte. Les analystes doivent revoir les plans émanant des partenaires de mise en œuvre et évaluer si des difficultés à fournir l'assistance — telles que le manque d'accès humanitaire et les conflits — ont été rencontrées et pourraient empêcher la délivrance de celle déjà planifiée.
- La classification de phase et les estimations de population ne doivent pas changer dans les zones identifiées comme recevant une assistance alimentaire humanitaire substantielle (c'est-à-dire que cette analyse n'entraîne pas la modification de la classification). Consulter la figure 29 pour un résumé d'analyse de l'assistance humanitaire alimentaire ainsi que de sa relation avec la classification de la zone et les estimations de population.

l. **Identification des facteurs déterminants et des populations les plus affectées.** L'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë fournit des outils qui peuvent être utilisés pour une analyse des facteurs déterminants et limitants d'après le cadre analytique IPC de l'insécurité alimentaire. Les facteurs limitants de l'insécurité alimentaire sont analysés en déterminant quelle combinaison de facteurs associant disponibilité, accès, utilisation et stabilité constitue un frein à la sécurité alimentaire des personnes. L'identification des chocs majeurs et des vulnérabilités qui influencent les conditions actuelles permet aussi aux analystes d'indiquer les facteurs déterminants probables de l'insécurité alimentaire aiguë et, dans la mesure du possible, d'identifier les populations les plus affectées.

m. **Populations ayant besoin de mesures urgentes:** l'identification des populations se trouvant en phase 3 ou plus concerne celles qui présentent des déficits alimentaires importants et qui ont besoin de mesures urgentes. Les populations en phase de sévérité 3 ou plus nécessitent des mesures urgentes pour réduire les déficits alimentaires, sauver des vies et protéger les moyens d'existence, le degré de sévérité allant croissant en phase 4 puis 5. Suivant le protocole 2.3h, les estimations de population prennent en compte tout effet atténuant lié à l'assistance régulière ou ad hoc. Ce chiffre ne reflète donc pas l'ensemble de la population ayant besoin d'assistance dans la mesure où certains ménages peuvent ne se trouver en phase 2 ou en phase 1 que parce qu'ils reçoivent une assistance, ce qui signifie qu'ils ont encore besoin que ces mesures soient poursuivies. Le manuel technique IPC version 3.0 ne fournit pas de protocoles de génération d'estimations de population excluant les effets de l'assistance alimentaire humanitaire qui est nécessaire pour estimer la population totale nécessitant une assistance. Le partenariat IPC reconnaît que cette analyse est importante elle aussi et s'attache à explorer comment celle-ci pourrait être produite avec les acteurs concernés.

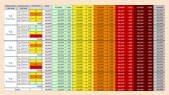
Figure 29: Assistance humanitaire - Synthèse des considérations à prendre en compte pour la classification (paramètres H à L)

Classer les zones et les cartographier



- Zone classifiée dans la phase de sévérité la plus élevée qui touche au moins 20% des ménages.
- Examine le degré d'influence des facteurs atténuants et aggravants, y compris tout effet induit par une assistance alimentaire humanitaire qui a été reçue ou a été planifiée et est susceptible d'être financée et fournie.

Production des tableaux de population



- Proportion de la population se trouvant ou susceptible de se trouver dans chaque phase de sévérité.
- Examine les effets des facteurs atténuants et aggravants, y compris tout effet induit par une assistance alimentaire humanitaire reçue ou planifiée et susceptible d'être financée et fournie.
- Les chiffres de population en phase 3 et + ne reflètent pas forcément le nombre total de personnes ayant besoin de mesures urgentes.

Ajout d'icônes

dans la carte

- Identifie les zones qui ont reçu une assistance alimentaire humanitaire significative au cours de la classification actuelle.
- Identifie les zones où l'assistance alimentaire humanitaire planifiée et susceptible d'être financée et délivrée est significative.
- Zones identifiées selon deux catégories liées à la couverture et à l'importance de l'assistance.

PROTOCOLE 2.4: ÉVALUER LA FIABILITÉ DES PREUVES

Les preuves à utiliser dans l'IPC représentent les données disponibles; la classification finale est obtenue sur la base d'une analyse exhaustive, intégrée, de l'ensemble des preuves disponibles. **Toutes les preuves doivent donc être évaluées en termes de fiabilité**; cela inclut les données issues de méthodes quantitatives (telles que les enquêtes) et qualitatives (telles que les discussions thématiques de groupes [focus group discussions]). Les preuves à évaluer incluent toutes les preuves concernant les facteurs contributifs (ex: images satellitaires, tendances de prix, production alimentaire, estimations pluviométriques et niveaux d'emploi) et les résultats tels que la consommation alimentaire et les changements dans les moyens d'existence (figure 30).

La **grille d'évaluation IPC du score de fiabilité** (figure 31) présente ci-dessous les critères généraux d'évaluation des scores de fiabilité ainsi que des conseils plus spécifiques pour estimer le niveau de robustesse des méthodes employées et la pertinence temporelle de toutes les preuves relatives à la sécurité alimentaire:

- **La partie A** présente la combinaison de la méthode (M) et de la pertinence temporelle (T) à la base des différents scores de fiabilité. Une preuve est fiable uniquement si elle décrit les conditions actuelles et si la méthode utilisée pour la constituer est robuste. Si elle est basée sur une méthode raisonnable mais moins rigoureuse (ex: sa représentativité est limitée ou elle doit être extrapolée à la période d'analyse actuelle car collectée dans les saisons ou années passées), la preuve peut tout au plus être de niveau F_1. Les preuves dont M ou T sont d'une robustesse limitée ont un score de niveau F_1+; celles dont les deux paramètres — M et T — sont limités sont évaluées à F_1-. Les preuves de niveau raisonnable d'un score inférieur à F_1 (tels que les rapports de visites de terrain et les connaissances locales) peuvent être estimées à F_0 tout en demeurant utilisables dans le cadre de l'IPC pour étayer l'analyse. Cependant, celles-ci doivent être examinées soigneusement et ne peuvent être

comptées comme faisant partie des preuves minimales requises, hormis pour les zones dont le faible niveau d'accès humanitaire limite la collecte de données et si les données respectent les paramètres spécifiques inclus plus bas dans le manuel technique IPC version 3.0. L'IPC exploite également les données antérieures et autres preuves telles que les conditions contextuelles pour alimenter l'analyse des preuves relatives aux situations actuelle et projetée. Un niveau F_2 peut être attribué tant aux méthodes quantitatives que qualitatives.

➤ **La partie B** présente la définition opérationnelle typique des termes "bon" et "limité" en termes de validité de M et T; elle fournit aussi des indications pour évaluer la fiabilité des indicateurs inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.

Figure 30: Attribution de scores de fiabilité - Exemples

- Preuves sur les estimations pluviométriques émanant de l'Unité nationale de surveillance par télédétection pour la zone en cours d'analyse et présentées avec une comparaison sur une moyenne de 30 ans (F_2);
- Preuves sur les estimations pluviométriques émanant de l'Unité nationale de surveillance par télédétection pour la zone en cours d'analyse et présentées avec une comparaison sur une moyenne de 30 ans (F_2);
- Preuves de participants qui déclarent que les champs du district qu'ils ont visités deux mois plus tôt au cours d'un congé étaient complètement secs et que les récoltes devraient être minimes (inférieur à F_1);
- Rapport d'un responsable de programme d'Oxfam déclarant que les pauvres n'ont pas autant à manger que d'habitude dans le district et viendront probablement à manquer bientôt de nourriture; informations basées sur une visite de deux jours sur le terrain quelques semaines avant pour suivre les conditions sur le terrain et durant lesquelles l'employé a conduit des discussions informelles avec divers employés d'ONG, responsables locaux du gouvernement et quelques membres de la communauté (F_1+).
- Preuves sur l'IDF (HHS) provenant d'un échantillon aléatoire en grappes avec plus de 25 grappes enquêtées dans les deux derniers mois au cours de la même saison que celle de la classification actuelle (F_2).

Figure 31: Grille d'évaluation de la fiabilité — concerne les preuves à utiliser dans les classifications IPC de l'insécurité alimentaire aiguë (outil 5)

Partie A: orientations pour l'évaluation du score de fiabilité			
F_2 = Fiable F_1 = En partie fiable (+ ou -)		Pertinence temporelle (T)	
		Bonne (T_2)	Limitée (T_1)
Robustesse de la méthode (M)	Bonne (M_2)	F_2	F_1+
	Limitée (M_1)	F_1+	F_1-

Partie B: définitions et orientations pour l'évaluation de la robustesse des méthodes (M) et de la pertinence temporelle (T)		
Robustesse de la méthode (M)	Bonne (M_2)	**Méthodes scientifiques quantitatives et qualitatives reconnues internationalement comme bonnes pratiques** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • **Enquêtes*** • Enquêtes probabilistes simples/systématiques incluant au moins 150 cas ou à plusieurs degrés avec au moins 25 grappes • Entretiens téléphoniques assistés par ordinateur incluant au moins 150 cas avec plus de 75% des ménages possédant au moins un téléphone fonctionnel. • **Analyse de l'économie des ménages (HEA)** • Analyse des résultats basée sur un profil de référence complet avec des spécifications du problème étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau F2 pour les facteurs contributifs.
	Limitée (M_1)	**Méthodes quantitatives et qualitatives raisonnables qui suivent de bonnes pratiques mais dont la représentativité est limitée** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • **Enquêtes*** • Estimations provenant d'au moins 5 grappes et 90 observations • Entretiens téléphoniques assistés par ordinateur incluant au moins 90 cas avec plus de 60% des ménages possédant au moins un téléphone fonctionnel. • Estimations d'une enquête représentative de niveau F1+ sur des zones voisines analogues avec des conditions de sécurité alimentaire comparables • **Analyse de l'économie des ménages (HEA)** • Analyse des résultats faite à partir d'un profil de référence rapide ou de profils de moyens d'existence détaillés avec une spécification des problèmes étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau F1+ pour les facteurs contributifs • **Systèmes de suivi** • Estimations provenant d'au moins cinq sites avec minimum 200 cas sélectionnés de manière aléatoire au total (au moins cinq sites et au moins 100 cas au total pour les zones pastorales).
Pertinence temporelle (T)	Bonne (T_2)	**Preuves reflétant les conditions actuelles** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • **Enquêtes et systèmes de suivi** • Preuves collectées pendant la même saison d'analyse • **Analyse de l'économie des ménages (HEA)** • Profil de référence ou profils de moyens d'existence jusqu'à dix ans d'ancienneté pour des zones où il n'y a pas eu de changements significatifs dans les moyens d'existence (jusqu'à 5 ans dans les situations instables).
	Limitée (T_1)	**Preuves inférées pour refléter les conditions actuelles** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • **Enquêtes et systèmes de suivi** • Estimations inférées de preuves collectées dans les six derniers mois mais pas forcément issues de la même période de sécurité alimentaire (12 mois pour les zones unimodales) • Données historique de niveau M1 collectées pendant la saison d'analyse sur au moins une année similaire au cours des cinq dernières années; à n'utiliser qu'en l'absence de chocs significatifs et inhabituels • **Analyse de l'économie des ménages (HEA)** • Profil de référence ou profils de moyens d'existence antérieurs à dix ans pour des zones où il n'y a pas eu de changement significatif dans les moyens d'existence.

** Les consignes suggérées pour évaluer la robustesse des méthodes et la pertinence temporelle, notamment les tailles d'échantillon estimées et le nombre de grappes, ont été élaborées à des fins de mesure de la fiabilité de l'IPC uniquement. Elles ne visent pas à définir une bonne pratique en matière de conception de méthodes d'enquêtes—en particulier les enquêtes impliquant une collecte de données primaires dans les zones d'analyse. L'IPC reconnait que les preuves dont le score est inférieur à F2 ne peuvent pas fournir une estimation exacte des conditions évaluées; par conséquent, lorsque des preuves de niveau F1 sont utilisées pour aboutir à une classification globale, l'IPC exige que différentes preuves soient analysées et recoupées. L'IPC tient aussi compte du fait qu'en dehors de la taille d'échantillon, la robustesse des méthodes —notamment pour les enquêtes — est aussi influencée par des facteurs tels que l'erreur de mesure, le biais de sélection, les pratiques sur le terrain et les compétences déployées pour l'analyse des données. L'IPC ne peut pas identifier des paramètres de comparabilité à l'échelle mondiale pour ces aspects bien qu'ils soient importants, et il est fortement recommandé aux analystes d'évaluer la robustesse des méthodes au-delà des seules considérations de cette grille d'évaluation.*

Notes:

1. Les **critères généraux** d'évaluation de la fiabilité des preuves sont indistinctement applicables à toutes les preuves, qu'il s'agisse de données —qualitatives ou quantitatives— sur les indicateurs inclus dans les tableaux de référence IPC (ex: preuves directes telles que le score de consommation alimentaire ou l'analyse de l'économie des ménages-HEA), ou d'autres indicateurs qui n'y figurent pas (ex: preuves indirectes telles que les prix des marchés, les estimations pluviométriques et les chiffres de production). Bien qu'un score de fiabilité doive être attribué à toute preuve utilisée pour les classifications, l'IPC ne fournit d'orientations spécifiques que sur les indicateurs inclus dans les tableaux de référence. Les analystes sont encouragés à utiliser les critères généraux pour étayer l'évaluation des preuves sur les indicateurs qui ne sont pas inclus dans les tableaux de référence de l'IPC.

2. Les **preuves relatives à la nutrition** doivent être évalués d'après les critères de fiabilité figurant dans les protocoles IPC relatifs à la malnutrition aiguë.

3. Les **enquêtes** sont des études qui recueillent des données sur les résultats et/ou facteurs contributifs de la sécurité alimentaire pour une zone géographique ou un groupe de ménages précis; elles sont réalisées auprès d'une partie de la population sélectionnée au hasard ou à travers un recensement exhaustif.

   - La taille des échantillons d'enquêtes en grappes dépend généralement des paramètres suivants: P: prévalence attendue; D: précision souhaitée; d: effet de grappe; Z: niveau de confiance désiré pour les estimations; et, uniquement pour les populations de moins de 10 000 unités, la taille de la population. Formule de calcul d'échantillon: **n ≥ d[Z2 (P) (1-P) / D2]** s'applique aux échantillonnages aléatoires simples et en grappes. Cependant, dans le cas de l'échantillonnage aléatoire simple, l'effet de grappe (d) est de 1 alors que pour les échantillonnages en grappes, d varie d'une enquête à l'autre — souvent entre 1,5 et 2,5. Afin de guider l'évaluation de la validité de la méthode utilisée pour les enquêtes, l'IPC se base sur les standards Sphère et les directives d'enquêtes de suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions [plus connues sous leur appellation anglaise "*Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions*" —SMART], qui considèrent le minimum de 25 grappes comme une "bonne" taille d'échantillon. Si le nombre de 25 grappes — dont l'ordre de grandeur convient à l'évaluation de la plupart des situations au niveau mondial, il n'est pas possible de développer une taille d'échantillon minimale acceptable globalement car celle-ci dépend de la valeur réelle de P (prévalence attendue), de d (effet de grappe) et de D (précision souhaitée). Cependant, en utilisant des paramètres généraux de P: 20% (suivant la règle IPC des 20% pour la classification de la zone), D: 8,5%, d: 1,5 et Z:1,65 (niveau de confiance de 90% pour les estimations), l'IPC estime qu'au moins 5 grappes et 90 observations sont nécessaires pour considérer une taille d'échantillon comme minimalement acceptable —ce qui est défini par le terme "limitée". Bien que les analystes IPC puissent utiliser une taille d'échantillon de 5 grappes et 90 observations comme critère minimum acceptable pour étayer l'évaluation de fiabilité des preuves, ils doivent réviser la taille d'échantillon minimum d'après les paramètres réels autant que possible. Aucune taille d'échantillon inférieure à 90 ménages ne peut avoir d'erreur d'échantillonnage/erreur-type de plus de 8,5% ou d'intervalle de confiance de moins de 90%. Une taille d'échantillon plus petite est acceptable si l'effet de grappe est confirmé comme étant inférieur à 1,5.

   - La validité des enquêtes est aussi influencée par des facteurs autres que la taille d'échantillon, tels que l'erreur de mesure, le biais de sélection, les pratiques sur le terrain et des compétences d'analyse des acteurs impliqués. Bien qu'ils soient importants, l'IPC n'est pas en mesure d'identifier des paramètres de comparabilité à l'échelle mondiale pour ces facteurs et encourage fortement les analystes à évaluer la robustesse des méthodes d'enquête.

   - Les enquêtes basées sur de bonnes méthodes ne peuvent provenir que d'un recensement ou d'une évaluation probabiliste avec une sélection basée sur un cadre de sondage approprié. Une bonne méthode doit respecter les règles de taille d'échantillon optimale (voir point précédent) et contenir une marge d'erreur de mesure et un biais de sélection faibles; les pratiques de collecte sur le terrain et les compétences d'analyse déployées doivent aussi être appropriées.

   - Les enquêtes limitées sur le plan méthodologique peuvent être: (i) une évaluation probabiliste, (ii) une évaluation non probabiliste conduite à des fins diverses ou (iii), des données d'enquête réanalysées selon de bonnes méthodes et valides pour une unité administrative supérieure. Les enquêtes dont la représentativité est limitée doivent tout de même respecter les exigences de taille d'échantillon minimum pour une précision de 8,5% et avoir une marge d'erreur de mesure et un biais de sélection faibles; les pratiques de collecte sur le terrain et les compétences d'analyse déployées doivent aussi être appropriées. Étant donné que les enquêtes utilisant une taille d'échantillon plus petite sont susceptibles de générer de grands intervalles de confiance, les responsables de collecte sur le terrain sont fortement encouragés à mener des enquêtes représentatives de l'unité d'analyse visée. L'IPC recommande également une grande vigilance lorsque des preuves désagrégées sont utilisées car les informations générées peuvent s'avérer trompeuses, surtout si le biais de sélection et le degré d'hétérogénéité sont importants. En termes de bonnes pratiques, les estimations doivent dans la mesure du possible être présentées avec leurs intervalles de confiance afin de favoriser une utilisation responsable de ces preuves.

4. La conduite d'entretiens téléphoniques assistées par ordinateur (ETAO/CATI) est effectuée à distance par des opérateurs spécialisés et formés qui travaillent à partir d'un centre d'appels et interviewent des répondants sélectionnés au hasard. L'ETAO (*CATI*) peut être utilisée dans le cadre d'une enquête ou d'un système de surveillance. En principe, les évaluations

effectuées au moyen d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur doivent appliquer la même taille d'échantillon que celle qui aurait été utilisée pour les enquêtes et systèmes de surveillance directs. Cependant, une augmentation par un facteur 1,5 doit être appliquée si l'échantillon nécessite un ajustement lié à l'effet de grappe. Pour être acceptés dans le cadre d'une classification IPC, les modules du questionnaire d'entretien téléphonique assisté par ordinateur doivent aussi être testés et approuvés compte tenu des difficultés liées au fait que les opérateurs ne sont pas physiquement présents auprès des répondants. Idéalement, en particulier dans les zones où un biais lié à la possession d'un téléphone existe, il est plus approprié d'utiliser à la fois les entretiens téléphoniques assistés par ordinateur et les entretiens en personne ainsi qu'un chevauchement d'échantillon de 10% afin de détecter d'éventuels biais de modalité entre les deux approches et produire des estimations de variance fiables. À moins que la méthode des entretiens téléphoniques assistés par ordinateur soit utilisée dans le cadre d'une enquête à double-modalité de collecte (entretiens téléphoniques assistés par ordinateur et en personne) ou que les numéros de téléphone proviennent d'une précédente enquête en grappes, celle-ci suit un mode d'échantillonnage aléatoire stratifié; il n'est donc pas nécessaire de sélectionner des grappes ou de remplir les autres exigences propres aux enquêtes en grappes.

5. Une **analyse complète de l'économie des ménages (HEA)** consiste à produire des estimations sur les déficits de protection de moyens d'existence et de survie; elles sont réalisées par un professionnel qualifié à l'aide du tableur d'analyse des impacts sur les moyens d'existence, communément appelé LIAS (*Livelihood Impact Analysis Spreadsheet)* ou du tableau de bord (*Dashboard*). L'analyse complète et les hypothèses émises doivent être correctement documentées et mises à disposition pour passage en revue par le Groupe de travail technique IPC et dans le cadre d'une revue IPC de la qualité. Les profils de référence complètes sont établies à partir d'environ 50 discussions thématiques de groupes (*focus groups*) et entretiens avec des informateurs-clés. Celles-ci doivent être pertinentes en termes de stabilité de la situation au moment de l'analyse: pas plus de dix ans dans les situations stables, et pas plus de cinq dans le cas contraire. L'analyse doit être étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau F_2 sur les facteurs contributifs. L'AEM doit respecter les bonnes pratiques de la liste de vérification.

6. Les **analyses rapides de l'économie des ménages (HEA)** sont des estimations des résultats réalisées par un professionnel qualifié au moyen d'un système d'analyse moins complet tel que l'outil d'élaboration de scénario ou le tableau de bord. Bien que les profils de référence rapides que les profils de moyens d'existence rapides appartiennent à cette catégorie, quelques différences existent entre les deux: les profils de référence rapides sont établies à partir d'environ 30 discussions thématiques de groupes (*focus groups*) et entretiens avec des informateurs-clés, et elles utilisent des tableaux de bord pour les estimations détaillées alors que les profils de moyens d'existence rapides, élaborés à partir de 8-10 discussions thématiques de groupes (*focus groups*) et entretiens avec des informateurs-clés, utilisent l'outil d'élaboration de scénario pour produire des estimations de résultats sommaires. L'analyse et les hypothèses formulées doivent être correctement documentées et mises à disposition pour revue par le Groupe de travail technique IPC puis dans le cadre d'une potentielle revue IPC de la qualité. Les valeurs de référence peuvent être obtenues à partir des profils de référence rapides ou de profils de moyens d'existence rapides à condition que ceux-ci quantifient les sources de nourriture et de revenus pour les sujets en cours de classification. Les profils de référence rapides et les profils de moyens d'existence rapides doivent être pertinents en termes de stabilité de la situation au moment de l'analyse: idéalement, pas plus de dix ans dans les situations stables, et pas plus que cinq dans le cas contraire. L'analyse doit être étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau F_2 sur les facteurs contributifs. La HEA doit respecter les bonnes pratiques de la liste de vérification. Les "descriptions succinctes de zone" ou équivalents, qui sont aussi basés sur les concepts de HEA mais ne fournissent pas d'informations détaillées sur les sources de nourriture et de revenus, ont un scorede fiabilité inférieur à F_1.

7. Les **systèmes de suivi** comprennent des estimations de routine généralement collectées dans des sites communautaires inclus selon un mode de sélection raisonnée avec des statistiques de prévalence typiquement issues d'analyses combinées à des fins de surveillance et de suivi. Les observations peuvent être sélectionnées de manière aléatoire ou raisonnée pour des raisons diverses.

8. Les **preuves collectées au cours de la saison d'analyse** englobent les données de sécurité alimentaire collectées au cours de la période définie comme période d'analyse actuelle compte tenu des variations saisonnières de la consommation alimentaire et des changements dans les moyens d'existence au fil des ans. La saison d'analyse est souvent prise comme référence d'après les pics de production, généralement liés aux récoltes et à la production animale. Dans les contextes ruraux hautement dépendants de productions locales non irriguées, les saisons de consommation alimentaire ont souvent de grandes chances d'être liées aux régimes de pluies. Si une zone d'analyse ne se caractérise pas par des changements saisonniers majeurs à l'intérieur d'une année, l'année entière peut être considérée comme une "saison". Les saisons d'insécurité alimentaire aiguë et de malnutrition aiguë peuvent ou non s'aligner l'une sur l'autre, dépendant des interactions entre les différents déterminants de la malnutrition aiguë et de la consommation alimentaire.

9. **L'utilisation d'estimations d'une enquête de niveau F_1 portant sur une zone similaire** pour étayer la classification n'est possible que si la zone analysée est relativement petite et si aucune autre méthode ne fournit de preuves sur ce même indicateur pour la zone concernée. Une analyse de la similarité de l'insécurité alimentaire entre les zones d'après les preuves disponibles sur les facteurs contributifs et les résultats doit être présentée pour démontrer la comparabilité des deux zones. Les preuves portant sur des zones similaires doivent être étayées par au moins deux preuves fiables sur les facteurs contributifs de l'insécurité alimentaire afin de permettre aux analystes de confirmer la probabilité des résultats pour la zone d'analyse.

PROTOCOLE 2.5: REMPLIR LES EXIGENCES MINIMALES EN MATIÈRE DE PREUVES ET D'ANALYSE

Les **critères IPC relatifs au niveau de preuve** (figure 32) identifient les exigences minimales pour trois niveaux distincts. Ces exigences sont basées sur le nombre de preuves fiables (F2) et assez fiables (F1), d'après les paramètres stipulés dans le protocole 2.4. Le niveau de preuve est évalué en deux étapes par les analystes: premièrement, l'identification des preuves directes sur la consommation alimentaire et les changements dans les moyens d'existence (ex. preuves sur les indicateurs inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë), puis le nombre et le niveau de fiabilité des autres preuves —directes ou indirectes— relatives aux facteurs contributifs et aux résultats.

Figure 32: Critères d'évaluation du niveau de preuve pour la classification (outil 6)

Niveau de preuve	Critères		
	Situation actuelle	Projetée	Mises à jour de projection[1]
* **Acceptable (niveau de preuve 1)** (uniquement pour classer la zone — les tables de population ne peuvent pas être produites)	1. Au moins une preuve directe de niveau F_1+ sur les résultats de consommation alimentaire ou de changement(s) dans les moyens d'existence + 2. Quatre autres preuves de niveau F_1 (+ ou -) dont au moins deux de la même saison d'analyse	1. IPC de la situation actuelle conforme au niveau de preuve 1 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Quatre preuves de niveau F_1 (+ ou -) présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles	1. Projection IPC conforme au niveau de preuve 1 encore valide + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Quatre nouvelles preuves de niveau F_1 (+ ou -) sur les facteurs contributifs concernant la saison de mise à jour
** **Moyen (niveau de preuve 2)**	1. Au moins deux preuves de niveau F_1 (+ ou -) ou une preuve directe de niveau F_2 sur les résultats de consommation alimentaire ou de changement(s) dans les moyens d'existence + 2. Cinq autres preuves de niveau F_1 (+ ou -) dont au moins deux de la même saison d'analyse	1. IPC de la situation actuelle conforme au niveau de preuve 2 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle pouvant dater de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Cinq preuves de niveau F_1 (+ ou -) présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles	1. Projection IPC conforme au niveau de preuve 2 encore valide + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Quatre nouvelles preuves de niveau F_1 (+ ou -) sur les facteurs contributifs concernant la saison de mise à jour
*** **Élevé (niveau de preuve 3)**	1. Au moins deux preuves directes de niveau F_2 sur les résultats de consommation alimentaire ou de changement(s) dans les moyens d'existence + 2. Six autres preuves de niveau F_1 (+ ou -) dont au moins deux de la même saison d'analyse	1. IPC de la situation actuelle conforme au niveau de preuve 3 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle pouvant dater de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Six preuves de niveau F_1 (+ ou -) présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles	1. Projection IPC conforme au niveau de preuve 3 encore valide + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Quatre nouvelles preuves de niveau F_1 (+ ou -) sur les facteurs contributifs concernant la saison de mise à jour

Notes:

[1] Si de nouvelles preuves sont disponibles pour les résultats, les analystes peuvent choisir de réaliser une mise à jour de la projection ou d'effectuer une nouvelle analyse de la situation actuelle.

[2] Si ce sont des données historiques qui sont utilisées dans une classification de la situation actuelle, les instructions relatives au niveau d'ancienneté maximale des preuves à la fin de la période de projection ne s'appliquent pas.

Les exigences minimales d'analyse identifient les produits analytiques essentiels attendus de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë; ces exigences sont présentées dans la figure 33 ci-dessous.

Figure 33: Exigences minimales d'analyse (outil 7)

A. Classification actuelle
• **Analyse des preuves** avec références (source et date de collecte des données) reliant les conditions actuelles aux phases IPC, contexte, tendances antérieures et autres analyses pertinentes. • **Classification de la zone** basée sur la règle des 20%. • **Justification de la classification** — repose sur la convergence des preuves mises en contexte et comprend une revue critique des preuves convergentes et divergentes. • **Estimations de populations** - pourcentage (%) et nombre de personnes (#) se trouvant dans les différentes phases (non applicable pour les classifications dont le niveau de preuve est "Acceptable"). • **Les facteurs déterminants et limitants** de la sécurité alimentaire sont identifiés.
B. Classification projetée
• **Analyse des preuves** avec références (source et date de collecte des données) décrivant les tendances attendues. • **Classification de la zone** basée sur la règle des 20%. • **Justification de la classification** incluant un examen critique des hypothèses et tendances probables utilisées pour aboutir à la détermination des phases. • **Estimations de populations** - pourcentage (%) et nombre de personnes (#) se trouvant dans les différentes phases (non applicable pour les classifications dont le niveau de preuve est "Acceptable"). • **Les facteurs de risque à surveiller** sont identifiés dans le but de procéder à des mises à jour de projection ou à une nouvelle analyse de la situation actuelle.
C. Mise à jour de projection
• **Analyse des preuves** accompagnée de références (source et date de collecte des données) décrivant un examen des hypothèses. • **Classification mise à jour de la zone** basée sur la règle des 20%. • **Justification de la classification** incluant un examen critique des hypothèses actualisées ainsi que des preuves-clés utilisées pour aboutir à la mise à jour des phases.

PROTOCOLE 2.6: DOCUMENTER LES PREUVES ET L'ANALYSE DE FAÇON SYSTÉMATIQUE ET LES METTRE À DISPOSITION SUR DEMANDE

Toutes les preuves et les analyses doivent être documentées de façon claire et systématique afin de pouvoir fournir aux analystes l'ensemble des preuves nécessaires pour faciliter leur classification. Les preuves documentées doivent être mises à disposition si elles sont demandées à des fins de revue de la qualité.

La fiche d'analyse IPC

La fiche d'analyse renforce le caractère systématique, transparent et probant de l'analyse en ce qu'elle guide cette dernière à travers le cadre IPC de la sécurité alimentaire et relie les preuves au tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë. L'utilisation de la fiche d'analyse est un avantage majeur pour les analyses IPC et est fortement recommandée.

La fiche d'analyse IPC est organisée en différentes étapes (figure 34). Les étapes 1, 2 et 12 sont communes aux classifications actuelle et projetée; les étapes 3 à 6 s'appliquent uniquement à la classification des conditions actuelles et sont suivies par les étapes 7 à 11, qui concernent la projection. Si plusieurs périodes de projection sont examinées, les étapes 7 à 11 doivent être répétées. Les procédures de remplissage de la fiche d'analyse sont décrites ci-dessous. Il est fortement conseillé de préparer certaines parties de la fiche avant l'atelier d'analyse, en particulier les étapes 1, 2, 3, 5 et 7, puis de les réexaminer lors de l'analyse.

Figure 34: Étapes de la fiche d'analyse (outil 8)

Toutes	**Étape 1:** identifier le contexte et les paramètres d'analyse.
	Étape 2: Effectuer l'inventaire des preuves.
Situation actuelle	**Étape 3:** Analyser les preuves.
	Étape 4: Déterminer la phase de classification et les estimations de population.
	Étape 5: identifier les zones ayant reçu une assistance humanitaire alimentaire importante.
	Étape 6:identifier les principaux facteurs déterminants et limitants.
Projection	**Étape 7:** Développer des hypothèses sur les chocs futurs et les conditions persistantes.
	Étape 8: Analyser les preuves.
	Étape 9: Déterminer la phase de classification de la zone et les estimations de population.
	Étape 10: identifier les zones où une assistance alimentaire humanitaire importante est prévue et susceptible d'être financée et délivrée.
	Étape 11: identifier les facteurs de risque à surveiller.
Toutes	**Étape 12:** identifier les objectifs de réponse prioritaires.

La fiche d'analyse est mieux utilisée sur la plateforme internet du SSI de l'IPC mais elle peut aussi être remplie en format MS Word™, qui se trouve sur le site web de l'IPC.

Étapes 1 et 2: communes aux classifications actuelles et projetées

Étape 1: identifier le contexte et les paramètres d'analyse (pour toutes les classifications)

Objectif: présenter les caractéristiques de la zone et de la population de ménages à l'intérieur de celle-ci pour faciliter la contextualisation des preuves et des analyses basées sur les moyens d'existence.

Survol de l'approche:

- Décider de l'étendue spatiale de la zone d'analyse. Une seule classification de phase sera déterminée pour chaque zone analysée. La zone d'analyse peut être déterminée sur la base d'unités telles que les zones de moyens d'existence, zones agroécologiques, zones dangereuses, frontières administratives, zones de chalandise des marchés, camps de PDI ou de réfugiés, entre autres. L'IPC est adaptable et applicable à toute échelle spatiale; l'étendue de la zone à classer peut varier de façon importante. Les analystes IPC doivent déterminer l'étendue spatiale de la zone d'analyse en fonction de la situation, de la disponibilité des preuves et des besoins des décideurs ainsi que de la faisabilité du nombre de zones à analyser. De façon générale, la zone d'analyse doit être aussi homogène que possible au regard des résultats de sécurité alimentaire et des facteurs de causalité.

- Décider des périodes d'analyse. L'analyse donne un aperçu des situations actuelle et projetée de la sécurité alimentaire. Chaque analyse a une période de validité durant laquelle les conditions demeureront vraisemblablement similaires; cette période est déterminée par les analystes. La période de validité de l'analyse peut s'étendre de quelques semaines à quelques mois avec un maximum de 12 mois selon les contextes de saisonnalité et de stabilité. Cependant, la situation de sécurité alimentaire existante (actuelle) ou attendue (projetée) ne doit pas changer de manière significative au cours de cette période. Si la situation de sécurité alimentaire change de manière imprévue au cours de la période de validité, les analystes peuvent entreprendre une nouvelle analyse ou procéder à une mise à jour de la situation projetée en fonction de l'importance du changement survenu et des nouvelles preuves disponibles. Plusieurs projections peuvent être préparées, chacune avec sa propre période de validité. En cas de projections multiples, les étapes 7 à 11 de la fiche d'analyse doivent être répétées pour chaque nouvelle projection.

- Fournir une brève description de la zone en incluant les informations pertinentes à utiliser pour contextualiser les preuves. Les aspects importants peuvent englober les stratégies de moyens d'existence généralement utilisées pour se procurer de la nourriture et des revenus, les tendances saisonnières, les habitudes culturelles et l'environnement économique. Ajouter les chiffres de population en spécifiant leur source ainsi que les années de référence. Si cela s'applique, utiliser des projections de populations seulement si des mouvements de population significatifs sont attendus.

  D'autres informations devraient être ajoutées autant que faire se peut de la manière suivante:

  - Indiquer le niveau d'insécurité alimentaire chronique pour la zone s'il existe des résultats d'analyse IPC Insécurité Alimentaire Chronique. Si aucune analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique n'a été menée, utiliser les résultats d'une autre approche de classification si disponible ou souligner le fait que la situation d'insécurité alimentaire chronique n'est pas connue pour la zone.

  - Indiquer si la zone d'analyse a connu une situation de phase de sévérité 3, 4 ou 5 sur au moins trois des dix dernières années. Dans les situations où les analyses aiguës n'ont pas été conduites sur suffisamment d'années pour déterminer si cela a été le cas, utiliser un système de classification équivalent ou mettre l'accent sur le fait qu'il n'est pas possible de déterminer si la crise est de nature récurrente.

  - Identifier et décrire les groupes vivant dans la zone. Les AGMs sont des groupes de ménages qui, comparés les uns aux autres, sont présumés comme susceptibles de se trouver dans des phases de classification différentes en attendant l'évaluation et l'analyse des preuves. Un AGM est un groupe de ménages relativement homogène du point de vue de leur situation de sécurité alimentaire, y compris sur le plan des facteurs contributifs et des résultats probables. Ces groupes peuvent être définis, par exemple, sur la base de différences dans le niveau de richesse, du genre, des moyens d'existence, de la religion, de l'exposition à un événement dangereux ou tout autre facteur —ou combinaison de facteurs— permettant de les différencier. Le nombre de AGM identifiés dépendra de la complexité de la situation. Spécifier également le nombre de personnes estimé dans chaque AGM et leur pourcentage par rapport à la population totale dans la zone. Il est important de veiller à la disponibilité de preuves sur la sécurité alimentaire pour chaque AGM, en particulier si une analyse de situation aiguë est menée pour cette unité. Même lorsque l'analyse suit une démarche basée sur les zones, celle-ci bénéficierait significativement d'une analyse complémentaire de certains groupes de ménages spécifiques. Par exemple, une analyse tenant compte de la situation des réfugiés et des PDI, des ménages les plus pauvres ou encore des ménages dirigés par des femmes contribuerait à estimer les populations se trouvant dans les différentes phases de sévérité et comprendre l'insécurité alimentaire globale dans la zone tout en fournissant une base plus solide pour identifier les caractéristiques des groupes les plus affectés.

Étape 2: Effectuer l'inventaire des preuves (pour toutes les classifications)

Objectif: aider à organiser un large éventail de preuves provenant de sources multiples pour en faciliter l'accès et la référence.

Survol de l'approche:

- Fournir des références pour toutes les preuves à examiner lors de l'analyse en indiquant leurs sources et dates de collecte.
- Indiquer les méthodes de collecte des données utilisées ainsi que leur pertinence temporelle afin de faciliter la détermination du score de fiabilité dans la mesure du possible. Indiquer le score de fiabilité si possible.
- Insérer des preuves telles que des graphiques, textes ou données chiffrées quand cela est possible et indiquer sur quel(s) éléments de la sécurité alimentaire elles fournissent des informations.

Étape 3: analyser les preuves (classification actuelle)

Objectif: analyser les preuves en suivant le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire et le tableau de référence à la lumière du contexte local et du score de fiabilité tout en se référant aux tendances antérieures et aux différences socio-économiques (figure 35).

Figure 35: Synthèse des informations probantes — exemples pour la classification actuelle

Résultats

- **Score de consommation alimentaire (SCA):** 29% pauvre (équiv. à P4 ou plus sévère), 53% limite. Similaire à 2015 (33% pauvre) mais meilleur qu'en 2016 (55% médiocre). (Mission d'évaluation des récoltes et de l'approvisionnement alimentaire (CFSAM), juillet-août/2017, F_2)
- **Indice domestique de la faim (IDF [*HHS*]):** 26% ont eu un score de 4 (équiv. à P4) et 18% un score entre 5 et 6 équiv. à P5. (CFSAM, Juillet–Août/2017, F_2)
- **Indice réduit des stratégies d'adaptation (*rCSI*):** 32% ont eu un score ≥43 (équiv. à P4 ou plus), 35% ont obtenu entre 19 et 42 (équiv à P3). Moyenne identique à 2015 (actuelle 27, passée 23) mais meilleure qu'en 2016 (37 en moy.). (CFSAM, Juillet–Août/2017, F_2)
- **Nombre de repas par jour:** bien que ne pouvant servir de preuve directe, le fait que 27% n'aient pris qu'un seul repas par jour tend en faveur d'une classification en phase 4. (CFSAM, juillet–août/2017, F_2)
- **Malnutrition aiguë:** MAG basée sur le PB 6% (équiv. à P2-3) avec une tendance à la baisse de 11% en janv. 2017. (UNICEF, avril/2017, F_2)
- **Mortalité:** TDM5 1,56 (équiv. à P3). TDB 1,68 (équiv. à P4). (UNICEF, avril/2017, F_2)

Facteurs contributifs

- **Production alimentaire:**
  - La production de maïs a été de 185 MT, ce qui est nettement supérieur à la production la plus basse de l'année précédente (81 MT). Bien que meilleure qu'en 2017, la production équivaut seulement à un quart de celle de 2012 (777 MT). (CFSAM, juillet–août/2017, F_2)
  - La production de manioc suit une tendance similaire: les 1 MT obtenues en 2017 reflètent une réduction majeure par rapport aux 29 MT récoltées en 2012. (CFSAM, juillet–août/2017, F_2)
- **Sources de nourriture:** 66% s'approvisionnent au moyen d'achats et 26% via leur propre production. 87% des ménages pratiquent l'agriculture. (Profil de référence FEWS NET 2016, F_2)
- **Sources de revenus:** 85% des ménages ont des sources de revenus limitées et principalement basées sur la vente de la production agricole. (recensement agricole, 2016, F_2)
- **Chocs subis:** sécheresse subie par 12% des ménages. Chocs économiques par 12%. Événements sociaux par 9%. Maladie ou accidents: 2%. Insectes/animaux nuisibles: 15%. Autres chocs: 8%. (DMMU, Juin/2017, F_1)
- **Précipitations:** entre septembre et novembre, les prévisions de précipitations ont été/sont estimées à <80% des niveaux moyens, ce qui conduit à prévoir une production de riz inférieure à la moyenne. (Bureau de météorologie, 2017, F_1)
- **Programme d'assistance humanitaire:** la présence de ce programme explique la situation légèrement meilleure des moyens d'existence étant donné que celui-ci se concentre sur leur restauration ainsi que sur l'agriculture, et qu'il a couvert 50% de la population de la zone. (OCHA, 2017, F_2)

Survol de l'approche:

- Examiner les preuves en indiquant les niveaux actuels des indicateurs-clés et en associant les résultats et conditions actuels aux phases IPC, contexte, tendances antérieures et autres analyses pertinentes (ex: analyse de groupes socio-économiques spécifiques et des inégalités de genre). Prendre en compte les quatre autres protocoles relatifs à la fonction 2 également (c'est-à-dire l'utilisation du cadre analytique, du tableau de référence, des scores de fiabilité et des paramètres-clés de l'IPC).

- Inclure la source d'information en reliant toutes les preuves à la (aux) référence(s) spécifiée(s) à l'étape 2.

- Intégrer les scores de fiabilité de toutes les pièces probantes — si cela n'a pas été fait à l'étape 2 ou est à modifier pour la zone. Évaluer si les preuves qui n'atteignent pas un niveau de fiabilité F1 doivent être incluses dans l'analyse à des fins de contextualisation et d'explication.

- Formuler les conclusions en intégrant les preuves convergentes et divergentes ainsi que le raisonnement critique adopté. Indiquer de quelle manière les conditions actuelles peuvent être comparées à des moments typiques et aux tendances antérieures dans la mesure du possible. Deux exemples d'énoncés de conclusion sont disponibles à la figure 36; des exemples plus spécifiques sont fournis ci-dessous.

  - *Dangers et vulnérabilité:* évaluer les dangers et conditions persistantes majeurs qui affectent probablement les résultats actuels de la sécurité alimentaire. Décrire et considérer les chocs habituels et inhabituels, tant positifs que négatifs, qui influencent la situation de sécurité alimentaire actuelle. Indiquer le niveau d'assistance humanitaire ou de secours qui se concentre sur des transferts directs d'avoirs —nourriture, argent et autres intrants — de même que les politiques et autres formes d'assistance à long terme reçues par la zone, par exemple la construction de routes ou de barrages.

  - *Disponibilité, accès, utilisation domestique et stabilité de l'alimentation:* considérer l'impact des chocs sur les dimensions de la sécurité alimentaire, notamment, par exemple, la **disponibilité de la nourriture** (niveaux de production alimentaire, fonctionnement des marchés et réseaux de transport, importations et mouvements des denrées), l'**accès à la nourriture** (capacité des ménages à se procurer de la nourriture en fonction de considérations physiques, financières et sociales), l'**utilisation domestique de la nourriture** (capacité à maximiser la consommation, notamment par exemple, l'accès à l'eau potable, la préparation des aliments, la cuisson, le stockage et les pratiques de soins) et la **stabilité** (évaluer comment celle-ci influence chaque dimension en tenant compte des tendances saisonnières et des événements atypiques).

  - *Consommation alimentaire et changements dans les moyens d'existence:* fournir des conclusions sommaires dans le but de répartir les ménages au sein des cinq phases selon les proportions appropriées ou de classer le(s) AGM. S'assurer que les preuves sont contextualisées et que les preuves tant concordantes que discordantes sont présentées. Les analystes doivent estimer ce qu'il en est de la situation probable après que tous les facteurs (y compris les facteurs atténuants tels que l'assistance humanitaire ou sociale) ont eu un impact sur les conditions examinées. Quelques considérations spécifiques:

    - *Consommation alimentaire:* passer en revue les preuves pertinentes sur les indicateurs inclus dans le tableau de référence (c'est-à-dire les preuves directes, incluant, par exemple, le SCA, l'IDF, le rCSI, HEA et le SDAM) ainsi que les autres preuves concernant la zone analysée et les inférences relatives aux facteurs contributifs. Un accent particulier est mis sur la quantité de nourriture consommée par les ménages en termes de calories.

    - *Changement dans les moyens d'existence:* dans le cadre de l'insécurité alimentaire, cette notion est analysée en tant que réaction des ménages face à leur incapacité d'accéder à de la nourriture et à des revenus. Cela est difficile à quantifier car ces changements peuvent prendre de nombreuses formes et varier selon le degré de résilience des ménages. Cela dépend aussi de l'ampleur, de la durée et du type de problème rencontré. Par conséquent, il n'existe pas de références universelles. Les descriptions générales sont donc utilisées en conjonction avec une typologie des stratégies d'adaptation développées par le PAM, qui en identifie trois grands types. Bien que l'indicateur du PAM sur les stratégies d'adaptation des moyens d'existence soit inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë en tant qu'indicateur mondialement comparable, les analystes doivent adapter l'outil que constitue cet indicateur aux conditions locales compte tenu du fait que certaines stratégies peuvent être perçues comme plus graves que d'autres dans le contexte local.

- *Interactions entre consommation alimentaire et changement dans les moyens d'existence:* une analyse soigneuse des changements intervenus dans les moyens d'existence est importante, en particulier pour veiller à ce que les ménages en insécurité alimentaire ne soient pas sous-estimés dans les cas où la consommation alimentaire aurait été protégée au moyen de stratégies d'adaptation non durables. Par conséquent, les informations relatives aux changements intervenus dans les moyens d'existence pour une population donnée doivent être prises en compte après évaluation de la consommation alimentaire plutôt que simultanément. Il faut noter que tout changement intervenant dans les moyens d'existence est basée sur le postulat selon lequel les ménages sont en mesure de réagir face à des événements aigus ou à des conditions persistantes. Cependant, les ménages les plus en insécurité alimentaire, en particulier ceux qui ont perdu leurs avoirs au cours de crises persistantes ou prolongées, ont souvent peu à pas de capacité de modifier leurs moyens d'existence ou leurs niveaux d'avoirs. Cet état de fait peut compliquer l'analyse des changements intervenus dans les moyens d'existence à l'aide des indicateurs typiques, et une contextualisation des informations disponibles sur les changements de moyens d'existence s'avère nécessaire.

◦ *Malnutrition aiguë et mortalité:* prendre en compte les résultats de la classification IPC de la malnutrition aiguë si disponibles. Si la classification de la malnutrition aiguë n'est pas effectuée, examiner la prévalence de la malnutrition aiguë ainsi que les taux de mortalité et fournir un raisonnement critique sur les liens avec l'insécurité alimentaire.

Figure 36: Énoncés de conclusion — Exemples

Les combats en cours et le siège de la ville ont affecté la disponibilité des denrées alimentaires de différentes manières —circulation, prix et stockage — sur le marché local. La production locale de céréales a diminué de plus de 13% en 2016 par rapport à 2014. Le conflit a durement touché l'ensemble de la production et de l'approvisionnement en produits de la pêche et de l'agriculture. Au Yémen en général et pour Mati en particulier, 55% des produits alimentaires consommés sont importés, y compris le blé (principal aliment de base), qui provient à 90% de l'extérieur. En raison de l'absence d'institutions et processus normaux, il est très difficile d'estimer les quantités spécifiques de denrées alimentaires commerciales transportées vers les marchés locaux et d'avoir des informations sur les stocks au niveau des gouvernorats. La situation est pire dans les zones en proie à de graves conflits telles que les trois districts de la ville de Mati et ceux qui se trouvent dans sa partie sud; ainsi que dans les zones côtières de Zata. En outre, les populations vivant dans la plaine de Mati étaient habituées à stocker leur nourriture —qu'il s'agisse de leur propre production ou d'achats provenant du marché— au cours de la période de récolte; or, le conflit a bouleversé ces pratiques de même que les systèmes de soutien social. Les produits de la pêche et de l'élevage ont diminué de façon dramatique pour plusieurs raisons dont le conflit qui persiste dans la ville de Mati et les zones côtières. En raison de la perturbation des moyens d'existence et de la destruction massive des infrastructures et des entreprises ainsi que des pertes d'emplois et de revenus dues à la crise, des effets importants sur les conditions de vie des ménages touchés continueront à se faire ressentir.

Environ 69,6% ou plus de la population ont une consommation alimentaire inadéquate (pauvre ou limite) contre 43,3% en 2014. Le SDAM moyen est de 4,8 groupes alimentaires contre 5,1 en 2014. Un peu moins de 42,8% des ménages ont une alimentation peu ou extrêmement peu diversifiée. De plus, l'enquête montre un rCSI exceptionnellement élevé. Les groupes les plus vulnérables comprennent les ouvriers agricoles, les pêcheurs, les propriétaires de bétail, ceux qui n'ont pas de terres, les groupes marginalisés ainsi que ceux qui travaillent dans la construction ou comme manœuvres dans des petits négoces; en effet, bon nombre d'entre eux ont perdu leur revenu en raison de la situation difficile dans les gouvernorats et districts alentours. Les défauts de paiement des salaires ainsi que la suspension du programme de filets de protection sociale ont affecté les vies et les moyens d'existence des communautés entières. Seuls 30,3% des ménages de Mati ont une consommation alimentaire acceptable. Avec la situation qui s'empire, ce groupe a une forte probabilité de passer de la catégorie "limite" à la catégorie "pauvre."

Étape 4: déterminer la phase de classification et les estimations de population (classification actuelle)

Objectif: attribuer une phase de de classification et estimer les populations (en nombre et pourcentage) se trouvant dans les différentes phases.

Survol de l'approche:

- Utiliser le processus de convergence des preuves afin d'aboutir à la phase de classification pour la période actuelle sur la base des preuves convergentes et divergentes. La classification de la zone doit être menée en fonction des conditions d'insécurité alimentaire aiguë sur la base des 20% de la population les plus sévèrement touchés. La classification doit être menée au moyen d'une convergence des preuves, processus au cours duquel les analystes prennent en compte l'ensemble des preuves disponibles, notamment concernant les résultats, les facteurs contributifs et le contexte. Seules les preuves concernant l'insécurité alimentaire aiguë doivent être

Figure 37: Convergence des preuves — Considérations importantes

L'ensemble des preuves doit être considéré pour la classification; cela inclut les preuves directes et indirectes de niveau F1 au minimum (ou celles qui ont un niveau inférieur mais uniquement à des fins de contextualisation et de validation des résultats). Par exemple, les analystes doivent prendre en compte un conflit persistant, une perturbation des marchés, la destruction de cultures et autres avoirs, un faible apport alimentaire et une dépendance croissante à des moyens d'existence non durables lorsqu'ils décident d'une classification.

- **Les preuves ne convergent pas toujours.** Le niveau de corrélation entre les indicateurs de sécurité alimentaire est souvent faible. Par exemple, l'étude de FANTA et FEWS NET sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages a mis en évidence un niveau de corrélation globalement modéré entre les différents indicateurs. En outre, alors que le SCA et le SDAM mettent l'accent sur la consommation alimentaire, l'adaptation des moyens d'existence se concentre sur les réponses stratégiques non liées à la consommation alimentaire mises en place pour faire face aux difficultés d'accès à la nourriture. En effet, une caractéristique distinctive des phases 3 et 4 est que la consommation alimentaire peut très bien refléter une phase de sévérité inférieure mais cela uniquement parce que les ménages utilisent des stratégies de crise ou d'urgence. Si les ménages protègent leur consommation alimentaire au détriment de leurs moyens d'existence, cela doit être pris en compte dans la classification.
- **Le niveau d'exactitude des indicateurs est différent:** s'il n'existe pas de consensus mondial sur l'identification du "meilleur indicateur" pris individuellement, certains indicateurs fournissent un meilleur niveau de corrélation avec la consommation alimentaire réelle des ménages. Par exemple, les enquêtes portant sur les revenus et dépenses qui visent à mesurer à la fois les denrées alimentaires et les quantités consommées par ménage fournissent des informations plus exactes que les évaluations qui se limitent à interroger ces derniers sur les groupes d'aliments consommés la semaine précédente.
- **Le contexte est important:** bien que des valeurs-seuils mondialement comparables soient fournies, l'IPC tient à souligner que celles-ci ne sont que des points de repère et que l'analyse doit être contextualisée. Il est admis que les indicateurs peuvent fonctionner différemment selon les contextes et que les valeurs-seuils appropriées peuvent différer d'une région à l'autre. Par exemple, les indicateurs mettant l'accent sur les stratégies d'adaptation peuvent ne pas fournir d'informations dans les contextes d'urgence prolongée, dans lesquels les ménages ont déjà épuisé leurs capacités d'adaptation. Une analyse de tendances montrant la différence par rapport à la situation de référence et aux autres indicateurs à la lumière des connaissances locales devrait aussi être envisagée.

utilisées dans le cadre d'une classification. Les preuves portant sur la malnutrition et la mortalité ne sont prises en compte que dans la mesure où ces deux aspects sont influencés par des déficits alimentaires et des changements dans les moyens d'existence en raison d'un accès limité à la nourriture. La nutrition et la mortalité sont donc prises en compte pour étayer ou examiner la classification de l'insécurité alimentaire mais non pour la déterminer. Consulter la figure 37 pour une discussion sur les éléments-clés à prendre en compte pour la convergence des preuves.

- Formuler une conclusion pour la classification finale de la zone en incluant le raisonnement critique adopté pour y parvenir et en résumant les preuves convergentes et divergentes majeures dans un court paragraphe. La conclusion finale doit fournir une vision globale des preuves utilisées pour étayer la classification. Le paragraphe doit être basé sur le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire. le cas échéant le raisonnement adopté pour prendre la décision d'écarter une preuve contradictoire doit aussi être présenté. La conclusion devrait aussi mentionner, dans la mesure du possible, quels groupes de ménages sont les plus affectés. Plus simplement, la conclusion de synthèse doit retracer les grandes lignes du parcours qui a mené à la classification et refléter les discussions ainsi que le raisonnement adopté par le groupe pour y aboutir. Si une analyse par GM a été menée, fournir une classification indicative pour chaque groupe d'analyse.

- Répartir le nombre de ménages estimé dans chaque phase en convergeant les preuves. (cela ne doit être fait que si les preuves et l'analyse le permettent). Les estimations de population correspondant aux phases IPC doivent être produites tant sur la base des facteurs contributifs que des résultats, tout en tenant compte des preuves directes et indirectes, y compris les inférences effectuées à partir des facteurs contributifs et des indicateurs locaux spécifiques. L'analyse des preuves directes à la lumière du contexte est généralement la démarche probante la plus efficace pour produire des estimations de populations étant donné que la prévalence des ménages au sein de chaque catégorie permet de répartir ceux-ci au sein des cinq phases de sévérité. Par exemple, il est plus utile aux analystes de savoir que 35% des ménages ont un SCA pauvre et que 25% ont un IDF supérieur à 4 pour estimer le nombre de personnes en phase 4 que de savoir que la production alimentaire ne correspondait qu'à 80% de la normale, que les prix ont augmenté de 60% par rapport à l'an dernier et que les opportunités d'emploi ont diminué. Cependant, les preuves qui portent sur les indicateurs indirects et les facteurs contributifs sont utiles lorsqu'elles sont utilisées pour opérer des inférences, contextualiser les estimations et corroborer ou contredire les résultats issus des preuves directes. Il est aussi recommandé de présenter le raisonnement utilisé pour produire les estimations de population si cela est faisable. Cf. figure 38 pour consulter des exemples sur la convergence des preuves.

- Attribuer des niveaux de preuves de l'analyse (*, ** ou ***) en comptant le nombre de preuves directes disponibles sur les résultats relatifs à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence; faire de même pour les autres preuves indirectes concordantes sur les facteurs contributifs ou les résultats. Cf. figure 32 pour consulter les critères d'évaluation du niveau de preuve.

Figure 38: Estimations de populations —Exemple

	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5	Tendances, contextualisation et autres aspects
Consommation alimentaire	19%		53%	29%		Similaire à 2015 (33% avaient un score pauvre à l'époque) et pire qu'en 2016 (20% de score médiocre)
Indice domestique de la faim	38%	9%	26%	8%	18%	Phase 5 — Très élevé — liée à un degré de sévérité important mais peu vraisemblablement associé à une catastrophe/famine d'après une analyse des autres indicateurs et facteurs contributifs
Indice réduit des stratégies d'adaptation	14%	19%	67%			rCSI très élevé; supérieur à 2016 mais principalement associé à des stratégies moins sévères
Score de diversité alimentaire des ménages	28%		32%	40%		Niveaux élevés de SDAM bas indiquant une faible diversité alimentaire au sein des ménages
Adaptation des moyens d'existence	15%	1%	77%	13%	0%	Faible utilisation des stratégies d'adaptation de niveau urgence en ce qui concerne les moyens d'existence; probablement dû à des problèmes propres au contexte ainsi qu'à la crise, qui dure depuis longtemps.
Nb de repas par jour	73%			27%		Le postulat formulé est que la prise d'1 seul repas ou moins est indicative d'une phase de sévérité 4 ou plus
Inférences effectuées à partir des facteurs contributifs	50%		50%			Une faible production (seulement 30 à 50% de la normale) et une forte dépendance des ménages pauvres à leur propre production en parallèle d'une hausse des prix des aliments indiquent qu'au moins 50% des ménages sont vraisemblablement en phase de sévérité 3 ou plus.
Malnutrition aiguë			X			Une faible incidence de maladies et des pratiques de soins protectrices des enfants atténuent l'impact négatif sur leur nutrition.
Total	**20%**	**25%**	**30%**	**20%**	**5%**	

Raisonnement adopté pour l'estimation de population:

les indicateurs de consommation alimentaire, étayés par l'analyse des facteurs contributifs, convergent vers une phase 4. Par conséquent, plus de 20% de la population totale pourrait se trouver en phase 4 au regard du résultat relatif à la consommation alimentaire. Bien que le résultat relatif aux stratégies d'adaptation des moyens d'existence ne corrobore pas cette conclusion, le faible niveau de stratégies d'adaptation d'urgence est attribué à une incapacité des ménages à utiliser davantage leurs avoirs et stratégies d'adaptation de moyens d'existence. Les niveaux de crise de la malnutrition aiguë (MAG basée sur le PB autour de 10%) s'expliquent par une prévalence relativement faible de maladies et par la pratique culturelle typique qui consiste à protéger la consommation alimentaire des enfants. D'après une analyse de tendances des facteurs contributifs (non inclus dans le tableau relatif aux preuves directes), la sécurité alimentaire s'est trouvée en situation de crise pendant environ trois ans, se transformant en crise prolongée qui a accentué l'impact des conditions actuelles. À mesure que le conflit s'intensifie, le groupe ethnique Xshoko s'avère le plus touché. Des travailleurs humanitaires ont déclaré que les personnes déplacées du groupe Xshoko souffrent d'un manque extrême de nourriture; ces personnes ne peuvent pas subvenir à leurs besoins de base et leurs moyens d'existence sont épuisés. Ces derniers comptant pour 5-10% de la population, et les indicateurs montrant qu'une phase de sévérité 5 — "Catastrophe" — est observée, (c'est-à-dire que 18% des ménages ont un IDF de 5-6 et 40% ont un SDAM de 0-2 indiquant des phases 4 et 5). Il est donc à prévoir qu'au moins 5% de la population se trouve en phase 5.

Figure 39: Facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire — Exemples

- Sécheresse, forte dépendance à l'agriculture pluviale et une production inférieure à la normale;
- Hausse de prix des denrées alimentaires;
- Conflits, destruction d'avoirs et déplacements qui ont fait perdre aux populations leurs avoirs et moyens d'existence;
- Changement dans les politiques d'immigration des pays voisins et perte d'envois d'argents;
- Tsunami, destruction de propriétés ou de terres;
- Agriculture, moyens d'existence et autres facteurs atténuants.

Étape 5: identifier les zones ayant reçu une assistance alimentaire humanitaire importante (classification actuelle)

Objectif: permettre aux décideurs d'identifier les zones qui ont reçu une assistance alimentaire humanitaire importante étant donné que celle-ci a été intégrée dans l'analyse en tant que facteur atténuant. L'étape 5 ne doit être considérée ni comme une étude d'impact de l'assistance humanitaire, ni comme un produit de suivi et d'évaluation sur l'impact de la réponse apportée et des réalisations en lien avec les objectifs de développement.

Survol de l'approche:

- Identifier les zones ayant reçu une assistance alimentaire humanitaire importante.
- *Repérer les zones* qui ont reçu une assistance alimentaire humanitaire importante d'après les deux catégories établies sur la base de la couverture et de l'importance du transfert. Alors que la couverture est évaluée sur l'ensemble de la population des ménages, l'importance du transfert est estimée sur la base des besoins caloriques des ménages. Si l'assistance fournie inclut des modalités autres que les transferts alimentaires en nature (tels que les transferts d'argent ou d'intrants de moyens d'existence), les analystes doivent évaluer si les transferts de ressources seraient suffisants pour subvenir aux besoins caloriques de référence. Ces catégories sont les suivantes:
  - Au moins 25% des ménages ont comblé entre 25 et 50% de leurs besoins caloriques au moyen de l'assistance alimentaire humanitaire;
  - Au moins 25% des ménages ont comblé plus de 50% de leurs besoins caloriques au moyen de l'assistance alimentaire humanitaire.
- La période de référence pour une analyse de l'assistance alimentaire humanitaire fournie doit correspondre à celle qui reflète le mieux la distribution de l'assistance actuelle. Dans les cas où l'assistance est fournie sur une base mensuelle régulière, une période de référence d'un mois peut s'avérer appropriée. Cependant, dépendant du mode de délivrance de l'assistance alimentaire dans la zone analysée, cette période peut s'étendre jusqu'à un maximum de trois mois. Par exemple, si des rations d'urgence sont fournies un mois sur deux, définir "l'assistance alimentaire humanitaire actuelle" comme la moyenne des deux mois précédents peut s'avérer pertinent.

Étape 6: identifier les principaux facteurs déterminants et limitants de la sécurité alimentaire (classification actuelle)

Objectif: permettre aux décideurs d'identifier les principaux facteurs qui expliquent la situation de sécurité alimentaire actuelle ainsi que lesfacteurs limitants de la sécurité alimentaire actuelle en vue de permettre une planification plus stratégique.

Survol de l'approche:

- Identifier les facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire aiguë, notamment en faisant référence aux chocs aigus possibles tels que les sécheresses et les conflits, ainsi qu'aux conditions persistantes et à une forte vulnérabilité aux chocs — ex: manque de diversification des revenus, forte dépendance à une agriculture pluviale et politiques inadéquates ou néfastes. Cf. figure 39 pour des exemples.
- Identifier les principaux facteurs qui limitent la sécurité alimentaire en faisant référence aux preuves sur la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité de la nourriture.

Étape 7: développer des hypothèses sur les chocs futurs et les conditions persistantes (classifications projetées)

Objectif: fournir aux analystes un aperçu des facteurs clés à prendre en compte lors de la projection du niveau d'insécurité alimentaire aiguë futur en termes de sévérité et d'ampleur.

Survol de l'approche:

- Décrire les hypothèses majeures émises sur l'impact des chocs et des conditions persistantes qui sont susceptibles d'influencer la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité de la nourriture au cours de la période projetée. Tenir compte des probabilités de survenue tant d'événements saisonniers et ordinaires que de chocs inhabituels possibles. Envisager l'évolution la plus probable de tous les facteurs attendus comme pouvant influencer la sécurité alimentaire, notamment les facteurs aggravants et atténuants. Étudier l'impact des événements qui se sont déjà produits ou se produiront.
- Les hypothèses émises sur les impacts probables des chocs et des conditions persistantes seront utilisées aux étapes 8 et 9 comme bases pour la projection de la disponibilité, de l'accès, de l'utilisation et de la stabilité de la nourriture ainsi que pour la projection subséquente des résultats.

Étape 8: analyser les preuves (classification projetée)

Objectif: organiser, évaluer et analyser les preuves disponibles pour prévoir les conditions futures les plus probables des éléments de la sécurité alimentaire d'après leurs niveaux actuels, les tendances antérieures et les impacts des chocs — passés et à venir — les plus susceptibles de se produire. Ces tâches d'organisation, d'évaluation et d'analyse sont réalisées à la lumière du cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire et du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.

Survol de l'approche:

Formuler une conclusion sur les tendances projetées attendues en reliant les conditions actuelles aux contexte, tendances antérieures et hypothèses émises quant à l'évolution de la situation actuelle (exemples fournis dans la figure 40). Présenter d'autres analyses telles que des informations sur des groupes socio-économiques spécifiques et sur les inégalités de genre si cela est approprié.

- Inclure la source des informations en reliant tous les énoncés aux références spécifiées à l'étape 2.
- Estimer les scores de fiabilité de toutes les preuves et déterminer si celles qui n'atteignent pas le niveau F1- doivent être incluses dans l'analyse.
- Énoncer les conclusions, par exemple:
  - *Éléments relatifs aux dangers et à la vulnérabilité:* prendre en compte les stratégies de moyens d'existence typiques et les avoirs qui sont importants pour la période projetée, notamment les sources de nourriture et de revenus habituelles ainsi que les capacités d'adaptation. Tenir compte également des dangers typiques susceptibles de survenir au cours de la période de projection. Tenir compte de l'impact à venir probable (s'il y en a) de l'assistance humanitaire sur l'évolution des facteurs influençant l'insécurité alimentaire (ex: effets indirects de l'assistance sur les déplacements potentiels).

Figure 40: Relevés de Synthèse depreuves— Exemples pour la situation projetée

Résultats

- rCSI: la situation en termes de capacité d'adaptation s'est détériorée au fil du temps, et au cours de la période actuelle, 32% des ménages avaient un rCSI d'au moins 19. Cette proportion devrait encore augmenter au cours de la période de soudure à venir.

Facteurs contributifs

- En temps normal, le travail agricole et la vente de bois de chauffe ainsi que de produits forestiers contribuent à hauteur de 20% du revenu annuel des ménages. Or, le revenu issu du travail agricole pourrait être restreint par des cultures plus faibles en raison des pluies d'octobre-novembre du Deyr, qui devraient être inférieures à la moyenne.
- Normalement, la production domestique (maïs) comble environ 55% des besoins annuels totaux d'un ménage pauvre. La production du Deyr d'octobre-novembre et la récolte à venir devraient être en dessous de la moyenne en raison de précipitations elles aussi plus faibles que la moyenne. Aucune récolte n'a lieu de février à mai 2017.
- La sécurité alimentaire des ménages pauvres devrait encore se détériorer au cours de cette période car les ménages seront à court de nourriture et dépendront des marchés pour accéder à la nourriture.
- Selon les prévisions de l'International *Research Institute for Climate and Society/Climate Prediction Center* (IRI/CPC), un dipôle océan Indien fortement négatif et des températures de surface elles aussi négatives pour l'océan Pacifique sont attendues au cours de la saison du Deyr. D'après le *National Oceanic and Atmospheric Administration* (NOAA) et le *U.S. Geological Survey* (USGS), cela se traduira par des pluies de Deyr inférieures à la moyenne; les prévisions de précipitations pour octobre et novembre sont inférieures à la moyenne. Des précipitations autour de la moyenne sont prévues pour décembre. Les prévisions indiquent des précipitations inférieures à la moyenne sur l'ensemble de la saison. Les perspectives climatiques de l'*Authority on Development Climate Outlook Forum* (IGAD/COF) suggèrent aussi que les pluies du Deyr d'octobre-décembre seront inférieures à la moyenne.
- Il est probable que les niveaux de précipitations se situent sous la normale, en particulier au cours des premiers mois de la période de projection, ce qui aurait un impact sur les cultures dans les mois à venir et prolongerait la saison de soudure, qui devrait durer jusqu'à mars.

- *Disponibilité, accès, utilisation domestique et stabilité alimentaire:* examiner toutes les preuves pertinentes relatives aux niveaux actuels de disponibilité alimentaire ainsi que les hypothèses portant sur l'impact le plus probable des chocs à la lumière des autres informations pertinentes. Fournir une conclusion sur l'état de la sécurité alimentaire projetée en indiquant de quelle manière la situation est susceptible d'évoluer.
- *Consommation alimentaire et changements dans les moyens d'existence:* examiner l'ensemble des preuves en incluant les tendances probables des disponibilité, accès et utilisation de la nourriture ainsi que de la stabilité du système d'après les impacts des chocs sur les stratégies de moyens d'existence (sources de nourriture et de revenus). Faire de même pour les avoirs de moyens d'existence. Étudier l'évolution probable des résultats d'après les niveaux actuels et formuler des conclusions sur l'évolution probable de la consommation alimentaire et des changements de moyens d'existence.
- *Malnutrition aiguë et mortalité:* prendre en compte les résultats de la classification IPC de la malnutrition aiguë s'ils sont disponibles. Si la classification de la malnutrition aiguë n'a pas été effectuée, émettre des hypothèses sur la manière dont la malnutrition aiguë et la mortalité devraient évoluer au cours de la période projetée en raison de l'impact le plus probable attendu concernant les conditions relatives à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence. Encore une fois, les analystes doivent se rappeler que malgré leur utilité, les preuves relatives à la nutrition et à la mortalité sont prises en compte pour étayer ou examiner la classification de l'insécurité alimentaire mais pas pour la déterminer.

Étape 9: déterminer la phase de classification et les estimations de population (classification projetée)

Objectif: projeter la phase de sévérité la plus probable et estimer les nombre et pourcentage de personnes au sein des différentes phases sur la base d'un examen critique des preuves concordantes et contradictoires disponibles.

Survol de l'approche:

- Formuler une conclusion sur la phase de classification pour la période projetée en utilisant toutes les preuves convergentes et divergentes; et sur la base du niveau de sévérité constaté chez les 20% de la population les plus touchés comme à l'étape 4. Si une analyse par GM a été menée, fournir une classification indicative pour chaque GM. À noter que les projections doivent tenir compte de la situation la plus probable en intégrant les effets que l'assistance alimentaire humanitaire planifiée, financée (ou susceptible d'être financée et délivrée auront sur l'évolution de la situation.
- Répartir les proportions de ménages estimées dans chaque phase en convergeant les preuves (seulement si celles-ci et l'analyse le permettent) de la même façon qu'à l'étape 4.
- Indiquer le raisonnement critique adopté pour résumer les principales preuves convergentes et divergentes, tant en soutien qu'en contradiction de la classification de la zone tel qu'à l'étape 4.
- Identifier les niveaux de preuve de l'analyse en déterminant le nombre de preuves directes disponibles sur les résultats relatifs à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence; faire de même pour les autres preuves indirectes portant sur les facteurs contributifs et autres résultats (cf. figure 32 sur les critères relatifs aux niveaux de preuve).

Étape 10: identifier les zones où une assistance alimentaire humanitaire importante est prévue et susceptible d'être financée et délivrée.

Objectif: permettre aux décideurs d'identifier les zones où la probabilité d'octroi d'une assistance alimentaire humanitaire sera importante , dans la mesure où cela a été intégré dans l'analyse. L'étape 10 ne doit être considérée ni comme une étude d'impact de l'assistance alimentaire humanitaire, ni comme un système de suivi et évaluation sur l'impact de l'action menée et des réalisations au regard des objectifs de développement.

Survol de l'approche:

- Identifier les zones susceptibles de recevoir une assistance humanitaire qui avait déjà été planifiée et sera probablement financée (ou l'est déjà) et sera probablement fournie.
- *Repérer les zones* qui recevront probablement une assistance alimentaire importante d'après les deux catégories relatives à la couverture et à l'importance du transfert. Alors que la couverture est évaluée sur l'ensemble de la population des ménages, l'importance du transfert est estimée sur la base des besoins caloriques des ménages. Si l'assistance fournie inclut des modalités autres que les transferts de nourriture en nature (ex: argent ou intrants de moyens d'existence), les analystes doivent déterminer si les transferts de ressources seront suffisants pour subvenir aux besoins caloriques de référence. Ces catégories sont les suivantes:
  - Au moins 25% des ménages devraient combler entre 25 à 50% de leurs besoins caloriques au moyen de l'assistance alimentaire humanitaire,
  - Au moins 25% des ménages devraient pouvoir combler plus de 50% de leurs besoins caloriques au moyen de l'assistance alimentaire humanitaire,
- L'assistance alimentaire humanitaire planifiée doit atteindre les seuils ci-dessus en moyenne sur l'ensemble de la période de référence sélectionnée, et ce transfert devrait se poursuivre pendant la période de validité de l'analyse projetée.

Figure 41: Risk factors to monitor – Examples

- Résurgence de conflit;
- Inondations soudaines;
- Ouragans.

- Les analystes doivent aussi tenir compte des facteurs susceptibles d'empêcher l'assistance planifiée d'être acheminée tels que le manque d'accès, la corruption, les conflits, etc.

Étape 11: identifier les facteurs de risque à surveiller

Objectif: identifier les déclencheurs qui nécessitent une mise à jour d'analyse projetée et influencent la validité des projections.

Survol de l'approche:

- Identifier les facteurs de risque à surveiller. Examiner les facteurs de risque susceptibles d'augmenter ou réduire l'insécurité alimentaire à court ou moyen terme afin qu'ils puissent être surveillés par rapport à l'évolution attendue telle qu'exposée à l'étape 7. Les exemples de facteurs de risque à surveiller comprennent les conflits, la pluviométrie, les prix et l'inflation, les inondations soudaines et les ouragans (figure 41).

Étape 12: identifier les objectifs prioritaires de réponse stratégique

Objectif: mettre en évidence auprès des décideurs et des partenaires les principaux objectifs de réponse stratégique à considérer au cours de l'analyse de réponse subséquente.

Survol de l'approche:

- Sur la base de l'analyse des facteurs déterminants et limitants et du niveau de sévérité des résultats, identifier les objectifs-clés de réponse à prioriser. Par exemple, si l'apport alimentaire des ménages déplacés est extrêmement faible (ex: 5% des ménages ont une consommation alimentaire acceptable), les réponses à apporter doivent viser à réduire ce problème d'apport inadéquat.
- Présenter les objectifs stratégiques comme points de départ pour l'analyse de la réponse et ne pas définir les modalités de la réponse. Par exemple, si des intrants agricoles sont nécessaires en raison des pertes occasionnées, souligner le besoin de semences et d'intrants agricoles plutôt que de mentionner des foires agricoles.

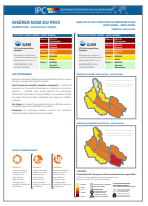
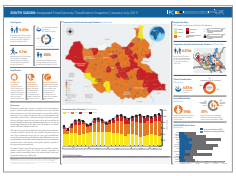
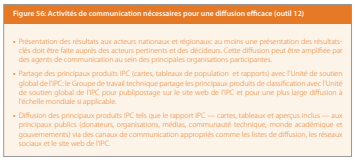
FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR

Le but de la fonction 3 est de communiquer sur les aspects essentiels de la situation d'une manière cohérente, accessible et opportune afin d'orienter le processus décisionnel de manière stratégique. La communication est considérée comme faisant partie intégrante du processus d'analyse de la sécurité alimentaire.

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 3

La fonction 3 s'articule autour de trois protocoles: les deux premiers se concentrent sur la production des rapports et des cartes, tandis que le troisième met l'accent sur la diffusion du produit, tel que présenté dans la figure 42 et expliqué dans les paragraphes suivants.

Figure 42: Protocoles relatifs à la fonction 3

Protocole	Procédures	Outils
3.1 Produire le rapport d'analyse IPC	Préparer un rapport d'analyse IPC cohérent et efficace comprenant les informations-clés minimum, de préférence en remplissant le modèle de fiche de communication modulaire d'analyse IPC.	**Outil 9:** exigences minimales d'information **Outil 10:** modèle de fiche de communication modulaire  
3.2 Adhérer aux normes de cartographie	Développer des cartes IPC en suivant les directives de base.	**Outil 11:** protocoles de cartographie
3.3 Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune	Planifier et mettre en œuvre un paquet minimum d'activités pour partager les résultats finaux de l'IPC avec les acteurs-clés..	**Outil 12:** paquet minimum d'activités de diffusion 

Bien que cela ne fasse pas l'objet d'un protocole, il est fortement conseillé de développer un **plan de communication** pour toutes les analyses IPC. Ce plan devrait être initié dès les premiers stades de planification et inclure:

- la conduite d'activités d'information publiques (ex: briefings, séances de diffusion) et la réalisation de produits de communication avant, pendant et après l'analyse IPC;
- la communication aux acteurs concernés des dates de disponibilité prévues des rapports IPC ainsi que des possibilités d'utilisation des résultats de l'IPC dans le cadre d'une planification de la réponse;
- l'implication d'experts en communication dans le processus d'analyse afin d'appuyer le développement du plan de communication ainsi que la rédaction et la diffusion des rapports d'analyse IPC et autres produits de communication;
- la planification et la tenue de conférences de presse ciblant les médias locaux et internationaux à chaque fois que cela est pertinent;
- l'intégration du plan de communication dans le plan global de mise en œuvre de l'IPC ainsi que sa mise à jour tous les 6 à 12 mois en intégrant toutes les leçons apprises et les activités IPC à venir.

PROTOCOLE 3.1: PRODUIRE LE RAPPORT D'ANALYSE IPC

À la fin du processus d'analyse IPC, l'équipe doit rédiger une ébauche des messages-clés à inclure dans le rapport. Le rapport d'analyse IPC mis en avant ci-dessous doit être finalisé et publié de préférence dans les 15 jours suivant la fin de l'analyse. Tout processus de rapportage d'analyse IPC doit intégrer les informations minimum indiquées dans la figure 43.

Figure 43: Informations minimales requises dans le rapport d'analyse (outil 9)

Catégorie thématique	Contenu
1. Messages-clés	• Résumer les principaux constats, notamment les résultats-clés relatifs à l'insécurité alimentaire, en particulier pour les zones les plus sévèrement touchées..
2. Cartes	• Fournir des cartes de classification actuelle et projetée respectant les règles de cartographie fournis dans le protocole IPC 3.2.
3. Tableau de population	• Fournir les nombres et pourcentages estimés de personnes dans chaque phase IPC (situations actuelle et projetée).
4. Vue d'ensemble de la situation, facteurs déterminants, facteurs limitants et hypothèses	• Fournir des conclusions sur les situations actuelle et projetée • Identifier les facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire en mettant l'accent sur les chocs et les vulnérabilités. • Identifier les principaux facteurs limitants en se focalisant sur la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité des aliments • Identifier les principales hypothèses pour les projections.
5. Recommandations pour action	• Recommander des objectifs de réponse stratégique en ligne avec ceux du tableau de référence IPC relatif à l'insécurité alimentaire aiguë. • Fournir des recommandations relatives au suivi de la situation selon les besoins. • Formuler des recommandations d'amélioration concernant la collecte des données et les systèmes d'information si besoin.
6. Processus, méthodologie et sources de données	• Décrire le processus d'analyse. • Indiquer les principales sources de preuves utilisées. • Exposer les principaux défis . • Planifier la prochaine analyse.
7. Exigences minimales en matière d'identité visuelle minimum/redevabilité pour les rapports d'analyse IPC	• Logo IPC. • Logos des partenaires d'analyse au niveau national. • Logos des partenaires-ressources. • Adresses courriel pour toute question ou demande d'informations. • Référence au site web de l'IPC www.ipcinfo.org

Si les analyses IPC de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë sont conduites simultanément, il est fortement recommandé de produire un rapport combinant les résultats des deux processus.

Modèle de fiche de communication modulaire IPC

Le modèle de **fiche de communication modulaire de** l'IPC (outil 10) offre un format standard et un guide de production de contenu pour l'élaboration des rapports d'analyse IPC. Ce modèle a été élaboré dans le but de répondre aux différents besoins et intérêts d'une grande variété d'acteurs IPC tout en veillant à ce que les exigences informationnelles de base concernant la communication des résultats IPC soient remplies. L'utilisation du modèle permet aux rapport d'analyse IPC de communiquer efficacement les résultats-clés dans un format clair, concis, accessible et systématisé.

Le modèle de **fiche de communication modulaire** pour l'insécurité alimentaire aiguë se décline en neuf modules: (1) Faits saillants et messages-clés, (2) Cartes de classification et tableau de synthèse de population , (3) Vue d'ensemble de la situation, principaux facteurs déterminants et limitants (figure 45), (4) Recommandations pour action, (5) Tableau(x) de population (s) détaillé(s), (6) Processus, méthodologie et sources des données, (7) Aperçu, (8) Profils des zones/groupes les plus affectés et (9) Analyse comparative.

Les directives générales d'utilisation du modèle de **fiche de communication modulaire** sur l'insécurité alimentaire aiguë incluent les aspects suivants:

- Tous les modules du modèle doivent être remplis. Le rapport complet d'analyse IPC doit inclure au minimum les modules 1 à 6. L'intégration des modules 7 à 9 est facultative quoique fortement recommandée.
- Les modules peuvent être sélectionnés et combinés pour développer des produits adaptés aux besoins des différents acteurs. Consulter la figure 44 pour des exemples de sélection des différents modules à l'intention de différents publics.
- Les modules sont conçus de manière à garantir la normalisation du label IPC ainsi que son appropriation. Certaines informations-clés doivent être fournies telles que le nom du pays, les contacts, l'institution-hôte de l'IPC, les partenaires-ressources et les logos des partenaires d'analyse.
- Le modèle IPC de **fiche de communication modulaire** intégré sur la sécurité alimentaire et la nutrition est disponible et doit être utilisé pour produire un rapport combinant les résultats relatifs à l'insécurité alimentaire aiguë et à la malnutrition aiguë.
- Le modèle IPC de **fiche de communication modulaire** peut être élaboré via le SSI ou hors ligne.
- L'utilisation du modèle IPC de **fiche de communication modulaire** n'empêche pas les pays de produire d'autres documents ou d'intégrer des résultats IPC dans d'autres documents.

Figure 44: Rapports d'analyse IPC à l'intention de différents publics — Exemples

- Rapports ciblant les acteurs au niveau international, qui peuvent n'inclure que les constats majeurs (module 1);
- Rapports ciblant les acteurs experts du niveau national, qui peuvent inclure trois modules tels que la page unique contenant une vue d'ensemble des constats majeurs, les cartes et le tableau démographique (modules 1, 2 et 3);
- Rapports ciblant les acteurs du niveau national et infranational, qui incluent la plupart voire tous les modules, notamment une vue d'ensemble des zones les plus touchées (modules 1 à 9).

Figure 45: Vue d'ensemble de la situation — Exemple

En République centrafricaine (RCA), sept camps de PDI ont été classifiés en phase d'urgence (IPC 4) en mars 2018; dix préfectures et deux camps de PDI étaient en phase de crise (IPC 3). Au cours de la période de soudure, des mois d'avril à août 2018, sans assistance alimentaire humanitaire, les estimations prévoyaient que cinq préfectures et huit camps de PDI seraient en phase d'urgence (IPC 4) tandis que huit préfectures et un camp de PDI seraient en phase de crise (IPC 3). Seule la zone de Bangui se maintiendrait en phase IPC 2 ("Stress"). En mars 2018, 1,6 millions de personnes nécessitaient une assistance immédiate malgré l'assistance alimentaire en cours, et durant la période de soudure (avril à août 2018), ce chiffre était estimé à 2 millions, dont un tiers dans les sous-préfectures à forte concentration de personnes déplacées.

Les populations les plus vulnérables se trouvaient dans les zones de forte concentration, c'est-à-dire dans les villes principales des préfectures les plus touchées par le conflit (Alindao, Obo, Bria, Rafai/ Bangassou, Kaga-bandoro, Bambari, Batangafo et Paoua). Ces concentrations représentaient de fortes proportions de personnes déplacées réparties à raison d'un tiers dans des sites d'accueil et de deux tiers dans des familles d'accueil. En février 2018, le pays comptait environ 700 000 PDI sur un total de 4,5 million d'habitants, ce qui représente une hausse de 47% par rapport à la situation analysée en début 2017 (chiffres IPC de décembre 2016). Les plus grands groupes de personnes déplacées étaient situés dans la sous-préfecture de Paoua dans l'Ouham Pendé (65 000 personnes déplacées), à Bambari dans la préfecture de Ouaka (91 450), et à Bria dans la Haute Kotto (63 415); ces groupes constituaient respectivement entre 50 et 70% de la population de ces zones.

L'insécurité perdure à travers le pays et demeure la première cause affectant l'accès des ménages à l'alimentation et aux moyens d'existence, en particulier pour les personnes déplacées, les familles-hôtes et les retournés. L'insécurité rend difficile la pleine exploitation des moyens de production du fait des risques sécuritaires associés aux mouvements nécessaires à la conduite des activités d'agriculture et d'élevage. Cela a généré une chute des niveaux de production qui, combinée à la détérioration des principales routes d'approvisionnement, affecte le fonctionnement des marchés et en retour, affecte sérieusement la disponibilité et l'accès des ménages à la nourriture.

Source: *République centrafricaine, rapport d'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, mars 2018.*

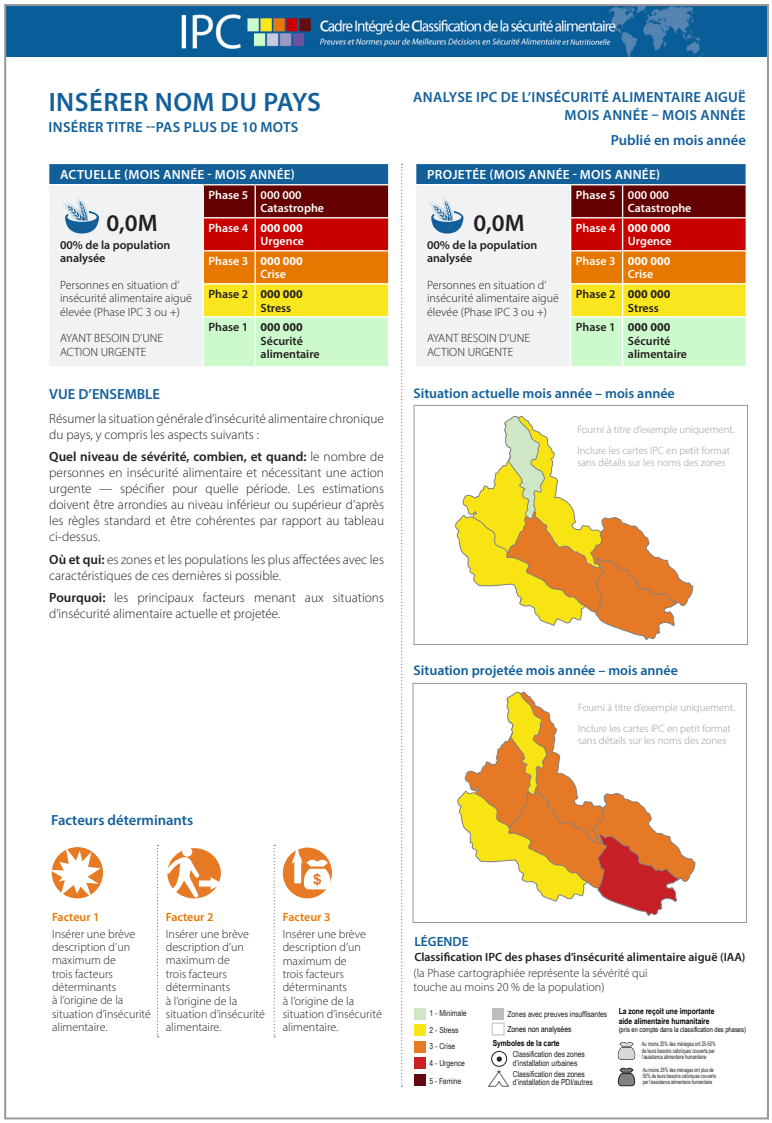
MODULE 1: FAITS SAILLANTS ET MESSAGES-CLÉS

Objectif: fournir des réponses concises à six questions-clés: quel degré de sévérité, combien, quand, où, qui et pourquoi (figure 46).

Informations-clés:

- *Tableaux de population agrégés:* fournir le chiffre agrégé de personnes se trouvant dans les différentes phases (si disponible) pour les périodes actuelle et projetée. Le nombre de personnes ayant besoin de mesures urgentes en plus de celles déjà reçues (ce qui correspond à phase 3 ou plus) est mis en exergue.
- *Quel degré de sévérité, combien et quand?* Faire référence au nombre de personnes en insécurité alimentaire et nécessitant des mesures urgentes — spécifier pour quelle période.
- *Où et qui?* Identifier les zones et les populations les plus affectées et si des informations sont disponibles, les caractéristiques de ces populations.
- *Pourquoi?* Mettre en évidence les principaux facteurs menant aux situations d'insécurité alimentaire actuelle et projetée.
- *Cartes des situations actuelle et projetée:* inclure des cartes IPC en petit format sans détails sur les noms des zones et limiter la symbologie additionnelle comme il convient.

Figure 46: Modèle de fiche de communication IPC: module 1



À noter que dans ce module, les estimations de population du tableau et du narratif (combien) doivent être arrondies d'après les règles numériques standard. Par exemple, les analystes peuvent choisir d'arrondir les populations au millier près. Il est important de préserver la cohérence du mode d'arrondissement des chiffres produits tout au long du rapport.

MODULE 2: CARTES DE CLASSIFICATION ET SYNTHÈSE DES TABLEAUX DE POPULATION

Objectif: fournir des cartes de classification de plus grande échelle et contenant plus de détails (pour les situations actuelle et projetée) ainsi que des tableaux de population détaillés (figure 47).

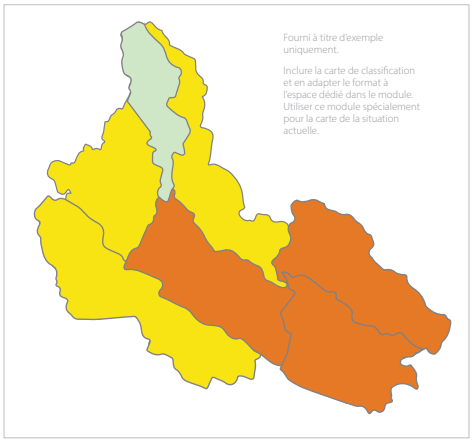
Informations-clés:

- *Cartes de classification:* inclure les cartes de classification et en adapter la taille par rapport à l'espace prévu dans le module. Utiliser ce module spécialement pour les cartes des situations actuelle et projetée
- *Synthèse des Tableaux de population:* utiliser le modèle ou développer les tableaux de population correspondant aux classifications actuelle et projetée à ajouter sous les cartes respectives. Inclure le nombre de personnes ainsi que leur pourcentage dans chaque phase et spécifier la phase de sévérité attribuée à chaque zone si les résultats n'ont pas été combinés. Si plus de dix zones ont été classées, inclure les résultats combinés à l'échelle de la subdivision administrative la plus appropriée en gardant à l'esprit que la table ne doit pas inclure plus de dix à quinze zones (opter pour une combinaison par région si besoin). Veiller à ce que les totaux de populations globaux soient cohérents et correspondent à ceux du tableau combiné présenté dans les modules 1, 5 et 7 (s'ils ont été créés). S'il n'est pas possible de combiner les chiffres, les tableaux de population doivent être présentés sous une forme graphique facile à assimiler rapportant les effectifs et les pourcentages. Les tableaux de population complets doivent ensuite être présentés dans le module 5.

Figure 47: Modèle de communiqué modulaire IPC: module 2

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË 2

CARTE ET TABLEAU DE POPULATION DE LA SITUATION ACTUELLE (MOIS ANNÉE – MOIS ANNÉE)



LÉGENDE

Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë (IAA)
(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine
- Zones avec preuves insuffisantes
- Zones non analysées

Symboles de la carte
- Classification des zones d'installation urbaines
- Classification des zones d'installation de PDI/autres

La zone reçoit une importante aide alimentaire humanitaire
(pris en compte dans la classification des phases)
- Au moins 25% des ménages ont 25-50% de leurs besoins calorigènes couverts par l'assistance alimentaire humanitaire
- Au moins 25% des ménages ont plus de 50% de leurs besoins calorigènes couverts par l'assistance alimentaire humanitaire

Niveau de preuve
- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Elevé
- Peu de preuves car accès humanitaire limité ou inexistant

Région	Population totale	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Phase 4		Phase 5		Phase 3+	
		#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%	#pers.	%
Région	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Region	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00
Total	**00 000 000**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**

Inclure le nombre de personnes ainsi que leur pourcentage dans chaque phase et spécifier la phase de classification pour chaque zone. Agréger les résultats au niveau de la subdivision administrative la plus appropriée en gardant à l'esprit que la table ne doit pas inclure plus de 10 zones. Veiller à ce que les totaux de populations globaux soient cohérents et correspondent à ceux de la table combiée présentée dans les modules 1, 5 et 7.

Note : Une population en Phase 3+ ne reflète pas nécessairement l'ensemble de la population nécessitant une action urgente. En effet, certains ménages peuvent être en Phase 2 ou même 1, mais uniquement parce qu'ils ont reçu une aide, et peuvent donc avoir besoin d'une action continue.

MODULE 3: VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION, FACTEURS DÉTERMINANTS ET FACTEURS LIMITANTS

Objectif: fournir une analyse plus détaillée des classifications actuelle et projetée en tenant compte des six questions — quel degré de sévérité, combien, où, quand, pourquoi et qui — déjà résumées dans le module 1 (figure 48).

Informations-clés:

Vue d'ensemble de la situation actuelle englobant:

- *le contexte* — inclure les informations et tendances antérieures pertinentes;
- *un résumé des résultats de classification* en termes de lieu, de nombre et de niveau de sévérité; mettre l'accent sur les zones les plus sévèrement touchées, les chiffres de population et les conditions d'insécurité alimentaire actuelles en faisant référence aux résultats de sécurité alimentaire (ex: pourcentage de ménages ayant une consommation alimentaire pauvre, s'engageant dans des stratégies d'urgence...) ainsi qu'à la malnutrition et à la mortalité si cela est pertinent;
- *le pourquoi* — souligner les facteurs déterminants à l'origine des conditions constatées et les dimensions limitantes en identifiant les chocs majeurs, les vulnérabilités contribuant à la situation et les dimensions les plus limitantes (disponibilité, accès ou utilisation de la nourriture ou problèmes de stabilité);

Figure 48: Modèle de fiche de communication IPC: module 3

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË 3

VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION ACTUELLE (MOIS ANNÉE – MOIS ANNÉE)

Contexte incluant un historique des informations et des tendances pertinentes;

Résumé des résultats de classification en termes de lieu, de nombre et de niveau de sévérité; mettre l'accent sur les zones les plus gravement touchées, les chiffres de population et les conditions d'insécurité alimentaire actuelles en faisant référence aux résultats de sécurité alimentaire (ex: pourcentage de ménages ayant une consommation alimentaire médiocre, s'engageant dans des stratégies d'urgence...) ainsi qu'à la malnutrition et à la mortalité si cela est pertinent;

Pourquoi — souligner les facteurs déterminants qui déclenchent les conditions mentionnées et les dimensions limitantes en identifiant les chocs majeurs, les vulnérabilités contribuant à la situation et les dimensions les plus limitantes (disponibilité, accès ou utilisation de la nourriture ou problèmes de stabilité);

Qui — indiquer les caractéristiques socio-économiques des personnes les plus en insécurité alimentaire;

Différent de quelle manière — fournir une comparaison avec les analyses IPC antérieures pour montrer tout changement intervenu dans le temps et par rapport aux autres zones;

Identification des zones recevant une aide humanitaire alimentaire significative — fournir une vue d'ensemble de l'assistance délivrée et identifier les zones où celle-ci a comblé au moins 25 ou 50% des besoins caloriques pour 25% des ménages au minimum.

VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION PROJETÉE (MOIS ANNÉE – MOIS ANNÉE)

Contexte : inclure l'impact saisonnier et habituel attendu des chocs au cours de la période projetée;

Hypothèses-clés et conclusions pour la période projetée, notamment:

- Une évaluation des chocs les plus susceptibles d'avoir un impact sur la sécurité alimentaire future, en incluant les chocs passés et prévus;
- L'impact probable des chocs sur les dimensions de la sécurité alimentaire dans le futur (disponibilité, accès, utilisation et stabilité des aliments);
- Raisonnement de conclusion sur les changements probables dans les résultats (consommation alimentaire, changement dans les moyens d'existence, nutrition et mortalité).

Identification des zones susceptibles de recevoir une aide alimentaire humanitaire au cours de la période projetée. Donner un aperçu de l'aide planifiée, financée ou susceptible de l'être ainsi que de l'aide délivrée et identifier les zones où cette assistance comblera probablement au moins 25 ou 50% des besoins calories pour 25% des ménages minimum.

Hypothèses-clés pour la période prévue

Inclure les hypothèses liées au scénario le plus probable défini pour l'élaboration du scénario de la période de projection, en particulier en ce qui concerne les chocs prévus, la disponibilité des denrées alimentaires, l'accès aux denrées alimentaires, l'utilisation des denrées alimentaires et la stabilité de ces éléments.

- *Qui* — préciser les caractéristiques socio-économiques des populations les plus en insécurité alimentaire;
- *Différent de quelle manière* — fournir une comparaison avec les analyses IPC antérieures pour montrer tout changement intervenu dans le temps et par rapport aux autres zones;
- Identifier les zones qui ont reçu une assistance alimentaire humanitaire importante et fournir un bref aperçu de l'assistance fournie.

Vue d'ensemble de la situation projetée incluant:

- *des informations contextuelles,* notamment sur la saisonnalité et l'impact habituel attendu des chocs au cours de la période projetée;
- *les hypothèses-clés et les conclusions* pour la période projetée, notamment:
  - une évaluation des chocs qui seront les plus susceptibles d'avoir un impact sur la situation de sécurité alimentaire à venir, notamment les chocs précédents et ceux qui sont prévus ainsi que les effets attendus —positifs ou négatifs — sur chaque dimension (disponibilité, accès, utilisation et stabilité alimentaire);
  - le raisonnement critique adopté pour aboutir aux conclusions sur l'évolution probable des résultats (consommation alimentaire, changement dans les moyens d'existence, nutrition et mortalité).
- *une identification des zones* qui recevront probablement une assistance alimentaire humanitaire significative suite à la revue des plans existants qui sont déjà financés où le seront probablement et prévoient une assistance susceptible d'être fournie. Fournir une vue d'ensemble des caractéristiques majeures de ces plans.

MODULE 4: RECOMMANDATIONS POUR ACTION

Objectif: fournir des recommandations concernant: (i) les priorités de réponse; (ii) le suivi de la situation ainsi que les plans de mise à jour des analyses et (iii) la collecte des données et le système d'informations (figure 49).

Informations-clés:

Priorités de réponse:

- Identifier les populations ayant besoin de différentes actions stratégiques. Référez-vous aux objectifs de réponse prioritaires des différentes phases IPC tels que détaillés dans le tableau de référence relatif à l'insécurité alimentaire aiguë. Il n'est pas nécessaire — et généralement pas possible — d'indiquer les modalités de la réponse à ce stade d'analyse de la situation.

Suivi de la situation et mises à jour de l'analyse:

- Identifier les plans IPC et autres prévus pour assurer le suivi de la situation. Indiquer quand la prochaine analyse IPC aura lieu.
- Identifier les principaux facteurs de risque qui nécessiteraient une mise à jour de l'analyse. Une attention particulière doit être portée aux facteurs tels que les conflits et les précipitations car ils fournissent des indications sur les hypothèses-clés qui sous-tendent la classification de la phase.
- Identifier les recommandations relatives à la collecte des données et aux systèmes d'information, par ex. la période, la couverture et les indicateurs pertinents pour remédier aux problèmes de qualité des données et autres insuffisances qui pourraient apparaître au cours de l'analyse.

Figure 49: Modèle de fiche de communication

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË 6

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse

- Identifier les populations ayant besoin de différentes actions stratégiques. Faire référence aux objectifs de réponse prioritaires des différentes phases IPC tels que détaillés dans le tableau de référence. Il n'est pas nécessaire —et généralement pas possible— d'indiquer les modalités de la réponse à ce stade d'analyse de la situation.

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation

- Identifier les plans d'analyse de la sécurité alimentaire et de l'IPC pour suivre la situation. Indiquer le moment de la prochaine analyse IPC.
- Identifiez les principaux facteurs de risque afin de surveiller ce qui nécessiterait d'actualiser l'analyse. Une attention particulière doit être portée aux facteurs tels que les conflits et les précipitations car ils fournissent des indications sur les hypothèses qui sous-tendent la classification de la phase.

Facteurs de risque à surveiller

- Identifiez les principaux facteurs de risque afin de surveiller ce qui nécessiterait d'actualiser l'analyse. Une attention particulière doit être portée aux facteurs tels que les conflits et les précipitations car ils fournissent des indications sur les hypothèses qui sous-tendent la classification de la phase.

MODULE 5: TABLEAU(X) DE POPULATION DÉTAILLÉ(S)

Objectif: développer et partager les estimations de population pour chaque phase au cours des périodes actuelle et projetée (figure 50).

Informations-clés:

Aperçu des méthodes utilisées pour les estimations de population:

- Brève note méthodologique sur les modalités de détermination des estimations de population. L'accent doit être mis sur la nature de l'approche — l'établissement d'un consensus basé sur les preuves, dans laquelle des preuves directes (et indirectes) sont utilisées pour estimer la répartition des populations au sein des cinq phases de sévérité.
- Souligner le fait que les estimations concernant les périodes actuelle et projetée correspondent aux populations qui nécessitent des mesures urgentes en plus de l'assistance déjà fournie ou prévue (se référer aux pages 32-33 pour des conseils détaillés).

Figure 50: Modèle de fiche de communication IPC: module 5

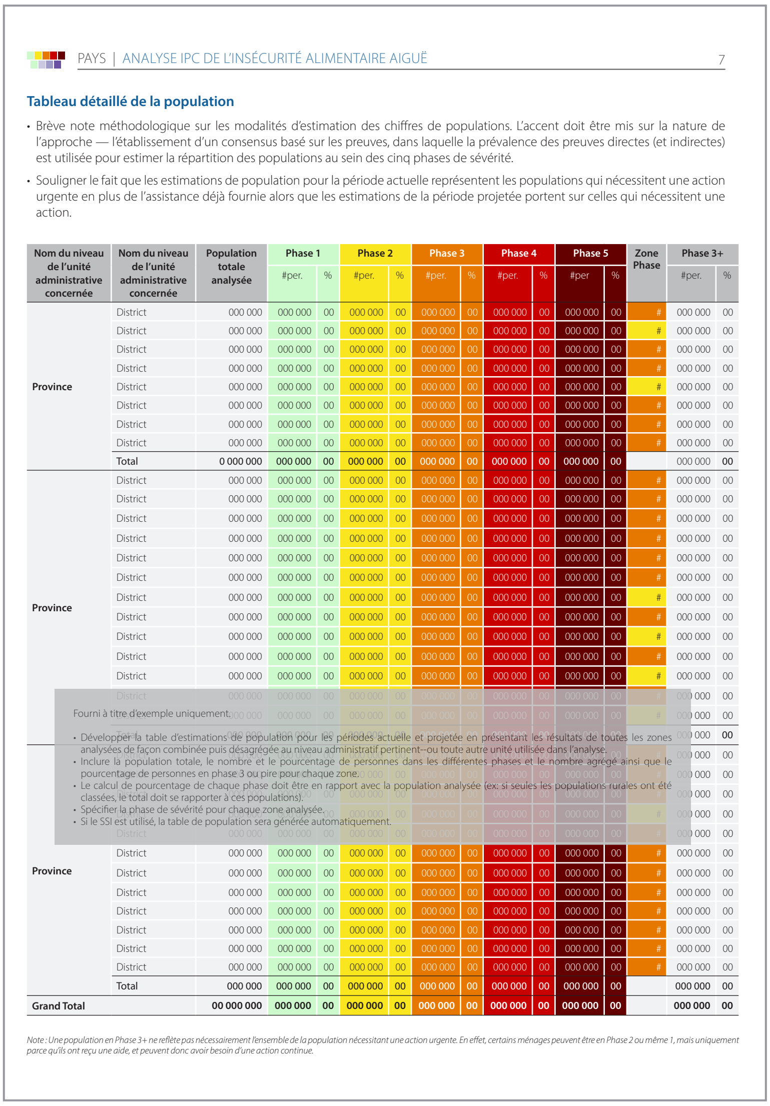


Tableau de population :

- Créer les tableaux d'estimations de population détaillées pour les périodes actuelle et projetée en développant les résultats de toutes les zones analysées de façon désagrégée au niveau administratif pertinent —ou toute autre unité utilisée lors de l'analyse.
- Inclure la population totale, le nombre et le pourcentage de personnes se trouvant dans les différentes phases ainsi que le nombre total et le pourcentage de personnes en phase de sévérité 3 ou plus pour chaque zone.
- Le calcul de pourcentage effectué pour chaque phase doit être en rapport avec la population analysée (ex: si seules les populations rurales ont été classées, le total doit se rapporter à ces populations).
- Spécifier la phase de sévérité pour chaque zone analysée.
- Ajouter la note suivante sous la table: « les chiffres de population en phase 3 et + ne reflètent pas forcément le nombre total de personnes ayant besoin de mesures urgentes. En effet, certains ménages peuvent être en phase 2 ou même en phase 1 mais ce uniquement parce qu'ils reçoivent une assistance, ce qui signifie qu'ils peuvent avoir besoin que les mesures en cours soient poursuivies. »
- Si le SSI est utilisé, le tableau de population sera généré automatiquement.
- Si les tableaux de population s'étendent sur plus d'une page, il vaut mieux les placer à la fin du rapport.

MODULE 6: PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Objectif: décrire la démarche IPC, le processus d'analyse, les principales sources de données et les limites les plus importantes (figure 51).

Informations-clés:

Processus et méthodologie

- Détailler le processus d'analyse en incluant une référence au Groupe de travail technique national, une identification des dispositifs institutionnels, la formation effectuée ainsi que les activités conduites avant, pendant et après l'analyse.
- Inclure une liste des principales sources de données utilisées.

Limites de l'analyse:

- Difficultés techniques et difficultés inhérentes au processus telles que le manque de preuves, les dispositions institutionnelles et la participation.

Figure 51: Modèle de communiqué modulaire IPC: module 6

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË 8

PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Détailler le processus d'analyse en incluant une référence au GTT national, une identification des dispositions institutionnelles, la formation effectuée ainsi que les activités conduites avant, pendant et après l'analyse.

Ressources

Inclure une liste des principales sources de données utilisées ainsi qu'une note sur la fiabilité des preuves.

Limites de l'analyse

Identifier les limites de l'analyse, y compris les difficultés techniques et les difficultés inhérentes au processus telles que les carences de données probantes, les dispositions institutionnelles et la participation.

Insécurité alimentaire aiguë nom et description de la phase

Phase 1 Nulle/ Minimale	Phase 2 Stress	Phase 3 Crise	Phase 4 Urgence	Phase 5 Catastrophe/ Famine
Les ménages sont capables de couvrir leurs besoins essentiels alimentaires et non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies atypiques ou non durables pour accéder à de la nourriture et à des revenus.	Les ménages ont une consommation alimentaire minimalement adéquate mais ne peuvent assumer certaines dépenses non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies d'adaptation de stress.	Les ménages: • ont des déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels ; **ou** • parviennent à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels de façon marginale mais seulement en se départissant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation de crise.	Les ménages : • ont d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une surmortalité ; **ou** • sont en mesure de réduire l'importance des déficits alimentaires mais uniquement en utilisant des stratégies d'adaptation d'urgence et en liquidant leurs avoirs.	Les ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base malgré une utilisation maximale des stratégies d'adaptation. Des niveaux d'inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont manifestes. (Pour une classification en phase Famine, la zone doit avoir des niveaux de malnutrition aiguë et de mortalité extrêmement critiques)

Ce que sont l'IPC et l'IPC de l'insécurité alimentaire aiguë ?

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles ainsi que de l'insécurité alimentaire chronique sur la base de normes internationales. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Pour l'IPC, l'insécurité alimentaire aiguë se définit par toute manifestation d'insécurité alimentaire dans une zone spécifiée à un moment donné et dont le niveau de sévérité menace des vies et/ou des moyens d'existence quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. Elle est très sujette aux variations, de même qu'elle peut survenir et se manifester au sein d'une population en un court laps de temps suite à des changements brusques ou des chocs qui ont un impact négatif sur les déterminants de l'insécurité alimentaire.

Pour de plus amples informations, contacter:

Prénom, nom

Fonction dans l'IPC
courriel@email.com

Unité de soutien global IPC
www.ipcinfo.org

Cette analyse a été conduite sous le parrainage de ..... (ex: Ministère de l'Agriculture). Elle a bénéficié du soutien technique et financier de ..... (ex: Commission européenne, gouvernement du Royaume Uni).

Classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition conduite à l'aide des protocoles IPC, développés et mis en oeuvre par le Partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim, CARE, le CILSS, le EC-JRC, la FAO, FEWSNET, le groupe sectoriel (cluster) sécurité alimentaire, le groupe sectoriel (cluster) malnutrition, l'IGAD, Oxfam, PROGRESANSICA, la SADC, Save the Children, l'UNICEF et le PAM.

Partenaires de l'analyse IPC:

MODULE 7: APERÇU

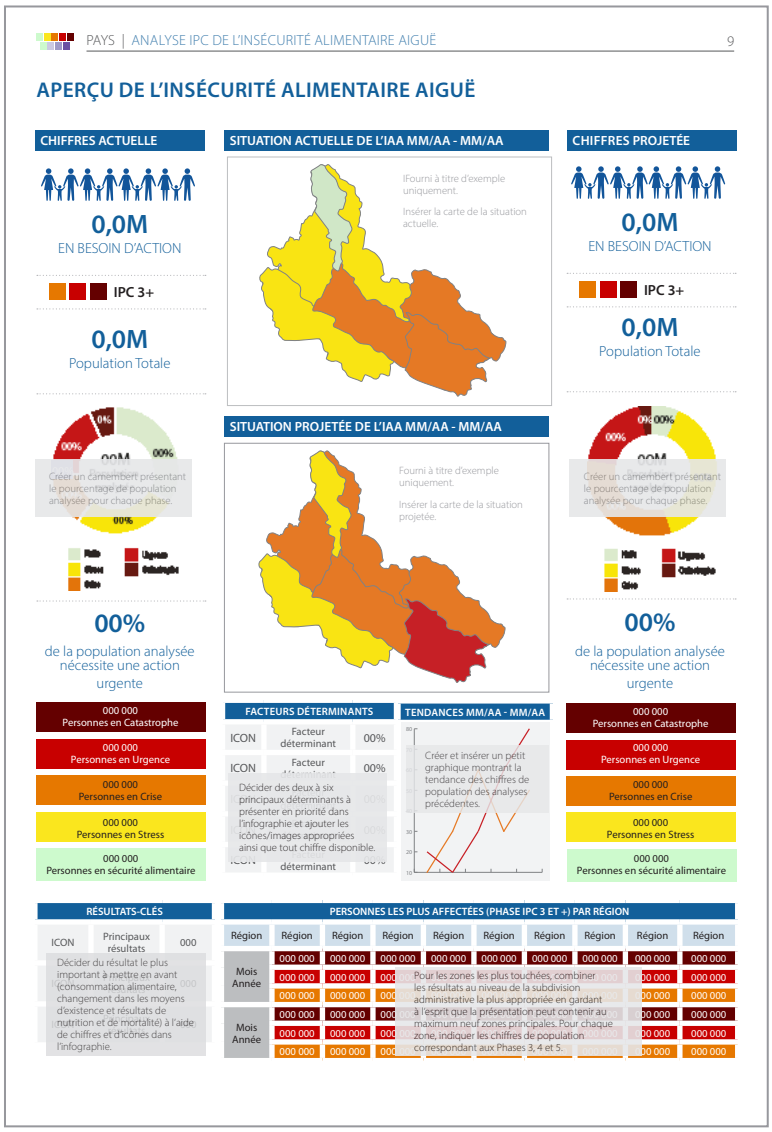
Objectif: présenter les principaux résultats au moyen d'une infographie facile d'accès (figure 52).

Informations-clés:

Représentation graphique visuelle des résultats/informations les plus importants de l'analyse IPC pour les période actuelle et projetée (si disponible), en particulier:

- Carte(s) IPC.
- **Chiffres de population:** insérer le nombre total de personnes en phase 3 ou plus arrondi comme dans le module 1. Indiquer la population totale analysée et créer un camembert pour représenter le pourcentage de population analysée pour chaque phase.
- **Texte de contextualisation:** inclure un bref aperçu de la situation en contextualisant les chiffres et les cartes représentés dans l'infographie.
- **Principaux facteurs déterminants:** identifier deux à trois facteurs déterminants majeurs à mettre en évidence dans l'infographie à l'aide d'icônes/images appropriées, d'une brève description et de tout chiffre pertinent disponible.
- **Tendances:** si possible, créer et insérer un petit graphique présentant les tendances de population chiffrées des analyses précédentes.

Figure 52: Modèle de communiqué modulaire IPC: module 7



- **Résultats-clés:** décider du résultat le plus important à souligner (consommation alimentaire, changement dans les moyens d'existence, nutrition ou de mortalité) à l'aide de chiffres et d'icônes dans l'infographie.
- Bien que ce module ne soit pas obligatoire, il est fortement recommandé de rédiger un aperçu de la situation afin de pouvoir atteindre plus de publics que les seuls acteurs techniques, en particulier dans les pays dont la situation est fortement préoccupante.

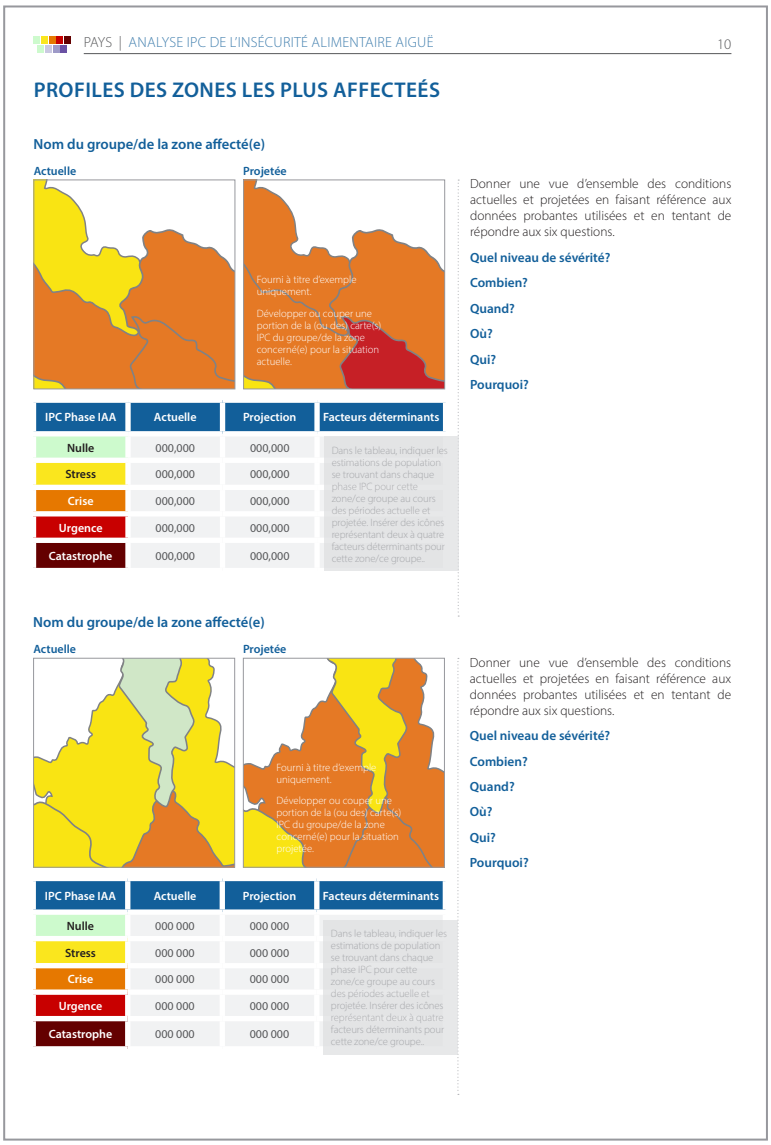
MODULE 8: PROFILS DES ZONES/GROUPES LES PLUS AFFECTÉS

Objectif: présenter les constats majeurs pour chaque groupe ou zone particulièrement préoccupant(e) (figure 53).

Informations-clés:

- Présenter une vue d'ensemble des conditions actuelles et projetées en faisant référence aux preuves qui visent à répondre aux six questions (quel niveau de sévérité, combien, pourquoi, qui, quand, où). Fournir des recommandations pour action si nécessaire
- Développer ou couper une portion de la (ou des) carte(s) IPC du groupe/de la zone concerné(e) pour les situations actuelle et projetée.
- Dans le tableau, indiquer les estimations de population se trouvant dans chaque phase IPC pour cette zone/ce groupe au cours des périodes actuelle et projetée.
- Insérer des icônes représentant deux à quatre facteurs déterminants majeurs dans cette zone/ce groupe.
- Bien que ce module ne soit pas obligatoire, il est fortement recommandé de présenter une analyse approfondie de chaque région, en particulier pour les zones en phase 4 ou pire et pour les pays dont la situation est fortement préoccupante. Cela doit être fait d'après les conclusions énoncées sur les preuves concernant chaque région dans le SSI.

Figure 53: Modèle de fiche de communication IPC: module 8



PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUÉ 10

PROFILES DES ZONES LES PLUS AFFECTEÉS

Nom du groupe/de la zone affecté(e)

Actuelle

Projetée

Fourni à titre d'exemple uniquement.

Développer ou couper une portion de la (ou des) carte(s) IPC du groupe/de la zone concerné(e) pour la situation actuelle.

IPC Phase IAA	Actuelle	Projection	Facteurs déterminants
Nulle	000,000	000,000	Dans le tableau, indiquer les estimations de population se trouvant dans chaque phase IPC pour cette zone/ce groupe au cours des périodes actuelle et projetée. Insérer des icônes représentant deux à quatre facteurs déterminants pour cette zone/ce groupe..
Stress	000,000	000,000	
Crise	000,000	000,000	
Urgence	000,000	000,000	
Catastrophe	000,000	000,000	

Donner une vue d'ensemble des conditions actuelles et projetées en faisant référence aux données probantes utilisées et en tentant de répondre aux six questions.

Quel niveau de sévérité?

Combien?

Quand?

Où?

Qui?

Pourquoi?

Nom du groupe/de la zone affecté(e)

Actuelle

Projetée

Fourni à titre d'exemple uniquement.

Développer ou couper une portion de la (ou des) carte(s) IPC du groupe/de la zone concerné(e) pour la situation projetée.

IPC Phase IAA	Actuelle	Projection	Facteurs déterminants
Nulle	000 000	000 000	Dans le tableau, indiquer les estimations de population se trouvant dans chaque phase IPC pour cette zone/ce groupe au cours des périodes actuelle et projetée. Insérer des icônes représentant deux à quatre facteurs déterminants pour cette zone/ce groupe..
Stress	000 000	000 000	
Crise	000 000	000 000	
Urgence	000 000	000 000	
Catastrophe	000 000	000 000	

Donner une vue d'ensemble des conditions actuelles et projetées en faisant référence aux données probantes utilisées et en tentant de répondre aux six questions.

Quel niveau de sévérité?

Combien?

Quand?

Où?

Qui?

Pourquoi?

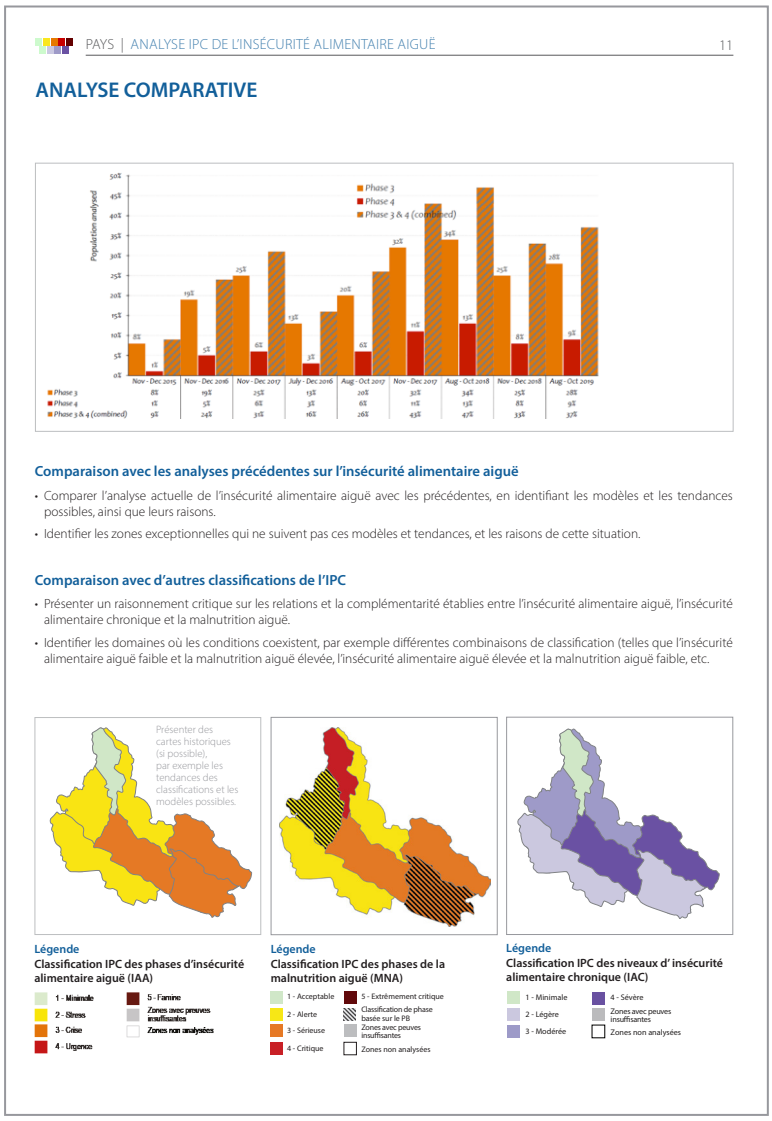
MODULE 9: ANALYSE COMPARATIVE

Objectif: contextualiser la classification actuelle par rapport aux classifications IPC de la malnutrition aiguë et/ou de l'insécurité alimentaire chronique selon leur pertinence en présentant leurs liens ainsi que leur complémentarité si possible. Si des classifications IPC antérieures de l'insécurité alimentaire aiguë ont été réalisées, des tendances temporelles doivent aussi être fournies (figure 54).

Informations-clés:

- Présenter un raisonnement critique en ce qui concerne les relations et la complémentarité établies entre l'insécurité alimentaire aiguë, l'insécurité alimentaire chronique et la malnutrition aiguë.
- Identifier les zones où les conditions et les déterminants communs (facteurs contributifs et dénominateurs) co-existent.
- Présenter des cartes antérieures (si possible), par exemple, tendances des classifications et éventuelles caractéristiques récurrentes, notamment celles de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë en juxtaposition.
- Bien que ce module ne soit pas obligatoire, il est fortement recommandé d'effectuer une analyse comparative intégrant les analyses antérieures, en particulier dans le cas des pays dont la situation est fortement préoccupante.

Figure 54: Modèle de fiche de communication IPC: module 9


PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË 11

ANALYSE COMPARATIVE

Comparaison avec les analyses précédentes sur l'insécurité alimentaire aiguë

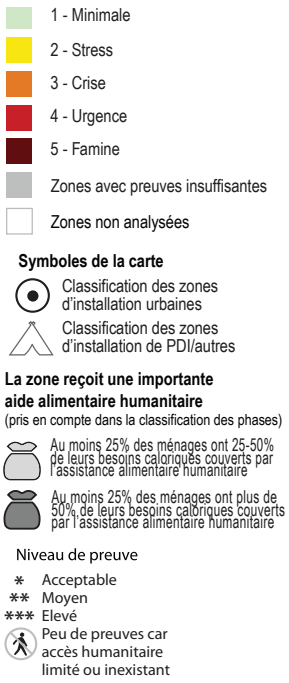
- Comparer l'analyse actuelle de l'insécurité alimentaire aiguë avec les précédentes, en identifiant les modèles et les tendances possibles, ainsi que leurs raisons.
- Identifier les zones exceptionnelles qui ne suivent pas ces modèles et tendances, et les raisons de cette situation.

Comparaison avec d'autres classifications de l'IPC

- Présenter un raisonnement critique sur les relations et la complémentarité établies entre l'insécurité alimentaire aiguë, l'insécurité alimentaire chronique et la malnutrition aiguë.
- Identifier les domaines où les conditions coexistent, par exemple différentes combinaisons de classification (telles que l'insécurité alimentaire aiguë faible et la malnutrition aiguë élevée, l'insécurité alimentaire aiguë élevée et la malnutrition aiguë faible, etc.

PROTOCOLE 3.2: ADHERER AUX NORMES DE CARTOGRAPHIE

Figure 55: Normes de cartographie (outil 11)



Boîte d'appel spécifique à une zone (version numérique de la carte de l'ISS)

Nom de la zone
Phase d'Insécurité Alimentaire Aiguë de l'IPC
#.### (##%) Agrégé # et % de population en Phase 3 et plus
% de personnes dans chaque Phase
0% 100%

Les paramètres de cartographie suivants doivent être respectés pour chaque carte relative aux classifications IPC de l'insécurité alimentaire aiguë:

- Les zones doivent être cartographiées comme suit d'après les normes de couleur rouge-vert-bleu (RVB): phase 1 (205, 250, 205), phase 2 (250, 230, 030), phase 3 (230, 120, 000), phase 4 (200, 000, 000) et phase 5 (100,000,000).
- Les zones sont classées et cartographiées seulement si les exigences minimales de preuves sont respectées. Dans le cas contraire, elles doivent être présentées à l'aide de la couleur grise (RVB 166, 166, 166), qui signifie "preuves inadéquates".
- Les zones exclues de l'analyse doivent apparaître en blanc (RVB 255, 255, 255), qui correspond au code "zone non analysée".
- Le niveau de preuve de l'analyse doit être ajouté dans la carte au moyen des symboles * Acceptable, ** Moyen et *** Élevé. Si cela n'est pas possible, le niveau de preuves de l'analyse doit être ajouté dans la légende de la carte ou en dessous.
- Dans le cas des classifications de **zones urbaines, regroupements de PDI et autres types d'installations humaines**, des symboles spécifiques doivent être utilisés tel qu'illustré dans la figure 55. La couleur du symbole doit être choisie d'après la phase IPC déterminée.
- Si la classification est opérée avec des preuves de niveau inférieur à "Acceptable" dans les zones dont **l'accès humanitaire est limité ou inexistant**, un symbole spécifique doit être placé sur la zone concernée tel que dans la figure 55.
- Ajouter des symboles pour les zones identifiées comme ayant reçu ou étant sur le point de recevoir une assistance alimentaire importante en fonction de la couverture et de l'importance du transfert de la manière suivante:
  - au moins 25% des ménages comblent entre 25% et 50% de leurs besoins caloriques au moyen d'une assistance alimentaire humanitaire.
  - au moins 25% des ménages comblent plus de 50% de leurs besoins caloriques au moyen d'une assistance alimentaire humanitaire.
- Les cartes numériques peuvent inclure des informations supplémentaires telles la population totale se trouvant en phase de sévérité 3 ou plus, les classifications IPC de l'insécurité alimentaire chronique et de la malnutrition aiguë, le caractère récurrent de la crise et la répartition de la population dans les différentes phases.

PROTOCOLE 3.3: PARTAGER LES PRODUITS DE COMMUNICATION DE MANIERE STRATEGIQUE ET OPPORTUNE

Les produits de communication IPC, y compris les rapports d'analyse et les cartes, doivent être partagés avec les acteurs concernés dès qu'ils sont finalisés et ce, de préférence dans les 15 jours suivant la fin de l'analyse. Le Groupe de travail technique doit s'efforcer, au nom de l'impératif humanitaire et sur une base consensuelle, de publier les résultats d'analyse —notamment les classifications finales, estimations de population et messages-clés — dans les plus brefs délais possibles.

Si le Groupe de travail technique a besoin de plus de temps pour organiser la publication de l'analyse, les résultats préliminaires doivent être partagés avec les acteurs nationaux et publiés sur le site web de l'IPC de préférence dans les 21 jours suivant la fin du processus d'analyse et inclure la déclaration suivante: "*Résultats préliminaires; en attente de publication officielle au niveau national*". Une fois la publication officialisée, la déclaration sera retirée.

Trois activités-clés doivent être mises en place pour mettre en œuvre le protocole; celles-ci sont définies dans la figure 56.

Figure 56: Activités de communication nécessaires pour une diffusion efficace (outil 12)

- Présentation des résultats aux acteurs nationaux et régionaux: au moins une présentation des résultats-clés doit être faite auprès des acteurs pertinents et des décideurs. Cette diffusion peut être amplifiée par des agents de communication au sein des principales organisations participantes.
- Partage des principaux produits IPC (cartes, tableaux de population et rapports) avec l'Unité de soutien global de l'IPC: le Groupe de travail technique partage les principaux produits de classification avec l'Unité de soutien global de l'IPC pour publipostage sur le site web de l'IPC et pour une plus large diffusion à l'échelle mondiale si applicable.
- Diffusion des principaux produits IPC tels que le rapport IPC — cartes, tableaux et aperçus inclus — aux principaux publics (donateurs, organisations, médias, communauté technique, monde académique et gouvernements) via des canaux de communication appropriés comme les listes de diffusion, les réseaux sociaux et le site web de l'IPC.

FONCTION 4: ASSURANCE-QUALITE

La fonction 4 garantit la rigueur technique et la neutralité de l'analyse ainsi que le processus d'apprentissage en vue d'améliorations futures. Cela est rendu possible grâce à des auto-évaluations et si nécessaire, des revues externes de la qualité. À travers la fonction 4, les analystes évaluent dans quelle mesure ils ont suivi tous les protocoles inclus dans les fonctions 1, 2 et 3 et identifient les pistes d'amélioration futures. Si les 13 protocoles ont été suivis, le produit obtenu peut porter le label IPC. De fait, en insérant le logo IPC dans un rapport, le Groupe de travail technique reconnait sa responsabilité, confirmant ainsi que la classification s'est basée sur une analyse consensuelle et impartiale développée d'après les protocoles IPC. Un manque d'adhésion aux protocoles IPC peut amener le Comité directeur mondial de l'IPC à exiger que le Groupe de travail technique enlève le logo IPC.

Plus encore que la fonction 4, l'initiative IPC a pour but d'aider les pays à produire des analyses qui répondent à des normes de qualité élevée. À cette fin, la stratégie d'assurance qualité et de soutien de l'IPC a été élaborée autour de trois composantes additionnelles: (i) le développement des capacités, (ii) le soutien technique, opérationnel et stratégique aux pays, et (iii), les normes et directives d'orientation techniques. L'Unité de soutien global a la responsabilité de superviser l'assurance-qualité et dispose d'une variété de mécanismes pré et post-analyse pour garantir la rigueur technique ainsi que la neutralité de celle-ci et identifier les points d'apprentissage en vue d'améliorations futures. Dans le cadre de ces mécanismes, l'Unité de soutien global de l'IPC fournit un appui technique systématique et assure la facilitation dans le pays au cours des analyses qui ont lieu dans les deux premières années de mise en œuvre de l'IPC. La même modalité s'applique à divers autres contextes, par exemple dans les endroits où l'adhésion aux protocoles IPC a été remise en question lors des analyses précédentes,

où le désaccord entre les partenaires sur la classification est fréquent, et où les conflits et/ou l'insécurité sont identifiés comme facteur déterminant d'insécurité alimentaire, nécessitant donc éventuellement plus de garanties sur la neutralité de l'analyse. L'IPC ayant rôle prépondérant dans la documentation des décisions sur l'assistance alimentaire humanitaire potentiellement nécessaire dans les contextes mentionnés, ce mécanisme vise à garantir une qualité optimale de l'analyse. Une fois les analyses IPC terminées, l'Unité de soutien global travaille à renforcer la fonction 4 en étudiant les auto-évaluations et si nécessaire, en conduisant des revues externes de la qualité avec les Partenaires mondiaux de l'IPC.

Figure 57: Protocoles relatifs à la fonction 4

Protocole	Procédure	Outils
4.1 Conduire une auto-évaluation de l'analyse.	Utiliser un processus participatif pour remplir l'outil d'auto-évaluation.	**Outil 13:** outil d'auto-évaluation
4.2 Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.	Contacter l'Unité de soutien global de l'IPC pour toute préoccupation.	Quality.Assurance@ipcinfo.org

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 4

La fonction 4 s'articule autour de deux protocoles: le premier met l'accent sur l'auto-évaluation et le deuxième consiste à requérir et s'engager dans une revue externe de la qualité s'il s'avère nécessaire (figure 57).

PROTOCOLE 4.1: CONDUIRE UNE AUTO-EVALUATION DE L'ANALYSE

Une auto-évaluation doit être menée à la fin de chaque analyse afin d'opérer une réflexion critique sur la façon dont les protocoles IPC relatifs aux fonctions 1, 2 et 3 ont été suivis et identifier les pistes d'améliorations futures.

À cette fin, l'équipe d'analyse doit remplir l'outil d'auto-évaluation (figure 58). Celui-ci doit-être rempli sur la base d'une discussion collective impliquant tous les membres de l'équipe d'analyse. Afin de faciliter la discussion et l'utilisation de l'outil, des questions directrices sont fournies dans la figure 59. Une étape optionnelle consiste à faire remplir l'outil individuellement par des membres de l'équipe d'analyse ou par les facilitateurs afin de fournir un retour d'informations au Groupe de travail technique national et/ou à l'Unité de soutien global sur les manières d'améliorer les analyses, outils, procédures, conseils spécifiques et/ou processus de mise en œuvre de l'IPC.

L'outil n° d'auto-évaluation sert deux objectifs:

- Identifier dans quelle mesure les protocoles ont été suivis correctement. Si cela n'a pas été le cas, l'équipe d'analyse doit réviser l'analyse afin de veiller au respect de tous les protocoles et préserver la qualité des produits IPC. Si pour une raison quelconque les protocoles ne peuvent pas être entièrement respectés, l'équipe d'analyse doit fournir une justification raisonnable. Si les résultats de l'auto-évaluation posent de sérieuses inquiétudes, une revue externe de la qualité peut être initié.
- À chaque fois qu'il planifie une nouvelle analyse IPC, le Groupe de travail technique doit opérer une réflexion sur le contenu des auto-évaluations précédentes pour veiller à ce que les enseignements tirés des analyses passées soient appliqués.

Une fois rempli par l'équipe d'analyse, l'outil d'auto-évaluation doit être soumis à l'Unité de soutien global via le SSI (si ce dernier a été utilisé pour l'analyse) ou par courriel (Quality.Assurance@ipcinfo.org).

Figure 58: Outil d'auto-évaluation (outil 13)

Pays: _____ **Date:** _____
Organisations participant à l'auto-évaluation: _____

Protocoles IPC		Préciser si le protocole a été suivi intégralement 1. Oui 2. En partie 3. Non	Si en partie ou non suivi, expliquer pourquoi.	Fournir des recommandations d'amélioration pour les analyses futures.
Fonction 1: établir un consensus technique	1.1 Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents.			
	1.2 Conduire l'analyse sur une base consensuelle.			
Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants	2.1 Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.			
	2.2 Comparer les preuves par rapport au tableau de référence IPC pour l'insécurité alimentaire aiguë.			
	2.3 Respecter les paramètres d'analyse.			
	2.4 Évaluer la fiabilité des preuves.			
	2.5 Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse..			
	2.6 Documenter les preuves et l' analysede façon systématique et les mettre à disposition sur demande.			
Fonction 3: communiquer pour agir	3.1 Produire le rapport IPC.			
	3.2 Adhérer aux normes de cartographie.			
	3.3 Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune.			
Fonction 4: assurance-qualité	4.1 Conduire une auto-évaluation de l'analyse.			
	4.2. Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.			

Figure 59: Outil d'auto-évaluation — Questions directrices

Protocoles IPC		Questions directrices
Fonction 1: établir un consensus technique	1.1. Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents.	**L'équipe d'analyse était-elle composée des secteurs et organisations pertinents?** Les divers acteurs institutionnels pertinents (ex: gouvernement, agences des Nations Unies, ONG nationales et internationales, organisations techniques) et secteurs (ex: sécurité alimentaire, agriculture, marchés, nutrition et communication) ont-elles été représentées? **Domaines d'amélioration/apprentissage:** faut-il encourager davantage la participation de certaines organisation(s) et/ou secteur(s)?
	1.2. Conduire l'analyse sur une base consensuelle.	**L'analyse a-t-elle été conduite sur une base consensuelle?** Les analystes IPC ont-ils examiné, discuté et échangé leurs arguments sur les classifications IPC et estimations de population préliminaires, sont-ils parvenus à un consensus et se sont-ils entendus sur les résultats finaux? Si des points de vue divergents ont été exprimés par un/des membre(s) de l'équipe d'analyse, ceux-ci ont-ils été pris en compte? **Domaines d'amélioration/apprentissage:** faut-il apporter des changements au processus pour faciliter l'établissement du consensus?
Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants	2.1. Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.	**L'analyse et les estimations de population ont-ils été basés sur la convergence des preuves?** Toutes les preuves disponibles ont-elles été utilisées dans l'analyse? Des éléments contradictoires, ou tout au moins de niveau jugé "partiellement fiable" ont-ils été identifiés pendant l'analyse et si oui, comment cela a-t-il été géré? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** les chocs et vulnérabilités ont-ils été documentés et analysés? Les quatre dimensions de la sécurité alimentaire ont-elles été documentées et analysées? Les résultats de sécurité alimentaire ont-ils été documentés et utilisés pour aboutir à la classification de la zone?
	2.2. Comparer les preuves par rapport au tableau de référence IPC pour l'insécurité alimentaire aiguë.	**Les preuves directes ont-elles été comparées au tableau de référence en tenant compte des valeurs-seuils comparables à l'échelle mondiale pour les indicateurs-clés de résultats sur l'insécurité alimentaire?** Les preuves directes ont-elles été analysées et mises à disposition pour comparaison avec les valeurs-seuils du tableau de référence? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** les phases indicatives des divers indicateurs de résultats ont-elles été évaluées par rapport au tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë?
	2.3. Respecter les paramètres d'analyse.	**Tous les paramètres d'analyse IPC ont-ils été respectés?** Par exemple, la règle des 20% a-t-elle été utilisée pour la classification? Les zones ayant reçu une assistance alimentaire humanitaire importante ont-elles été identifiées d'après les orientations fournies? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** plus particulièrement, l'adhésion aux paramètres suivants peut-elle être améliorée: convergence des preuves, règle des 20% pour la classification de la zone, unité d'analyse, période de validité, identification des zones où une assistance alimentaire importante est fournie et identification des facteurs déterminants ainsi que des populations les plus touchées?
	2.4. Évaluer la fiabilité des preuves	**Toutes les preuves ont-elles été évaluées au regard de leur validité méthodologique et et de leur pertinence temporelle?** Les critères de fiabilité des preuves ont-ils été correctement utilisés? Un score de fiabilité a-t-il été attribué à toutes les preuves? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** des notes méthodologiques sur la source des preuves ont-elles été mises à la disposition des analystes? Une meilleure planification pourrait-elle améliorer la validité méthodologique et la pertinence temporelle des preuves? Si oui, comment?
	2.5. Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse.	**Les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse ont-elles été remplies?** Les données étaient-elles disponibles en quantité suffisante pour remplir les exigences minimales en matière de preuves dans toutes les zones classées? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** quels sont les principaux problèmes rencontrés par rapport aux données? Certains éléments de preuve majeurs étaient-ils manquants ou non représentatifs des zones analysées? Quels éléments de preuve étaient disponibles mais trop anciens ou portant sur une saison différente?
	2.6. Documenter les preuves et l'analyse de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.	**Les preuves et l'analyse ont-elles été méthodiquement documentées et mises à disposition?** Le processus de convergence des preuves et les conclusions ont-ils été documentés? Toutes les preuves ont-elles été codées et mises à disposition des analystes? Ces documents étaient-ils accessibles? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** le raisonnement adopté dans le processus de convergence des preuves a-t-il été documenté et, dans le cas de l'analyse de la situation projetée , relié au scénario le plus probable?

Fonction 3: communiquer pour agir	3.1. Produire le rapport IPC.	**Les informations minimales requises pour les sept thèmes ont-elles été fournies dans le rapport d'analyse?** Les indications relatives au contenu de chaque thème ont-elles été suivies? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** l'équipe d'analyse a-t-elle veillé à ce que les estimations de population ne contiennent aucune erreur de calcul/incohérence et à ce que leur somme corresponde à la population totale analysée? Les messages-clés ont-ils été discutés et convenus en plénière au cours de l'analyse? Le modèle de fiche de communication modulaire de l'IPC a-t-il été utilisé?
	3.2. Adhérer aux normes de cartographie.	**Les cartes et légendes respectent-elles les exigences de base?** Normes de cartographie: (i) les couleurs rouge-vert-bleu standardisées doivent être utilisées. (ii) Les zones qui ne répondent pas aux exigences minimales en matière de preuves doivent être cartographiées en gris. (iii) Les zones qui n'ont pas été analysées doivent apparaître en blanc. (iv) Le niveau de preuves de l'analyse doit être indiqué à l'aide de symboles standards pour chaque zone sur la carte. (v) Les zones urbaines, zones d'installation de PDI et autres zones d'habitation particulières doivent aussi être indiquées à l'aide de symboles cartographiques standard; idem pour les zones où l'accès humanitaire est limité ou inexistant. (vi) Les symboles d'identification des zones recevant une assistance alimentaire humanitaire significative ont été utilisés correctement. **Domaines d'amélioration/apprentissage:** les zones cartographiées correspondent-elles aux unités d'analyse?
	3.3. Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune.	**Les produits de communication IPC seront-ils partagés de manière stratégique et opportune?** Existe-t-il un plan de partage des produits de l'analyse avec les acteurs pertinents? Sa mise en œuvre est-elle prévue dans les 15 jours suivant la fin de l'analyse? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** un plan de communication (diffusion comprise) a-t-il été développé et discuté avec les membres du Groupe de travail technique avant l'analyse IPC? Les résultats de l'analyse seront-ils présentés aux acteurs-clés/décideurs avant publication?
Fonction 4: assurance-qualité	4.1. Conduire une auto-évaluation de l'analyse.	**L'outil d'auto-évaluation a-t-il été rempli sur la base d'une discussion collective?**
	4.2. Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.	**Si les critères de revue de la qualité ont été remplis, une revue préalable de la qualité avait-il été demandé? Si oui, les recommandations formulées à l'issue de cet examen ont-elles été suivies?**
Ajoutez toute information pertinente sur les problèmes de mise en œuvre dans le pays, notamment en ce qui concerne les différentes étapes du cycle d'analyse:		
Planification	L'analyse avait-elle été planifiée et programmée en tenant compte de la disponibilité des données, du contexte (saisonnalité ou choc soudain) et des besoins des décideurs en matière d'informations (ex: dans le cadre d'un processus d'élaboration du plan de réponse humanitaire)?	
Préparation	La planification et la préparation de l'analyse ont-elles permis une participation optimale de toutes les parties prenantes, notamment en termes de communication des dates de formation (le cas échéant) et des sessions d'analyse en temps opportun, d'accès aux données pour les analystes, etc.?	
Apprentissage	Des difficultés et insuffisances majeures (y compris en termes de ressources, de capacités et de preuves disponibles) ont-elles été identifiées en vue de fournir des pistes d'amélioration futures?	

PROTOCOLE 4.2: FAIRE APPEL A ET S'ENGAGER DANS UN PROCESSUS EXTERNE DE REVUE DE LA QUALITE SI NECESSAIRE

Figure 60: Revues externes de la qualité: objectifs, modalités et focus

Objectif: assurer la qualité globale, la rigueur technique et la neutralité des analyses et des produits associés.

Modalités: les revues externes de la qualité sont réalisés dans un laps de temps assez court (3-5 jours) avant la finalisation et la publication du produit IPC. Ils sont réalisés à distance par une équipe de responsables de l'Unité de soutien global et à chaque fois que cela est possible, par des Partenaires mondiaux de l'IPC qui ne sont pas impliqués dans l'analyse. La revue externe de la qualité consiste en un passage en revue de l'analyse documentée (idéalement à l'aide des fiches d'analyses IPC) ainsi que de toutes les preuves utilisées. Le Groupe de travail technique est consulté et apporte sa contribution tout au long du processus en fonction des besoins.

Focus: les revues externes de la qualité s'attachent à évaluer le degré d'adhésion à l'ensemble des protocoles.

Les Groupes de travail technique, les membres de l'équipe ou les facilitateurs ont la possibilité de communiquer directement avec l'Unité de soutien global en cas de préoccupations majeures liées à l'analyse IPC. La communication doit inclure une brève explication du sujet de préoccupation et des informations de base sur l'analyse puis être soumise au responsable pertinent de l'Unité de soutien global. Si aucune personne n'est disponible, la communication doit être soumise à l'Unité de soutien global à l'adresse suivante: Quality.Assurance@ipcinfo.org.

Les revues externes de la qualité sont réalisés dans le but de garantir la qualité globale, la rigueur technique et la neutralité de l'analyse dans les circonstances particulières suivantes:

i. Lorsqu'il y a une rupture dans le consensus technique concernant la classification effective ou potentielle de zones en phases 4 ou 5.

ii. Lorsque la classification est réalisée avec peu de preuves disponibles à l'appui pour des zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant et qui n'ont pas reçu de soutien de la part de l'Unité de soutien global pendant l'analyse.

iii. D'après la revue par l'Unité de soutien global de l'auto-évaluation remplie, ou après communication adressée à celle-ci par des membres de l'équipe d'analyse ou d'un (des) facilitateur(s) exprimant des préoccupations en lien avec une insuffisance dans le respect des protocoles, en particulier dans le cadre d'une classification effective ou potentielle de zones en phase 4.

La figure 60 offre une vue d'ensemble des objectifs et des modalités de mise en œuvre des processus de revues externes de la qualité. Si les revues externes de la qualité constituent un mécanisme de soutien utile aux analystes pour résoudre les désaccords techniques et venir à bout des difficultés majeures associées à l'analyse, ceux-ci constituent des mesures de dernier recours. D'autres étapes telles que demander un appui en temps réel pour la préparation et la mise en œuvre de l'analyse devraient donc être entreprises en amont.

CLASSIFICATION IPC EN ETAT DE FAMINE — PROTOCOLES ADDITIONNELS SPECIAUX

L'IPC favorise une classification responsable des états de famine, et par conséquent, **des protocoles spécifiques ont été adoptés afin de garantir la rigueur technique, la neutralité et la qualité de l'analyse.** Si les classifications IPC en état de famine suivent tous les protocoles habituels, des protocoles spéciaux doivent également être observés dans le cadre des quatre fonctions tel que détaillé ci-dessous.

En tant que bonne pratique, un Groupe de travail technique IPC national qui entrevoit la possibilité que ses analyses IPC à venir ou en cours se traduisent par une classification en état de famine ou de famine probable est fortement encouragé à consulter l'Unité de soutien global de l'IPC afin de clarifier les étapes à suivre en termes d'appui et du processus de revue.

Cette section fournit un aperçu des protocoles spéciaux relatifs aux classifications en état de famine et de famine probable; des directives d'orientation plus détaillées sont cependant incluses dans les ressources IPC.

Fonction 1: Établir un consensus technique

- Lorsqu'une classification en état de famine est envisagée, il est impératif que l'équipe d'analyse, en plus des experts de sécurité alimentaire, intègre des nutritionnistes, et dans l'idéal, des experts en communication et des analystes possédant des connaissances avancées en analyse des données de mortalité. En outre, vu le profil élevé de la classification, il est fortement conseillé d'inviter les experts régionaux et globaux à contribuer au processus d'analyse.

Fonction 2: Classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants

- **Les exigences relatives aux preuves nécessaires pour les classifications en phase Famine diffèrent de celles des autres phases.** La quantité et la fiabilité des preuves permettront de déterminer si une classification en état de famine ou de famine probable est permise; les exigences seront moins strictes pour les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant. Les critères sont décrits dans la figure 61 et détaillés ci-dessous.

Figure 61: Critères d'évaluation du niveau de preuve (outil spécial n°1 — classification en état de famine)

Niveau de preuve pour les états de famine	Critères	
	Situation actuelle	Projetée
Famine	1. Les trois résultats avec des preuves directes de niveau F_2 + 2. Quatre autres preuves de niveau F_1 (+ ou -) dont au moins deux de la même saison d'analyse	1. IPC de la situation actuelle conforme au niveau de preuve requis pour la classification en état de famine + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection + 3. Quatre preuves de niveau F_1 (+ ou -) présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles
Famine probable	1. Au moins deux résultats étayés par des preuves directes de niveau F_1 (+ ou -) ou par des preuves autorisées dans les classifications en phase Famine probable (figure 62) + 2. Quatre autres preuves de niveau F_1 (+ ou -) dont au moins deux de la même saison d'analyse	1. IPC de la situation actuelle conforme au niveau de preuve requis pour la classification en état de famine probable + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle pouvant dater de 12 mois maximum à la fin de la période de projection + 3. Quatre preuves de niveau F_1 (+ ou -) présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles

Notes:
1. Les trois résultats concernent: (i) La consommation alimentaire et les changements dans les moyens d'existence, (ii) la malnutrition aiguë globale et (iii), la mortalité.

2. **Les preuves directes relatives à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence** comprennent l'apport alimentaire énergétique, le score de diversité alimentaire des ménages (SDAM), le score de consommation alimentaire (SCA), l'indice domestique de la faim (IDF), l'indice réduit des stratégies d'adaptation (rCSI), l'analyse de l'économie des ménages (HEA) et les stratégies d'adaptation des moyens d'existence. Les preuves directes doivent dans l'idéal être disponibles pour les indicateurs auxquels des valeurs-seuils ont été assignées dans la phase 5 du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë des ménages, tels que l'IDF (ou HHS). Si des preuves directes concernant la mortalité ou la malnutrition aiguë sont disponibles, il est toujours possible de réaliser une classification en état de famine sans compter sur des preuves directes par de la consommation alimentaire et de changements dans les moyens d'existence, à condition cependant que les analystes documentent le processus d'inférences utilisées pour ces deux résultats et ce, à partir d'au moins quatre preuves directes ou indirectes de niveau F_1 sur les résultats et/ou facteurs contributifs. L'analyse doit indiquer qu'au moins 20% de ménages sont/seront/seraient en IPCphase 5 — Catastrophe.
3. **Les preuves directes relatives à la malnutrition aiguë** portent sur la MAG, de préférence basée sur le PTZ. Le seuil correspondant à l'état de famine pour la MAG basée sur le PTZ est de 30% et plus. En l'absence de données basées sur le PTZ, concernant les classifications en état de famine probable, les données de PB peuvent être utilisées ensemble avec une bonne compréhension des liens entre le PTZ et le PB dans la zone d'analyse et que ces liens soient corroborés par au moins deux indicateurs de niveau de fiabilité F1 sur les causes immédiates de la malnutrition afin de confirmer les résultats basés sur le PB. À noter que la présence d'œdèmes est incluse dans les deux indicateurs.
4. **Les preuves directes relatives à la mortalité** englobent le TDB et le TDM5. Le TDB doit être calculé à partir des décès d'origine non traumatique uniquement. Le seuil de famine pour le TDB correspond à plus de deux décès par tranches de 10 000 personnes par jour. Si le TDB est inférieur à 2 décès par tranches de 10 000 personnes par jour mais le TDM5 supérieur à 4 décès par tranches de 10 000 enfants de moins de cinq ans par jour, il est possible d'utiliser ces données pour procéder à une classification en phase Famine si la valeur-seuil de 2 est comprise dans l'intervalle de confiance à 95% du TDB.
5. **L'évaluation de la fiabilité des preuves** doit suivre le protocole 2.4; les indicateurs relatifs à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence doivent respecter le protocole détaillé dans la classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë et les indicateurs relatifs à la malnutrition aiguë, celui de la classification IPC de la malnutrition aiguë.
6. **Les autres informations autorisées pour les classifications en état de famine probable** comprennent les résultats inférés de la consommation alimentaire et des changements dans les moyens d'existence, la MAG basée sur le PB provenant d'une méthode dont la robustesse est limitée (M_1) ou dont la pertinence temporelle est limitée (T_1), ainsi que les TDB ou TDM5 issus de méthodes dont la robustesse (M_1) ou dont la pertinence temporelle (T_1). est limitée
7. **Si les preuves disponibles ne répondent pas aux exigences minimales et si le Groupe de travail technique s'inquiète de l'existence d'un état de famine**, celui-ci doit contacter l'Unité de soutien global pour des conseils plus approfondis sur la façon de procéder.
8. **Les états de famine et de famine probable peuvent être projetés** même si la phase 5 n'a pas été atteinte dans le cadre de la période d'analyse actuelle. Dans ce type de situations, la quantité et la fiabilité des preuves utilisées pour classer la situation actuelle doit correspondre aux critères inclus dans les niveaux de preuve spécifiques aux états de famine et de famine probable.
9. Dans des circonstances extrêmes, une classification en état de famine probable peut être réalisée à l'aide de preuves substantielles de nature indirecte ou de fiabilité inférieure en consultation avec le comité de revue de la famine (cf. p 85 pour plus d'informations).

- **Une classification en état de Famine** nécessite des preuves directes de niveau F_2 sur les trois résultats (consommation alimentaire et changement dans les moyens d'existence, Etat nutritionnel et la mortalité) à la lumière des remarques et exceptions suivantes:

  - Les **preuves relatives à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence** doivent dans l'idéal comprendre l'indice domestique de la faim (IDF [ou *HHS — pour Household Hunger Scale, NdT*]) étant donné qu'il est généralement le seul indicateur collecté pour lequel il existe une valeur-seuil de phase 5. Cependant, d'autres éléments de preuve sur les autres indicateurs inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë peuvent être pris en compte pour satisfaire aux exigences minimales de preuves dans le cadre des classifications en état de famine. Dans les cas où des preuves directes concernant la mortalité ou la malnutrition aiguë sont disponibles, il est toujours possible de réaliser une classification sans se baser sur des preuves directes concernant la consommation alimentaire et les changements dans les moyens d'existence, à condition cependant que les analystes documentent le processus d'inférence utilisé pour ces deux résultats et ce, à partir d'au moins quatre preuves sur les résultats et/ou facteurs contributifs. Le processus d'inférence doit aussi reposer sur au moins deux des trois approches reconnues, à savoir le calage , l'extrapolation ou l'analyse causale . Il doit aussi indiquer la proportion de ménages attendue en phase 5 — "Catastrophe", et pour étayer une classification en état de famine, au moins 20% des ménages doivent se trouver en phase IPC 5 — "Catastrophe".

  - **Les preuves relatives à l'état nutritionnel** englobent uniquement les données de MAG basées sur le PTZ ou la présence d'œdèmes.

  - **Les preuves relatives à la mortalité** englobent le TDB et le TDM5 d'enquêtes représentatives méthodologiquement robustes. Si le TDB est inférieur au seuil défini pour l'état de famine mais le TDM5 lui est plus élevé, ce dernier peut être utilisé pour déterminer l'état de famine si la fourchette de l'intervalle de confiance à 95% du TDB comprend le seuil correspondant à un état de famine (c'est-à-dire 2/10 000/j). La période de rappel pour le TDB devrait se situer autour de 90 jours pour refléter un passé récent; cependant, si les périodes de rappel sont plus longues, les preuves restent utilisables, mais les analystes doivent évaluer les tendances relatives aux décès et fournir une explication sur la manière dont ces taux de mortalité sont représentatifs des conditions récentes. Les taux de mortalité doivent refléter le nombre de décès dans les zones à classer. Les taux de décès doivent être directement imputables à un état d'inanition manifeste ou à l'interaction entre les déficits de consommation alimentaire et la maladie; tous les décès d'origine traumatique doivent donc être exclus du calcul.

- **Les classifications en état de famine probable** peuvent être effectuées lorsque les exigences de preuves relatives à une classification en état de famine ne sont pas remplies mais qu'il existe tout au moins des preuves directes F_1 (+ ou -) sur les résultats ou d'autres preuves telles que celles décrites dans la figure 62 et détaillées ci-dessous:

- **Les preuves relatives à la consommation alimentaire ou aux changements dans les moyens d'existence** comprennent idéalement des preuves directes, mais en l'absence de telles informations, des preuves indirectes, y compris sous forme d'inférence de résultats, peuvent être utilisées. Pour satisfaire aux exigences minimales de preuves, les inférences doivent être basées sur au moins quatre preuves portant sur les résultats et/ou les facteurs contributifs; elles doivent aussi indiquer la proportion de ménages susceptibles de se trouver en phase 5 —"Catastrophe". Au moins deux des trois approches reconnues en matière d'inférences, à savoir le calage, l'extrapolation ou l'analyse causale doivent être utilisées pour mener l'analyse. Pour étayer une classification en phase état de famine probable, au moins 20% des ménages doivent se trouver en phase IPC 5 — "Catastrophe".

- **Les preuves relatives à l'état nutritionnel** englobent les données de MAG basées sur le PTZ ou le PB ainsi que la présence d'œdèmes. La valeur-seuil de MAG basée sur le PTZ pour une classification en état de famine probable est de 30%, et celle de MAG basée sur le PB est de 15% d'après les tableaux de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë.

- **Les preuves relatives à la mortalité** englobent le TDB et le TDM5 sur la base des mêmes valeurs-seuils et des mêmes instructions que pour une classification en état de famine. En plus d'autoriser des données de mortalité provenant d'enquêtes fiables sur les ménages, les classifications en état de famine probable peuvent également utiliser les données de mortalité de niveau F_1 collectées via des systèmes de suivi tels que les registres hospitaliers, les systèmes de surveillance communautaires et les registres d'état civil.

Figure 62: Autres preuves autorisées dans le cadre des classifications en état de famine probable (outil spécial n°2 relatif aux classifications en état de famine)

Résultat 1 : Consommation alimentaire et changement dans les moyens d'existence	Résultat 2 : Etat nutritionnel	Résultat 3 : Mortalité
Inférence des résultats: **Toute preuve pertinente** concernant les facteurs contributifs et les résultats: • Une approche combinée utilisant la **le calage** des preuves locales pour lesquelles il n'existe pas de valeurs-seuils globales dans le tableau de référence, l'**extrapolation** temporelle et spatiale des éléments examinés et les **relations de causalité** des facteurs contributifs (au moins deux des trois approches). • Inclure une référence à au moins quatre preuves indirecte partiellement fiables (F_1) collectées pendant la même saison d'analyse, ou dans les six mois précédant l'analyse. • Analyse méthodique et correctement documentée démontrant l'utilisation des méthodes d'inférence indiquées.	**MAG basée sur le PB provenant d'enquêtes représentatives et de bonne qualité méthodologique:** **Enquêtes désagrégées** représentatives d'une unité administrative plus élevée • Les preuves doivent avoir été collectées à partir d'au moins 5 sites avec un total de 100 observations issues de la même saison d'analyse. **Enquêtes de zones analogues** • Les données probantes doivent provenir de la même saison d'analyse. **Enquêtes récentes** • Estimations inférées de preuves collectées dans les 6 derniers mois mais ne portant pas sur la même période d'analyse (12 mois pour les zones sans saisonnalité particulière). **Données historiques** • Ces données doivent avoir été collectées pendant la même saison d'analyse à partir de 2 années similaires au cours des 5 dernières années.	**TDB ou TDM5 provenant d'enquêtes représentatives et de bonne qualité méthodologique.** **Enquêtes de zones analogues** • Les preuves doivent provenir de la même saison d'analyse. **Enquêtes récentes** • Estimations inférées de preuves collectées dans les 6 derniers mois mais ne portant pas sur la même période d'analyse (12 mois pour les zones sans saisonnalité particulière). **Données historiques** • Ces données doivent avoir été collectées pendant la même saison d'analyse à partir de 2 années similaires au cours des 5 dernières années. **TDB ou TDM5 émanant de systèmes de suivi fonctionnels, notamment:** • Registres hospitaliers, systèmes de surveillance communautaire et données d'état civil.

- **La classification de zones à accès humanitaire limité ou inexistant** peut se baser sur des preuves dont le score de fiabilité est F0, y compris dans le cas d'une classification en phase Famine, à condition que les données adhèrent aux directives générales IPC de collecte dans ces zones, qui sont définies dans les protocoles spéciaux pour les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant.

- **En ce qui concerne les projections,** les exigences suivantes s'ajoutent à celles spécifiées ci-dessus: les preuves ne doivent pas dater de plus de 12 mois par rapport à la date de fin de la période projetée, et au moins trois preuves étayant la classification doivent être inférées au regard de la période de projection. Les données historiques utilisées pour déterminer les conditions de famine probable sont exemptées de la règle des 12 mois.

- **Des ménages peuvent se trouver en phase 5 – "Catastrophe"** – même si les zones ne sont pas classifiées en phase 5 – "Famine". Cela signifie que les ménages en phase 5 — "Catastrophe" — connaissent des conditions tout aussi graves même si la zone n'est pas (du moins pas encore) classifiée en état de famine. Cela peut se produire en raison d'un décalage temporel entre l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la mortalité, ou dans le cas d'une situation localisée.

- **Toutes les données preuves actuelles, projetées ou inférées doivent correspondre ou être supérieures aux seuils associés à la famine** pour les classifications en état de famine ou de famine probable (c'est-à-dire: au moins 20% des ménages avec des déficits alimentaires extrêmes, au moins 30% d'enfants de moins de cinq ans malnutris aigus d'après une MAG basée sur le PTZ — ou au moins 15% d'enfants identifiés comme malnutris aigus selon la MAG basée sur le PB en l'absence de MAG basée sur le PTZ — et un TDB d'au moins 2 décès par tranches de 10 000 personnes par jour ou un TDM5 d'au moins quatre décès par tranches de 10 000 enfants de moins de cinq ans par jour). Pour une projection en phase Famine, la situation actuelle peut encore se trouver sous les seuils définis mais, au travers d'une analyse critique, donner à conclure que les conditions à venir dépasseront les seuils de famine pendant la période de projection.
- **Il peut y avoir des situations dont les circonstances suggèrent qu'une famine est probablement en cours ou sur le point de se produire mais où les preuves disponibles sont insuffisantes pour répondre aux exigences minimales** décrites dans la figure 62. Dans de tels cas et en présence de preuves substantielles, qui peuvent se composer à la fois de preuves indirectes et de moindre fiabilité, un processus de consultation approfondie entre le Comité de revue de la famine et le Groupe de travail technique peut être mis en place. Ce processus peut aboutir à une classification en état de famine probable basée sur l'ensemble des preuves et sur le jugement d'experts.
- **Toute unité d'analyse peut être classifiée en Famine**, y compris des groupes de ménages ou zones géographiques, à condition qu'ils totalisent au moins 10 000 personnes.

Figure 63: IPC Phase 5 Famine vs. Catastrophe – Considerations for communication

L'existence de ménages en phase IPC 5, – "Catastrophe", en particulier lorsque les zones n'ont pas été classées en phase IPC 5 —"Famine", doit être soulignée, une réponse immédiate étant cruciale. La communication doit aussi insister sur le fait que ces ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base et ce, malgré une utilisation maximale de stratégies d'adaptation.

En outre, les zones classées en phase IPC 4 — "Urgence" — doivent être mises en exergue en tant que zones ayant un besoin critique de mesures humanitaires urgentes pour sauver des vies et protéger les moyens d'existence.

Fonction 3: Communiquer pour agir

- **Développer l'alerte IPC d'état de famine** sous forme de version résumée de la fiche de communication modulaire standard de l'IPC afin de fournir une explication claire et concise de la situation.
- **Respecter les procédures suivantes:**
  - Communiquer clairement la phase de la classification à l'aide des indications fournies dans la figure 64 en spécifiant le nom de la classification ("Famine" ou "Famine probable"), les messages-clés (dont la sévérité, le nombre de personnes touchées et le niveau de preuves), puis en associant cette classification aux décisions à prendre (appel à une action urgente pour éviter les décès à grande échelle, et réduire la e malnutrition et la faim extrême, et au besoin renforcer la collecte de données).
  - Spécifier les zones/groupes classifiés en phase Famine/Famine probable ainsi que l'intervalle de temps concerné (figure 63).
  - Fournir un raisonnement critique par rapport à la classification en incluant une référence aux preuves qui la corroborent ainsi qu'à leur(s) source(s).
  - Inclure une/des carte(s) spécifiques/Faire un/des Zoom(s) sur les zones classifiées en état de famine/famine probable au besoin.
  - Inclure la définition de l'état de famine: "Selon l'IPC, l'état de famine existe dans les zones ou au moins un ménage sur cinq souffre d'un déficit alimentaire extrême. Des états d'inanition, des niveaux extrêmes de malnutrition aiguë (au moins 30% d'enfants malnutris) et une mortalité importante directement imputable à un état de faim extrême manifeste ou aux interactions entre la malnutrition et la maladie (au moins 1 personne pour 5 000 décède chaque jour) sont en train de se produire."
  - Indiquer le processus de revue de l'état de famine suivi.

Figure 64. Communication, implications pour la prise de décision et protocoles de cartographie

Classification	Message-clé	Implications majeures pour la prise de décision	Protocoles de cartographie
Situation actuelle	**Une famine est en cours** • Une famine est en cours actuellement et [__000] personnes font face à des conditions catastrophiques..	ACTION IMMÉDIATE REQUISE Une action immédiate de grande ampleur est nécessaire pour mettre fin aux décès à grande échelle, à la malnutrition aiguë et aux états d'inanition.	**Phase 5 Famine**
	Une famine est probablement en cours mais les limites des preuves disponibles n'en permettent pas la confirmation • Une famine est probablement en cours et bien que les preuves disponibles soient indicatives de cet état de fait, celles-ci ne sont pas suffisantes pour confirmer ou infirmer la situation. [__000] personnes sont probablement confrontés à des conditions catastrophiques.	ACTION IMMÉDIATE REQUISE Une action immédiate de grande ampleur doit être initiée pour enrayer la probabilité de décès à grande échelle , la malnutrition aiguë et les états d'inanition. Des preuves supplémentaires doivent être urgemment collectées pour confirmer la classification..	**Phase 5 Famine probable**
Situation projetée	**Un état de famine est attendu** • Il existe des indications concrètes qu'une famine se produira à partir de [date] si les conditions évoluent tel que prévu en l'absence d'une assistance humanitaire suffisante pour la prévenir. [__000] personnes risquent de se trouver face à des conditions catastrophiques en l'absence d'assistance humanitaire.	ACTION IMMÉDIATE REQUISE Une action immédiate de grande ampleur doit être initiée pour enrayer la probabilité de décès à grande échelle, la malnutrition aiguë et les états d'inanition.	**Phase 5 Famine projetée**
	Une famine aura probablement lieu mais les preuves limitées ne permettent pas de le confirmer • Il existe des indications concrètes qu'une famine surviendra à partir de [date] si les conditions évoluent tel que prévu en l'absence l'assistance humanitaire suffisante pour la prévenir. Bien que les preuves disponibles ne soient pas adéquates pour confirmer la projection de l'état de famine, les preuves limitées indiquent qu'une famine surviendra probablement. [__000] personnes risquent de se trouver face à des conditions catastrophiques en l'absence d'aide humanitaire.	ACTION IMMÉDIATE REQUISE Une action immédiate et à grande échelle doit être initiée pour enrayer la probabilité de décès à grande échelle, la malnutrition aiguë et les états d'inanition. Des preuves supplémentaires doivent être urgemment collectées pour confirmer la classification.	**Phase 5 Famine probable**

Fonction 4: Assurance-qualité

Une revue de famine est obligatoire pour toute classification en état de famine (avérée ou probable). Le processus s'attache à **évaluer la plausibilité de la classification en Famine** de sorte que celle-ci puisse être validée ou infirmée. Cela comporte deux principales activités:

1. **La préparation de la revue**, qui est dirigée par l'Unité de soutien global avec la contribution directe des experts parmi les Partenaires globaux de l'IPC qui n'ont pas été impliqués dans l'analyse IPC. Cette revue consiste en une revue préliminaire de la classification en état de famine afin de vérifier le niveau de respect des protocoles IPC et fournir des recommandations au Comité de revue de la famine.

2. **La revue de famine menée par le Comité de revue de la famine** est menée par une équipe de quatre à six experts internationaux indépendants en sécurité alimentaire et en nutrition; ces experts sont objectifs par rapport au résultat de l'IPC et possèdent les connaissances techniques ainsi que l'expérience nécessaires au regard du contexte spécifique de la crise à évaluer. La revue de l'état de famine par ce Comité vise à valider (ou réfuter) la classification en état de famine, y compris lorsque l'ensemble des preuves disponibles ne remplissent pas les exigences associées aux classifications en état de famine probable.

Une revue des états de famine est obligatoire pour les produits IPC et les produits IPC-compatibles; elles doivent être conduites avant la publication des résultats. Ces revues sont déclenchées par l'Unité de soutien global sur la base d'une requête par le Groupe de travail technique ou, en cas de rupture du consensus technique liée à une classification (potentielle) en état de famine, par un/des partenaire(s) de l'IPC ou par l'Unité de soutien Global d'après les preuves disponibles. Les conclusions et les recommandations de ces travaux sont communiquées par l'Unité de soutien global aux membres du Groupe de travail technique du pays concerné et partagés avec les membres du Comité directeur mondial de l'IPC. Le rapport du Comité de revue de la famine ainsi que le rapport IPC du pays sont rendus publics sur le site web de l'IPC.

CLASSIFICATIONS IPC DANS LES ZONES DONT L'ACCES HUMANITAIRE EST LIMITE OU INEXISTANT — PROTOCOLES ADDITIONNELS SPECIAUX

Les analyses IPC sont aussi nécessaires dans les situations où un **accès limité empêche les organisations humanitaires de collecter des preuves appropriées.** Dans les zones d'accès humanitaire limité ou inexistant et où les exigences de données habituelles de l'IPC ne peuvent pas être remplies, procéder à une classification reste possible à condition de suivre des protocoles additionnels spécifiques pour chaque fonction.

L'expression **accès humanitaire limité ou inexistant** fait référence aux zones dont le niveau d'accès pour la collecte de preuves est inexistant ou très restreint, habituellement en raison de conflits ou d'une catastrophe naturelle majeure.

Fonction 1: Établir un consensus technique

- Lorsque les analyses sont menées dans des zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant, il est impératif que l'équipe d'analyse inclue également des personnes qui ont une grande compréhension du contexte. Les principaux analystes doivent dans la mesure du possible participer aux processus de collecte de données et apporter leurs appréciations d'experts dans le processus d'analyse.
- Si un état de famine est en cours d'évaluation, l'équipe d'analyse doit, en plus des experts de sécurité alimentaire, inclure des nutritionnistes, des analystes possédant des connaissances avancées en analyse des données de mortalité et idéalement, des experts en communication. Vu le niveau de sévérité de la classification, il est fortement conseillé d'inviter les experts régionaux ou globaux à contribuer au processus d'analyse.

Fonction 2: Classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants

- Il est possible d'utiliser des preuves de niveau F_0 pour étayer l'analyse IPC à condition qu'elles suivent les paramètres indiqués dans la figure 65.
- Une combinaison de sources de preuves doit être utilisée autant que possible (ex: données collectées au cours de missions rapides héliportées, évaluation des nouveaux arrivants par zone d'origine et temps de voyage, preuves provenant de zones similaires voisines, analyse des tendances historiques, preuves émanant des points de distribution).
- Le niveau de preuve minimal implique au moins deux résultats de niveau de fiabilité F0 tel que détaillé dans la figure 66.
- Les tableaux de population ne doivent pas être produits. Si les preuves disponibles le permettent, les analystes peuvent fournir des chiffres globaux pour appuyer le travail de l'analyse de la réponse.
- La validité temporelle de l'analyse doit être courte et les mises à jour de projections ne sont pas permises.

Figure 65: Score de fiabilité F_0 — indications pour la collecte des données

Validité des méthodes ad hoc rapides

- Les estimations doivent refléter la situation globale de l'insécurité alimentaire de la malnutrition et de la mortalité, la fenêtre d'opportunité pour collecter des données et faire des observations étant limitée (souvent quelques heures).
- Ces méthodes peuvent inclure des évaluations rapides et non représentatives menées dans des petites zones géographiques telles que les villages et les camps. Les résultats d'évaluations rapides ne peuvent s'appliquer qu'à la zone évaluée ou à des lieux similaires (ex: des estimations provenant d'un camp de PDI peuvent être utilisées pour inférer la situation dans d'autres camps similaires, à condition qu'une connaissance experte ainsi que d'autres preuves indiquent une similarité entre les camps).
- Les résultats de plusieurs petites unités géographiques peuvent être utilisés pour refléter la situation d'une plus grande région géographique à analyser (ex: district ou comté) si au moins trois grappes sont enquêtées dans la zone d'analyse.
- Le type de malnutrition à considérer dans ce genre de conditions est la malnutrition aiguë, qui est évaluée à l'aide d'un dépistage au moyen du PB. La présence d'œdèmes doit être évaluée si possible.
- En ce qui concerne l'insécurité alimentaire aiguë, la priorité doit consister à évaluer la présence d'expériences extrêmes de faim tels que le fait de passer toute la journée sans manger. L'IDF (ou HHS) est donc l'indicateur le plus important. Si le temps et les ressources le permettent, le SCA doit aussi être collecté.
- En général, la collecte des données doit impliquer de collecter des informations sur le plus d'individus possibles et d'utiliser plusieurs approches simultanées.
- Dans l'idéal, l'échantillon doit être exhaustif ou sélectionné de manière aléatoire. Si possible, l'enquête doit inclure des entretiens/prises de mesure dans un endroit central et à domicile. Les estimations relevées aux sites d'intervention (ex: points de distribution alimentaire et postes d'admissions à des soins de santé ou de dépistage) doivent être contextualisées sur la base d'un biais de sélection connu; elles doivent aussi être utilisées en combinaison avec des preuves issues de dépistages communautaires.
- Si les données sont collectées à la fois auprès des ménages et d'un point de dépistage central, fusionner les données ne serait pas valide: chaque échantillon doit être décrit séparément. La meilleure estimation doit ensuite être produite à la lumière des biais de sélection des deux échantillons. Cela peut nécessiter des compétences d'analyse avancées ainsi qu'une compréhension claire de ce qui a été fait sur place et comment.
- En ce qui concerne les évaluations de la mortalité, l'indicateur recherché est le TDB. Une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives doit être utilisée: entretiens avec des informateurs-clés, comptage du nombre de tombes, examen des registres d'hôpitaux ou de centres de santé.
- La démarche de conception et de sélection de l'échantillon peut se faire de manière ad hoc étant donné qu'elle utilise les opportunités qui se présentent sur le terrain pour accéder rapidement aux personnes visées (ex: campagnes de distribution, services de santé dans les dispensaires, informateurs-clés disponibles); elle peut aussi inclure la mesure d'indicateurs anthropométriques dans des groupes-cibles non conventionnels tels que les adultes plutôt que les enfants. Quand ce type de démarche est utilisé pour l'échantillonnage, les limites, biais potentiels ou conclusions restreintes doivent être clairs.
- Les mesures anthropométriques portant sur les nouveaux arrivants dans les zones voisines peuvent fournir des éléments de preuve sur les conditions probables de leur lieu d'origine si les informations sur la durée du voyage sont prises en compte — afin de s'assurer que la condition des nouveaux arrivants puisse fournir des renseignements sur les conditions présumées dans les zones inaccessibles.
- Les directives de l'IPC ne fournissent que des indications sommaires et les méthodes à utiliser peuvent nécessiter une adaptation sur le terrain. Il est absolument indispensable de documenter de façon complète les méthodes et procédures utilisées pour la collecte des données dans cette situation afin de comprendre clairement les limites et biais de sélection potentiels liés aux méthodes d'échantillonnage employées. De même, il est essentiel de fournir des renseignements complets sur toutes les activités menées dans la communauté (ex: distributions, vaccinations, activités des dispensaires et accès à ceux-ci) et de décrire rigoureusement ce qui a été réalisé pendant l'évaluation, y compris les motifs et les modalités de mise en œuvre de cette évaluation.
- Une revue externe de la qualité doit être conduite pour toutes les classifications concernant des zones à accès humanitaire limité et qui n'ont pas reçu de soutien extérieur lors de l'analyse. Une revue de l'état de famine sera conduite si les analystes soupçonnent l'existence d'une telle situation dans ces zones.

Pertinence temporelle:

- Vu l'importante volatilité de la situation dans les zones à accès humanitaire limité ou inexistant, les classifications actuelles doivent se baser sur des données collectées à l'intérieur des trois à cinq mois précédant la classification, pas forcément de la même saison que celle de l'analyse.
- Les preuves collectées à des moments où les estimations sont supposées comme différant probablement de celles de la période en cours (en raison de la saisonnalité ou de chocs négatifs) doivent être extrapolées à leurs valeurs potentielles actuelles.

Figure 66: Niveau de preuve pour les zones à 'accès humanitaire limité ou inexistant

Niveau de preuve pour les zones à accès humanitaire limité ou inexistant	Critères	
	Situation actuelle	Projetée
Preuves limitées en raison d'un accès humanitaire limité ou inexistant	1. Au moins deux des trois résultats documentés par des preuves directes de niveau F_0 (trois résultats sur trois documentés par des preuves directes de niveau F_0 sont nécessaires pour une classification en état de Famine)[1] + 2. Deux autres preuves de niveau F_1 dont au moins deux de la même saison d'analyse	1. IPC de la situation actuelle conforme au niveau de preuve en contexte d'accès humanitaire limité + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection + 3. Quatre preuves de niveau F_1 présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles

[1] Les **preuves directes relatives à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence** doivent dans l'idéal être disponibles pour les indicateurs auxquels des valeurs-seuils ont été assignées dans la phase 5 du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë. **S'il n'existe pas de preuves directes sur les résultats relatifs à la consommation alimentaire et aux changements dans les moyens d'existence** mais que des preuves sur la mortalité et la malnutrition aiguë sont disponibles, il est toujours possible de réaliser une classification, à condition cependant que les analystes documentent le processus d'inférences utilisées pour apprécier la consommation alimentaire et les changements dans les moyens d'existence et ce, à partir d'au moins quatre preuves sur les résultats et/ou facteurs contributifs indiquant les proportions de ménages attendues dans les phases les plus sévères .

Fonction 3: Communiquer pour agir

- La communication doit souligner clairement le fait que la zone a été classée à partir de preuves limitées en raison d'un accès humanitaire limité ou inexistant en utilisant les protocoles de cartographie spécifiques.
- Si le processus aboutit à une classification en état de famine, des protocoles de communication spéciaux doivent également être appliqués.

Fonction 4: Assurance-qualité

- Une revue externe de la qualité doit être conduite lorsque les preuves disponibles sont limitées en raison d'un accès humanitaire limité ou inexistant et si l'équipe d'analyse n'a pas reçu l'appui de l'Unité de soutien global. Voir la fonction 4 des protocoles relatifs à l'insécurité alimentaire aiguë pour des détails sur les revues externes de la qualité.

2ÈME PARTIE B: CLASSIFICATION IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE

Fonctions

1

Établir un consensus technique

2

Classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants

3

Communiquer pour agir

4

Assurance qualité

Le but de ce module est de **fournir aux analystes des orientations succinctes et claires pour appliquer les protocoles relatifs à la classification intégrée de la phase d'insécurité alimentaire chronique** et mener l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique. Ces protocoles incluent des outils et procédures spécifiques et sont présentés d'après les quatre fonctions de l'IPC: (i) établir un consensus technique, (ii) classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants, (iii) communiquer pour agir et (iv), assurance-qualité.

Tous les protocoles, en particulier ceux de la fonction 2, doivent être exécutés dans le **système de soutien à l'information (SSI)** du pays et géré par celui-ci afin de servir de fil conducteur et faciliter l'analyse.

Note importante pour l'utilisation de la 2ème partie B:

1. Cette partie est **une composante intégrale du manuel technique IPC version 3.0**, qui comprend également une vue d'ensemble de l'IPC (1ère partie), les protocoles relatifs à la classification de l'insécurité alimentaire aiguë (2ème partie - A) et les protocoles relatifs à la classification de la malnutrition aiguë (2ème partie - C).

2. Ce module vise à fournir des orientations claires et concises sur l'application des protocoles requis pour développer les produits IPC relatifs à l'insécurité alimentaire chronique. Elle inclut les 13 outils requis pour la classification de l'insécurité alimentaire chronique ainsi qu'une vue d'ensemble rapide sur les procédures d'exécution. Des conseils additionnels, justifications des décisions techniques et autres thèmes pertinents se trouvent dans les pages **ressources IPC** du site web.

FONCTION 1: ÉTABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE

La fonction 1 facilite la tenue d'un processus neutre et participatif pour l'établissement d'un consensus technique en veillant à ce que les classifications soient réalisées par des équipes d'analyse multi-organisations et multi-secteurs ainsi qu'en fournissant des directives générales pour parvenir à ce consensus.

Protocoles de réalisation de la fonction 1

La fonction 1 est exécutée à l'aide de deux protocoles qui, lorsqu'ils sont suivis correctement, attestent que l'analyse est menée avec la variété nécessaire d'experts parmi les institutions et organisations pertinentes tout en suivant une démarche de consensus impartiale et basée sur des preuves. La figure 67 fournit une vue d'ensemble de ces protocoles; des outils et des procédures spécifiques sont présentés ci-dessous pour chacun d'eux.

Figure 67: Protocoles relatifs à la fonction 1

Protocole	Procédure	Outils
1.1 Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents.	Remplir la matrice de composition de l'équipe d'analyse et veiller à ce que les acteurs pertinents soient représentés.	**Outil 1:** matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC
1.2 Conduire l'analyse sur une base consensuelle.	Suivre les bonnes pratiques liées à l'établissement d'un consensus telles que conduire un processus de facilitation rigoureux, s'assurer que la capacité technique des analystes est adéquate, vérifier les résultats et en faire une présentation préliminaire aux décideurs.	Fait référence aux bonnes pratiques (pas d'outils spécifiques)

PROTOCOLE 1.1: CONSTITUER L'ÉQUIPE D'ANALYSE AVEC LES SECTEURS ET ORGANISATIONS PERTINENTS

L'équipe d'analyse doit inclure des représentants d'institutions/organisations et secteurs différents afin de créer l'environnement inclusif nécessaire à une analyse basée sur un consensus exempt de biais (figure 68).

Les éléments suivants doivent être pris en compte lors de la planification d'une analyse et de la constitution de l'équipe:

- Il est nécessaire de sensibiliser les acteurs nationaux et susciter leur intérêt pour la classification IPC de l'insécurité alimentaire chronique avant de débuter le processus d'analyse.
- Les partenaires doivent être informés à l'avance des activités d'analyse à venir sur le plan national.
- L'équipe d'analyse doit comprendre des membres IPC du Groupe de travail technique national, qui a la tâche globale de coordonner et mettre en œuvre l'IPC dans le pays; elle doit aussi inclure d'autres experts dont les connaissances ou compétences répondent aux besoins spécifiques de l'analyse, notamment en termes de connaissance du contexte et des conditions locales.

Figure 68: L'équipe d'analyse IPC — exemples de personnes membres

Les membres de l'équipe d'analyse IPC peuvent par exemple comprendre:

- des membres du Groupe national IPC de travail technique;
- des analystes de la sécurité alimentaire et des nutritionnistes qui ne font pas partie du Groupe de travail technique mais peuvent contribuer à l'analyse;
- des spécialistes qui peuvent étayer la mise en contexte et l'interprétation des preuves;
- des experts sectoriels selon les besoins.

- Le Groupe de travail technique doit veiller à ce que la majorité des membres de l'équipe d'analyse ait une formation adéquate sur l'IPC de l'insécurité alimentaire chronique et réussi le test IPC avant l'analyse.

La **matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC** doit être remplie pour chaque analyse (figure 69). Bien utilisée, elle permet de visualiser clairement la diversité obtenue. La matrice doit identifier:

- le président du Groupe de travail technique et l'organisation-hôte;
- les facilitateurs de l'analyse:
- toutes les personnes participant à l'analyse, notamment leurs nom, titre, domaine d'expertise et statut de formation/certification IPC. Les analystes peuvent avoir des connaissances avancées dans différents secteurs et une personne peut donc apparaître plus d'une fois dans la matrice.

Figure 69: Matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC (outil 1)

Président(e): **Organisation-hôte:** **Facilitateurs de l'analyse IPC:**		**Représentation des acteurs institutionnels** (Indiquer le nom, le titre, l'organisation et le statut de formation/certification IPC de chaque analyste dans les cases appropriées)				
		Gouvernement national (à tous les niveaux pertinents)	ONG nationales/ société civile/ secteur privé	Organismes techniques/ institutions académiques	ONG internationales	Agences des Nations Unies
Area of Expertise (include as relevant to the analysis)	Sécurité alimentaire/ moyens d'existence					
	Nutrition					
	Marchés					
	Agriculture					
	Élevage					
	Pêche					
	Climat					
	Santé humaine					
	Eau/Assainissement					
	Éducation					
	Genre					
	Statistiques					
	Analyse des conflits					
	Développement économique					
	Développement social					
	Développement rural					
	Autres					

PROTOCOLE 1.2: CONDUIRE L'ANALYSE SUR UNE BASE CONSENSUELLE

Les membres de l'équipe d'analyse doivent s'engager à mener une analyse impartiale et fondée sur des preuves avec l'objectif de classer et décrire les conditions d'insécurité alimentaire aussi exactement que possible au travers d'une entente mutuelle.

La formulation d'une compréhension et d'une entente mutuelles constitue une des tâches centrales de la direction du Groupe de travail technique de l'IPC ainsi que des facilitateurs de l'IPC, et un vaste éventail de stratégies peut être appliqué à cette fin.

Le consensus n'implique pas nécessairement l'unanimité, un certain niveau de désaccord ou de dissension étant fréquent. Cependant, le consensus devrait laisser toutes les parties dans une meilleure position qu'au départ, renforçant ainsi la confiance et la crédibilité entre elles et aux yeux du public. Trouver un terrain d'entente entre les analystes est possible à condition de mener une analyse conjointe ainsi qu'un examen critique des données disponibles, et aussi de bien comprendre le contexte de la zone analysée. Cependant, l'atteinte d'un consensus étant un processus complexe, le soutien d'un facilitateur qualifié est nécessaire. Une des tâches initiales de la direction du Groupe de travail technique et des facilitateurs de l'analyse IPC consiste à définir les règles de base pour établir le consensus avec les participants (cf. exemples dans la figure 70).

L'établissement du consensus dépend de la capacité des analystes à examiner et discuter les preuves de façon critique. Par conséquent, il est impératif que les membres aient une grande compréhension de leur(s) secteur(s), de la sécurité alimentaire et des protocoles IPC. En outre, afin de veiller à ce qu'un temps suffisant soit consacré à l'examen critique des preuves et atteindre un consensus sur la classification, il est impératif que celles-ci soient bien préparées et organisées pour et avant l'analyse.

Le consensus n'est pas toujours atteint. Les désaccords peuvent porter sur toute l'analyse ou sur un aspect particulier. Dans ce genre de situation, la meilleure approche consiste à gérer les dissensions au sein de l'équipe d'analyse à travers une facilitation neutre et à rechercher une entente au niveau du pays afin d'éviter les délais. Si cela n'est pas possible, la/les organisation(s) en désaccord peut/peuvent choisir de ne pas valider les résultats de l'analyse; dans ce cas, le point de vue de la minorité peut être documenté et communiqué aux décideurs. Cependant, si le désaccord porte sur une classification IPC de niveau 4, une revue externe de la qualité de l'analyse alternative (reflétant le point de vue de la minorité) peut être demandé soit par le Groupe de travail technique, soit par le(s) partenaire(s) soutenant le point de vue minoritaire.

Vérifier la classification et les estimations de population fait aussi partie des bonnes pratiques pour établir un consensus. Bien que l'IPC ne définisse pas le processus à suivre pour aboutir au consensus, il est fortement recommandé d'intégrer une certaine forme de vérification. La vérification a lieu après la détermination de la classification préliminaire et des estimations de population; cela consiste habituellement en plusieurs séances durant lesquelles les experts IPC qui ont participé à l'analyse examinent, discutent et échangent leurs arguments sur les classifications et les estimations de population produites, parviennent à un consensus et s'accordent sur les résultats finaux.

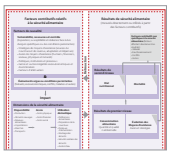
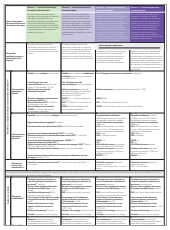
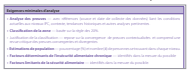
Présenter les résultats de l'IPC aux décideurs-clés avant leur diffusion publique fait aussi partie des activités recommandées. Cette activité permet d'atteindre deux objectifs: (i) faire office de double vérification des résultats, permettant au besoin une discussion ouverte qui peut, dans certains cas, conduire le Groupe de travail technique à revoir l'analyse si cela se justifie par les preuves et (ii), faciliter l'appropriation des résultats par les acteurs-clés avant leur présentation au public.

Figure 70: Établissement d'un consensus — Exemples de règles de base

- Identifier les modalités du processus d'analyse (ex: les sous-groupes conduiront des analyses préliminaires et présenteront leurs résultats à l'ensemble des participants pour vérification).
- S'entendre sur la manière dont les décisions seront prises (ex: basées sur un consensus unanime ou à la majorité) et dont les points de vue minoritaires seront documentés et communiqués.

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS

Figure 71: Protocoles relatifs à la fonction 2

Protocole	Procédure	Outil
2.1 Utiliser le cadre analytique pour construire la convergence des preuves.	Analyser les preuves en suivant le cadre analytique IPC de l'insécurité alimentaire.	**Outil 2:** cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire 
2.2 Comparer les preuves par rapport au tableau de référence.	Utiliser le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique pour les caractéristiques des niveaux et les seuils de référence des indicateurs internationaux sélectionnés.	**Outil 3:** Tableau de référence 
2.3 Respecter les paramètres d'analyse..	Respecter les paramètres importants, qui doivent servir de normes pour la classification..	**Outil 4:** Paramètres d'analyse
2.4 Évaluer la fiabilité des preuves.	Évaluer la robustesse des méthodes et la pertinence temporelle de toutes les preuves en suivant les paramètre indiqués.	**Outil 5:** scores de fiabilité des preuves
2.5 Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse.	Présenter les données qui respectent les exigences minimales.	**Outil 6:** critères d'évaluation du niveau de preuve **Outil 7:** exigences minimales d'analyse 
2.6 2.6 Documenter les preuves et l'analyse de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.	Utiliser la fiche d'analyse, de préférence dans le système de soutien à l'information (SSI).	**Outil 8.** fiche d'analyse

La fonction 2 facilite l'analyse systématique d'informations complexes pour classer les populations et les zones dans des catégories pertinentes afin de servir de guide à la prise de décision. La classification de l'insécurité alimentaire chronique met l'accent sur l'identification des zones qui sont en insécurité alimentaire sévère et nécessitent des interventions urgentes pour améliorer la consommation alimentaire — qualité et quantité — et réduire la prévalence de la malnutrition chronique. Ce but est généralement atteint au moyen d'interventions centrées sur les dimensions structurelles.

La réalisation de la fonction 2 doit permettre à la classification IPC de répondre aux questions suivantes:

- **Quel est le degré de sévérité** de la situation?
- **Où** se trouvent les personnes les plus touchées par l'insécurité alimentaire chronique?
- **Combien** de personnes sont en insécurité alimentaire chronique?
- **Pourquoi** les populations sont-elles en insécurité alimentaire de manière chronique?
- **Qui** sont les personnes en état d'insécurité alimentaire chronique?

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 2

Tel que brièvement présenté dans la figure 71 et expliqué de manière plus approfondie ci-dessous, les analystes doivent suivre six protocoles pour remplir la fonction 2 lors d'une analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique.

Bien que cette section se concentre uniquement sur les protocoles techniques à suivre au cours de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique, la réalisation complète du cycle d'analyse — y compris des activités de planification et de préparation — s'avère de la plus haute importance pour assurer un haut niveau de qualité des produits IPC et favoriser leur large utilisation. Pour une analyse réussie, la préparation des preuves est particulièrement importante; cela englobe leur identification, leur regroupement et une nouvelle analyse de celles-ci selon les besoins pour mieux aligner les indicateurs par rapport au tableau de référence IPC et à l'unité d'analyse choisie.

PROTOCOLE 2.1: UTILISER LE CADRE ANALYTIQUE POUR CONSTRUIRE LA CONVERGENCE DES PREUVES

Figure 72: Le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire — éléments pour l'analyse

- **Facteurs contributifs**

  Facteurs de causalité
  - Vulnérabilités
  - Dangers (événements aigus ou conditions persistantes)

  Dimensions de la sécurité alimentaire
  - Disponibilité
  - Accès
  - Utilisation domestique
  - Stabilité

- **Éléments de résultats**

  Résultats primaires
  - Consommation alimentaire
  - Changement dans les moyens d'existence

  Résultats secondaires
  - État nutritionnel
  - Mortalité

Le but du cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire (figure 76) est de guider le processus de de convergence des preuves au moyen d'une schématisation logique de l'insécurité alimentaire. Le cadre analytique est divisé en "facteurs contributifs" et en "résultats" (figure 72). Les facteurs contributifs englobent les facteurs de causalité et les dimensions de la sécurité alimentaire, tandis que les résultats font référence à la manifestation attendue de celle-ci au niveau du ménage et de l'individu. Ceux-ci sont reliés à une consommation alimentaire inadéquate en termes de qualité et de quantité ainsi qu'à la malnutrition chronique.

Facteurs de causalité: vulnérabilités et événements aigus ou conditions persistantes

D'après l'IPC, les interactions qui existent entre les chocs récurrents/ conditions persistantes et les vulnérabilités influencent l'insécurité alimentaire. Analyser ces interactions permet donc d'identifier les facteurs déterminants de cette insécurité alimentaire. La vulnérabilité se définit par l'exposition, la susceptibilité et la résilience du ménage par rapport à des dangers récurrents spécifiques. Selon l'IPC, l'analyse de la vulnérabilité repose principalement sur la compréhension des stratégies de moyens d'existence des ménages (comment ils se procurent nourriture et revenu, quelle est la durabilité des sources d'alimentation et de revenu et quelles sont leurs habitudes de dépenses) et des avoirs (financiers, physiques, humains, sociaux et naturels) de moyens d'existence sur lesquels ils peuvent compter. Il s'agit aussi de comprendre comment les politiques, institutions et processus ainsi que la dimension de genre et les facteurs atténuants influencent ou pourraient influencer — positivement ou négativement— ces ménages, notamment leur capacité à atteindre la sécurité alimentaire et à faire face aux différents événements aigus ou persistants. Les événements aigus récurrents ou les conditions persistantes peuvent être naturels ou d'origine humaine ; cela englobe les sécheresses, inondations et autres phénomènes naturels, la volatilité des prix, des pénuries d'énergie ou de nourriture, des troubles civils, les maladies, une pauvreté généralisée ainsi que d'autres conditions pouvant avoir un impact sur la sécurité alimentaire.

Le concept de résilience est inclus de manière explicite dans le cadre analytique IPC de l'insécurité alimentaire car celle-ci est reconnue comme un facteur qui, combiné aux niveaux d''exposition et de susceptibilité présents, détermine le degré de vulnérabilité des ménages à des événements aigus récurrents spécifiques et à des conditions persistantes. La prise en compte de l'aspect résilience est assurée grâce à un examen des stratégies des moyens d'existence, des avoirs et des politiques, institutions et processus. Les analyses IPC peuvent contribuer à des analyses plus exhaustives de la résilience mais aussi en bénéficier.

Dimensions de la sécurité alimentaire: disponibilité, accès, utilisation domestique et stabilité

Les quatre dimensions de la sécurité alimentaire (disponibilité, accès, utilisation des aliments et stabilité du système) subissent les effets directs des interactions entre les événements aigus/conditions persistantes et les vulnérabilités. L'analyse de la façon dont chaque dimension limite

Figure 73: Dimensions limitantes pour la sécurité alimentaire — Exemples

- Un climat aride ou semi-aride peut affecter les niveaux de production alimentaire et ainsi restreindre la disponibilité en nourriture.
- L'accès des ménages à la nourriture est limité par un revenu faible ou irrégulier — gagné au moyen d'un travail informel par exemple; cela se traduit par un faible pouvoir d'achat et une incapacité à subvenir à l'ensemble des besoins alimentaires et non alimentaires de base.
- Des pratiques d'alimentation inadéquates des enfants, tabous limitant la consommation de certains aliments nutritifs, pratiques de consommation inadéquate des aliments ou encore un problème d'accès à l'énergie et à l'eau potable pour assurer la cuisson affectent l'utilisation de la nourriture.

Figure 74: Résultats de premier niveau - Exemples

- Proportion de ménages n'étant pas en mesure d'avoir une alimentation adéquate, tels que ceux qui ont un SCA médiocre;
- Proportion de ménages fortement dépendants des denrées de base ou d'enfants n'atteignant pas le seuil minimum de diversité alimentaire au sein des ménages.

la sécurité alimentaire est importante pour confirmer et contextualiser les indicateurs de résultats (figure 73). Ces informations permettent de mieux concevoir les interventions, qui peuvent différer selon ce qui limite la sécurité alimentaire (ex: disponibilité, accès, utilisation ou stabilité des aliments). Ces dimensions interagissent comme suit de manière séquentielle:

- La disponibilité alimentaire évalue la présence physique effective ou potentielle de nourriture pour l'achat ou la consommation; cela englobe les aspects de production, les réserves alimentaires, importations, marchés, systèmes de transport et la présence d'aliments sauvages.
- Une fois l'analyse sur la présence de nourriture effectuée, la question suivante est de savoir comment les ménages accèdent à cette nourriture via différentes sources (ex: production propre, achats, dons, assistance, cueillette), et si cela sera suffisant. La capacité d'accéder à une nourriture suffisante dépendra directement de l'accès physique (ex: production agricole/animale, cueillette, pêche et distance jusqu'aux marchés), financier (ex: pouvoir d'achat et accès au crédit) et social (ex: réseaux d'entraide sociale, dons et soutien familial).
- Si la nourriture est disponible et que les ménages y accèdent de manière adéquate, il faut ensuite s'interroger sur la capacité de ces ménages à consommer la nourriture accessible et chercher à savoir si elle leur fournit les nutriments et l'énergie nécessaire en quantités appropriées, ce qui est souvent un facteur, entre autres, de préférences alimentaires, de préparation, de conservation et aussi d'accès à l'eau — en qualité et en quantité.
- Une fois les dimensions de disponibilité, accès et utilisation comprises, la question suivante porte sur le niveau de stabilité du système dans son intégralité, garantissant ainsi que les ménages sont en état de sécurité alimentaire permanente. Les problèmes de stabilité peuvent se définir par une instabilité de courte durée, qui peut mener à une insécurité alimentaire récurrente ou à une instabilité à moyen/long terme pouvant entraîner une insécurité alimentaire chronique. Les facteurs climatiques, économiques, sociaux et politiques peuvent tous constituer une source d'instabilité.

Résultats primaires: consommation alimentaire et changement dans les moyens d'existence

Si la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité de la nourriture sont inadéquats, la consommation alimentaire l'est aussi probablement. La sévérité du caractère inadéquat de la consommation alimentaire dépend de la manière dont un élément ou plus sont inadéquats et du degré d'aptitude des ménages à s'adapter à la situation. Dans l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique, le degré d'adéquation tant de l'apport énergétique que de l'apport en micronutriments est évalué, tandis que l'analyse de l'insécurité alimentaire aiguë se concentre uniquement sur l'apport énergétique (figure 74).

Si les ménages ont des difficultés à s'assurer d'un apport suffisant en nourriture, ceux-ci peuvent s'engager dans des stratégies non durables telles que la vente de biens, la réduction des dépenses de scolarité et de santé et la consommation de semences. Dans les situations d'insécurité alimentaire chronique cependant, la présence de comportements d'adaptation des moyens d'existence sévères tels que la vente du domicile ou de terres pour des raisons d'insécurité alimentaire est très rare, et même les autres catégories de comportements d'adaptation ne sont pas fréquents sur le long terme. En conséquence, le résultat relatif aux changements dans les moyens d'existence n'est donc pas analysé dans l'IPC de l'insécurité alimentaire chronique; dans ce cas, ce sont plutôt la durabilité et solidité des moyens d'existence des ménages qui sont pris en compte en mettant l'accent sur l'évaluation du nombre de ménages qui emploient des stratégies de moyens d'existence de faible valeur —c'est-à-dire des stratégies qui rapportent un revenu faible ou instable et insuffisant pour couvrir les besoins de base d'un ménages en termes de consommation alimentaire, d'éducation et de dépenses de santé.

Résultats secondaires: Etat nutritionnel et mortalité

L'analyse de l'état nutritionnel met l'accent sur la malnutrition chronique, qui se mesure à l'aide du z-score de taille-pour-âge (TAZ) et est estimée au niveau de la zone d'après la prévalence d'enfants de 6-59 mois ayant un indice de TAZ inférieur à -2 écarts-types — encore appelée prévalence du retard de croissance (figure 75). Il est généralement accepté que le retard de croissance est causé par une alimentation pauvre (quantité et qualité de la consommation) et par la morbidité, ces deux aspects étant en retour le produit de pratiques de soins et d'alimentation inadéquates, de services de santé inappropriés et d'un environnement insalubre combinés à des facteurs liés à la sécurité alimentaire. De nombreuses causes fondamentales de l'insécurité alimentaire chronique et de la malnutrition chronique étant identiques, une prévalence de malnutrition chronique est censée fournir des indications sur la situation de l'insécurité alimentaire chronique dans une certaine mesure.

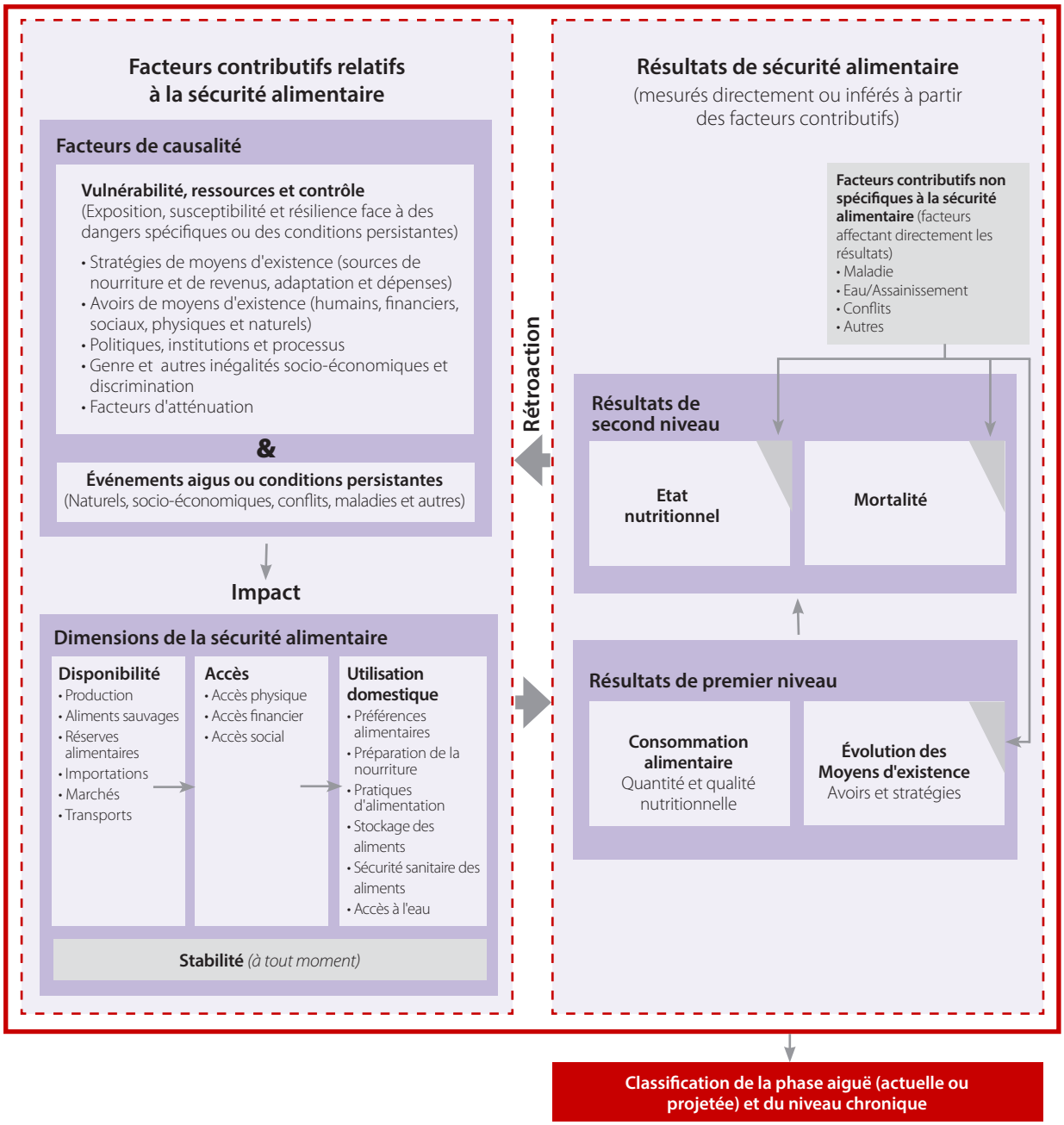
La mortalité en tant que résultat n'est pas prise en compte dans l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique. Bien qu'il soit connu que la malnutrition contribue à hauteur d'environ la moitié (45%) des décès chez les enfants de moins de 5 ans au niveau mondial , l'utilisation des taux de mortalité pour appuyer la classification de l'insécurité alimentaire chronique est exclue pour deux principales raisons. Premièrement, les taux de mortalité sont censés demeurer stables et à un niveau relativement faible (avec en général un TDB à ou inférieur à 0,5 par tranches de 10 000 personnes par jour et un TDM5 à ou inférieur à 1 par tranches de 10 000 enfants de moins de 5 ans par jour) dans les situations chroniques, ce qui le rend moins utile en termes de différenciation des niveaux de sévérité. En outre, les indicateurs de mortalité étant exprimés sous forme de taux plutôt que de prévalence —contrairement aux autres indicateurs inclus dans le tableau de référence, leur utilité s'en trouve amoindrie puisqu'ils ne fournissent pas d'indications sur la répartition de la population au sein des quatre niveaux.

Figure 75: Résultats secondaires - Exemples

- Dans les situations où le niveau d'insécurité alimentaire chronique est élevé, il est courant de constater de fortes prévalences de retard de croissance chez les enfants. Si l'insécurité alimentaire chronique s'élève à 4 ("Sévère") dans une zone donnée, il est probable qu'une portion significative d'enfants souffrent d'un retard de croissance sévère avec un indice de taille-pour-âge (TAZ) inférieur à -3 écarts-types.
- Si l'insécurité alimentaire chronique s'élève à un niveau 3 ("Modérée"), il est probable qu'une portion significative d'enfants souffrent d'un retard de croissance modéré avec un indice de taille-pour-âge (TAZ) entre -3 et -2 écarts-types dans la zone.

[14] OMS, Enfants: faire reculer la mortalité. Fiche d'information, mise à jour en octobre 2018. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/

Figure 76: Cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire (outil 2)



PROTOCOLE 2.2: COMPARER LES PREUVES PAR RAPPORT AU TABLEAU DE RÉFÉRENCE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE

Le but du tableau de référence de l'IPC de l'insécurité alimentaire chronique est de guider le processus de comparaison des preuves par rapport aux normes et seuils internationaux généralement acceptés (figure 81).

Le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique est **organisé d'après le cadre analytique de l'IPC** — c'est-à-dire les résultats relatifs à la consommation alimentaire (organisée en termes de quantité et de qualité de l'apport alimentaire) et à la nutrition, suivis par les facteurs contributifs — vulnérabilités et dangers ainsi que les quatre dimensions de la sécurité alimentaire. Le tableau guide la démarche d'analyse critique et de contextualisation des preuves en relation avec les différents niveaux de sévérité de l'insécurité alimentaire chronique.

Le tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique est organisé en **quatre niveaux de sévérité:** Niveau 1 — "Aucune ou minimale", Niveau 2 — "Légère", Niveau 3 —"Modérée", et Niveau 4 —"Sévère". (figure 77). Le tableau décrit les **caractéristiques typiques** de chaque niveau et considère que les populations de ménages se trouvant dans chacun de ces niveaux partagent probablement les mêmes caractéristiques générales (figure 78).

Chaque niveau est **lié à des objectifs de réponse prioritaires.** Alors que le tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique associe des objectifs de réponse à chaque niveau, il est nécessaire, à la fin de l'analyse, de mener une analyse de la réponse afin de déterminer quelles interventions et activités spécifiques sont les plus adaptées pour réduire l'insécurité alimentaire chronique.

Figure 77: Le tableau de référence d'IPC - Exemple de contenu pour le Niveau 4

A chaque niveau de l'IPC correspond une description, un objectif de réponse prioritaire et un ensemble de caractéristiques communes attendues des ménages. Vous trouverez ci-dessous un exemple de présentation du Niveau 4 de l'insécurité alimentaire Chronique IPC.

Description du Niveau 4: Au cours d'une année typique, les ménages connaissent des déficits saisonniers dans leur quantité de nourriture pendant plus de quatre mois de l'année et ne consomment pas une alimentation de qualité adéquate. Les moyens de subsistance des ménages sont très marginaux et peu résilients. Les ménages sont susceptibles d'avoir des enfants avec un retard de croissance.

Objectifs de réponse prioritaire pour le Niveau 4:

Au Niveau 4, les ménages devraient être ciblés par des programmes de filets sociaux pour améliorer la quantité et la qualité de la consommation alimentaire.

Des programmes complémentaires devraient également être réalisés pour adresser les facteurs sous-jacents à l'insécurité alimentaire chronique et la malnutrition chronique.

Principales caractéristiques du Niveau 4: Les populations de ménages connaissant des écarts dans la quantité et la qualité de leurs besoins de consommation alimentaire sont également plus susceptibles de mettre en place des stratégies de subsistance très limitées et d'avoir un faible revenu qui ne leur permet pas de couvrir leurs besoins alimentaires et non alimentaires de base. Ces ménages auront probablement peu ou pas de résistance aux chocs. Il est également probable que les ménages auront des enfants qui souffriront de sous-alimentation chronique sévère.

Figure 78: Quelques caractéristiques courantes attendues parmi les ménages au sein des niveaux

Des populations de ménages connaissant des déficits dans la qualité et la quantité de la consommation alimentaire (niveau 4) sont également plus susceptibles d'avoir des stratégies de moyens d'existence très limitées et un faible revenu qui ne leur permet pas de couvrir leurs besoins alimentaires et non alimentaires de base. Ces ménages ne devraient pas ou très peu résister aux chocs. Il est également probable que les ménages ont des enfants sous-alimentés chroniques sévères.

Figure 80: Utilisation analytique du tableau de référence — importance du contexte et du raisonnement critique

Les preuves doivent être analysées dans leur contexte et par rapport au tableau de référence IPC en adoptant un raisonnement critique. On trouve, ci-dessous, un exemple réel provenant du Burundi — IPC 2016.

"L'analyse de l'insécurité alimentaire chronique a montré que si la plupart des indicateurs de qualité de la consommation alimentaire (tels que la proportion d'enfants ayant une diversité alimentaire minimale) montrent une situation relativement sévère, le pourcentage des dépenses consacrées à l'alimentation fournissaient des preuves contradictoires à travers le pays.

Il a été constaté que dans le contexte rural du Burundi, les ménages n'achètent généralement pas de nourriture mais ont plutôt tendance à consommer leur production, ce qui expliquait les dépenses relativement faibles consacrées aux denrées alimentaires.

Pourtant, la proportion de la consommation de féculents est demeurée élevée avec environ la moitié des ménages consommant plus de 70% de leur apport calorique sous forme de denrées de ce type. Après plusieurs discussions et clarifications, il a été décidé de ne pas mettre en avant les données relatives à la proportion des dépenses en argent liées à l'achat de denrées alimentaires dans l'analyse ou la classification."

Le tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique identifie des **seuils mondialement comparables pour des indicateurs de résultats-clés relatifs à l'insécurité alimentaire** de sorte que les populations de ménages puissent être réparties à travers les quatre niveaux. Les preuves relatives à ces indicateurs sont considérées comme des **preuves directes** par l'IPC. Bien que l'IPC identifie des valeurs-seuils d'indicateurs "généralement comparables au niveau mondial", il reconnait que celles-ci peuvent ne pas toujours concorder en raison des aspects contextuels et des caractéristiques des indicateurs eux-mêmes. Par conséquent, si le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique fournit des orientations générales pour un alignement des preuves, c'est la convergence des preuves d'après une contextualisation méthodique et la compréhension de l'utilisation des indicateurs et de leurs limites qui permettront aux analystes de tirer des conclusions sur la classification (figure 80). Les analystes devront expliquer le raisonnement adopté pour la classification et faire référence aux preuves convergentes et divergentes utilisées. La figure 79 résume les caractéristiques principales attendues des indicateurs pour chaque niveau et organisées par élément de sécurité alimentaire.

Figure 79: Tableau de référence IPC — Profil général pour chaque niveau

Selon l'IPC, le degré de sévérité de l'insécurité alimentaire chronique au sein des ménages est classifié en fonction de l'ampleur et de la durée des déficits de consommation alimentaire en termes de qualité et de quantité. Les populations de ménages confrontés à des déficits plus importants et plus longs sont aussi plus susceptibles d'avoir des moyens d'existence moins durables et d'être moins résilients face aux chocs récurrents habituels. La persistance des déficits en termes de qualité et de quantité de nourriture et l'insuffisance des avoirs et stratégies de moyens d'existence font que certaines personnes au sein de ces ménages sont également plus susceptibles d'être malnutries chroniques. Bien que la relation entre ces éléments de sécurité alimentaire ne soit pas directe, le postulat de l'IPC est que les populations de ménages vivant dans des conditions données sont aussi plus susceptibles d'être confrontés à d'autres conditions de sévérité analogues. Une convergence des preuves relatives aux éléments de la sécurité alimentaire est nécessaire pour parvenir aux conclusions finales et à la classification.

		Niveau 1: Aucune/ Minimale	Niveau 2: Légère	Niveau 3: Modérée	Niveau 4: Sévère
Classification de la population de ménages en termes de consommation alimentaire pour une vie saine et active en permanence.					
Résultats de primaires	Consommation alimentaire — Qualité	Adéquate	Modérément inadéquate	Inadéquate	Inadéquate
	Consommation alimentaire — Quantité	Adéquate	Adéquate	Légèrement inadéquate	Modérément inadéquate
Les populations de ménages ayant des niveaux de consommation alimentaire différents sont aussi plus susceptibles de subir les conditions suivantes.					
Résultats secondaires	Etat nutritionnel — présence d'une personne malnutrie chronique dans le ménage	Aucune/ minimale	Peu probable	Personnes susceptibles d'être malnutries modérées dans le ménage	Personnes susceptibles d'être malnutries sévères dans le ménage
Facteurs contributifs	Moyens d'existence du ménage (stratégies et avoirs)	Durable	Durabilité limite	Marginalement durable	Très marginal
	Résilience du ménage face à des chocs courants	Adéquate	Limitée	Très limitée	Inadéquate

Note: les descriptions des définitions des conditions, y compris les niveaux d'adéquation, sont inclus dans le tableau de référence..

Bien que le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique identifie seulement quelques indicateurs choisis comme preuves directes, cela n'exclut pas l'utilisation d'**informations concernant d'autres indicateurs qui n'y figurent pas** durant l'analyse. En fait, l'IPC encourage l'intégration d'autres indicateurs pertinents dans l'analyse. Le tableau de référence n'est pas censé faire l'objet de révisions aux niveaux national et régional; cependant, il peut être mis à jour par le Partenariat global de l'IPC au travers du Groupe technique consultatif sur la base des retours d'expérience formulés par les usagers et des derniers développements techniques.

Les **preuves indirectes** incluent toutes les preuves qui ne sont pas listées dans le tableau de référence IPC pour l'insécurité alimentaire chronique, y compris les indicateurs locaux spécifiques relatifs aux résultats ainsi que bon nombre de ceux qui portent sur les facteurs contributifs. Les preuves indirectes sont en général plus fréquemment disponibles au niveau infranational étant donné qu'elles sont collectées via les systèmes de surveillance nationaux. En outre, certains de ces indicateurs locaux spécifiques peuvent avoir été calibrés sur la base des conditions du lieu concerné. Le tableau de référence n'identifiant pas de valeurs-seuils applicables mondialement pour les preuves indirectes, celles-ci doivent être interprétées et analysées à la lumière de leur contexte.

En revanche, si des valeurs-seuils localement applicables ont été développées, les analystes peuvent s'y référer. En l'absence de valeurs-seuils localement applicables, il incombe aux analystes de comprendre et d'inférer la signification des preuves, puis de relier celles-ci aux différentes descriptions de niveaux ainsi qu'aux autres indicateurs et à leurs valeurs-seuils.

Figure 81: Tableau IPC de référence de l'insécurité alimentaire chronique (outil 3)

Objectif: Orienter la convergence des preuves en utilisant les normes et seuils de référence internationaux généralement acceptés. La classification vise à soutenir la prise de décision afin d'améliorer la sécurité alimentaire à moyen terme.

		Niveau 1 — Insécurité alimentaire chronique nulle/minimale	Niveau 2 — Insécurité alimentaire chronique légère	Niveau 3 — Insécurité alimentaire chronique modérée	Niveau 4 — Insécurité alimentaire chronique sévère
Nom et description du niveau d'insécurité alimentaire chronique		Au cours d'une année ordinaire, les ménages sont en permanence capables d'accéder à une alimentation en quantité et en qualité acceptables pour une vie saine et active. Les moyens d'existence des ménages sont durables et résilients face aux chocs. Les ménages n'ont probablement pas d'enfants en retard de croissance..	Au cours d'une année ordinaire, les ménages sont en mesure d'accéder en permanence à une alimentation adéquate en termes de quantité mais pas toujours de qualité. La durabilité des moyens d'existence des ménages est limite, de même que leur résilience face aux chocs. Les ménages n'ont probablement pas d'enfants en retard de croissance.	Au cours d'une année ordinaire, les ménages connaissent de légers déficits alimentaires persistants/des déficits saisonniers en termes de quantité pendant 2 à 4 mois au cours de l'année et se trouvent régulièrement dans l'incapacité d'avoir une alimentation de qualité adéquate. La durabilité des moyens d'existence des ménages est marginale et leur résilience face aux chocs est très limitée. Les ménages ont probablement des enfants souffrant d'un retard de croissance modérée.	Au cours d'une année ordinaire, les ménages connaissent des déficits alimentaires saisonniers en termes de quantité pendant plus de 4 mois dans l'année et se trouvent régulièrement dans l'incapacité de consommer une alimentation de qualité adéquate. Les ménages disposent de moyens d'existence très marginaux et ne sont pas résilients. Les ménages ont probablement des enfants souffrant d'un retard de croissance sévère.
Principales implications pour la planification de la réponse[1]		Surveiller la situation de sécurité alimentaire, investir dans la réduction du risque de catastrophe et renforcer les moyens d'existence en fonction des besoins.	Surveiller la situation de sécurité alimentaire, investir dans la réduction du risque de catastrophe; protéger et renforcer les moyens d'existence en fonction des besoins. Intervenir sur les facteurs sous-jacents afin d'améliorer la qualité de la consommation alimentaire.	**Action urgente requise pour:** → Intervenir sur les facteurs sous-jacents afin d'améliorer la consommation alimentaire en qualité et quantité et réduire la malnutrition chronique. Envisager des programmes de protection sociale selon les besoins.	Mettre en œuvre des programmes de filets de protection pour améliorer la consommation alimentaire en termes de quantité et de qualité. Mettre en œuvre des programmes complémentaires pour lutter contre les facteurs sous-jacents afin de réduire l'insécurité alimentaire et la malnutrition chroniques de manière significative.
Résultats au niveau domestique: consommation alimentaire[2/3]	**Consommation alimentaire — Qualité[4]**	**Qualité:** apport **adéquat** en nutriments **Part d'énergie issue des macronutriments:** glucides 55-75%, lipides 15-30%, protéines 10-15%[5] **Enfants ayant une diversité alimentaire minimale**[6] **Diversité alimentaire minimale chez les femmes (DAM-F)**[7] ≥5 **Ratio de féculents (SSR)**[8] <50% de la consommation calorique **Ratio de dépenses en féculents (SSEXR)**[9]: <30% des dépenses de consommation alimentaire	**Qualité:** apport nutritionnel **modérément inadéquat** pendant au moins plusieurs mois dans l'année **Part d'énergie issue des macronutriments:** Limite inadéquate **Enfants n'ayant pas** une diversité alimentaire minimale – Caractéristique non distinctive (CND)(10) pour différencier N2, N3 et N4 **DAM-F:** <5 — CND pour différencier N2, 3 et 4 **SSR:** 50–70% de la consommation en kcal **SSEXR:** 30–50% des dépenses de consommation alimentaire	**Part d'énergie issue des macronutriments:** inadéquate **Enfants n'ayant pas** une diversité alimentaire minimale – CND **DAM-F:** CND **SSR:** >70% de la consommation en kcal **SSEXR:** >50% des dépenses de consommation alimentaire	
	Consommation alimentaire — Quantité[11]	**Quantité:** apport énergétique **adéquat** tout au long de l'année **Apport alimentaire énergétique[12]:** Adéquat **Prévalence de la sous-alimentation (PSA)[13]:** Pas de sous-alimentation **Score de consommation alimentaire (SCA)[14]:** Acceptable **Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES)[15]** < insécurité alimentaire modérée **Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)[16]**: ≥ 7 **Indice domestique de la faim (IDF)[17]**: 0 **Déficit de survie selon l'analyse de l'économie des ménages (HEA)[18]:** Absent — CND pour différencier N1, N2 et N3 **Fréquence des repas chez les enfants[19]**: Fréquence minimale atteinte **Nombre de mois d'approvisionnement alimentaire adéquat au sein des ménages** (MAHFP)[20]: 11-12		**Quantité: limite inadéquate** — déficits légers persistants et/ou déficits énergétiques saisonniers modérés **Apport alimentaire énergétique:** insuffisant **PSA:** sous-alimentation avec déficit moyen >0 et <10% par rapport aux besoins nutritionnels énergétiques **SCA:** limite **FIES:** ≥ Modéré et sévère **SDAM:** 5–6 **IDF:** 1 **HEA déficit de survie:** non présent – CND pour différencier N1, N2 et N3 **Fréquence des repas:** fréquence minimale non atteinte – CND pour différencier N3 et N4 **MAHFP:** 8–10	**Quantité: inadéquate —** déficits modérés persistants et/ou déficits énergétiques saisonniers sévères **Apport alimentaire énergétique:** insuffisant **PSA:** sous-alimentation avec déficit moyen ≥10% par rapport aux besoins nutritionnels énergétiques **SCA:** Médiocre **FIES:** à identifier **SDAM:** ≤4 **IDF:** ≥2 **HEA Déficit de survie:** présent **Fréquence des repas:** fréquence minimale non atteinte – CND pour différencier N3 et N4 **MAHFP:** ≤7
	Résultats de la zone: Etat nutritionnel[21/22]	**Retard de croissance chez les enfants[23]:** z-score de taille-pour-âge (TAZ) ≥ -2 écarts-types		**Retard de croissance:** Retard de croissance modéré (TAZ <-2 écarts-types mais ≥ -3 écarts-types)	**Retard de croissance:** Retard de croissance sévère (TAZ <-3 écarts-types)
En ce qui concerne les facteurs contributifs, la plupart des indicateurs et valeurs-seuils utilisées pour inférer le niveau d'insécurité alimentaire chronique doivent être déterminés et analysés en fonction du contexte de la zone au regard des moyens d'existence.					
Facteurs contributifs	**Dangers et vulnérabilités[24]**	**Stratégies de moyens d'existence, avoirs et politiques, institutions et processus[25]:** durables **Recours à des stratégies de moyens d'existence de faible valeur**[26]: non présent **Seuil National de pauvreté** (SNP)[27]: supérieur au seuil de pauvreté **Pourcentage (%) des dépenses totales en argent consacrées à la nourriture**[28]: <40% **Revenu total exprimé en % par rapport aux besoins de survie**[29]: >150% **Résilience du ménage[30]:** résilient **Sel iodé**[31]: est présent dans le ménage	**Stratégies de moyens d'existence, avoirs et politiques, institutions et processus:** limite durables **Recours à des stratégies de moyens d'existence de faible valeur:** non présent **SNP:** supérieur au seuil de pauvreté **Pourcentage (%) des dépenses totales en espèces consacrées à l'alimentation:** 40-50% **Revenu total exprimé en % par rapport aux besoins de survie:** >125–150% **Résilience du ménage:** résilience limitée **Sel iodé:** est présent dans le ménage	**Stratégies de moyens d'existence, avoirs et politiques, institutions et processus:** marginaux **Recours à des stratégies de moyens d'existence de faible valeur:** présent **SNP:** sous le seuil de pauvreté mais supérieur au seuil de pauvreté extrême **Pourcentage (%) des dépenses totales en espèces consacrées à l'alimentation:** 50-70% **Revenu total exprimé en % par rapport aux besoins de survie:** 110–125% **Résilience du ménage:** résilience très limitée **Sel iodé:** est absent dans le ménage	**Stratégies de moyens d'existence, avoirs et politiques, institutions et processus:** très marginaux **Recours à des stratégies de moyens d'existence de faible valeur:** présent **SNP:** sous le seuil de pauvreté extrême **Pourcentage (%) des dépenses totales en espèces consacrées à l'alimentation:** >70% **Revenu total exprimé en % par rapport aux besoins de survie:** <110% **Résilience du ménage:** non résilient **Sel iodé:** est absent dans le ménage
	Disponibilité, accès, utilisation et stabilité	**Adéquats** au regard des besoins de consommation associés à une alimentation minimale acceptable en quantité mais déficitaire en termes de qualité	**Inadéquats** au regard des besoins de consommation associés à une alimentation acceptable en qualité et en quantité	**Très inadéquats** au regard des besoins de consommation associés à une alimentation acceptable en qualité et en quantité	**Very inadequate** to meet food consumption requirements for a diet of acceptable quantity and quality
		Source d'eau[32]: Améliorée et **Accès à l'eau[33]**:≥15 litres par personne par jour		**Source d'eau:** Non améliorée ou **Accès à l'eau:** <15 litres par personne par jour	**Source d'eau:** Non améliorée et **Accès à l'eau:** <15 litres par personne par jour

Notes explicatives sur le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique

1. La **planification de la réponse** doit comporter un suivi et une intégration des activités de réduction du risque de catastrophe à travers tous les niveaux IPC d'insécurité alimentaire chronique, y compris le niveau 1. En ce qui concerne les ménages les plus touchés par l'insécurité alimentaire chronique, (niveaux IPC 3 et 4), des interventions de réponse centrées sur la réduction du risque de catastrophe, la protection et le renforcement des moyens d'existence ainsi que sur les activités de suivi sont jugées nécessaires pour diminuer la vulnérabilité chronique et augmenter la résilience face aux chocs récurrents. La planification de la réponse doit aussi intégrer des interventions complémentaires qui se renforcent mutuellement au sein des ménages dans les différents niveaux d'insécurité alimentaire.

2. Les **indicateurs de consommation alimentaire** inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique ont été identifiés par les Partenaires globaux de l'IPC qui participent au Groupe de travail IPC sur la sécurité alimentaire. La plupart de ces indicateurs reflètent la consommation alimentaire globale ainsi que les expériences qui lui sont associées; l'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire ont interprété certains d'entre eux comme étant plus étroitement corrélées soit avec la qualité soit avec la quantité de la consommation alimentaire. Ce regroupement est d'ordre illustratif et vise uniquement à faciliter la compréhension ainsi que les analyses de la manière dont les aspects de qualité et de quantité sont caractérisés dans la zone étudiée. Les indicateurs inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique ne constituent pas des mesures directes de chaque composante de la consommation alimentaire; c'est plutôt la convergence des preuves sur ces différents aspects à partir des informations disponibles qui rend possible la caractérisation du niveau de sévérité de l'insécurité alimentaire chronique de la zone, et ce processus repose en partie sur la relation entre la qualité et la quantité de la consommation alimentaire.

3. Le Groupe de travail IPC sur la sécurité alimentaire reconnait que les indicateurs reposant sur l'analyse des **réponses et des expériences des ménages par rapport à l'insécurité alimentaire** tels que l'indice domestique de la faim (IDF), l'Indice réduit des stratégies d'adaptation (rCSI), l'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES), l'échelle de l'accès déterminant l'insécurité alimentaire des ménages (HFIAS), l'échelle de sécurité alimentaire de l'Amérique latine et des Caraïbes peuvent être utiles au processus de convergence des preuves pour déterminer le niveau de sévérité de l'insécurité alimentaire chronique dans une zone donnée. À l'exception de l'IDF et de la FIES, ces indicateurs et leurs valeurs-seuils respectives ne sont pas inclus dans cette version du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique. Il est demandé aux Groupes de travail technique IPC nationaux, en étroite collaboration avec l'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire, d'inclure avec prudence tous les indicateurs d'adaptation et d'expérience disponibles dans leurs analyses de l'insécurité alimentaire chronique en tant que preuves indirectes des réponses des ménages face à l'insécurité alimentaire chronique; il leur est aussi demandé de fournir des retours d'information à l'Unité de soutien global et au Groupe de travail sur la sécurité alimentaire afin de guider la prise de décision sur la possible inclusion de ces autres indicateurs dans les versions futures du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique.

Figure 82: Tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique – indicateurs relatifs à la qualité de l'alimentation

Indicateurs relatifs à la qualité de l'alimentation	Hiérarchisation des indicateurs
Part d'énergie issue des macronutriments	1
Diversité alimentaire minimale des enfants	2
Diversité alimentaire minimale des femmes (DAM-F)	2
Ratio de féculents (SSR)	2
Ratio de dépenses en féculents (SSEXR)	3

4. L'expression **apport alimentaire énergétique adéquat** se traduit par le fait de consommer régulièrement et sur une période appropriée donnée une nourriture qui fournit suffisamment d'énergie pour couvrir les besoins et les recommandations nutritionnelles pour mener une vie saine et active. Bien que le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique ne pondère pas les indicateurs, une hiérarchisation de ceux-ci est fournie pour aider les analystes à prendre en compte à quel point chacun des indicateurs inclus dans la catégorie qualité de la consommation alimentaire du tableau de référence est lié à la qualité de la consommation alimentaire. Les indicateurs qui sont fortement liés se voient attribuer une note de degré 1, tandis que ceux qui ont une relation plus faible ont une note de 3 (figure 82).

5. Les valeurs-seuils des macronutriments présentées pour le niveau 1 sont tirées des directives d'une consultation conjointe d'experts OMS/FAO pour une alimentation équilibrée.[15] Il est souhaitable que dans les futurs efforts de collaboration à travers des partenariats et des analyses appliquées qu'il sera possible d'identifier des seuils spécifiques concernant la **part d'énergie issue des macronutriments** pour les niveaux IPC 2, 3 et 4 du tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique. En outre, les Groupes nationaux de travail technique sont fortement encouragés à utiliser cet indicateur ainsi que tout autre indicateur similaire en étroite collaboration avec l'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire pour la construction de la convergence vers des classifications en niveaux IPC 2, 3 et 4; les Groupes de travail technique sont également encouragés à demander de l'aide en ce qui concerne les analyses de données portant sur la part d'énergie issue de l'apport en macronutriments auprès de l'Unité de soutien global dans le cadre d'une utilisation dans l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique.

6 La **diversité alimentaire minimale chez les enfants** de 6-23 mois est un indicateur standard de l'OMS relatif aux pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant; il est collecté auprès des mères lors des enquêtes de suivi et d'évaluation standardisée de secours et de transition (SMART), des enquêtes démographiques et de santé (EDS) et des enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS). Il a été constaté que les informations sur la diversité de l'apport alimentaire au niveau individuel est plus fortement associée à la qualité de l'alimentation qu'à sa quantité (FAO, 2010[16]).

7. Les indicateurs de mesure de la **diversité alimentaire chez les femmes**, élaborés par FANTA et la FAO, sont utilisés pour refléter la qualité globale de l'alimentation d'un individu au cours du jour précédent. Ces indicateurs sont basés sur les déclarations des femmes et incluent neuf ou dix groupes d'aliments selon que les données sont tirées du score individuel de diversité alimentaire, composé de neuf groupes, ou de l'indicateur de diversité alimentaire minimum chez les femmes (DAM-F), composé de dix. Une valeur-seuil de cinq groupes ou plus

[15] OMS. 2003. Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques. Rapport d'une Consultation OMS/FAO d'experts. OMS, Série de rapports techniques n°916. Genève: OMS.

[16] FAO. 2010. Guide pour mesurer la diversité alimentaire au niveau du ménage et de l'individu. http://www.fao.org/3/a-i1983f.pdf

correspondant à une alimentation acceptable a été validée indépendamment de la source des preuves, tant pour le score individuel de diversité alimentaire que pour le DAM-F.[17] Cependant, depuis 2014, le DAM-F est apparu comme le principal indicateur utilisé pour mesurer la diversité alimentaire des femmes et par conséquent, son inclusion dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique a été privilégiée par rapport au score individuel de diversité alimentaire. Tant pour le score individuel de diversité alimentaire que pour le DAM-F, le terme "femme" englobe toutes les personnes de sexe féminin âgées de 15 à 49 ans. Il a été convenu que les informations relatives à la diversité de l'apport alimentaire au niveau individuel sont davantage liées à la qualité des aliments qu'à leur quantité (FAO, 2010).

8. Le **ratio de féculents** (*SSR — Starchy Staple Ratio*) indique la proportion d'énergie provenant des féculents tels que le maïs, le riz, les pommes de terre et le manioc d'après les déclarations des ménages sur les aliments consommés. Cet indicateur est utilisé en tant que preuve pour indiquer le niveau d'adéquation de la part d'énergie issue des macronutriments. Bien qu'il existe une relation directe entre le SSR et la part d'énergie issue des glucides, le SSR est censé être inférieur au pourcentage d'énergie totale provenant de ces derniers étant donné que les aliments qui ne contiennent pas d'amidon tels que le sucre et les légumes sont aussi des sources de glucides importantes. Les valeurs-seuils de SSR identifiés dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique sont basées sur une recherche appliquée non publiée menée par la Banque mondiale. Des recherches plus approfondies sont recommandées pour évaluer si ces valeurs-seuils sont appropriées.

9 Le **ratio de dépenses en féculents** (*SSEXR — Starchy Staple Expenditure Ratio*) représente la part des dépenses déclarées par les ménages comme étant consacrées aux féculents, lesquels sont typiquement les sources de calories les moins chères. Les valeurs-seuils de SSEXR identifiées dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique (de même que celles de SSR mentionnées ci-dessus) sont basées sur une recherche appliquée non publiée menée par la Banque mondiale. Des recherches plus approfondies sont recommandées pour évaluer si ces valeurs-seuils sont appropriées.

10. Les **caractéristiques non distinctives** [CND] indiquent que l'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire n'ont pas été en mesure d'identifier les valeurs-seuils nécessaires pour aider à estimer la proportion de ménages se trouvant dans chaque niveau spécifique d'insécurité alimentaire chronique. Cela se produit souvent parce qu'un indicateur est binaire (oui/non) ou que l'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire n'ont pas trouvé suffisamment de preuves pour documenter les valeurs-seuils spécifiques au moment de la publication de ce tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique.

Figure 83: Tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique – indicateurs relatifs à la quantité de nourriture

Indicateurs relatifs à la quantité de nourriture	Hiérarchisation des indicateurs
Degré d'adéquation de l'apport calorique individuel	1
Prévalence de la sous-alimentation (PSA)	1
Score de consommation alimentaire (SCA)	2
Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES)	2
Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)	2
Indice domestique de la faim (IDF — *HHS en anglais*)	2
Présence d'un déficit de survie selon l'approche de l'économie des ménages (AEM —*HEA en anglais*)	2
Fréquence minimale des repas chez les enfants	3
Nombre de mois d'approvisionnement alimentaire adéquat au sein des ménages (*MAHFP*)	3

11. L'expression **apport alimentaire énergétique adéquat** se traduit par le fait de consommer régulièrement et sur une période appropriée une nourriture qui fournit suffisamment d'énergie alimentaire pour couvrir les besoins liés à une vie saine et active. Bien que le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique ne pondère pas les indicateurs, une **hiérarchisation** des indicateurs est fournie afin d'aider les analystes à apprécier jusqu'à quel point chacun des indicateurs inclus dans la section quantité de la consommation alimentaire du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique est corrélé à la quantité de la consommation alimentaire. Les indicateurs qui ont une relation plus forte se voient attribuer une note de degré 1, tandis que ceux qui ont une relation plus faible ont une note de 3 (figure 83).

12. L'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire reconnaissent que l'évaluation de la probabilité d'un **apport alimentaire énergétique** insuffisant au sein d'une population ou d'un groupe d'individus s'obtient avec plus de succès quand les données sont collectées à partir d'enquêtes sur l'apport alimentaire individuel. Bien que plus prisées, les données issues de telles enquêtes sont rarement disponibles au niveau de désagrégation nécessaire.

13. La **prévalence de la sous-alimentation** (PSA ou P*oU — Prevalence of Undernourishment*) est un indicateur de la FAO qui se définit comme le pourcentage de la population en état de déficit par rapport à sa consommation alimentaire énergétique habituelle. Elle peut être calculée à partir d'évaluations de l'apport alimentaire individuel ou de données de consommation alimentaire à l'échelle des ménages. Quand il n'existe aucune donnée d'évaluation de l'apport alimentaire énergétique individuel, la PSA est calculée à partir des données de consommation alimentaire, par exemple d'après les enquêtes portant sur les revenus et les dépenses. Dans le cadre des analyses IPC de l'insécurité alimentaire chronique, le PSA est utilisé en premier lieu pour estimer le pourcentage de la population se trouvant dans les niveaux 3+4. Dans un deuxième temps, une différenciation entre les niveaux 3 et 4 est opérée d'après la taille du déficit moyen de consommation énergétique au sein de la population sous-alimentée. Le pourcentage de la population sous-alimentée est divisé en deux groupes: ceux qui ont un déficit moyen estimé comme inférieur à 10% des besoins alimentaires énergétiques minimum et ceux qui ont un déficit moyen estimé à 10% ou plus. Ces deux fractions sont assignées respectivement aux niveaux 3 et 4. Un essai conduit par l'Unité de soutien global, la FAO et le SICA avec deux ensembles de données a confirmé la pertinence des valeurs-seuils sélectionnées. Il faut cependant noter que les données de consommation alimentaire collectées au cours des enquêtes auprès des ménages sont souvent imprécises. Bien que l'utilisation d'un modèle statistique pour la PSA aide à réduire le risque de biais, les estimations peuvent tout de même manquer de fiabilité, en particulier lorsqu'elles sont basées sur des échantillons de petite taille ou lorsque des procédures de pondération appropriées pour l'échantillonnage font défaut. L'Unité de soutien global et le Groupe de travail sur la sécurité alimentaire reconnaissent les difficultés que pose l'analyse de cet indicateur, et la Division de la statistique de la FAO s'est engagée à aider les bureaux des statistiques des différents pays à conduire des estimations de la PSA aux niveaux national et infranational dans le cadre de l'appui au suivi du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

[17] FAO et FANTA. Juillet 2014. Consensus Meeting on a Global Indicator to Measure Women's Dietary Diversity. www.fantaproject.org/news-and-events/2014-consensus-meeting-on-mddw (en anglais seulement)

14. Le **score de consommation alimentaire** (SCA) est un indicateur collecté lors de toutes les activités d'évaluation et de suivi du PAM. Le SCA est un score composite basé sur les déclarations des ménages concernant la diversité de leur alimentation et la fréquence de consommation de groupes d'aliments prédéfinis (nombre de jours durant lesquels ils ont été consommés au cours des 7 derniers jours) ; les données sont pondérées en fonction de l'importance nutritionnelle attribuée à chaque groupe d'aliments. Les ménages sont catégorisés selon des valeurs-seuils de référence dans un des trois groupes de consommation alimentaire suivants: pauvre, limite ou acceptable.

15A. **L'échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue** (*FIES — Food Insecurity Experience Scale*) est un indicateur de la FAO et un système de mesure mondial du degré de sévérité de l'insécurité alimentaire individuelle ou domestique (définie comme l'incapacité à accéder à la nourriture au cours des 12 derniers mois). La mesure est basée sur les informations fournies par des données de déclaration des ménages sur les expériences et les conditions généralement associées à l'insécurité alimentaire, puis analysées à l'aide des méthodes issues de la théorie des réponses aux items. Les données collectées à l'aide du module d'enquête FIES ou des autres échelles de mesure des expériences vécues de la sécurité alimentaire (ex: le module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages, l'échelle de sécurité alimentaire de l'Amérique latine et des Caraïbes, l'échelle mexicaine de sécurité alimentaire, ou l'échelle brésilienne de l'insécurité alimentaire) peuvent être utilisées pour estimer la répartition des ménages ou des individus au sein des différents niveaux de sévérité. Les niveaux de sévérité sont exprimés sur l'échelle de référence mondiale FIES définie par la FAO[18], ce qui permet d'améliorer la comparabilité des classifications d'un pays à l'autre. En attendant la conduite d'un processus de validation lorsqu'un plus grand nombre d'ensembles de données FIES seront disponibles, la valeur-seuil définie par la FAO comme indicative d'un niveau modéré ou sévère et utilisée dans le cadre du suivi de la cible de l'objectif de développement durable 2.1 sera reprise ici pour étayer la convergence des preuves et ainsi estimer le pourcentage de ménages en insécurité alimentaire chronique de niveaux 3+4 par rapport au tableau de référence IPC.

16. Le **score de diversité alimentaire des ménage**s (SDAM) développé par FANTA et la FAO vise à refléter la capacité économique des ménages à accéder à une certaine variété d'aliments et se base sur le nombre de groupes d'aliments qu'ils déclarent avoir consommés (sur un total de 12) dans les dernières 24 heures. Des études ont montré qu'une augmentation de la diversité alimentaire est associée à un statut socio-économique plus élevé et plus d'énergie disponible au niveau du ménage[19/20]. Les valeurs-seuils présentées dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique sont basées sur des études de cas ainsi que sur le rapport d'étude FANTA/FEWS NET sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages (2015).

17. L'**indice domestique de la faim** (IDF ou *HHS — pour Household Hunger Scale*) élaboré par FANTA évalue sur auto-déclaration des ménages si ceux-ci ont eu des difficultés d'accès à la nourriture dans les 30 derniers jours afin de classer le niveau de sévérité de l'insécurité alimentaire. L'IDF évalue les stratégies de consommation alimentaire adoptées par les ménages confrontés à un manque d'accès à la nourriture. L'IDF comporte trois questions qui se sont avérées valides d'une culture à l'autre: (i) Dans les quatre semaines ou 30 jours passés, est-il arrivé qu'il n'y ait rien du tout à manger à votre domicile en raison d'un manque de ressources pour vous procurer de la nourriture? (ii) Dans les quatre dernières semaines ou 30 derniers jours écoulés, un des membres de votre ménage ou vous-même êtes vous allé(e) dormir en ayant faim parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture? et (iii) Dans les quatre dernières semaines ou 30 derniers jours écoulés, un des membres de votre ménage ou vous-même avez-vous passé toute une journée et toute une nuit sans rien manger parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture?

18. L'**analyse de l'économie des ménages** (AEM — *HEA pour Household Economy Analysis*) est un cadre d'analyse des moyens d'existence développé par Save the Children UK et utilisé par diverses organisations dont Save the Children, le *Food Economy Group*, FEWS NET et Oxfam. HEA se base sur l'analyse de la situation des gens dans différentes circonstances sociales et économiques. HEA examine en particulier les déclarations des ménages sur: (i) la manière dont les gens accèdent à la nourriture et aux revenus dont ils ont besoin, (ii) leurs avoirs, les opportunités dont ils disposent ainsi que les contraintes auxquelles ils font face et (iii), les options qui sont à leur portée en temps de crise. Deux seuils de référence caractérisent les besoins de base dans HEA: le seuil de survie et le seuil de protection des moyens d'existence, bien que seul le seuil de survie soit utilisé comme preuve directe dans les analyses IPC de l'insécurité alimentaire chronique. Le seuil de survie représente les besoins les plus basiques, notamment les exigences en matière d'apport alimentaire énergétique (besoins caloriques), les coûts associés à la préparation et à la consommation des aliments si les produits associés sont achetés (ex: sel, bois de chauffe ou kérosène [paraffine]) ainsi que les dépenses en eau destinée à la consommation humaine. Le déficit de survie de HEA doit refléter l'intégralité de l'année de référence/ normale, qui ne doit pas comporter de circonstances exceptionnelles.

19. La **fréquence minimale des repas au sein des enfants** de 6-23 mois est un indicateur standard relatif à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant; il est collecté auprès des mères/personnes en charge des soins lors des enquêtes démographiques et de santé (EDS), des enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS) et des enquêtes de suivi et d'évaluation standardisée de secours et de transition (SMART). L'indicateur permet d'évaluer si un enfant a été nourri à une fréquence prédéterminée dans les dernières 24 heures selon les recommandations nutritionnelles basées sur l'âge.

20. Le **nombre de mois de provisions alimentaires adéquates** (*MAHFP — pour Months of Adequate Household Food Provisioning*) indique pendant combien de mois un ménage déclare avoir été en mesure d'accéder à suffisamment de nourriture au cours de l'année précédente. Le MAHFP a été conçu par Africare pour classer l'ampleur de l'insécurité alimentaire dans les zones visées par des projets, facilitant ainsi le ciblage des ménages vulnérables ainsi que la conception et la mise en œuvre des stratégies d'intervention. LE MAHFP se concentre sur l'accès des ménages à la nourriture en tenant compte de leur propre production, des stocks, achats, cueillettes et transferts de nourriture provenant de parents, membres de la communauté, gouvernement ou donateurs.

21. Bien que les preuves suggèrent que l'insécurité alimentaire chronique peut augmenter le **risque de mortalité**, le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique ne fournit pas de seuil de référence, en partie parce que les indicateurs de mortalité sont habituellement présentés sous forme de taux plutôt que de prévalence, ce qui rend difficile l'utilisation de ces indicateurs pour classer les ménages dans les différents niveaux d'insécurité alimentaire chronique.

[18] Ballard, T.J., Kepple, A.W. & Cafiero, C. 2013. The food-insecurity experience scale: development of a global standard for monitoring hunger worldwide. Technical Paper. Rome: FAO. www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en

[19] Hoddinott, J. & Yohannes, Y. 2002. Dietary diversity as a food security indicator. Washington D.C.: FANTA. www.aed.org/Health/upload/dietarydiversity.pdf

[20] Hatloy, A., Hallund, J., Diarra, M.M. & Oshaug, A. 2000. Food variety, socio-economic status and nutritional status in urban and rural areas in Koutiala (Mali). Public Health Nutrition, 3: 57–65.

22. En ce qui concerne les **résultats nutritionnels dans la zone**, la malnutrition chronique doit être associée aux déficits de consommation alimentaire. Une relation dose-réponse entre l'insécurité alimentaire chronique et le retard de croissance est suggérée par des résultats de recherche, notamment une étude de Saaka et Osman (2013), qui a montré une corrélation entre l'indice taille-pour-âge en z-score (TAZ) et le SCA/SDAM.

23. La **malnutrition chronique** est classifiée par niveaux de retard de croissance d'après l'indice de taille-pour-âge en z-score au sein des enfants (hauteur ou longueur en Z-scores par sexe et âge spécifiques). Le degré de chétivité ("*stunting*") est une mesure du retard de croissance dû à l'incapacité persistante de combler les besoins nutritionnels en termes d'absorption de micro et macronutriments, à des épisodes récurrents de malnutrition aiguë ou à une combinaison des deux.

24. Par **danger**, on entend tout phénomène ayant le potentiel de déstabiliser ou altérer la sécurité alimentaire au sein d'un ménage ou d'une zone. La vulnérabilité se définit par les degrés d'exposition et de sensibilité aux dangers.

25. Les **stratégies de moyens d'existence** sont les activités effectuées par les gens pour se procurer de la nourriture ou un revenu. L'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique cherche principalement à comprendre et à estimer dans quelle mesure les stratégies de moyens d'existence d'une population lui permettent de subvenir à ses besoins quotidiens alimentaires et non-alimentaires essentiels d'une manière durable. Les avoirs de moyens d'existence dont les gens disposent ou auxquels ils ont accès (ex: éducation, conditions de logement, avoirs productifs) ainsi que les politiques, institutions et processus existants (ex: accès aux soins de santé, campagnes de vaccination et politiques agricoles) influencent leur capacité à générer des moyens d'existence durables. L'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique se focalise sur l'analyse des stratégies de moyens d'existence, des avoirs et des politiques, institutions et processus qui existent dans des circonstances non-exceptionnelles tout en examinant les tendances à long terme également.

26. La catégorisation des **stratégies de moyens d'existence de faible valeur** doit être construite de manière contextuelle et peut inclure, entre autres, une forte dépendance à la vente de bois de chauffe, de l'herbe , et/ou charbon, ou encore à la consommation/vente d'aliments sauvages. Les catégories de stratégies de moyens d'existence de faible valeur présentées dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique sont basées sur l'importance de ces sources de revenus parmi les trois sources de revenus prédominantes des populations analysées.

27. Le **seuil national de pauvreté** (SNP) est utilisé pour évaluer les taux de pauvreté au niveau national (c'est-à-dire les pourcentages respectifs de la population vivant sous les SNP extrême et modéré). Le SNP est basé sur le coût des denrées alimentaires et non alimentaires de base et sur le caractère abordable pour les ménages: (i) du panier alimentaire de base (seuil de pauvreté extrême), et (ii) des autres dépenses essentielles — comme la santé et l'éducation, en plus du panier alimentaire de base (seuil de pauvreté modéré).

28. **Les enquêtes sur les dépenses des ménages** peuvent être utilisées pour estimer le pourcentage des dépenses totalisées pour l'alimentation par les ménages. Les experts s'accordent habituellement sur le fait que la part des dépenses consacrées pour la nourriture est inversement liée au niveau de richesse (c'est-à-dire qu'à mesure que les ménages s'enrichissent, le pourcentage de leurs dépenses totales consacrées à la nourriture diminuent). Cette transition s'accompagne également de façon typique d'un changement dans la composition de la demande alimentaire au sein des familles les plus aisées; cela englobe une consommation réduite des aliments non transformés et de plus faible valeur (telles que les féculents) et une hausse de la consommation d'aliments de plus grande valeur (viande, fruits, produits laitiers). Inversement, en tant qu'indicateur de sécurité alimentaire, un pourcentage plus élevé des dépenses totales consacrées aux denrées alimentaires a été associé à une privation de nourriture au niveau du ménage (FAO, 2003).[21]

29. Le **revenu total exprimé en pourcentage par rapport aux besoins de survie** issu de HEA fournit des informations sur la solidité des moyens d'existence au regard du coût des besoins minimum et peut être utilisé comme indicateur de mesure de l'insécurité alimentaire.

30. En raison des efforts en cours au niveau mondial pour définir la **résilience**, la mesurer et la relier aux mesures de la sécurité alimentaire ainsi que du manque d'indicateurs de résilience mondialement acceptés et comparables, le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique n'inclut pas d'indicateurs spécifiques à cette dernière. Cependant, l'IPC reconnaît que diverses initiatives sur la résilience ont été adoptées tout autour du globe. Les analystes IPC sont encouragés à utiliser les données disponibles sur la résilience pour compléter la section consacrée à l'exploration de la vulnérabilité dans l'analyse de l'insécurité alimentaire chronique et de fournir à L'Unité de soutien global un retour d'informations sur leurs expériences.

31. Bien que la présence de sel **iodé** soit un indicateur contextuel utile, celui-ci ne doit pas être considéré de manière aussi importante que les autres indicateurs relatifs aux facteurs contributifs. D'autres indicateurs nationaux spécifiques liés à la fortification en micronutriments doivent aussi être pris en compte. Dans tous les cas, la prise en compte des informations relatives à la fortification en micronutriments doit inclure la couverture, le caractère approprié de cette fortification ainsi que la consommation réelle.

32. L'**eau** est un aspect important de la sécurité alimentaire et constitue un élément particulièrement pertinent pour l'analyse de l'utilisation des aliments. Le programme de surveillance OMS/UNICEF conjoint pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement a défini un nombre standard de catégories concernant l'eau de boisson et les dispositifs d'assainissement. D'après le programme, la catégorie source d'eau de boisson "améliorée" inclut les sources qui par nature sont protégées contre les contaminations extérieures (en particulier par les matières fécales). Les sources d'eau améliorées englobent l'eau courante au niveau du ménage et située dans le logement, la parcelle ou la cour de l'utilisateur. D'autres exemples de sources d'eau de boisson améliorée sont les robinets ou bornes fontaines publiques, puits tubulaires ou forages, puits creusés couverts, sources protégées et l'eau de pluie collectée. La valeur-seuil de 15 litres par personne par jour est dérivée des standards Sphère selon lesquels cette quantité quotidienne d'eau est acceptable pour couvrir les besoins de base d'un individu.

33. En 2010, l'Assemblée Générale des Nations Unies et le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies ont reconnu l'**accès adéquat à l'eau potable** comme un droit humain. Plus spécifiquement, il est reconnu que "toute personne a droit à un service d'eau et d'assainissement physiquement accessible à l'intérieur ou à proximité immédiate du foyer, établissement d'enseignement, lieu de travail ou établissement de santé." Selon l'OMS, la source d'eau doit se trouver à moins de 1 000m de la maison et la durée de collecte ne doit pas excéder 30 minutes. La quantité minimale d'eau identifiée dans le manuel Sphère comme correspondant au total nécessaire pour répondre à l'ensemble des besoins liés à la survie se trouve entre 7,5 et 15 litres par personne par jour dépendant d'un certain nombre de facteurs locaux dont le climat, la physiologie individuelle et les normes sociales/culturelles.

[21] FAO. 2003. Keynote Paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment. Presented by L. Naiken, in the International Scientific Symposium on Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition. Rome, 26–28 June 2002.

PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÈTRES D'ANALYSE

Figure 84: Paramètres d'analyse (outil 4)

a. Définition de l'insécurité alimentaire chronique et focus analytique

b. Indications sur les mesures à prendre grâce à des objectifs stratégiques de moyen et long terme

c. Quatre niveaux de sévérité

d. Convergence des preuves

e. Règle des 20% pour la classification de la zone

f. Unité(s) de classification

g. Analyse faisant référence aux périodes exemptes de circonstances exceptionnelles durant les dix dernières années

h. Classification basée sur l'analyse des conditions telles qu'observées hors des circonstances exceptionnelles.

i. Période de validité et fréquence de l'analyse

j. Programmes d'assistance humanitaire et de développement

k. Identification des facteurs déterminants et des populations les plus affectées.

Toutes les classifications IPC de l'insécurité alimentaire chronique doivent respecter les douze paramètres identifiés dans la figure 84 et détaillés ci-dessous.

a **Définition de l'insécurité alimentaire chronique et focus analytique:** l'IPC considère comme insécurité alimentaire chronique toute incapacité persistante ou saisonnière à consommer une nourriture adaptée à une vie saine et active pour des raisons principalement structurelles. Le focus analytique porte sur l'identification des zones où une grande proportion de ménages se trouve à long terme dans l'incapacité de combler ses besoins alimentaires minimum, tant en termes de qualité que de quantité. L'insécurité alimentaire saisonnière et cyclique, c'est-à-dire l'insécurité alimentaire observée au cours des années comme suivant une tendance prévisible, est aussi définie comme insécurité alimentaire chronique.

b. **Indications sur les actions à mener au moyen d'objectifs stratégiques de moyen et long terme:** la classification IPC de l'insécurité alimentaire chronique fournit en premier lieu des orientations sur la programmation des actions à mener à l'aide d'objectifs stratégiques à moyen et long terme, qui sont généralement mesurables dans les 5 à 10 ans.

c. **Quatre niveaux de sévérité:** l'IPC classifie l'insécurité alimentaire chronique en quatre niveaux de sévérité — "Aucune/Minimale" (niveau 1), "Légère" (niveau 2), "Modérée" (niveau 3) et "Sévère" (niveau 4). Chaque niveau a différentes implications en termes de planification de la réponse.

d. **Convergence des preuves:** la démarche IPC s'appuie sur des données et des informations issues d'un vaste éventail de sources pour classer et répartir la population de ménages à l'intérieur des quatre niveaux d'insécurité alimentaire chronique. L'approche IPC repose sur l'établissement d'un consensus au sein d'une équipe d'experts multisectoriels réunis pour évaluer et discuter les preuves d'une manière systématique. Le processus de convergence des preuves utilise le cadre analytique de l'IPC sous l'angle des moyens d'existence, qui s'appuie sur des indicateurs mesurant directement les résultats de sécurité alimentaire et les facteurs contributifs afin d'estimer la proportion de ménages au sein de chaque niveau. Bien que la convergence des preuves requiert une évaluation de toutes les preuves disponibles, seules celles qui concernent l'insécurité alimentaire chronique et atteignent un niveau minimum de fiabilité doivent être utilisées pour la classification. Les preuves considérées comme étant moins partiellement fiables ne peuvent être utilisées que pour contextualiser et expliquer les résultats au cours du processus de convergence des preuves.

e. **Règle des 20% pour la classification de la zone:** une zone est classifiée dans un niveau IPC spécifique quand au moins 20% de sa population se trouvent dans les conditions associées à ce niveau de sévérité ou plus. Idéalement, la répartition des populations affectées à travers les niveaux 1 à 4 doit être présentée, chaque niveau étant lié à un degré de sévérité distinct et nécessitant des mesures différentes.

f. **Unité(s) de classification:** la classification est réalisée au niveau de la zone. L'analyse bénéficie d'une évaluation des conditions de certains groupes de ménages spécifiques.

- Classification basée sur la zone: l'analyse IPC est menée en tenant compte des conditions vécues dans une zone donnée. Celles-ci sont évaluées au moyen d'une convergence des preuves qui contient des estimations pour l'ensemble de la zone analysée. Les populations sont réparties au sein des différents niveaux de sévérité en fonction de la coexistence des conditions. Même lorsque les groupes de ménages ne sont pas classifiés individuellement, collecter des informations sur les différents sous-groupes résidant dans la même zone (par exemple sur les conditions de vie des plus pauvres ou des agriculteurs) fait partie des bonnes pratiques et s'avère utile pour étayer une classification dont l'unité de base est la zone.

- Analyse par groupes de ménages (AGM): l'analyse par groupe de ménages s'effectue à partir de sous-groupes relativement homogènes au regard des résultats de sécurité alimentaire d'après un vaste éventail de facteurs tels que le niveau de richesse, l'appartenance sociale, les moyens d'existence et le degré d'exposition aux chocs. Les groupes de ménages peuvent inclure ceux qui sont considérés comme les plus à risque d'insécurité alimentaire chronique, tels que certains groupes socio-économiques ou de moyens d'existence (ex: ménages ayant des activités de travail informel et ménages dirigés par des personnes âgées, femmes ou enfants). Il est possible de fournir une classification indicative pour tous les GM d'une zone ou seulement pour un sous-ensemble. Une analyse par GM peut mener à une classification plus précise et plus riche en informations, en particulier pour caractériser les groupes qui se trouvent le plus en état d'insécurité alimentaire, ce qui est précieux pour l'analyse de la réponse. Ces analyses ne peuvent être menées que si les preuves et les compétences d'analyse adéquates pour ce type d'exercice sont disponibles. Une des meilleures pratiques en ce sens consiste à analyser les informations relatives à l'insécurité alimentaire chronique au sein des différents ménages selon leurs moyens d'existence et leur catégorie socio-économique à l'intérieur de la zone. Cette démarche est utile pour étayer le processus de convergence des preuves et la classification de la zone. Les informations relatives à l'insécurité alimentaire chronique concernant des groupes de ménages spécifiques sont également précieuses en ce qu'elles aident à identifier les caractéristiques générales de ceux qui sont les plus touchés, ce qui en retour contribue de façon importante à un ciblage stratégique.

g. **Analyse se référant à des périodes en dehors de circonstances exceptionnelles au cours des dix dernières années:** la classification est menée au moyen d'une analyse des preuves antérieures et actuelles qui reflètent des circonstances non-exceptionnelles. Il s'agit de moments pendant lesquels la sécurité alimentaire ne subit pas d'impacts significatifs en relation avec des chocs inhabituels dans la zone. Afin de conduire une analyse, il est par conséquent nécessaire d'identifier des périodes qui n'étaient pas exceptionnelles afin que les preuves collectées au cours de celles-ci puissent fournir des renseignements sur les niveaux d'insécurité alimentaire chronique. Les preuves collectées au cours des dix années précédant l'analyse peuvent être utilisées dans un contexte de stabilité relative. Si un pays a traversé des changements structurels significatifs au cours des dix dernières années, seules les preuves collectées après ces changements peuvent être utilisées dans le cadre de l'analyse.

h. **Classification basée sur les conditions réelles telles qu'observées au cours de circonstances non-exceptionnelles:** celle-ci repose sur les conditions constatées au cours de circonstances ordinaires. Elle est donc guidée par des résultats réels (consommation alimentaire en termes de qualité et de quantité et état nutritionnel) et par des preuves sur les facteurs contributifs tels que mesurés.

i. **Période de validité et fréquence d'analyse:** étant donné que l'insécurité alimentaire est persistante par définition et qu'une situation d'insécurité alimentaire chronique n'est censée évoluer que de manière lente et progressive, la période de validité pour une analyse est relativement longue, s'étendant habituellement sur trois à cinq ans en l'absence de changements structurels. Si cependant des sources de données de bonne qualité deviennent disponibles ou si d'autres motifs valables de revoir l'analyse apparaissent avant la fin de la période de validité, les analystes peuvent actualiser celle-ci ou préparer une nouvelle analyse.

j. **Programmes d'assistance humanitaire et de développement:** l'insécurité alimentaire persistante est classifiée d'après des conditions survenant dans des circonstances non-exceptionnelles, quelle que soit l'assistance humanitaire ou de développementale fournie. Les analystes ne diminuent donc pas l'impact des interventions mais s'attachent plutôt à classer ce qu'ils observent à l'aide d'indicateurs. L'existence d'interventions d'urgence telles que les transferts d'argent, filets de protection sociale et distributions alimentaires, y compris en dehors de circonstances non exceptionnelles, font partie des analyses des politiques, institutions et processus et de la manière dont ils influencent les piliers de la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité alimentaires. Les zones où des programmes humanitaires ou de développement importants existent ne sont pas identifiées.

k. **Identification des facteurs déterminants et des populations les plus touchées:** la classification IPC de l'insécurité alimentaire chronique fournit des outils qui peuvent être utilisés pour une analyse sommaire des facteurs déterminants et limitants d'après le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire. Les facteurs limitants de l'insécurité alimentaire sont analysés en déterminant quelle combinaison de facteurs associant disponibilité, accès, utilisation et stabilité constitue un obstacle à la sécurité alimentaire des personnes à moyen et long terme. Les principaux facteurs déterminants sont dérivés de l'analyse des vulnérabilités (stratégies de moyens d'existence, avoirs, politiques, institutions et processus) et des événements aigus ou conditions persistantes qui entraînent une insécurité alimentaire persistante. Dans ce contexte, les analystes sont aussi encouragés à examiner les tendances et évaluer l'impact que les inégalités, liées au genre ou à d'autres caractéristiques socio-culturelles, peuvent avoir sur ces facteurs; les analystes doivent aussi, dans la mesure du possible, identifier les populations susceptibles d'être les plus touchées.

l. **Population nécessitant des mesures urgentes:** l'identification d'une population en niveau de sévérité 3 ou plus fait référence à ceux qui ont le plus besoin de mesures urgentes pour réduire les déficits de consommation alimentaire — qualité et quantité — et intervenir contre la malnutrition chronique. Les estimations de population prennent en compte les effets atténuants potentiels de toutes les formes d'aide au développement — y compris les filets de protection sociale — fournie au cours de la période d'analyse, en particulier dans les zones ou de vastes programmes de développement sont mis en œuvre. Par conséquent, le nombre de personnes se trouvant dans les niveaux plus sévères est probablement inférieur à celui qui serait observé en l'absence de tels programmes. Les décideurs doivent être informés du fait que les estimations se réfèrent au nombre de personnes nécessitant que des mesures soient prises en dehors de celles qui sont déjà en cours, mais qu'aucune étude spécifique des programmes d'assistance n'est menée au cours de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique. Il n'est pas possible de calculer de chiffres alternatifs à l'aide des protocoles IPC.

PROTOCOLE 2.4: ÉVALUER LA FIABILITÉ DES PREUVES

Figure 85: Attribution de scores de fiabilité - Exemples

- Données probantes de pluviométrie basées sur une comparaison des dix dernières années avec une moyenne de 30 ans (F_2);
- Déclarations de participants selon lesquels la zone souffre d'un manque de services de base, d'accès aux marchés et au crédit; ces participants déclarent aussi que la plupart des régions de cette zone sont plutôt isolées et que les pratiques agricoles y sont très rudimentaires, peu efficientes (moins que F_1).
- Données probantes sur la diversité alimentaire minimale des femmes (DAM-F provenant d'un échantillon aléatoire composé de plus de 25 grappes. L'indicateur a été collecté dans des circonstances non exceptionnelles à l'intérieur des trois années passées [F_2]).

Les preuves à utiliser dans l'IPC sont constituées des données disponibles et la classification finale est obtenue sur la base d'une analyse exhaustive, intégrée, de l'ensemble de ces données. **Toutes les preuves doivent donc être évaluées en termes de fiabilité**; cela inclut les données issues de méthodes quantitatives telles que les enquêtes, et qualitatives, telles que les groupes de discussion thématiques [*focus group discussions*]. Les preuves à évaluer incluent toutes les informations probantes concernant les facteurs contributifs (par exemple les images satellites, tendances des prix, production alimentaire, estimations pluviométriques et niveaux d'emploi) et les résultats tels que la consommation alimentaire en termes de qualité et de quantité et les changements dans les moyens d'existence (figure 85).

Les preuves utilisées dans l'IPC peuvent avoir un score de fiabilité de F_2 = fiable ou F_1 = partiellement fiable. F_1 est ensuite sous-divisé en (i) F_1+,qui fait référence aux preuves dont la robustesse de la méthodologie ou la pertinence temporelle est limitée, et (ii) F_1-, qui se rapporte à celles dont à la fois la robustesse de la méthodologie et la pertinence temporelle sont limitées. L'estimation de la fiabilité ne repose pas sur un processus statistique rigoureux mais plutôt sur une évaluation générale de la robustesse des méthodes de collecte et d'analyse des données (**M**) et de la pertinence temporelle des preuves (**T**).

La grille d'évaluation IPC du score de fiabilité (figure 86) présente ci-dessous les critères généraux d'évaluation des scores de fiabilité ainsi que des conseils plus spécifiques pour estimer le niveau de robustesse des méthodes employées et la pertinence temporelle de toutes les preuves relatives à la sécurité alimentaire:

- **La partie A** présente la combinaison de la méthode (**M**) et de la pertinence temporelle (**T**) qui sont sous-tendent les différents scores de fiabilité. Une preuve est considérée comme fiable seulement si elle décrit les conditions actuelles et lorsque la méthode utilisée pour la constituer est robuste. Si elle repose sur une méthode raisonnable mais moins rigoureuse (ex: sa représentativité est limitée), la preuve peut tout au plus être de niveau F_1. Les preuves dont M ou T sont d'une robustesse limitée ont un score de niveau F_1+; celles dont les deux paramètres — M et T — sont limités sont évaluées à F_1-. Les preuves de niveau raisonnable de score inférieur à F_1 (tels que les rapports de visites de terrain et les connaissances locales) peuvent être estimées à F_0 et demeurent utilisables dans le cadre de l'IPC pour étayer l'analyse. Cependant, celles-ci doivent être examinées avec soin et ne peuvent être comptées comme faisant partie des preuves minimales requises. Un niveau F_2 peut être attribué tant aux méthodes quantitatives que qualitatives.
- **La partie B** présente la définition opérationnelle typique des termes "bon" et "limité" en termes de validité de M et T; elle fournit aussi des indications pour évaluer la fiabilité des indicateurs inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique.

Figure 86: Grille d'évaluation de la fiabilité — concerne les preuves à utiliser dans les classifications IPC de l'insécurité alimentaire chronique (outil 5)

Partie A: orientations pour l'évaluation du score de fiabilité			
F_2 = Fiable F_1 = Partiellement fiable (+ ou -)		Pertinence temporelle (T)	
		Bonne (T_2)	Limitée (T_1)
Robustesse de la méthode (M)	Bonne (M_2)	F_2	F_1 +
	Limitée (M_1)	F_1+	F_1 -

Partie B: définitions et orientations pour l'évaluation de la robustesse des méthodes (M) et de la pertinence temporelle (T)		
Robustesse de la méthode (M)	Bonne (M_2)	**Partie B: définitions et orientations pour l'évaluation de la robustesse des méthodes (M) et de la pertinence temporelle (T)** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • **Enquêtes** • Enquêtes aléatoires simples/systématiques incluant au moins 150 cas ou enquêtes en grappes utilisant au moins 25 grappes; • Entretiens téléphoniques assistés par ordinateur incluant au moins 150 cas avec plus de 75% des ménages possédant au moins un téléphone fonctionnel. • **Analyse de l'économie des ménages (HEA)** • Estimation des résultats reposant sur un profil de référence complet avec une spécification du problème étayée par au moins quatre preuves de paramètre clés de niveau F2 pour les facteurs contributifs.
	Limitée (M_1)	**Méthodes quantitatives et qualitatives qui suivent de bonnes pratiques mais dont la représentativité est limitée.** • Les paramètres spécifiques pour les méthodes sélectionnées comprennent: • **Enquêtes** • Estimations provenant d'au moins cinq grappes et 90 observations; • Entretiens téléphoniques assistés par ordinateur incluant au moins 90 cas avec plus de 60% des ménages possédant au moins un téléphone fonctionnel; • Estimations d'une enquête représentative de niveau F1+ sur des zones voisines analogues avec des conditions de sécurité alimentaire comparables. • **Analyse de l'économie des ménages (HEA)** • Résultats estimés à partir d'un profil de référence rapide ou de profils de moyens d'existence détaillés avec une spécification des problèmes étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau F1+ pour les facteurs contributifs. • **Systèmes de surveillance** • Estimations provenant d'au moins cinq sites avec minimum 200 cas sélectionnés de manière aléatoire au total (au moins cinq sites et au moins 100 cas au total pour les zones pastorales).
Pertinence temporelle (T)	Bonne (T_2)	**Preuves reflétant les conditions actuelles** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • Preuves collectées au cours des périodes en dehors de circonstances exceptionnelles à l'intérieur des dix années précédant l'analyse; • Preuves relatives aux indicateurs à évolution rapide collectées pendant la période de soudure; • Profils de référence ou profils de moyens d'existence jusqu'à dix ans d'ancienneté pour des zones où il n'y a pas eu de changements significatifs dans les moyens d'existence.
	Limitée (T_1)	**Preuves inférées pour refléter les conditions actuelles** • Les **paramètres spécifiques** pour les méthodes sélectionnées comprennent: • Estimations inférées des preuves concernant des indicateurs à évolution rapide collectés en dehors de la période de soudure dans des circonstances non-exceptionnelles; • Profils de référence ou profils de moyens d'existence antérieurs à dix ans pour des zones où il n'y a pas eu de changements significatifs dans les moyens d'existence.

*Les consignes suggérées pour évaluer la robustesse des méthodes et la pertinence temporelle, notamment les tailles d'échantillon estimées et le nombre de grappes, ont été élaborées à des fins de mesure de la fiabilité de l'IPC uniquement. Elles ne visent pas à définir une bonne pratique en matière de conception de méthodes d'enquêtes—en particulier les enquêtes impliquant une collecte de données primaires dans les zones d'analyse. L'IPC reconnait qu'aucune preuve de score inférieur à F2 ne peut fournir d'estimation exacte sur les conditions évaluées; l'IPC recommande donc d'analyser et de recouper plusieurs éléments de preuves lorsque seules des éléments de preuve de niveau F1 sont utilisés. L'IPC tient aussi compte du fait qu'en dehors de la taille d'échantillon, la robustesse des méthodes —notamment pour les enquêtes — est aussi influencée par des facteurs tels que l'erreur de mesure, le biais de sélection, les pratiques sur le terrain et les compétences déployées pour l'analyse des données. L'IPC ne peut pas identifier des paramètres de comparabilité à l'échelle mondiale pour ces facteurs bien qu'ils soient importants, et il est fortement recommandé aux analystes d'évaluer la robustesse des méthodes au-delà des seules considérations de cette grille d'évaluation.

Notes:

1. Les **critères généraux** d'évaluation de la fiabilité des preuves sont indistinctement applicables à toutes les preuves, qu'il s'agisse de données —qualitatives ou quantitatives— sur les indicateurs inclus dans les tableaux de référence IPC (c'est-à-dire les preuves directes) ou d'autres indicateurs qui n'y figurent pas (à savoir les preuves indirectes telles que les prix des marchés, estimations pluviométriques et chiffres de production). Bien qu'un score de fiabilité doive être attribué à toute preuve utilisée pour les classifications, l'IPC ne fournit d'orientations spécifiques que sur les indicateurs inclus dans les tableaux de référence. Les analystes sont encouragés à utiliser les critères généraux pour étayer l'évaluation des preuves sur les indicateurs qui ne sont pas inclus dans le tableau de référence de l'IPC.

2. Les **preuves relatives à la nutrition** doivent être évaluées d'après les critères de fiabilité figurant dans les protocoles IPC relatifs à la malnutrition aiguë.

3. Les **enquêtes** sont des études qui collectent des données sur les résultats et/ou facteurs contributifs de la sécurité alimentaire pour une zone géographique ou un groupe de ménages précis; elles sont réalisées auprès d'une partie de la population sélectionnée au hasard ou à travers un recensement exhaustif.

   - La taille des échantillons d'enquêtes en grappes dépend généralement des paramètres suivants: P: prévalence attendue; D: précision souhaitée; d: effet de grappe; Z: niveau de confiance désiré pour les estimations; et, uniquement pour les populations de moins de 10 000 unités, la taille de la population. La formule de calcul d'échantillon $n \geq d[Z^2(P)(1-P) / D^2]$ s'applique aux échantillonnages aléatoires simples et en grappes. Cependant, dans le cas de l'échantillonnage aléatoire simple, l'effet de grappe (d) est de 1 alors que pour les échantillonnages en grappes, d varie d'une enquête à l'autre — souvent entre 1,5 et 2,5. Afin d'orienter l'évaluation de la validité méthodologique des enquêtes, l'IPC se base sur les standards Sphère et les directives d'enquêtes de suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions [plus connues sous leur appellation anglaise "*Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions*" —SMART], qui considèrent le minimum de 25 grappes comme étant une "bonne" taille d'échantillon. Si le nombre de 25 grappes représente une taille d'échantillon assez grande et permet donc d'évaluer la plupart des situations, il n'est pas possible de développer une taille d'échantillon minimale acceptable au niveau mondial car celle-ci dépend de la valeur réelle P (prévalence attendue), de d (effet de grappe) et de D (précision souhaitée). Cependant, en utilisant des paramètres généraux de P: 20% (suivant la règle IPC des 20% pour la classification de la zone), D: 8,5%, d: 1,5 et Z:1,65 (niveau de confiance de 90% pour les estimations), l'IPC estime qu'au moins cinq grappes et 90 observations sont nécessaires pour considérer une taille d'échantillon comme minimalement acceptable —ce qui est défini par le terme "limitée". Bien que les analystes IPC puissent utiliser une taille d'échantillon de 5 grappes et 90 observations comme critère minimum acceptable pour étayer l'évaluation de fiabilité des preuves, ils doivent réviser la taille d'échantillon minimum d'après les paramètres réels autant que possible. Aucune taille d'échantillon inférieure à 90 ménages ne peut avoir d'erreur d'échantillonnage/erreur-type de plus de 8,5% ou d'intervalle de confiance de moins de 90%. Une taille d'échantillon plus petite est acceptable si l'effet de grappe est confirmé comme étant inférieur à 1,5.

   - La validité des enquêtes est aussi influencée par des facteurs autres que la taille d'échantillon tels que l'erreur de mesure, le biais de sélection, les procédures appliquées sur le terrain et des compétences d'analyse déployées. Bien qu'ils soient importants, l'IPC n'est pas en mesure d'identifier des paramètres de comparabilité à l'échelle mondiale pour ces facteurs et encourage fortement les analystes à évaluer la robustesse des méthodes d'enquête.

   - Les enquêtes ayant une bonne méthodologie ne peuvent provenir que d'un recensement ou d'une évaluation probabiliste aléatoire avec une sélection basée sur un cadre de sondage approprié. Une bonne méthodologie doit en outre respecter les règles de taille d'échantillon optimale (voir point précédent) et contenir une marge d'erreur de mesure et un biais de sélection faibles; les pratiques de collecte sur le terrain et les compétences d'analyse déployées doivent aussi être appropriées.

   - Les enquêtes limitées sur le plan méthodologique peuvent être: (i) une évaluation probabiliste, (ii) une évaluation non probabiliste conduite à des fins diverses ou (iii), des données d'enquête ré-analysées selon de bonnes méthodes et valides pour une unité administrative supérieure. Les enquêtes dont la représentativité est limitée doivent tout de même respecter les exigences de taille d'échantillon minimum pour une précision de 8,5% et avoir une marge d'erreur de mesure ainsi qu'un biais de sélection faibles; les pratiques de collecte sur le terrain et les compétences d'analyse déployées doivent aussi être appropriées. Étant donné que les enquêtes utilisant une taille d'échantillon plus petite sont susceptibles de générer de grands intervalles de confiance, les responsables de collecte sur le terrain sont fortement encouragés à mener des enquêtes représentatives de l'unité d'analyse visée. L'IPC recommande également une grande vigilance lorsque des preuves désagrégées sont utilisées car les informations générées peuvent s'avérer trompeuses, surtout si le biais de sélection et le degré d'hétérogénéité sont importants. En termes de bonnes pratiques, les estimations doivent dans la mesure du possible être présentées avec leurs intervalles de confiance afin de favoriser une utilisation responsable de ces preuves.

4. Les enquêtes basées sur la **conduite d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur** sont menées à distance par des opérateurs spécialisés et formés qui travaillent à partir d'un centre d'appels et interviewent des répondants sélectionnés au hasard. La technique des entretiens téléphoniques assistés par ordinateur peut être utilisée dans le cadre d'une enquête ou d'un système de suivi. En principe, les évaluations effectuées au moyen d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur doivent appliquer la même taille d'échantillon que celle qui aurait été utilisée pour les entretiens face à face des enquêtes et systèmes de suivi. Cependant, une augmentation par un facteur 1,5 doit être appliquée si l'échantillon nécessite un ajustement lié à l'effet de grappe. Pour être acceptés dans le cadre d'une classification IPC, les modules du questionnaire d'entretien téléphonique assisté par ordinateur doivent aussi être testés et approuvés compte tenu des difficultés liées au fait que les opérateurs ne sont pas physiquement présents auprès des répondants. Idéalement, en particulier dans les zones où un biais lié à la possession d'un téléphone existe, il est plus approprié d'utiliser à la fois les entretiens téléphoniques assistés par ordinateur et les entretiens en personne ainsi qu'un chevauchement d'échantillon de 10% afin de détecter d'éventuels biais de modalité entre les deux approches et produire des estimations de variance fiables. À moins que la méthode des entretiens téléphoniques assistés par ordinateur soit utilisée dans le cadre d'une enquête à double-modalité de collecte (entretiens téléphoniques assistés par ordinateur et en personne) ou que les numéros de téléphone proviennent d'une précédente enquête en grappes, celle-ci suit un simple mode d'échantillonnage aléatoire stratifié; il n'est donc pas nécessaire de sélectionner des grappes ou de remplir les autres exigences propres aux enquêtes en grappes.

5. Une **analyse complète de l'économie des ménages** (HEA Complet) consiste à produire des estimations sur les moyens d'existence et les déficits de survie; elles sont réalisées par un professionnel qualifié à l'aide du tableur d'analyse des impacts sur les moyens d'existence (*Livelihood Impact Analysis Spreadsheet*) ou du tableau de bord (*Dashboard*). L'analyse et les hypothèses formulées doivent être correctement documentées et mises à disposition pour revue par le Groupe de travail technique IPC puis dans le cadre d'une éventuelle revue IPC de la qualité. Les profils de référence complètes sont établies à partir d'environ 50 discussions thématiques de groupes [*focus group discussions*] et entretiens avec des informateurs-clés. Celles-ci doivent être pertinentes en termes de stabilité de la situation au moment de l'analyse: pas plus de dix ans dans les situations stables, et pas plus de cinq dans le cas contraire. L'analyse doit être étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau de fiabilité F_2 sur les facteurs contributifs. HEA doit respecter les bonnes pratiques de la liste de vérification.

6. Les **analyses rapides de l'économie des ménages** (HEA Rapide) sont des estimations des résultats réalisées par un professionnel qualifié au moyen d'un système d'analyse moins complet tel que l'outil d'élaboration de scénario ou le tableau de bord (*Dashboard*). Aussi bien les profils de référence rapides que les profils de moyens d'existence rapides appartiennent à cette catégorie et ce, malgré quelques différences entre les deux: les profils de référence rapides sont établies à partir d'environ 30 focus groups et entretiens avec des informateurs-clés, et elles utilisent le tableau de bord (*Dashboard*) pour fournir des estimations détaillées alors que les profils de moyens d'existence rapides, élaborés à partir de huit à dix focus groups et entretiens avec des informateurs-clés, utilisent l'outil d'élaboration de scénario pour produire des estimations de résultats sommaires. L'analyse et les hypothèses formulées doivent être correctement documentées et mises à disposition pour revue par le Groupe de travail technique IPC ainsi que pour d'éventuelles revue IPC de la qualité. Les valeurs de référence peuvent être obtenues à partir de profils de référence rapides ou de profils de moyens d'existence rapides à condition que ceux-ci quantifient les sources de nourriture et de revenus pour les sujets en cours de classification. Les profils de référence rapides et les profils de moyens d'existence rapides doivent être pertinents en termes de stabilité de la situation au moment de l'analyse: pas plus de dix ans dans les situations stables, et pas plus que cinq dans le cas contraire. L'analyse doit être étayée par au moins quatre preuves de paramètres clés de niveau de fiabilité F_2 sur les facteurs contributifs. HEA doit respecter les bonnes pratiques de la liste de vérification. Les "résumés de zone" ou équivalents, qui sont aussi basés sur les concepts de HEA mais ne fournissent pas d'informations détaillées sur les sources de nourriture et de revenus, ont un score de fiabilité inférieur à F_1.

7. Les **systèmes de suivi** comprennent des estimations de routine généralement collectées dans des sites communautaires inclus selon un mode de sélection raisonnée avec des statistiques de prévalence habituellement produites au moyen d'analyses combinées à des fins de surveillance et de suivi. Les observations peuvent être sélectionnées de manière aléatoire ou raisonnée pour des raisons diverses.

8. Les **preuves collectées au cours de circonstances non-exceptionnelles** se rapportent aux données de sécurité alimentaire collectées au cours de la période définie comme non-exceptionnelle compte tenu de ce que qui définit les chocs habituels et inhabituels dans la zone. Si un choc habituel ou typique a lieu au cours de la période de collecte des données, les preuves peuvent toujours être jugées comme "bonnes" en termes de validité temporelle puisque la période de collecte reflète des conditions non-exceptionnelles. Si en revanche, un choc inhabituel (ex: grave sécheresse, inondations) s'est produit au cours de la période de collecte, les preuves ne reflètent pas les conditions sous-jacentes typiques. Dans ces situations il est préférable de ne pas utiliser ces informations dans le cadre de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique. Si cependant il existe peu de preuves relatives aux circonstances non-exceptionnelles et si celles qui ont été collectées au cours de circonstances exceptionnelles peuvent être inférées raisonnablement pour juger des circonstances non-exceptionnelles, ces dernières peuvent être utilisées pour étayer l'analyse sans toutefois pouvoir être évaluée au niveau F_1.

9. Les **preuves relatives aux indicateurs à évolution rapide** portent sur des indicateurs qui tendent à changer rapidement, de façon saisonnière par exemple, et qui ont une courte période de rappel. Par exemple, la plupart des indicateurs de consommation alimentaire appartiennent à une catégorie d'indicateurs à évolution rapide. Les valeurs-seuils des indicateurs de ce type qui sont inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique ont été calibrés par rapport à la période de soudure et par conséquent, les preuves collectées au cours de cette période sont considérées comme ayant un bon niveau de pertinence en termes de temporalité (T_2). Si cependant, les preuves ont été collectées en dehors de la période de soudure, les preuves portant sur des indicateurs à évolution rapide ne peuvent recevoir qu'un maximum de T_1 en termes de pertinence temporelle.

10. L'**utilisation d'estimations d'une enquête de niveau F_1 portant sur une zone proche et similaire** pour étayer la classification n'est possible que si la zone analysée est relativement petite et si aucune autre méthode ne fournit de preuves sur ce même indicateur pour la zone concernée. Une analyse de la similarité de l'insécurité alimentaire entre les zones d'après les preuves disponibles sur les facteurs contributifs et les résultats doit être présentée pour démontrer la comparabilité des deux zones. Les preuves portant sur des zones similaires doivent être étayées par au moins deux éléments de preuves fiables sur les facteurs contributifs de l'insécurité alimentaire afin de permettre aux analystes de confirmer la probabilité des résultats pour la zone d'analyse.

PROTOCOLE 2.5: REMPLIR LES EXIGENCES MINIMALES EN MATIERE DE PREUVES ET D'ANALYSE

Les **critères IPC relatifs au niveau de preuve** (figure 87) identifient les exigences minimales pour trois niveaux distincts. Ces exigences sont basées sur le nombre de preuves définies comme "fiables" (F_2) et "partiellement fiables" (F_1) d'après les paramètres indiqués dans le protocole 2.4. Le niveau de preuveest évalué en deux étapes par les analystes: premièrement, l'identification des preuves directes sur (ex. preuves sur les indicateurs inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique), puis le nombre et le niveau de fiabilité des autres preuves —directes ou indirectes— relatives aux facteurs contributifs et aux résultats.

Figure 87: Critères d'évaluation du niveau de preuve pour la classification (outil 6)

Niveau de preuve	Critères minimum
* **Acceptable (Niveau de preuve 1)**	1. Deux indicateurs issus de résultats différents[1] étayés par des preuves directes de niveau F_1 **dont** 1. Un d'entre eux disponible pour deux ans ou plus **+** Trois autres indicateurs étayés par des preuves de niveau F_1[2]
** **Moyen (Niveau de preuve 2)**	Trois indicateurs — un pour chaque résultat[1] et étayés d'une preuve directe de niveau F_1 **dont** Un d'entre eux étant un indicateur de degré 1 **et** Un d'entre eux disponible pour deux années ou plus **+** Quatre autres indicateurs documentés par des preuves[2] de niveau F_1
*** **Élevé (Niveau de preuve 3)**	Quatre indicateurs portants sur le résultat de consommation alimentaire[1] étayés par des preuves directes **dont** deux de niveau F_1 et deux de niveau F_2 **+** 3. Un indicateur sur le résultat de nutrition étayépar des preuves de niveau F_2 **dont** Deux d'entre eux étant de degré 1 **et** Un d'entre eux disponible pour deux ans ou plus **+** Cinq autres indicateurs étayés par des preuves[2] de niveau F_1

Notes:
[1] Les **résultats** englobent: la consommation alimentaire en termes de qualité et de quantité ainsi que la malnutrition chronique.
[2] Ces indicateurs peuvent porter sur n'importe quels **facteurs contributifs ou résultats.**

Les exigences minimales d'analyse (figure 88) identifient les produits analytiques essentiels attendus de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique.

Figure 88: Exigences minimales d'analyse (outil 7)

Exigences minimales d'analyse

- **Analyse des preuves** — avec références (source et date de collecte des données) liant les conditions actuelles aux niveaux IPC, contexte, tendances historiques et autres analyses pertinentes.
- **Classification de la zone** — basée sur la règle des 20%.
- Justification de la classification — repose sur la convergence de preuves contextualisées et comprend une revue critique des preuves convergentes et divergentes
- **Estimations de population** — pourcentage (%) et nombre (#) de personnes se trouvant dans chaque niveau.
- **Facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire chronique** — identifiés dans la mesure du possible
- **Facteurs limitants de la sécurité alimentaire** — identifiés dans la mesure du possible.

PROTOCOLE 2.6: DOCUMENTER LES PREUVES ET L'ANALYSE DE FAÇON SYSTÉMATIQUE ET LES METTRE À DISPOSITION SUR DEMANDE

Figure 89: Étapes de la fiche d'analyse (outil 8)

Étape 1: identifier le contexte et les paramètres d'analyse.

Étape 2: Effectuer l'inventaire des preuves.

Étape 3: identifier les périodes exemptes de circonstances exceptionnelles.

Étape 4: analyser les preuves.

Étape 5: déterminer la classification de la zone et les estimations de population

Étape 6: identifier les facteurs déterminants.

Étape 7: identifier les facteurs limitants.

Toutes les preuves ainsi que l'analyse doivent être documentées de façon claire et systématique, de sorte que les analystes puissent disposer de l'ensemble des preuves pour étayer leur classification. Les preuves documentées doivent être mises à disposition si elles sont demandées à des fins revue de la qualité.

La fiche d'analyse IPC

La fiche d'analyse IPC renforce le caractère systématique, transparent et fondé sur les preuves du processus d'analyse en ce qu'elle oriente celui-ci à travers le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire et relie les preuves au tableau de référence IPC. L'utilisation de la fiche d'analyse est un avantage majeur pour les analyses IPC et est fortement recommandée.

Cette fiche est organisée en sept étapes (figure 89) qui, si elles sont exécutées intégralement, rempliront l'ensemble des exigences requises pour l'analyse telles que détaillées dans le protocole 2.5. Les procédures de remplissage de la fiche d'analyse sont brièvement décrites ci-dessous. Il est fortement conseillé que les analystes remplissent certaines parties de la fiche, notamment les étapes 1, 2 et 3, avant l'atelier proprement dit, puis les réexaminent au cours de celui-ci. La séquence des étapes n'est pas prédéterminée et les analystes peuvent traiter celles-ci dans n'importe quel ordre, de même qu'ils peuvent modifier les étapes précédentes au cours de l'analyse.

La fiche d'analyse est mieux utilisée sur la plateforme internet du système de soutien à l'information de l'IPC mais elle peut aussi être remplie en format MS Word™, qui se trouve sur le site web de l'IPC.

Étape 1: Identifier le contexte et les paramètres d'analyse

Objectif. Appuyer la mise en contexte des preuves et des analyses de sécurité alimentaire basées sur les moyens d'existence en fournissant des informations sur les stratégies utilisées et les avoirs, notamment une revue du calendrier saisonnier et des caractéristiques majeures de la population vivant dans la zone.

Survol de l'approche: afin de caractériser chaque zone à analyser, les analystes utiliseront l'étape 1 de la fiche d'analyse de l'insécurité alimentaire chronique. De plus, ils doivent accomplir les tâches suivantes:

- Décider de l'étendue spatiale de la zone d'analyse. Une seule classification de niveau sera déterminée pour chaque zone analysée. En général, les zones administratives sont utilisées comme unités d'analyse, mais d'autres unités telles que les zones de moyens d'existence peuvent être employées. Les analystes doivent déterminer l'étendue spatiale de la zone d'analyse en fonction des besoins des décideurs, de la disponibilité des preuves et de la faisabilité du processus de classification pour le nombre de zones souhaité. De façon générale, la zone d'analyse doit être aussi homogène que possible au regard des résultats de sécurité alimentaire et des facteurs de causalité.

- Fournir une brève description de la zone incluant les informations pertinentes à utiliser pour contextualiser les preuves. Les aspects importants peuvent englober les stratégies de moyens d'existence généralement utilisées pour se procurer de la nourriture et des revenus, les tendances saisonnières, les habitudes culturelles et l'environnement économique. Dans l'idéal, un résumé du calendrier saisonnier doit aussi être inclus dans la description.

- Indiquer le nombre de personnes vivant dans la zone. Préciser les chiffres de population et l'origine des données; spécifier l'année de référence (généralement l'année en cours) si la population a été projetée, par exemple sur la base d'un recensement passé.

- Identifier et décrire les groupes de ménages vivant dans la zone au besoin. Les groupes d'analyse par types de ménages (AGM) peuvent être identifiés et décrits pour mieux soutenir l'analyse, en particulier si des preuves les concernant sont disponibles. Les GM doivent être relativement homogènes au regard de leur situation de sécurité alimentaire, y compris sur le plan des facteurs contributifs et des résultats probables. Ces groupes peuvent être définis sur des critères de niveau de richesse, genre, appartenance ethnique, moyens d'existence, religion, ou tout(e) autre facteur/combinaison de facteurs permettant de distinguer ces groupes. Le nombre de groupes identifiés peut varier. Pour chaque groupe, il est préférable de spécifier le nombre de personnes estimé ainsi que son pourcentage par rapport à la population totale dans la zone.

- Fournir une brève description des chocs récurrents ayant des effets sur la zone ainsi que des informations sur leur fréquence habituelle.

- Indiquer si la zone d'analyse a connu une situation de phase de sévérité 3 — "Crise" — ou pire sur au moins trois des dix dernières années. Dans le cas où les analyses de l'insécurité alimentaire aiguë n'ont pas été conduites sur suffisamment d'années pour déterminer si une telle situation s'est produite, utiliser un système de classification équivalent ou souligner qu'il n'est pas possible de déterminer si la crise a un caractère récurrent ou non.

Étape 2: Effectuer l'inventaire des preuves

Objectif. Aider à organiser un large éventail de preuves provenant de sources multiples pour en faciliter l'accès et la référence.

Survol de l'approche:

- Fournir des références pour toutes les preuves à examiner lors de l'analyse, notamment une identification de leur source ainsi que leur date et saison de collecte (ex: période de soudure ou non).
- Indiquer les méthodes de collecte des données utilisées pour faciliter la détermination du score de fiabilité dans la mesure du possible.
- Si possible, inclure les preuves avérées (ex: graphiques, textes, chiffres) dans l'inventaire prévu à cet effet et identifier sur quel élément de la sécurité alimentaire elles renseignent (cela peut concerner plus d'un élément).

Étape 3: Identifier les périodes exemptes de circonstances exceptionnelles.

Objectif. Identifier, dans les dix dernières années écoulées, les périodes au cours desquelles la zone n'a pas souffert ou bénéficié d'impacts de chocs inhabituels et significatifs. L'identification de périodes de circonstances non exceptionnelles est essentielle pour utiliser correctement les indicateurs à évolution rapide par rapport aux valeurs-seuils du tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique, qui sont établies pour la saison de soudure de périodes hors circonstances exceptionnelles. Si les preuves sur des indicateurs à évolution rapide ont été collectées au cours d'une période de soudure durant laquelle aucune circonstance exceptionnelle n'est apparue, les valeurs-seuils du tableau de référence peuvent être directement appliquées. En revanche, si elles ont été collectées au cours de circonstances exceptionnelles, celles-ci doivent être inférées par rapport au tableau de référence et il se peut qu'on puisse même pas leur attribuer un score de fiabilité F_1-; ces preuves peuvent tout de même contribuer à l'analyse, en particulier si les preuves collectées au cours de circonstances non exceptionnelles sont rares. La figure 90 détaille les concepts ainsi que l'approche à utiliser pour identifier ce qui relève de circonstances non-exceptionnelles.

Survol de l'approche:

- Évaluer si la zone a souffert ou bénéficié des impacts de chocs inhabituels au cours des dix dernières années.
- Déterminer si des chocs susceptibles d'avoir eu des effets positifs ou négatifs sur la zone se sont produits.
- Évaluer si les chocs se sont traduits par des conditions d'insécurité alimentaire exceptionnelles, et si oui, pendant combien de temps ces effets ont été ressentis.
- Repérer si d'éventuels changements structurels ont eu des effets sur la zone.

Étape 4: Analyser les preuves

Objectif. Analyser les preuves en suivant le cadre analytique IPC de la sécurité alimentaire et le tableau de référence à la lumière du contexte local et des scores de fiabilité des preuves ainsi qu'en en incluant une référence aux tendances historiques et aux différences socio-économiques.

Survol de l'approche:

- Examiner les preuves en appréciant les niveaux des indicateurs-clés et en associant les résultats et conditions aux niveaux IPC, contexte, tendances historiques et autres analyses pertinentes (ex: analyse de groupes socio-économiques spécifiques et des inégalités de genre). Prendre en compte les quatre autres protocoles relatifs à la fonction 2 également (c'est-à-dire l'utilisation du cadre analytique, du tableau de référence, des scores de fiabilité et des paramètres-clés de l'IPC).

Figure 90: Circonstances non-exceptionnelles – Importance et définitions

Importance

- La notion d'**insécurité alimentaire persistante** est déterminée d'après l'analyse des conditions qui ne relèvent pas de circonstances exceptionnelles.
- Le **tableau de référence relatif à l'insécurité alimentaire chronique** énumère les valeurs-seuils mondiales pour des indicateurs tels qu'ils se présenteraient eux-mêmes au cours de circonstances non-exceptionnelles. Toute preuve collectée au cours de circonstances non-exceptionnelles peut donc être directement comparée au tableau de référence.
- **Les preuves collectées au cours de circonstances exceptionnelles** peuvent aussi être utilisées, en particulier si peu d'autres informations sont disponibles et si elles sont interprétées en lien avec les conditions attendues au cours de circonstances non-exceptionnelles mais s'avèrent d'une fiabilité limitée.

Définitions des termes

- Les **circonstances non-exceptionnelles** sont définies comme des moments exempts d'impacts indésirables significatifs liés à des chocs positifs ou négatifs.
- Par **danger**, on entend tout phénomène ayant le potentiel de déstabiliser ou affecter la sécurité alimentaire.
- Les **chocs** sont des événements qui se traduisent par un impact sur la sécurité alimentaire. Ces impacts peuvent être positifs ou négatifs. Les chocs peuvent être issus de la zone d'analyse ou provenir de l'extérieur.
- L'**impact d'un choc** se définit par l'effet que celui-ci a sur la capacité des ménages à acquérir et/ou conserver des sources de nourriture et de revenus et des avoirs. L'impact (effet) d'un choc peut — et c'est souvent le cas — durer plus longtemps que le temps du choc lui-même; il peut aussi se propager hors de la zone de survenue du choc.
- Les **chocs inhabituels** sont des chocs qui sont graves, généralisés et rares.[1]
- Un **changement structurel** se définit au regard de l'IPC comme le résultat d'événements soudains ou de courte durée qui ont modifié significativement les structures de la société et par conséquent, la situation de sécurité alimentaire dans une zone et ce, à tel point que ce changement de situation est anticipé comme étant amené à durer. Pour cette raison, les preuves à utiliser dans l'analyse se limitent à celles qui ont été collectées après un changement structurel s'il a été observé. Un changement structurel progressif et graduel, caractérisé comme un phénomène relativement continu et habituellement lent, n'est pas utilisé pour étayer l'identification de ce qui constitue des circonstances non-exceptionnelles, mais sa survenue peut et doit être enregistrée au cours d'une analyse de tendance chronologique autant que faire se peut.
- Les **périodes comportant des circonstances non-exceptionnelles** peuvent s'étendre sur n'importe quelle durée (généralement trois-quatre mois voire des années entières). Toutes les périodes situées à l'intérieur des dix années précédant l'analyse doivent être identifiées comme comportant des circonstances exceptionnelles ou non. L'identification de moments comportant des circonstances non-exceptionnelles est essentielle pour guider l'utilisation des preuves d'après les valeurs-seuils établies pour ces périodes dans le tableau de référence.

[1] Aucune définition des termes "grave", "généralisé" et "rare" n'a été fournie ici; cela est volontaire étant donné l'absence de consensus dans la littérature spécialisée sur les catastrophes. Les Groupes de travail nationaux sont fortement encouragés à utiliser des connaissances expertes et évaluer si une situation peut être considérée comme de gravité faible, modérée ou importante, fréquente, occasionnelle ou rare, et localisée ou généralisée. Des efforts seront déployés pour trouver des outils plus spécifiques afin de faciliter l'identification des chocs inhabituels.

- Inclure la source des informations en reliant tous les énoncés aux références spécifiées à l'étape 2.
- Déterminer les scores de fiabilité de toutes les preuves et déterminer si celles qui n'atteignent pas un niveau de preuve F_1 doivent être incluses dans l'analyse à des fins de contextualisation et d'explication.
- Formuler des conclusions sur ces éléments au regard des preuves convergentes et divergentes et du raisonnement critique adopté, par exemple:
  - Facteurs contributifs relatifs à la sécurité alimentaire
    - *Dangers et vulnérabilité:* évaluer les dangers et vulnérabilités — habituels et inhabituels — susceptibles de constituer un frein à un état de sécurité alimentaire durable. Inclure les preuves disponibles sur la vulnérabilité telles que les stratégies de moyens d'existence, les avoirs (financiers, physiques, humains, sociaux et naturels) et les politiques, institutions et processus. Inclure également les preuves et l'analyse effectuée sur les chocs habituels et inhabituels qui ont un impact sur la zone d'analyse. Identifier les facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire chronique, et dans quelle mesure chaque facteur sous-jacent est estimé comme contribuant à l'insécurité alimentaire chronique.
    - *Disponibilité, accès, utilisation domestique et stabilité alimentaires:* inclure les preuves et les énoncés d'analyse pertinents sur la disponibilité habituelle des aliments (ex: niveaux de production alimentaire, fonctionnement des marchés et des réseaux de transport, importations et mouvements de nourriture), l'accès à la nourriture (ex: capacité des ménages à s'en procurer sur la base des conditions d'accès — physique, financier et social), son utilisation domestique (ex: accès à l'eau potable, mode de préparation et de cuisson, entreposage et pratiques de soins), et la stabilité du système (ex: en appréciant le degré de stabilité habituel et saisonnier ainsi que la façon dont cette stabilité influence chaque dimension de la sécurité alimentaire). Déterminer dans quelle mesure chacune de ces dimensions limite la sécurité alimentaire dans la zone.
  - Résultats de sécurité alimentaire:
    - *Consommation alimentaire — qualité:* inclure les preuves pertinentes relatives aux indicateurs inclus dans le tableau de référence (ratio de féculents — SSR, ratio de dépenses en féculents — SSEXR — et proportion d'enfants pour qui les exigences de diversité alimentaire minimale sont remplies). Inclure également toutes les preuves indirectes (par exemple celles qui concernent les groupes d'aliments typiques consommés par les ménages, les aspects de saisonnalité, et toute inférence de la qualité de la consommation alimentaire à partir de preuves sur les facteurs contributifs selon les données disponibles). Formuler une conclusion sur le niveau de sévérité indicatif d'après les preuves et l'analyse conduite puis répartir la population totale au sein des quatre niveaux en fonction de l'analyse menée sur la qualité de la consommation alimentaire.
    - *Consommation alimentaire — quantité:* présenter les preuves pertinentes sur les indicateurs inclus dans le tableau de référence (ex: SCA, IDF, SDAM et FIES) ainsi que les autres preuves pertinentes sur la zone analysée, les aspects relatifs à la saisonnalité et les inférences formulées sur les facteurs contributifs (dont, par exemple, le nombre de repas ou le nombre prévu de ménages en déficit alimentaire). Fournir des conclusions synthétiques sur la consommation alimentaire en termes de quantité et répartir la population totale au sein des différents niveaux de sévérité d'après l'analyse menée sur ce résultat.
    - *Nutrition:* inclure les preuves pertinentes sur le retard de croissance des enfants ainsi que toute autre preuve sur la l'état nutritionnel (ex: faible poids-pour-taille/émaciation récurrent(e) chez les enfants, IMC des femmes ou informations sur les carences en micronutriments). Inclure également toute inférence basée sur les facteurs contributifs. Préparer un niveau de classification indicatif par rapport au résultat nutritionnel et faire de même pour la répartition de la population au sein des différents niveaux.

Figure 91: Convergence des preuves: Considérations importantes

- **L'approche IPC repose sur l'établissement d'un consensus** au sein d'une équipe d'experts multisectoriels réunis pour évaluer et discuter les preuves d'une manière systématique. Bien que les preuves utilisées dans l'IPC soient basées sur les données et analyses primaires, celles-ci sont recoupées au moyen d'un processus similaire à la technique Delphi plutôt que sur l'économétrie ou les modèles statistiques. La démarche IPC est par conséquent un processus consultatif de construction d'un consensus basé sur des preuves au cours duquel les experts discutent et analysent les faits de manière structurée à l'aide d'une fiche d'analyse; ils référencent également les preuves au regard des indicateurs mondiaux courants détaillés dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique, qui s'accompagne d'une matrice nationale des preuves indirectes le cas échéant. Les analyses sont guidées par le cadre analytique de l'IPC, et le processus est mené au travers des quatre fonctions de l'IPC (établir un consensus technique, classer le niveau de sévérité et identifier les facteurs déterminants, communiquer pour agir et assurance-qualité).
- **L'ensemble des preuves**, notamment les preuves directes et indirectes de niveau F_1 au minimum (ou celles qui ont un niveau inférieur mais uniquement à des fins de contextualisation et de validation des résultats), doit être réuni pour procéder à la classification. Par exemple, les analystes doivent prendre en compte de niveaux de pauvreté élevés, une faible diversification des revenus, une forte dépendance à l'agriculture pluviale et une faible résilience face à la sécheresse ainsi qu'un faible apport alimentaire et des niveaux de retard de croissance élevés pour aboutir à une classification.
- **Les preuves ne convergent pas toujours.** Le niveau de corrélation entre les indicateurs de sécurité alimentaire est souvent faible. Par exemple, l'étude de FANTA et FEWS NET sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages (2015) a mis en évidence un niveau de corrélation globalement modéré entre le SCA, le SDAM, le rCSI et l'IDF. Les analystes doivent évaluer toutes les preuves contradictoires et fournir une explication sur les raisons probables de ces différences. L'analyse doit être effectuée en gardant à l'esprit que les différences peuvent être dues aux aspects suivants:
  - *Les indicateurs ne mesurent pas la même chose:* par exemple, certains indicateurs peuvent être plus représentatifs de la qualité de l'alimentation. D'autres refléteront mieux la quantité, et d'autres encore seront plus fidèles à la combinaison de ces deux aspects.
  - *Le niveau d'exactitude des indicateurs est différent:* s'il n'existe pas de consensus mondial sur l'identification du "meilleur indicateur" en tant qu'entité individuelle, certains indicateurs fournissent un meilleur niveau de corrélation avec la consommation alimentaire réelle des ménages. Par exemple, les enquêtes portant sur les revenus et dépenses qui visent à mesurer à la fois les denrées alimentaires et les quantités consommées par ménage fournissent des informations plus exactes que les évaluations qui se limitent à interroger ces derniers sur les groupes d'aliments consommés la semaine précédente.
  - *Le contexte est important:* bien que des valeurs-seuils "mondialement comparables" soient fournies, l'IPC tient à souligner que celles-ci ne sont que des points de repère et que l'analyse doit être contextualisée. Par exemple, il est admis que les indicateurs peuvent fonctionner différemment selon les contextes et que les valeurs-seuils appropriées peuvent différer d'une région à l'autre.
  - *La qualité des preuves peut varier:* les analystes peuvent choisir de privilégier des preuves de SCA évaluées à F_2 plutôt qu'une valeur d'IDF issue d'une autre enquête évaluée à F_1.

Remarque sur les limites: un défaut de classification à l'échelle des ménages limite l'exactitude des estimations de population au sein de chaque niveau car les analystes ne peuvent pas déterminer si le ménage qui remplissait une condition donnée remplissait aussi l'autre. Par exemple, on ignore si le ménage classifié comme ayant une consommation alimentaire pauvre correspond au même ménage qui se trouve en dessous du seuil de pauvreté extrême et à celui qui a des enfants atteints d'un retard de croissance sévère. Cependant, à travers l'analyse des moyens d'existence et la convergence des preuves, la démarche IPC permet d'obtenir une estimation qui fournit une image globale — bien que de faible précision — de la répartition attendue des ménages dans chaque niveau de sévérité. En outre, il est plus probable que les ménages souffrant d'une condition considérée comme grave telle que la pauvreté soient également aux prises d'autres conditions elles aussi indicatives d'une certaine sévérité telles que desmoyens d'existence pauvres et des déficits de consommation alimentaire — quantité et/ou qualité.

Figure 92: Justification de la classification — Exemple

Cox's Bazar est classifié en niveau 3 avec 27% de la population en état d'insécurité alimentaire chronique modérée. La population de cette zone souffre d'une consommation alimentaire déficitaire en termes de qualité; près de 70% des enfants n'ont pas accès à une alimentation minimale suffisante, et plus de 60% des femmes consomment moins de cinq groupes d'aliments. L'aspect quantitatif de la consommation alimentaire n'est cependant pas un problème majeur. Malgré la présence d'opportunités de revenus diversifiées, 23% des ménages dépendent de moyens d'existence de faible valeur tels que le travail sous-qualifié, qui est leur principale source de revenu. Environ 30% vivent sous le seuil de pauvreté et 15% sont extrêmement pauvres. L'utilisation de la nourriture constitue un facteur limitant majeur avec des taux d'alphabétisation faibles, un niveau de scolarité médiocre chez les femmes, une majorité des maisons (y compris les sols) étant construites à partir de matériaux de mauvaise qualité avec la plupart des ménages n'ayant pas accès à des dispositifs d'assainissement améliorés. La zone connaît également un fort afflux de réfugiés originaires du Myanmar.

Source: basé sur une analyse IPC de l'insécurité alimentaire chronique à Cox's Bazar, Bangladesh, 2015.

ÉTAPE 5: déterminer la phase de classification de la zone et les estimations de population

Objectif. Classer le niveau de sévérité et estimer la population se trouvant dans les différents niveaux de la classification.

Survol de l'approche:

- Utiliser le processus de convergence des preuves pour aboutir à la classification du niveau de sévérité pour la période actuelle sur la base de toutes les preuves convergentes et divergentes pertinentes. La classification de la zone doit être effectuée en fonction des conditions d'insécurité alimentaire chronique éprouvées par les 20% (au moins) de la population les plus sévèrement touchés. La classification doit être menée au moyen d'une convergence des preuves, processus au cours duquel les analystes prennent en compte l'ensemble des preuves disponibles, notamment concernant les résultats, les facteurs contributifs et le contexte. Seules les preuves concernant l'insécurité alimentaire chronique doivent être utilisées dans le cadre de la classification. Les preuves portant sur la malnutrition chronique sont prises en compte pour faciliter la répartition des ménages au sein des quatre niveaux de sévérité en raison des déterminants sous-jacents communs potentiels. Pour une discussion sur les considérations majeures pour la convergence des preuves et les estimations de population, consulter la figure 91 ci-dessous.

- Classification finale de la zone en incluant le raisonnement critique adopté pour y parvenir et en résumant les preuves convergentes et divergentes majeures dans un court paragraphe. La conclusion finale doit fournir une vision globale des preuves utilisées pour étayer la classification. Le paragraphe doit se baser sur le cadre analytique de l'IPC et englober les éléments de la sécurité alimentaire ainsi que la manière dont ils contribuent à la prise de décision finale sur la classification. Le raisonnement adopté pour prendre la décision d'écarter une preuve contradictoire doit aussi être présenté si cela est pertinent. La conclusion devrait aussi mentionner, dans la mesure du possible, quels groupes de ménages sont les plus affectés. En termes simples, la conclusion doit retracer les grandes lignes du parcours qui a mené à la classification et refléter les discussions ainsi que le raisonnement adopté par le groupe pour y aboutir. Si une analyse supplémentaire par GM a été menée, fournir une classification indicative pour chaque groupe d'analyse. Consulter la figure 92 pour un exemple d'énoncé de conclusion.

- Répartir le nombre de ménages estimé dans chaque niveau en recoupant l'ensemble des preuves. Les chiffres de population au sein des niveaux IPC doivent être estimés tant sur la base des facteurs contributifs que des résultats et tenir compte des preuves directes et indirectes, y compris les inférences effectuées à partir des facteurs contributifs associés aux résultats et aux indicateurs locaux spécifiques (figure 93). L'analyse des preuves directes, compte tenu du contexte, est généralement le type de preuve le plus utile pour l'estimation des population car la prévalence des ménages se trouvant dans chaque catégorie d'après le tableau de référence permet de répartir les ménages au sein des différents niveaux de sévérité. Par exemple, lors d'une estimation d'une population en niveau 4, il est plus utile aux analystes de savoir que 40% des femmes

Figure 93: Convergence des preuves — Exemples de bonne pratique

- Estimer la répartition indicative des ménages au regard des éléments de sécurité alimentaire: facteurs contributifs, eau, consommation alimentaire en termes de qualité et de quantité, et malnutrition chronique. Les estimations doivent être effectuées sur la base des preuves directes et indirectes, y compris les inférences opérées à partir des facteurs contributifs pour les résultats et les indicateurs locaux spécifiques. Les analystes peuvent avoir à utiliser des fourchettes (ex: 10 à 15%) s'il ne peuvent pas estimer un nombre fixe en toute confiance. Lorsque des fourchettes sont utilisées, les points-milieux de celles-ci doivent s'additionner de façon à former un total de 100% pour refléter l'ensemble de la population analysée. Ci-dessous est présenté un exemple extrêmement simpliste (c'est-à-dire qu'aucune preuve indirecte ni inférence issue des facteurs contributifs n'y est prise en compte) dans lequel les analystes estiment la répartition indicative des ménages en termes de qualité de la consommation alimentaire:
  - 40% des femmes avaient un DAM-F <5 (valeur-seuil correspondant aux niveaux 2, 3 et 4).
  - 20% des ménages avaient un SCA limite et 15% un SCA pauvre (valeurs-seuils respectives des niveaux 3 et 4).
  - 25% des ménages avaient un SDAM de 5-6 et 15% un SDAM ≤4 (valeurs-seuils correspondant respectivement aux niveaux 3 et 4)
  - 30% se trouvaient sous le seuil de pauvreté modéré mais au dessus du seuil de pauvreté extrême, et 20% se trouvaient sous le seuil de pauvreté extrême (valeurs-seuils respectives des niveaux 3 et 4).
  - La conclusion probable est que le pourcentage indicatif de ménages se trouvant dans les différents niveaux de sévérité au regard de la qualité de leur consommation alimentaire est de 20-30% dans le niveau 3 et de 15-20% dans le niveau 4.
- Déterminer la répartition des ménages au regard de l'insécurité alimentaire chronique de manière générale: en se basant sur la répartition indicative des ménages par rapport à chaque élément de la sécurité alimentaire, les analystes recoupent l'ensemble des preuves pour aboutir à une conclusion globale. Même si des fourchettes peuvent être utilisées pour répartir les populations au sein des différents niveaux de sévérité à titre indicatif au moment d'apprécier les résultats relatifs à la sécurité alimentaire et aux facteurs contributifs, les analystes sont encouragés à utiliser des estimations ponctuelles lors de la répartition finale de la population dans chaque niveau. L'utilisation d'estimations ponctuelles pour la classification finale est privilégiée à des fins de clarté et pour une meilleure communication. Cet exemple est présenté dans la figure 94.
- La classification indicative de chaque élément de la sécurité alimentaire ne doit pas être utilisée à elle seule pour fournir une classification séparée car le processus IPC a été conçu pour construire la convergence des preuves issues de différents éléments relatifs à la sécurité alimentaire en vue de classer le niveau global d'insécurité alimentaire chronique plutôt que chaque résultat séparément.

Figure 94: Estimations de populations — Exemple

	Niveau 1 Aucune insécurité alimentaire chronique	Niveau 2 Insécurité alimentaire chronique légère	Niveau 3 Insécurité alimentaire chronique modérée	Niveau 4 Insécurité alimentaire chronique sévère
Facteurs contributifs — facteurs sous-jacents	20 – 30%	20 – 30%	20 – 30%	10 – 20%
Facteurs contributifs — eau	10% – 20%		40% – 50%	40% – 50%
Conclusion sur la consommation alimentaire en termes de qualité	10%	40%	50%	
Conclusion sur la consommation alimentaire en termes de quantité	55 – 60%		30 – 40%	5 – 10%
Conclusion sur l'état nutritionnel	50%		20%	30%
Spécifier le % de ménage dans chaque niveau	40%	20%	20%	20%

Figure 95: Facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire — Exemples

- Faible pouvoir d'achat et forte dépendance à l'agriculture pluviale;
- Tensions politiques et crainte d'une résurgence des conflits limitant les investissements;
- Faible niveau de scolarisation;
- Accès limité aux forêts et autres ressources naturelles.

ont un DAM-F inférieur à cinq groupes d'aliments, 5% un SDAM de quatre et 10% un SDAM de cinq à six plutôt que de savoir que les ménages les plus pauvres dépendent d'une agriculture pluviale, que la crise se répète en moyenne tous les quatre ans et que l'accès aux marchés est restreint. Cependant, les informations disponibles sur les indicateurs indirects et les facteurs contributifs sont utiles lorsqu'elles sont utilisées à des fins d'inférence pour contextualiser les estimations et pour corroborer ou contredire les résultats des preuves directes. Il est également recommandé de présenter le raisonnement utilisé pour estimer les populations lorsque cela est possible.

- Attribuer des niveaux de preuve pour l'analyse (*, ** ou ***) en comptant le nombre de preuves directes utilisées pour apprécier les résultats sur la consommation alimentaire —qualité et quantité — et la nutrition; faire de même pour les autres preuves indirectes sur les facteurs contributifs et autres résultats (cf. figure 87 pour consulter les critères associés aux niveaux de preuve).

Étape 6: identifier les facteurs déterminants.

Objectif. Permettre aux décideurs d'identifier les principaux facteurs influençant les niveaux d'insécurité alimentaire chronique existants de manière à pouvoir planifier une action de manière plus stratégique.

Survol de l'approche:

- Identifier les facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire chronique, notamment en faisant référence à une possible récurrence de chocs aigus tels que les sécheresses et les conflits, ainsi qu'à des conditions persistantes et à une forte vulnérabilité aux chocs — ex: niveaux de pauvreté, manque de diversification des revenus, forte dépendance à une agriculture pluviale et politiques inadéquates ou néfastes.
- Identifier les facteurs déterminants individuels en examinant l'élément de preuve portant sur les types d'avoirs de moyens d'existence (capital humain, social, naturel, financier et physique) ainsi que les politiques, institutions et processus, puis en évaluant quels facteurs appartenant à quel type de capital et politiques, institutions et processus constituent les facteurs déterminants potentiels de l'insécurité alimentaire chronique dans la zone. Consulter la figure 95 pour voir des exemples de facteurs déterminants.

Étape 7: identifier les facteurs limitants.

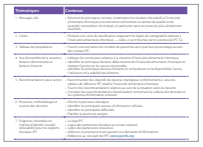
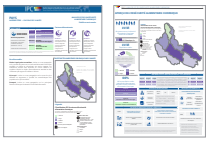
Objectif. Permettre aux décideurs d'identifier les facteurs limitants de la sécurité alimentaire afin que la réponse puisse cibler les domaines d'intervention appropriés (disponibilité, accès, utilisation et stabilité).

Survol de l'approche:

- Identifier dans quelle mesure chaque dimension limite la sécurité alimentaire en faisant référence aux preuves relatives à la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité alimentaire . Se référer aux preuves-clés utilisées à l'étape 4.

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR

Figure 96: Protocoles relatifs à la fonction 3

Protocole	Procédures	Outils
3.1 Produire le rapport d'analyse IPC	Préparer un rapport d'analyse IPC cohérent et efficace comprenant les informations-clés minimum, de préférence en remplissant l'ensemble de la fiche de communication modulaire d'analyse IPC.	**Outil 9:** exigences minimales d'information  **Outil 10:** modèle de fiche de communication modulaire 
3.2 Adhérer aux normes de cartographie	Développer des cartes IPC en suivant les directives de base.	**Outil 11:** protocoles de cartographie
3.3 Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune	Planifier et mettre en œuvre un paquet minimum d'activités pour partager les résultats finaux de l'IPC avec les acteurs-clés.	**Outil 12:** paquet minimum d'activités de diffusion

Le but de la fonction 3 est de communiquer sur les aspects essentiels de la situation d'une manière cohérente, accessible et opportune afin d'orienter , de manière stratégique, la prise de décision. La communication est considérée comme faisant partie intégrante du processus d'analyse de la sécurité alimentaire.

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 3

La fonction 3 s'articule autour de trois protocoles: les deux premiers se concentrent sur la production des rapports et des cartes, tandis que le troisième met l'accent sur la diffusion du produit, tel que présenté dans la figure 96 et expliqué dans les paragraphes suivants.

Bien que cela ne fasse pas l'objet d'un protocole, il est fortement conseillé de développer un plan de communication pour toutes les analyses IPC. Ce plan devrait être initié dès les premiers stades de planification et inclure:

- Conduire d'activités d'information publiques (ex: briefings, séances de diffusion) et la réalisation de produits de communication avant, pendant et après l'analyse IPC;
- Sensibiliser les acteurs concernés des dates de disponibilité prévues des rapports IPC ainsi que des possibilités d'utilisation des résultats de l'IPC dans le cadre de la planification de la réponse;
- Impliquer des experts en communication dans le processus d'analyse afin d'appuyer le développement du plan de communication ainsi que la rédaction et la diffusion des rapports d'analyse IPC et autres produits de communication;
- Planifier et tenir des conférences de presse ciblant les médias locaux et internationaux à chaque fois que cela est approprié;
- Intégrer le plan de communication dans le plan global de mise en œuvre de l'IPC ainsi que sa mise à jour tous les 6 à 12 mois en fonction des leçons apprises et des activités IPC à venir.

PROTOCOLE 3.1: PRODUIRE LE RAPPORT D'ANALYSE IPC

À la fin du processus d'analyse IPC, l'équipe doit rédiger une ébauche des messages-clés à inclure dans le rapport. Le rapport d'analyse ci-dessous doit être finalisé et partagé le plus rapidement possible, c'est-à-dire dans un à deux mois suivant la fin de l'analyse. Le rapport finalisé, à l'instar de tout rapport sur les résultats d'analyse IPC, doit contenir un minimum d'informations spécifiées dans la figure 97.

Figure 97: Informations minimales requises dans le rapport d'analyse (outil 9)

Thématiques	Contenus
1. Messages-clés	• Résumer les principaux constats, notamment les résultats-clés relatifs à l'insécurité alimentaire chronique (consommation alimentaire en termes de qualité et de quantité, malnutrition chronique), en particulier pour les zones les plus sévèrement touchées.
2. Cartes	• Produire une carte de classification respectant les règles de cartographie relatives à l'insécurité alimentaire chronique — celles-ci sont fournies dans le protocole IPC 3.2.
3. Tableau des populations	• Fournir une estimation du nombre de personnes ainsi que leur pourcentage au sein des niveaux IPC.
4. Vue d'ensemble de la situation, facteurs déterminants et facteurs limitants	• Indiquer les conclusions relatives à la situation d'insécurité alimentaire chronique. • Identifier les principaux facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire chronique en mettant l'accent sur les causes structurelles. • Identifier les principaux facteurs limitants en se focalisant sur la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité des aliments.
5. Recommandations pour action	• Recommander des objectifs de réponse stratégique conformément à ceux du tableau de référence IPC relatif à l'insécurité alimentaire chronique. • Fournir des recommandations relatives au suivi de la situation selon les besoins. • Formuler des recommandations d'amélioration concernant la collecte des données et les systèmes d'information si besoin.
6. Processus, méthodologie et sources des données	• Décrire le processus d'analyse. • Identifier les principales sources d'information utilisées. • Identifier les principales difficultés. • Planifier la prochaine analyse.
7. Exigences minimales en matière d'identité visuelle/ redevabilité pour les rapports d'analyse IPC	• Le logo IPC • Logos des partenaires d'analyse au niveau national • Logos des partenaires-ressources • Adresses courriel pour toute question ou demande d'informations • Référence au site web de l'IPC www.ipcinfo.org

Figure 98: Rapports d'analyse IPC pour différents publics — Exemples

- Rapports ciblant les acteurs au niveau international, qui peuvent n'inclure que les constats majeurs (module 1).
- Rapports ciblant les acteurs experts du niveau national; ceux-ci peuvent inclure trois modules tels que la page unique contenant une vue d'ensemble des constats majeurs, les cartes et le tableau démographique (modules 1, 2 et 3).
- Rapports ciblant les acteurs du niveau national et infranational, qui incluent la plupart voire tous les modules, notamment une vue d'ensemble des zones les plus touchées (modules 1 à 9).

Modèle de fiche de communication modulaire IPC

Le modèle de fiche de communication modulaire IPC (outil 10) offre un format standard et un guide de production de contenu pour la production des rapports d'analyse IPC. Ce modèle a été élaboré dans le but de répondre aux différents besoins et intérêts d'une grande variété d'acteurs IPC tout en veillant à ce que les exigences en informations minimales concernant la communication des résultats IPC soient remplies. Grâce au modèle de fiche de communication modulaire , les rapports d'analyse IPC communiquent les constats majeurs de manière claire, concise, accessible et dans un format systématisé.

Le modèle de fiche de communication modulaire pour l'insécurité alimentaire aiguë se décline en neuf modules: (1) Faits saillants et messages-clés, (2) Cartes de classification et tableau de synthèse de population , (3) Vue d'ensemble de la situation, facteurs déterminants et limitants, (4) Recommandations pour action, (5) Tableau(x) détaillé(s) de population, (6) Processus, méthodologie et sources des données, (7) Résultats chiffrés, (8) matrice des facteurs limitants et déterminants et (9) Profils des zones/groupes les plus affectés.

Les directives générales d'utilisation du modèle de fiche de communication modulaire IPC pour l'insécurité alimentaire chronique comprennent les aspects suivants:

- Tous les modules du modèle doivent être remplis. Le rapport complet d'analyse IPC doit inclure tout au moins les modules 1 à 6. L'inclusion des modules 7 à 9 est facultative mais fortement recommandée.
- Les modules peuvent être sélectionnés et combinés pour développer des produits adaptés aux besoins des différents acteurs. Consulter la figure 98 pour des exemples de sélection des différents modules à l'intention de différents publics.
- Les modules sont conçus de manière à garantir la normalisation du label IPC ainsi que son appropriation. Certaines informations-clés doivent être fournies telles que le nom du pays, les contacts, l'institution-hôte de l'IPC, les partenaires-ressources et les logos des partenaires d'analyse.
- Le modèle de fiche de communication modulaire IPC de peut être élaboré via le SSI ou hors ligne.
- L'utilisation du modèle de fiche de communication modulaire IPC n'empêche pas les pays de produire d'autres documents ou d'intégrer des résultats IPC dans d'autres documents.

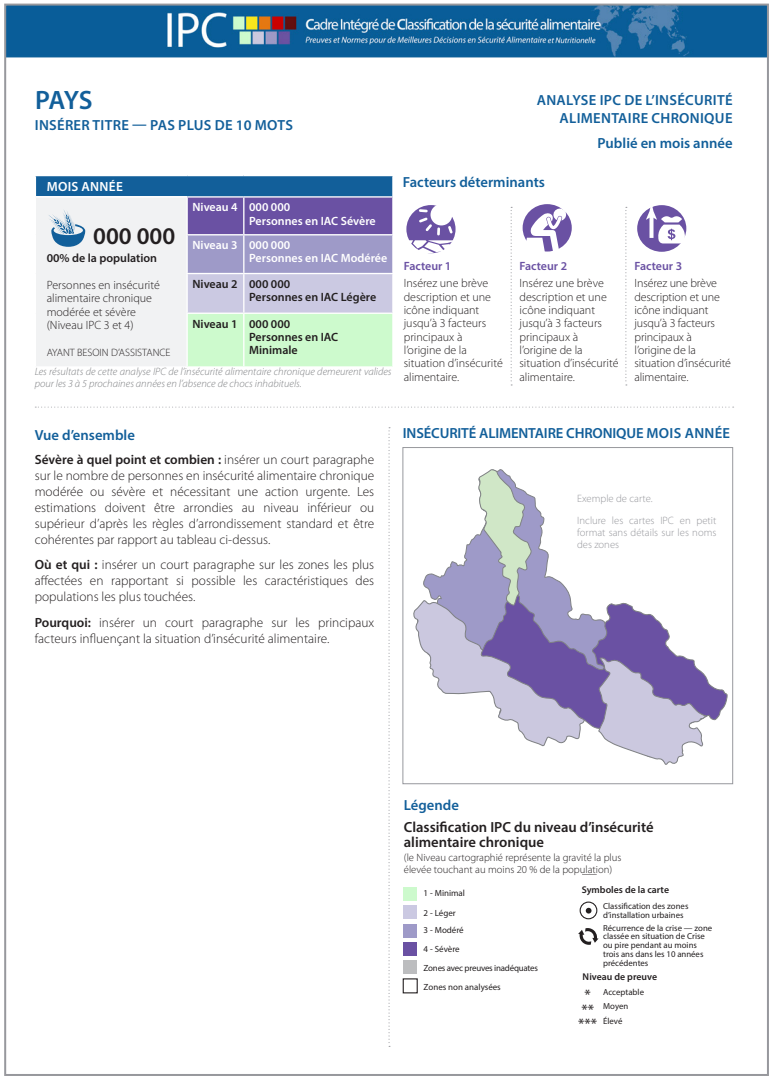
MODULE 1: FAITS SAILLANTS ET MESSAGES-CLÉS

Objectif. Fournir des réponses concises aux cinq questions-clés: quel degré de sévérité, combien, où, qui et pourquoi (figure 99).

Informations-clés à fournir:

- *Synthèse de l'estimation des populations:* indiquer le nombre global de personnes nécessitant une action (niveau 3 et +) et le nombre total de personnes dans les différents niveaux IPC.
- *Combien et quel degré de sévérité:* indiquer le nombre de personnes en insécurité alimentaire chronique modérée ou sévère et nécessitant une action urgente.
- *Où et qui:* identifier les zones et les populations les plus affectées et si des informations sont disponibles, les caractéristiques de ces populations.
- *Pourquoi:* mettre en évidence les principaux facteurs menant à la situation d'insécurité alimentaire chronique.
- *Carte de la situation:* inclure une carte IPC de petit format et sans détails sur les noms des zones.

Figure 99: Modèle de communiqué modulaire IPC: module 1



À noter que dans ce module, les estimations de population du tableau et du narratif (combien) doivent être arrondies d'après les règles numériques standard. Par exemple, les analystes peuvent choisir d'arrondir les populations au millier près. Il est important de préserver la cohérence du mode d'arrondissement des chiffres produits tout au long du rapport.

MODULE 2: CARTE DE CLASSIFICATION ET TABLEAU DE SYNTHÈSE DES POPULATIONS

Objectif. Fournir une carte de classification de plus grande échelle et plus détaillée ainsi qu'un tableau résumé des estimations de population effectuées (figure 100).

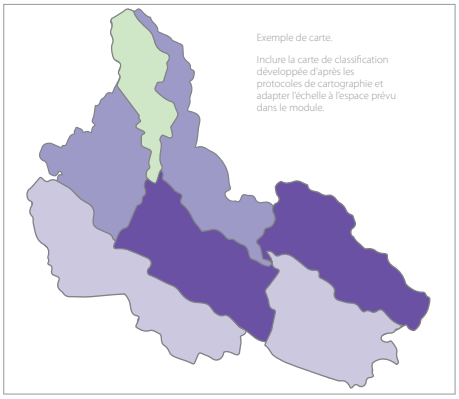
Informations-clés à fournir:

- *Cartes de classification:* inclure la carte de classification et adapter sa taille à l'espace prévu dans le module.
- *Tableaux de synthèse des populations:* utiliser le modèle ou développer un tableau de synthèse des populations à ajouter sous la carte. Inclure le nombre de personnes ainsi que le pourcentage qu'elles représentent dans chaque niveau et spécifier le niveau de classification pour chaque zone. Combiner les résultats au niveau de subdivision administrative le plus approprié en gardant à l'esprit que le tableau ne doit pas inclure plus de dix à quinze zones (opter pour une combinaison par région si nécessaire). Veiller à ce que les totaux de populations globaux soient cohérents et correspondent à ceux du tableau de synthèse présenté dans les modules 1, 5 et 7 (s'ils ont été créés). S'il n'est pas possible de combiner les chiffres, les tableaux de population doivent être présentés sous une forme graphique facile à assimiler qui montre les effectifs et les pourcentages. Les tableaux de population détaillés doivent ensuite être présentés dans le module 5.

Figure 100: Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 2

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 2

IPC DE LA SITUATION D'INSÉCURITÉ ALMENTAIRE CHRONIQUE MOIS ANNÉE



Légende

Classification IPC du niveau d'insécurité alimentaire chronique

(le Niveau cartographié représente la gravité la plus élevée touchant au moins 20 % de la population)

- 1 - Minimal
- 2 - Léger
- 3 - Modéré
- 4 - Sévère
- Zones avec preuves inadéquates
- Zones non analysées

Symboles de la carte

- Classification des zones d'installation urbaines
- Récurrence de la crise — zone classée en situation de Crise ou pire pendant au moins trois ans dans les 10 années précédentes

Niveau de preuve

- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Élevé

Tableau de la population

Zone	Population totale analysée	Niveau 1		Niveau 2		Niveau 3		Niveau 4		Niveau 3 +	
		#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Nom de la zone	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00
Total	000 000	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00	000 000	00

Inclure le nombre de personnes ainsi que leur pourcentage pour chaque niveau et spécifier le niveau de la classification déterminé pour chaque zone. Combiner les résultats au niveau de la subdivision administrative la plus appropriée en gardant à l'esprit que la table ne doit pas inclure plus de 10 zones. Veiller à ce que les totaux de populations soient cohérents et correspondent à ceux de la table combinée présentée dans les modules 1, 5 et 7.

MODULE 3: VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION, FACTEURS DÉTERMINANTS ET FACTEURS LIMITANTS

Objectif. Fournir une analyse plus détaillée de la classification pour répondre aux cinq questions fondamentales — quel degré de sévérité, combien, où, pourquoi et qui, déjà résumées dans le module 1 (figure 101).

Informations-clés:

Résultats de classification en tenant compte:

- *du contexte* — inclure les informations et tendances historiques pertinentes;
- *des lieu(x), nombre et degré de sévérité* — mettre l'accent sur les zones les plus sévèrement touchées et les chiffres de population;
- *des conditions actuelles* avec référence aux résultats de sécurité alimentaire (consommation alimentaire — quantité et qualité — et état nutritionnel);
- *de qui* — indiquer les caractéristiques socio-économiques des personnes les plus en insécurité alimentaire, notamment les disparités liées au genre si possible;

Facteurs déterminants et limitants à la base de l'insécurité alimentaire chronique: fournir une description des principaux déterminants de l'insécurité alimentaire chronique

- *Identifier les vulnérabilités* contribuant à la situation et les dimensions les plus limitantes (disponibilité, accès ou utilisation de la nourriture ou problèmes de stabilité).

Figure 101: Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 3

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 3

VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION ET FACTEURS DÉTERMINANTS ET LIMITANTS

Résultats de classification

- **Contexte** incluant un historique des informations et des tendances pertinentes;
- **Lieu, nombre et niveau de sévérité** en mettant accent sur les zones les plus touchées et les chiffres de population;
- **Conditions actuelles** avec référence aux résultats de sécurité alimentaire (consommation alimentaire — quantité et qualité — et situation nutritionnelle);
- **Qui** — indiquer les caractéristiques socio-économiques des personnes les plus en insécurité alimentaire, notamment les disparités liées au genre si possible.

Facteurs limitants et sous-jacents influençant l'insécurité alimentaire chronique

Fournir une description des éléments suivants:

- Identifier les vulnérabilités contribuant à la situation et les dimensions les plus limitantes (disponibilité, accès ou utilisation de la nourriture ou problèmes de stabilité);
- Mettre en avant les facteurs directs ou de second plan influençant l'insécurité alimentaire tout en essayant de souligner où et en quoi ces facteurs sont prédominants.
- Détaillez les principaux facteurs — expliquer les problèmes présents et les indicateurs/aspects majeurs concernés, par ex. facteurs liés à la quantité et à la qualité de l'alimentation, stratégies d'adaptation et niveau de résilience par rapport aux chocs.

Résultats relatifs à l'insécurité alimentaire chronique

Décrire les principaux résultats, notamment la consommation alimentaire et la nutrition.

- *Mettre en avant les facteurs directs ou immédiats* influençant l'insécurité alimentaire tout en soulignant où et pourquoi ces facteurs sont prédominants.
- *Distinguer les principaux facteurs* — expliquer les problèmes présents et les principaux indicateurs/aspects concernés, par exemple les facteurs liés à la quantité et à la qualité de l'alimentation, aux stratégies d'adaptation et au niveau de résilience face aux chocs.

Figure 102: Vue d'ensemble de la situation — Exemple

Environ 64% de la population philippine, soit 54,9 million de personnes à l'échelle de la nation, sont en état d'insécurité alimentaire chronique (niveau IPC 2 et plus). Plus spécifiquement, les insécurités alimentaires chroniques légère, modérée et sévère représentent respectivement 39%, 17% et 8% de la population. Sur les 71 provinces analysées, quatre — Lanao del Sur, le Nord Samar, Occidental Mindoro et Sulu — ont été classifiées en niveau IPC 4 (insécurité alimentaire chronique sévère), représentant plus de 658 000 personnes, 48 en niveau IPC 3 (insécurité alimentaire chronique modérée) tandis que les 19 restantes sont en niveau 2 (insécurité alimentaire chronique légère). Environ 21,6 millions de Philippins sont confrontés à des niveaux d'insécurité alimentaire chronique plus élevés (niveaux IPC 3 et 4). La population classifiée dans les niveaux 3 et 4 est dans une situation très préoccupante, la prévalence la plus élevée se trouvant dans le Lanao del Sur, l'ouest de Mindoro et le Nord Samar (50 à 52%), suivie par Sulu, Masbate, Samar, Zamboanga del Norte, Maguindanao, Sultan Kudarat, Southern Leyte, Zamboanga Sibugay, Bukidnon et Sarangani (40 à 49%).

Globalement, la qualité de la consommation alimentaire et la sous-alimentation chronique sont les principaux déterminants de l'insécurité alimentaire chronique. L'insécurité alimentaire chronique (niveau IPC 4) est entretenue par une consommation alimentaire pauvre en termes de qualité et de quantité ainsi que par un niveau élevé de sous-alimentation chronique. Dans les provinces classifiées en niveau IPC 3, la qualité de la consommation alimentaire est pire que la quantité, et la sous-alimentation chronique constitue aussi un problème majeur. Les personnes les plus en insécurité alimentaire chronique ont tendance à être des ménages pauvres et sans terres, des indigènes, des populations telles que les fermiers, ouvriers non qualifiés, travailleurs forestiers et pêcheurs engagés dans des stratégies de moyens d'existence non durables qui génèrent un revenu insuffisant et souvent aléatoire. Par conséquent, il est probable que ces personnes ne soient pas en mesure de subvenir à leurs besoins alimentaires et non-alimentaires de manière durable. Les ménages vivant dans les provinces très exposées aux inondations, glissements de terrain et sécheresses sont susceptibles de subir des contraintes excessives sur leurs mécanismes d'adaptation.

Plus spécifiquement, les principaux facteurs limitants de la sécurité alimentaire des personnes sont une mauvaise utilisation de la nourriture ainsi qu'un faible accès à celle-ci dans 33 et 23 provinces respectivement. Des stratégies d'adaptation non durables des moyens d'existence sont les principaux facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire dans 32 provinces; viennent ensuite des risques récurrents et un manque de capitaux financiers dans 16 et 17 provinces respectivement. Dans les provinces classifiées en niveaux IPC 3 et 4, la majorité de la population est engagée dans des stratégies de moyens d'existence non durables et est vulnérable face à un chômage saisonnier ainsi qu'à un revenu inadéquat. Des stratégies de moyens d'existence de faible valeur et des taux de chômage élevés se traduisent par une forte incidence de pauvreté, en particulier dans Sulu, le Lanao del Sur, Maguindanao, Sarangani, Bukidnon, Zamboanga del Norte (Mindanao), le Nord Samar, Samar (Visayas), Masbate et l'ouest de Mindoro (Luzon). Ces contraintes économiques combinées à une hausse des prix de détail pour les principales denrées ont entraîné une baisse du pouvoir d'achat. L'utilisation de la nourriture est également médiocre dans la majorité des provinces tel que l'indiquent les faibles taux d'allaitement exclusif et un accès limité à des sources d'eau améliorées, aux toilettes et à des combustibles de cuisson, qui limitent principalement la qualité de la consommation alimentaire et les pratiques de soins.

Source: rapport IPC consolidé sur l'insécurité alimentaire chronique, Philippines, 2017.

MODULE 4: RECOMMANDATIONS POUR ACTION

Objectif. Fournir des recommandations générales concernant: (i) les priorités de réponse; (ii) le suivi de la situation et (iii) la collecte des données ainsi que le système d'informations (figure 103).

Informations-clés à fournir:

Priorités de réponse:

- Identifier les populations ayant besoin de différentes mesures stratégiques. Se référer aux objectifs de réponse prioritaires en lien avec les niveaux IPC concernés tels que détaillés dans le tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique. Il n'est pas nécessaire —et généralement pas possible— d'indiquer les modalités de la réponse à ce stade d'analyse de la situation.

Suivi de la situation et mises à jour de l'analyse:

- Identifier les plans de suivi de la sécurité alimentaire ainsi que toute activité d'analyse IPC à venir.
- Formuler des recommandations relatives à la collecte des données et aux systèmes d'information, par ex. la période, la couverture et les indicateurs pertinents pour pallier les carences de données rencontrées lors de l'analyse en termes de qualité et de quantité.

Figure 103: Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 4

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 4

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse

Identifier les populations ayant besoin de différentes actions stratégiques. Faire référence aux objectifs de réponse prioritaires relatifs aux niveaux d'insécurité alimentaire chronique identifiés tels que détaillés dans le tableau de référence. Il n'est pas nécessaire — et généralement pas possible — de spécifier les modalités de la réponse à ce stade d'analyse de la situation.

Surveillance de la situation et mises à jour de l'analyse

- Indiquer le calendrier d'analyse de l'IPC et autres plans de surveillance prévus pour le suivi de la situation.
- Formuler des recommandations relatives à la collecte des données et aux systèmes d'information, par ex. la période, la couverture et les indicateurs pertinents pour pallier les carences de données rencontrées lors de l'analyse en termes de qualité et de quantité.

MODULE 5: TABLEAU DÉTAILLÉ DE POPULATION

Objectif. Développer et partager les estimations de population pour chaque niveau IPC (figure 104).

Informations-clés à fournir:

Aperçu des méthodes utilisées pour les estimations de population:

- Brève note méthodologique sur les modalités de détermination des estimations de population. L'accent doit être mis sur la nature de l'approche — l'établissement d'un consensus basé sur des preuves, dans laquelle des éléments de preuve directs et indirects sont utilisés pour estimer la répartition des populations au sein des quatre niveaux de sévérité.

Tableau de population :

- Développer un tableau détaillé d'estimation de population pour toutes les zones analysées de façon désagrégée au niveau administratif pertinent ou toute autre unité utilisée dans l'analyse.
- Inclure la population totale, le nombre et le pourcentage de personnes dans les différents niveaux et le chiffre global ainsi que le pourcentage de personnes dans les niveaux 3 et 4 pour chaque zone.
- Le calcul de pourcentage opéré pour chaque niveau doit être en rapport avec la population analysée (ex: si seules les populations rurales sont classifiées, le total doit refléter ces populations).
- Spécifier le niveau de classification pour chaque zone analysée.
- Si le SSI est utilisé, le tableau de population sera généré automatiquement.
- Les tableaux de population s'étendent sur plus d'une page, il vaut mieux les placer à la fin du rapport.

Figure 104: Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 5

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 5

TABLEAU DÉTAILLÉ DE LA POPULATION

Insérer une brève note méthodologique sur les modalités d'estimation des chiffres de populations. L'accent doit être mis sur la nature de la méthode utilisée — l'établissement d'un consensus basé sur les preuves et à travers lequel la prévalence des preuves directes (et indirectes) est utilisée pour estimer la répartition probable des populations entre les quatre niveaux de sévérité.

Nom du niveau de l'unité administrative concernée	Nom du niveau de l'unité administrative concernée	Population totale analysée	Niveau 1		Niveau 2		Niveau 3		Niveau 4		Zone Niveau	Niveau 3 +	
			#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%		#per.	%
Province	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	Total	**000 000**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**		**000 000**	**00**
Province	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	Total	**000 000**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**		**000 000**	**00**
Province	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	District	000 000	00 000	00	00 000	00	00 000	00	00 000	00	#	00 000	00
	Total	**000 000**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**		**000 000**	**00**
Grand Total		**000 000**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**	**000 000**	**00**		**0 000 000**	**00**

Exemple de tableau.

Développer une table d'estimations populationnelle détaillée en présentant les résultats de toutes les zones analysées de façon combinée puis désagrégée au niveau administratif pertinent ou toute autre unité utilisée dans l'analyse.

Inclure la population totale, le nombre et le pourcentage de personnes dans les différents niveaux ainsi que le nombre combiné et le pourcentage de personnes dans les niveaux 3 et 4 pour chaque zone. Le calcul de pourcentage de chaque niveau doit être en rapport avec la population analysée.

Spécifier le niveau déterminé par rapport à la classification pour chaque zone analysée.

MODULE 6: PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Objectif. Décrire la démarche IPC, le processus d'analyse, les principales sources de données et les limites les plus importantes (figure 105).

Informations-clés à fournir:

Processus et méthodologie

- Détailler le processus d'analyse en incluant une référence au Groupe de travail technique national, une identification des dispositifs institutionnels, la formation effectuée ainsi que les activités conduites avant, pendant et après l'analyse.
- Inclure une liste des principales sources de données utilisées ainsi qu'une note sur la fiabilité des preuves.

Identifier les limites de l'analyse:

- Difficultés techniques et difficultés inhérentes au processus telles que les carences de preuves, les dispositions institutionnelles et la participation.

Figure 105: Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 6

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 6

PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Processus et méthodologie

- Détailler le processus d'analyse en incluant une référence au GTT national, une identification des dispositions institutionnelles, la formation effectuée ainsi que les activités conduites avant, pendant et après l'analyse.

Ressources

- Inclure une liste des principales sources de données utilisées ainsi qu'une note sur la fiabilité des preuves.

Limites de l'analyse

- Identifier les limites de l'analyse, y compris les difficultés techniques et les difficultés inhérentes au processus telles que les carences de données probantes, les dispositions institutionnelles et la participation.

Nom et description du niveau d'insécurité alimentaire

Niveau 1 — Insécurité alimentaire chronique nulle/minimale	Niveau 2 — Insécurité alimentaire chronique légère	Niveau 3 — Insécurité alimentaire chronique modérée	Niveau 4 — Insécurité alimentaire chronique sévère
Au cours d'une année ordinaire, les ménages sont en permanence capables d'accéder à une alimentation en quantité et en qualité acceptables pour une vie saine et active. Les moyens d'existence des ménages sont durables et résilients face aux chocs. Les ménages n'ont probablement pas d'enfants en retard de croissance.	Au cours d'une année ordinaire, les ménages sont en mesure d'accéder en permanence à une alimentation adéquate en termes de quantité mais pas toujours de qualité. La durabilité des moyens d'existence des ménages est limite, de même que leur résilience face aux chocs. Les ménages n'ont probablement pas d'enfants en retard de croissance.	Au cours d'une année ordinaire, les ménages connaissent de légers déficits alimentaires persistants/des déficits saisonniers en termes de quantité pendant 2 à 4 mois au cours de l'année et se trouvent régulièrement dans l'incapacité d'avoir une alimentation de qualité adéquate. La durabilité des moyens d'existence des ménages est marginale et leur résilience face aux chocs est très limitée. Les ménages ont probablement des enfants souffrant d'un retard de croissance modérée.	Au cours d'une année ordinaire, les ménages connaissent des déficits alimentaires saisonniers en termes de quantité pendant plus de 4 mois dans l'année et se trouvent régulièrement dans l'incapacité de consommer une alimentation de qualité adéquate. Les ménages disposent de moyens d'existence très marginaux et ne sont pas résilients. Les ménages ont probablement des enfants souffrant d'un retard de croissance sévère.

Partenaires de l'analyse IPC :

Ce que sont l'IPC et l'IPC de l'insécurité alimentaire chronique :

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles de même que de l'insécurité alimentaire chronique d'après les normes internationales. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Au regard de l'IPC, l'insécurité alimentaire chronique se définit comme la manifestation d'une consommation alimentaire et nutritive inadéquate sur des périodes prolongées pour des raisons structurelles. Cette tendance à la persistence est déterminée sur la base d'une analyse des conditions existantes ne relevant pas de circonstances exceptionnelles. L'insécurité alimentaire chronique évolue lentement ; elle se produit graduellement et ne constitue généralement pas une menace vitale dans l'immédiat mais peut avoir des effets négatifs à long terme, tant sur la santé que sur les capacités physiques, mentales et cognitives.

Pour de plus amples informations, contacter:

Prenom, nom
Fonction dans l'IPC
courriel@email.com

Unité de soutien global de l'IPC
www.ipcinfo.org

Cette analyse a été conduite avec le parrainage de ..... (ex: Ministère de l'Agriculture). Elle a bénéficié du soutien technique et financier de ..... (ex: Commission européenne, gouvernement du Royaume Uni).

Classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition conduite à l'aide des protocoles IPC, qui sont développés et mis en oeuvre par le Partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim, CARE, le CILSS, le EC-JRC, la FAO, FEWSNET, le groupe sectoriel (cluster) sécurité alimentaire, le groupe sectoriel (cluster) malnutrition, l'IGAD, Oxfam, PROGRESAN-SICA, la SADC, Save the Children, l'UNICEF et le PAM.

MODULE 7: RÉSULTATS CHIFFRÉS

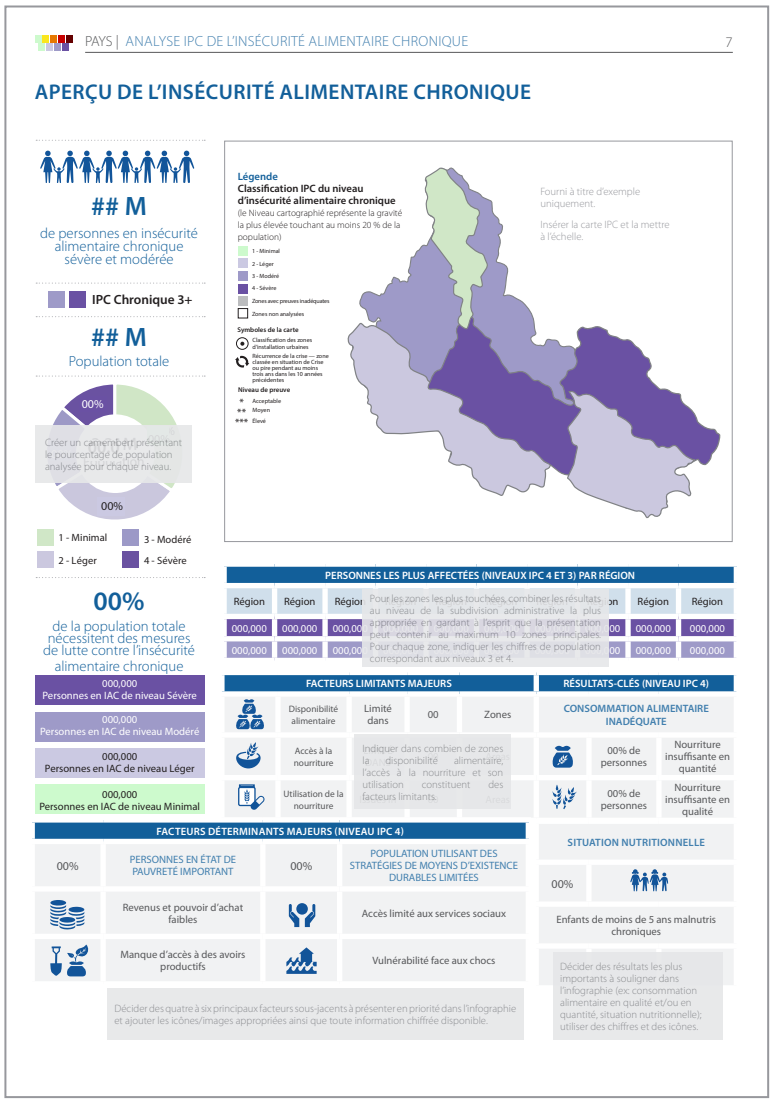
Objectif. Présenter les résultats-clés au moyen d'une infographie facile d'accès (figure 106).

Informations-clés à fournir:

Une représentation graphique des résultats/informations les plus importants de l'analyse IPC, en particulier:

- Carte IPC ainsi que sa légende.
- *Chiffres de population:* insérer le nombre total de personnes au sein des niveaux de sévérité 3 et 4 arrondi comme dans le module 1. Indiquer le nombre total de personnes analysé et créer un camembert pour représenter le pourcentage de population analysé pour chaque phase. Présenter les chiffres désagrégés par niveau en les arrondissant comme dans le module 1.
- *Les zones les plus touchées et les estimations de population respectives dans le niveau de sévérité le plus élevé:* pour les zones les plus touchées, combiner les résultats au niveau de la subdivision administrative la plus appropriée en gardant à l'esprit que la présentation peut contenir au maximum dix zones principales. Pour chaque zone, indiquer le nombre de personnes au sein des niveaux 2, 3 et 4 si ces chiffres sont disponibles.
- *Facteurs limitants majeurs:* indiquer dans combien de zones la disponibilité alimentaire, l'accès à la nourriture et son utilisation constituent des facteurs limitants.
- *Facteurs déterminants majeurs:* décider des quatre à six principaux déterminants à présenter en priorité dans l'infographie et ajouter les icônes/images appropriées ainsi que tout chiffre disponible.
- *Résultats-clés:* décider des résultats les plus importants à souligner dans l'infographie (ex: consommation alimentaire — qualité et/ou quantité, état nutritionnel) à l'aide de chiffres et d'icônes.

Figure 106: Modèle de fiche de communication IPC: module 7



MODULE 8: MATRICE DES FACTEURS LIMITANTS ET DES DÉTERMINANTS MAJEURS

Objectif. Fournir une vue d'ensemble des principaux facteurs déterminants et des facteurs limitants à l'origine des niveaux d'insécurité alimentaire chronique présents (figure 107).

Informations-clés à fournir:

- Utiliser le tableau fourni dans le module pour pointer les facteurs — limitants et déterminants — majeurs, mineurs et non présents ainsi que l'absence de données disponibles par zone.
- Utiliser le SSI pour remplir le tableau.

Figure 107: Modèle de fiche de communication IPC: module 8

PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 8

MATRICE DES FACTEURS LIMITANTS ET DÉTERMINANTS

VUE D'ENSEMBLE DES FACTEURS LIMITANTS ET DES FACTEURS DÉTERMINANTS (ZONE)												
ZONE	FACTEURS LIMITANTS DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE			FACTEURS DÉTERMINANTS DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE								
	Disponibilité alimentaire	Accès à la nourriture	Utilisation de la nourriture	Stratégies de moyens d'existence	Capital humain	Capital physique	Capital financier	Capital naturel	Capital social	Politiques et processus institutionnels	Risques récurrents	Crise inhabituelle
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Nom												
Légende	Facteur majeur		Facteur mineur			Facteur non présent			Pas de données			

Utiliser le tableau fourni dans le module pour indiquer les facteurs majeurs — limitants et déterminants — ainsi que l'absence de données disponibles par zone. Utiliser le SSI pour remplir le tableau.

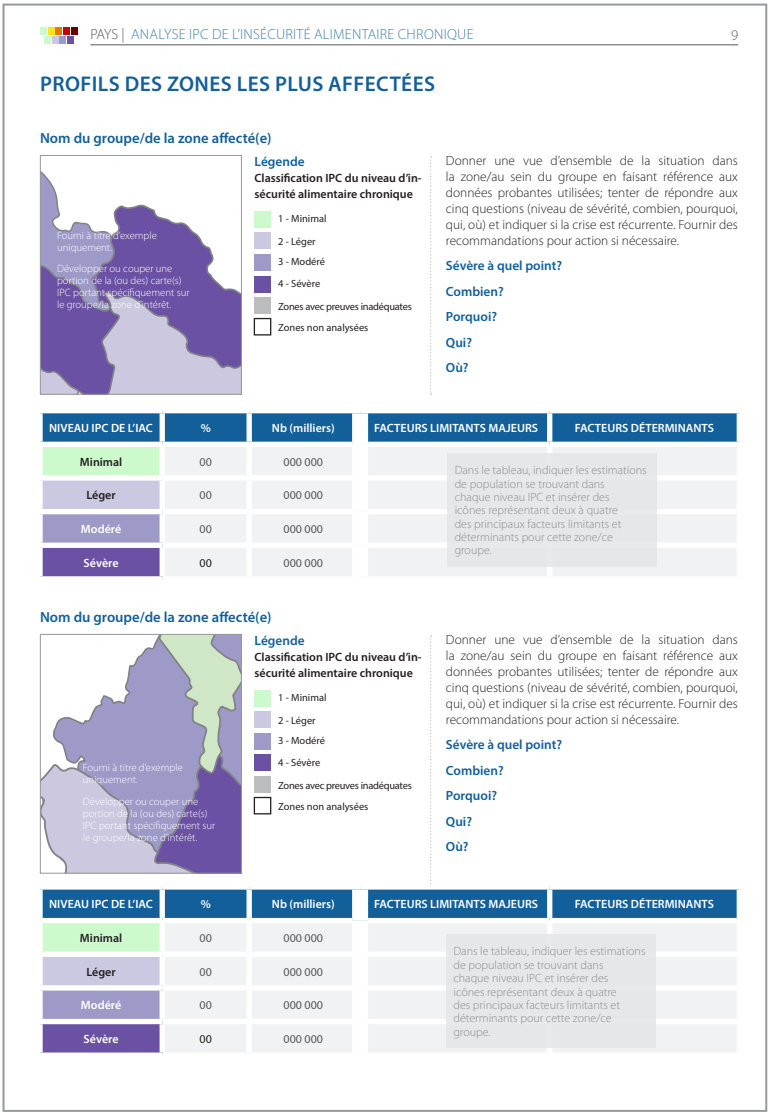
MODULE 9: PROFILS DES ZONES/GROUPES LES PLUS AFFECTÉS

Objectif. Présenter les faits saillants sur les zones/groupes les plus affectés, en particulier les niveaux IPC 3 et 4 (figure 108).

Informations-clés à fournir:

- Vue d'ensemble de la situation dans la zone/au sein du groupe, notamment une référence aux preuves utilisées, des réponses aux cinq questions-clés (niveau de sévérité, combien, pourquoi, qui et où) et des indications sur le caractère récurrent ou non de la crise. Fournir des recommandations sur les mesures à prendre, le cas échéant:
- Développer ou couper une portion de la (ou des) carte(s) IPC mettant l'accent sur le groupe/la zone touché(e).
- Dans le tableau, faire apparaître les estimations de population au sein des différents niveaux IPC pour cette zone/ce groupe.
- Insérer des icônes représentant deux à quatre facteurs limitants et déterminants majeurs pour cette zone/ce groupe.
- Bien que ce module ne soit pas obligatoire, il est fortement recommandé de présenter une analyse approfondie de chaque région dans ce module, en particulier dans le cas des pays dont la situation est fortement préoccupante. Cela doit être fait d'après les conclusions énoncées sur les preuves concernant chaque région dans le SSI.

Figure 108: Modèle de fiche de communication IPC: module 9



PAYS | ANALYSE IPC DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE CHRONIQUE 9

PROFILS DES ZONES LES PLUS AFFECTÉES

Nom du groupe/de la zone affecté(e)

Fourni à titre d'exemple uniquement.

Développer ou couper une portion de la (ou des) carte(s) IPC portant spécifiquement sur le groupe/la zone d'intérêt.

Légende
Classification IPC du niveau d'insécurité alimentaire chronique
1 - Minimal
2 - Léger
3 - Modéré
4 - Sévère
Zones avec preuves inadéquates
Zones non analysées

Donner une vue d'ensemble de la situation dans la zone/au sein du groupe en faisant référence aux données probantes utilisées; tenter de répondre aux cinq questions (niveau de sévérité, combien, pourquoi, qui, où) et indiquer si la crise est récurrente. Fournir des recommandations pour action si nécessaire.

Sévère à quel point?
Combien?
Porquoi?
Qui?
Où?

NIVEAU IPC DE L'IAC	%	Nb (milliers)	FACTEURS LIMITANTS MAJEURS	FACTEURS DÉTERMINANTS
Minimal	00	000 000		
Léger	00	000 000		
Modéré	00	000 000		
Sévère	00	000 000		

Dans le tableau, indiquer les estimations de population se trouvant dans chaque niveau IPC et insérer des icônes représentant deux à quatre des principaux facteurs limitants et déterminants pour cette zone/ce groupe.

Nom du groupe/de la zone affecté(e)

Fourni à titre d'exemple uniquement.

Développer ou couper une portion de la (ou des) carte(s) IPC portant spécifiquement sur le groupe/la zone d'intérêt.

Légende
Classification IPC du niveau d'insécurité alimentaire chronique
1 - Minimal
2 - Léger
3 - Modéré
4 - Sévère
Zones avec preuves inadéquates
Zones non analysées

Donner une vue d'ensemble de la situation dans la zone/au sein du groupe en faisant référence aux données probantes utilisées; tenter de répondre aux cinq questions (niveau de sévérité, combien, pourquoi, qui, où) et indiquer si la crise est récurrente. Fournir des recommandations pour action si nécessaire.

Sévère à quel point?
Combien?
Porquoi?
Qui?
Où?

NIVEAU IPC DE L'IAC	%	Nb (milliers)	FACTEURS LIMITANTS MAJEURS	FACTEURS DÉTERMINANTS
Minimal	00	000 000		
Léger	00	000 000		
Modéré	00	000 000		
Sévère	00	000 000		

Dans le tableau, indiquer les estimations de population se trouvant dans chaque niveau IPC et insérer des icônes représentant deux à quatre des principaux facteurs limitants et déterminants pour cette zone/ce groupe.

PROTOCOLE 3.2: ADHÉRER AUX NORMES DE CARTOGRAPHIE

Figure 109: Normes de cartographie (outil 11)

Légende

Classification IPC du niveau d'insécurité alimentaire chronique

(le Niveau cartographié représente la gravité la plus élevée touchant au moins 20 % de la population)

- 1 - Minimal
- 2 - Léger
- 3 - Modéré
- 4 - Sévère
- Zones avec preuves inadéquates
- Zones non analysées

Symboles de la carte

- Classification des zones d'installation urbaines
- Récurrence de la crise — zone classée en situation de Crise ou pire pendant au moins trois ans dans les 10 années précédentes

Niveau de preuve

- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Élevé

Boîte d'appel spécifique à une zone (version numérique de la carte de l'ISS)

Nom de la zone
Phase d'Insécurité Alimentaire Chronique de l'IPC
#.### (##%) Agrégé # et % de
la population aux Niveaux 3 et 4
% de personnes à chaque Niveau
0% 100%

Les paramètres suivants doivent être respectés pour toutes les cartes représentant les classifications IPC de l'insécurité alimentaire chronique (figure 109):

- Les zones doivent être cartographiées à l'aide du schéma de couleurs rouge-vert-bleu (RVB) suivant: niveau 1 (204, 255, 204), niveau 2 (203, 201, 226), niveau 3 (158, 154, 200) et niveau 4 (106, 81, 163).
- Les zones sont classifiées et cartographiées seulement si les exigences minimales de preuves sont respectées. Dans le cas contraire, ces zones doivent être présentées à l'aide de la couleur grise (RVB 166, 166, 166), qui signifie "preuves inadéquates".
- Les zones exclues de l'analyse doivent apparaître en blanc (RVB 255, 255, 255), qui correspond au code "zone non analysée".
- Dans le cas des classifications de zones urbaines, des symboles spécifiques doivent être utilisés tel qu'illustré dans la légende. La couleur du symbole doit être choisie d'après le niveau IPC déterminé.
- Le niveau de preuve de l'analyse doit être ajouté dans la carte au moyen des symboles * Acceptable, ** Moyen et *** Élevé. Si cela n'est pas possible, le niveau de preuve de l'analyse doit être ajouté dans la légende ou sous forme de note en dessous de la carte. Pour les zones connaissant une crise récurrente (phase de sévérité 3 ou plus durant au moins trois ans sur les dix dernières années écoulées), utiliser le symbole indiqué.
- Les cartes numériques peuvent contenir de plus amples informations dans des boîtes de légende. Ces informations supplémentaires peuvent inclure la population totale se trouvant en degré de sévérité 3 ou plus et la répartition de la population au sein de chaque niveau. La figure 108 inclut des informations supplémentaires qui peuvent être ajoutées aux cartes numériques.

PROTOCOLE 3.3: PARTAGER LES PRODUITS DE COMMUNICATION DE MANIÉRÉ STRATÉGIQUE ET OPPORTUNE

Les produits de communication IPC, y compris les rapports d'analyse et les cartes, doivent être partagés avec les acteurs concernés dès qu'ils sont finalisés et ce, de préférence dans un délai d'un à deux mois suivant la fin de l'analyse. Trois activités-clés doivent être mises en œuvre pour exécuter le protocole tel que décrit dans la figure 110.

Figure 110: Activités de communication nécessaires pour une diffusion efficace (outil 12)

- Présentation des résultats aux acteurs nationaux et régionaux: une présentation des résultats-clés doit être faite aux des acteurs pertinents et des décideurs au moins une fois. Cette diffusion peut être amplifiée par des agents de communication au sein des principales organisations participantes.
- Partage des principaux produits IPC (cartes, tableaux démographiques et rapports) avec l'Unité de soutien global de l'IPC: le Groupe de travail technique partage les produits de communication majeurs avec l'Unité de soutien global de l'IPC aux fins de publipostage sur le site web de l'IPC et pour une plus large diffusion à l'échelle mondiale si cela s'applique.
- Diffusion des principaux produits de communication (rapport de l'IPC avec cartes et aperçu) aux principaux publics de l'IPC (donateurs, organisations, médias, communauté technique, monde académique et gouvernements) par le biais de canaux appropriés tels que les listes de diffusion, les médias sociaux et le site web de l'IPC.

FONCTION 4: ASSURANCE-INVALIDITÉ

La fonction 4 garantit la rigueur technique et la neutralité d'une analyse ainsi que le processus d'apprentissage aux fins d'améliorations futures. Cela est rendu possible grâce à des auto-évaluations et si nécessaire, des revues externes de la qualité. À travers la fonction 4, les analystes évaluent dans quelle mesure ils ont suivi tous les protocoles inclus dans les fonctions 1, 2 et 3 et identifient les pistes d'amélioration futures. Si les 13 protocoles sont suivis, le produit obtenu peut porter le label IPC. De fait, en apposant le logo IPC sur un rapport, le Groupe de travail technique reconnait sa responsabilité, confirmant ainsi que la classification s'est basée sur une analyse consensuelle et impartiale développée d'après les protocoles IPC.

Outre la fonction 4, l'initiative IPC vise à aider les pays dans la production d'analyses qui répondent à des normes de qualité élevée. À cette fin, la stratégie de soutien et d'assurance qualité de l'IPC a été élaborée autour de trois composantes additionnelles: (i) le développement des capacités, (ii) le soutien technique, opérationnel et stratégique aux pays, et (iii), les normes et directives d'orientation techniques.

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 4

La fonction 4 s'articule autour de deux protocoles: le premier met l'accent sur l'auto-évaluation et le deuxième consiste à requérir et s'engager dans une revue externe de la qualité s'il s'avère nécessaire (figure 111).

Figure 111: Protocoles relatifs à la fonction 4

Protocol	Procedure	Tool
4.1 Conduire une auto-évaluation de l'analyse.	Utiliser un processus participatif pour remplir l'outil d'auto-évaluation.	**Outil 13:** outil d'auto-évaluation
4.2 Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire. .	Contacter l'Unité de soutien global de l'IPC pour toute préoccupation..	Quality.Assurance@ipcinfo.org

PROTOCOLE 4.1: CONDUIRE UNE AUTO-EVALUATION DE L'ANALYSE

Une auto-évaluation doit être menée à la fin de chaque analyse afin d'opérer une réflexion critique sur la façon dont les protocoles IPC relatifs aux fonctions 1, 2 et 3 ont été suivis et identifier les pistes d'améliorations futures. Pour atteindre ce but, l'équipe d'analyse doit remplir l'outil d'auto-évaluation (figure 112). Celui-ci doit-être rempli sur la base d'une discussion impliquant tous les membres de l'équipe d'analyse. Afin de faciliter la discussion et l'utilisation de l'outil, des questions directrices sont fournies dans la figure 113. Une autre option consiste à faire remplir l'outil individuellement par des membres de l'équipe d'analyse ou par les facilitateurs afin de fournir un retour d'informations au Groupe de travail technique national et/ou à l'Unité de soutien global sur les manières d'améliorer les analyses, outils, procédures, conseils spécifiques et/ou processus de mise en œuvre de l'IPC.

L'outil d'auto-évaluation sert deux objectifs:

- Identifier dans quelle mesure les protocoles ont été suivis correctement. Si cela n'a pas été le cas, l'équipe d'analyse doit réviser l'analyse afin de veiller au respect de tous les protocoles et préserver la qualité des produits IPC. Si pour une raison quelconque les protocoles ne peuvent pas être entièrement respectés, l'équipe d'analyse doit fournir une justification raisonnable. Si les résultats de l'auto-évaluation posent de sérieuses inquiétudes, une revue externe de la qualité peut être initié.
- À chaque fois qu'il planifie une nouvelle analyse IPC, le Groupe de travail technique doit opérer une réflexion sur le contenu des auto-évaluations précédentes pour veiller à ce que les enseignements tirés des analyses passées soient appliqués.

Une fois rempli par l'équipe d'analyse, l'outil d'auto-évaluation doit être soumis à l'Unité de soutien global via le SSI (s'il a été utilisé pour l'analyse) ou par courriel (Quality.Assurance@ipcinfo.org).

Figure 112: Outil d'auto-évaluation (outil 13)

Pays: _____ Date: _____
Organisations participant à l'auto-évaluation: _____

Protocoles IPC		Préciser si le protocole a été suivi intégralement 4. Oui 5. En partie 6.Non	Si en partie ou non suivi, expliquer pourquoi.	Fournir des recommandations d'amélioration pour les analyses futures.
Fonction 1: établir un consensus technique	1.1. Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents.			
	1.2. Conduire l'analyse sur une base consensuelle.			
Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants	2.1. Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.			
	2.2. Comparer les preuves par rapport au tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique.			
	2.3. Respecter les paramètres d'analyse.			
	2.4. Évaluer la fiabilité des preuves			
	2.5. Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse.			
	2.6. Documenter les preuves et les analyses de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.			
Fonction 3: communiquer pour agir	3.1. Produire le rapport IPC			
	3.2. Adhérer aux normes de cartographie.			
	3.3. Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune.			
Fonction 4: assurance-qualité	4.1. Conduire une auto-évaluation de l'analyse.			
	4.2. Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.			

Figure 113: Outil d'auto-évaluation — questions directrices

Protocoles IPC		Questions directrices
Fonction 1: établir un consensus technique	1.1. Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents.	**L'équipe d'analyse était-elle composée des secteurs et organisations pertinents?** Les divers acteurs institutionnels pertinents (ex: gouvernement, agences des Nations Unies, ONG nationales et internationales, organisations techniques) et secteurs (ex: sécurité alimentaire, agriculture, marchés, nutrition, développement rural/social/économique, santé, éducation et communication) ont-ils été représentés? **Domaines d'amélioration/apprentissage:** faut-il encourager davantage la participation de certaines organisation(s) et/ou secteur(s)?
	1.2. Conduire l'analyse sur une base consensuelle.	**L'analyse a-t-elle été conduite sur une base consensuelle?** Les analystes IPC ont-ils examiné, discuté et échangé leurs arguments sur les classifications IPC et les estimations de population préliminaires, sont-ils parvenus à un consensus et se sont-ils entendus sur les résultats finaux? Si des points de vue divergents ont été exprimés par un/des membre(s) de l'équipe d'analyse, ceux-ci ont-ils été pris en compte? **Domaines d'amélioration/apprentissage:** faut-il apporter des changements au processus pour faciliter l'établissement du consensus?
Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants.	2.1. Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.	**L'analyse et les estimations de population ont-ils été basés sur la convergence des preuves?** Toutes les preuves disponibles ont-elles été utilisées dans l'analyse? Des éléments contradictoires de niveau de fiabilité au moins "partiellement fiable" ont-ils été identifiés pendant l'analyse et si oui, comment cela a-t-il été géré? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** les chocs et vulnérabilités ont-ils été documentés et analysés? Les quatre dimensions de la sécurité alimentaire ont-elles été documentées et analysées? Les résultats de sécurité alimentaire ont-ils été documentés et utilisés pour aboutir à la classification de la zone?
	2.2. Comparer les preuves par rapport au tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique.	**Les preuves directes ont-elles été comparées au tableau de référence en tenant compte des valeurs-seuils comparables à l'échelle mondiale pour les indicateurs-clés de résultats sur l'insécurité alimentaire?** Les preuves directes ont-elles été analysées et mises à disposition pour comparaison avec les valeurs-seuils du tableau de référence? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** les niveaux indicatifs des divers indicateurs de résultats ont-elles été évalués par rapport au tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire chronique?
	2.3. Respecter les paramètres d'analyse.	**Tous les paramètres d'analyse IPC ont-ils été respectés?** Par exemple, la règle des 20% a-t-elle été utilisée pour la classification? Les circonstances non-exceptionnelles ont-elles été identifiées pour toutes les zones analysées? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** le respect des paramètres suivants peut-elle être améliorée: convergence des preuves, règle des 20% pour la classification de la zone, unité d'analyse, classification basée sur les conditions réelles telles qu'observées dans des circonstances non-exceptionnelles?
	2.4. Évaluer la fiabilité des preuves	**Toutes les preuves ont-elles été évaluées au regard de leur validité méthodologique et temporelle?** Les critères de validité du manuel technique IPC versions 3.0 ont-ils été utilisés pour évaluer le niveau de fiabilité des preuves? Des scores de fiabilité ont-t-ils été attribué à toutes les preuves? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** des notes méthodologiques sur les sources des preuves ont-elles été mises à la disposition des analystes? Une meilleure planification pourrait-elle améliorer la validité méthodologique et la pertinence temporelle des preuves? Si oui, comment?
	2.5. Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse.	**Les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse ont-elles été remplies?** Les données étaient-elles disponibles en quantité suffisante pour remplir les exigences minimales en matière de preuves dans toutes les zones classées? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** quels ont été les principaux problèmes rencontrés par rapport aux données? Certains preuves clés étaient-elles manquantes/obsolètes/non représentatifve des zones analysées?
	2.6. Documenter les preuves et l'analyse de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.	**Les preuves et les analyses ont-elles été systématiquement documentées et mises à disposition?** Le processus de convergence des preuves et les conclusions ont-ils été documentés? Toutes les preuves ont-elles été codées et fournies à tous les analystes? Ces documents étaient-ils accessibles? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** le raisonnement adopté dans le processus de convergence des preuves a-t-il été documenté?

Fonction 3: communiquer pour agir.	3.1. Produire le rapport IPC	**Les informations minimales requises pour les sept thèmes ont-elles été fournies dans le rapport d'analyse?** Les directives d'orientation relatives au contenu de chaque thème ont-elles été suivies? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** l'équipe d'analyse a-t-elle veillé à ce que les estimations de population ne contiennent aucune erreur de calcul/incohérence et à ce que leur somme corresponde à la population totale analysée? Les messages-clés ont-ils été discutés et convenus en plénière au cours de l'analyse? Le modèle de fiche de communication modulaire de l'IPC a-t-il été utilisé?
	3.2. Adhérer aux normes de cartographie	**Les cartes et légendes respectent-elles les exigences de base?** Normes de cartographie: (i) les couleurs rouge-vert-bleu standardisées doivent être utilisées. (ii) Les zones qui ne répondent pas aux exigences minimales en matière de preuves doivent être cartographiées en gris. (iii) Les zones qui n'ont pas été analysées doivent apparaître en blanc. (iv) Les zones urbaines doivent aussi être indiquées à l'aide de symboles cartographiques standards. (v) Le niveau de preuve de l'analyse doit être indiqué sur la carte pour chaque zone à l'aide de symboles cartographiques standards. **Domaines d'amélioration/apprentissage:** les zones cartographiées correspondent-elles à l'unité d'analyse?
	3.3. Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune.	**Les produits de communication IPC seront-ils partagés de manière stratégique et opportune?** Existe-t-il un plan de partage des produits de l'analyse avec les acteurs pertinents? Sa mise en œuvre est-elle prévue dans les un ou deux mois suivant la fin de l'analyse? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** un plan de communication (diffusion comprise) a-t-il été développé et discuté avec les membres du Groupe de travail technique avant l'analyse IPC? Les résultats d'analyse seront-ils présentés aux acteurs-clés/décideurs avant publication?
Fonction 4: assurance-qualité	.4.1. Conduire une auto-évaluation de l'analyse.	**Cet outil d'auto-évaluation a-t-il été rempli sur la base d'une discussion collective?**
	4.2. Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.	**Si les critères de revue de la qualité ont été remplis, une revue préalable de la qualité avait-elle été demandée? Si oui, les recommandations formulées à l'issue de cette revue ont-elles été suivies?**
Ajoutez toute information pertinente sur les problèmes de mise en œuvre dans le pays, notamment lors des différentes étapes du cycle d'analyse:		
Planification	L'analyse avait-elle été planifiée et programmée en tenant compte de la disponibilité des données, du contexte et des besoins des décideurs en matière d'informations?	
Préparation	La planification et la préparation de l'analyse ont-elles permis une participation optimale de toutes les parties prenantes, notamment en termes de communication des dates de formation et des sessions d'analyse en temps opportun, d'accès aux données pour les analystes, etc.?	
Apprentissage	Des difficultés et insuffisances majeures (y compris en termes de ressources, de capacités et de preuves disponibles) ont-elles été identifiées en vue de fournir des pistes d'amélioration futures?	

PROTOCOLE 4.2: FAIRE APPEL A ET S'ENGAGER DANS UN PROCESSUS EXTERNE DE REVUE DE LA QUALITÉ SI NÉCESSAIRE

Figure 114: Revues externes de la qualité — Objectif, modalités et focus

Objectif: assurer la qualité globale, la rigueur technique et la neutralité des analyses et des produits associés.

Modalités: les revues externes de la qualité sont réalisées dans un laps de temps assez court avant la finalisation et la publication du produit IPC final. Elles sont réalisées à distance par une équipe de responsables de l'Unité de soutien global et à chaque fois que cela est possible, par des Partenaires globaux de l'IPC qui ne sont pas impliqués dans l'analyse. La revue de la qualité consiste en un passage en revue de l'analyse documentée (idéalement à l'aide des fiches d'analyses IPC) ainsi que de toutes les preuves utilisées. Le Groupe de travail technique est consulté et apporte sa contribution tout au long du processus en fonction des besoins.

Focus: les revues externes de la qualité s'attachent à évaluer le degré d'adhésion à l'ensemble des protocoles.

Les Groupes de travail technique, les équipes d'analyse ou les facilitateurs ont la possibilité de communiquer directement avec l'Unité de soutien global en cas de préoccupations majeures liées à l'analyse IPC. La communication doit inclure une brève explication du sujet de préoccupation et des informations de base sur l'analyse puis être soumise au responsable pertinent de l'Unité de soutien global. Si aucune personne n'est disponible, la communication doit être soumise à l'Unité de soutien global à l'adresse suivante: Quality.Assurance@ipcinfo.org.

Les revues externes de la qualité sont réalisées dans le but de garantir la qualité globale, la rigueur technique et la neutralité de l'analyse dans les circonstances particulières suivantes:

- Lorsqu'il y a rupture du consensus technique au sujet de la classification (potentielle) de zones en niveau 4, ou
- D'après la revue par l'Unité de soutien global de l'auto-évaluation remplie, ou après communication adressée à celle-ci par des membres de l'équipe d'analyse ou d'un (des) facilitateur(s) exprimant des préoccupations en lien avec un manque de respect des protocoles, en particulier dans le cadre d'une classification effective ou potentielle de zones en niveau 4.

La figure 114 offre une vue d'ensemble des objectifs et des modalités de mise en œuvre des processus de revues externes de la qualité. S'ils constituent un mécanisme de soutien utile aux analystes pour résoudre les désaccords techniques et venir à bout des difficultés majeures associées à l'analyse, les revues externes de la qualité sont des mesures de dernier recours. D'autres étapes telles que demander un appui en temps réel pour la préparation et la mise en œuvre de l'analyse devraient donc être entreprises en amont.

2ÈME PARTIE C
CLASSIFICATION IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË

Fonctions

1

Établir un consensus technique

2

Classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants

3

Communiquer pour agir

4

Assurance qualité

Ce module décrit les protocoles du cadre intégré de classification de la malnutrition aiguë. Ces protocoles sont organisés et présentés d'après les quatre fonctions de l'IPC: (i) établir un consensus technique, (ii) classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants, (iii) communiquer pour agir et (iv), assurance-qualité.

Des protocoles additionnels ont été développés et ajoutés dans ce module pour les zones à accès limité.

Tous les protocoles devraient idéalement être exécutés dans le SSI du pays afin de servir de fil conducteur aux analyses et faciliter la répétition de celles-ci.

Note importante pour l'utilisation de la 2ème partie C

1. Cette partie est **une composante intégrale du manuel technique IPC version 3.0,** qui comprend également une vue d'ensemble de l'IPC (1ère partie), les protocoles relatifs à la classification de l'insécurité alimentaire aiguë (2ème partie - A) et les protocoles relatifs à la classification de l'insécurité alimentaire chronique (2ème partie - B).

2. Ce module s'attache à fournir des orientations claires et concises sur l'application des protocoles requis pour développer les produits IPC sur la malnutrition aiguë. Elle inclut les 13 protocoles requis pour la classification de la malnutrition aiguë ainsi qu'une vue d'ensemble rapide des procédures d'exécution. Des conseils additionnels ainsi que le raisonnement sous-tendant les décisions techniques et autres sujets pertinents se trouvent dans les pages **ressources IPC** du site web de l'IPC.

FONCTION 1: ETABLIR UN CONSENSUS TECHNIQUE

La fonction 1 facilite la tenue d'un processus neutre et participatif pour l'établissement d'un consensus technique en veillant à ce que les classifications soient réalisées par des équipes d'analyse multi-agences et multi-secteurs et en fournissant des directives générales pour parvenir à ce consensus.

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 1

La fonction 1 est mise en œuvre à l'aide de deux protocoles qui, lorsqu'ils sont suivis correctement, attestent que l'analyse est menée avec la diversité d'experts nécessaire parmi les institutions et organisations pertinentes tout en suivant une démarche de consensus impartiale et basée sur des preuves. La figure 115 fournit une vue d'ensemble de ces protocoles; des outils et des procédures spécifiques sont présentés ci-dessous pour chacun d'eux

Figure 115: Protocoles relatifs à la fonction 1

Protocoles	Procédures	Outils
1.1. Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents	Remplir la matrice de composition de l'équipe d'analyse et veiller à ce que les acteurs pertinents soient représentés.	**Outil 1:** matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC
1.2. Conduire l'analyse sur une base consensuelle	Suivre les bonnes pratiques pour l'établissement d'un consensus telles que conduire un processus de facilitation rigoureux, s'assurer que la capacité technique des analystes est adéquate, vérifier les résultats et en faire une présentation préliminaire aux décideurs.	Référence aux bonnes pratiques (pas d'outils spécifiques)

Président(e): Organisation-hôte: Facilitateurs de l'analyse IPC:

Domaines de perte (Exemples pertinents pour l'analyse)	Représentation des acteurs institutionnels (Indiquer le nom, le titre, l'organisation et le statut de formation/certification IPC de chaque analyste dans les cases appropriées)				
	Gouvernement national (à tous les niveaux pertinents)	ONG nationales/société civile/secteur privé	Organismes techniques/ institutions académiques	ONG internationales	Agences des Nations Unies
Nutrition					
Sécurité alimentaire/ moyens d'existence					
Santé					
Eau et assainissement de l'environnement					
Genre					
Statistiques					
Autre 1					
.					
.					

PROTOCOLE 1.1: CONSTITUER L'ÉQUIPE D'ANALYSE AVEC LES SECTEURS ET ORGANISATIONS PERTINENTS

L'équipe d'analyse doit inclure des représentants d'institutions/organisations et secteurs différents afin de créer l'environnement inclusif nécessaire à une analyse basée sur l'établissement d'un consensus exempt de biais (figure 116).

La composition de l'équipe d'analyse IPC peut varier d'un cycle à l'autre étant donné que des expertises différentes peuvent être nécessaires pour des analyses spécifiques. Les éléments suivants doivent être pris en compte lors de la planification d'une analyse et de la constitution de l'équipe:

- Il est nécessaire de sensibiliser les acteurs nationaux et susciter leur intérêt pour la classification IPC de la malnutrition aiguë avant l'analyse.
- Les partenaires doivent être informés à l'avance des activités d'analyse à venir sur le plan national.
- L'équipe d'analyse doit comprendre des membres IPC du groupe national de travail technique, qui a la tâche globale de coordonner l'IPC et le mettre en œuvre dans le pays; elle doit aussi inclure d'autres experts dont les connaissances ou compétences sont pertinentes par rapport à l'analyse IPC de manière spécifique, notamment en termes de connaissance du contexte et des conditions locales.

Figure 116: L'équipe d'analyse IPC — Exemples de personnes membres

Les membres de l'équipe d'analyse IPC comprennent:

- des membres du Groupe national IPC de travail technique;
- des nutritionnistes et des analystes de la sécurité alimentaire qui ne font pas partie du Groupe de travail technique mais peuvent contribuer à l'analyse;
- des spécialistes qui peuvent étayer la mise en contexte et l'interprétation des preuves;
- des experts sectoriels, par exemple des analystes des conflits s'ils constituent un facteur déterminant de la malnutrition aiguë;
- des responsables de communication pour aider au développement des produits de communication.

- Le Groupe de travail technique doit veiller à ce que la majorité des membres de l'équipe d'analyse ait une formation adéquate sur l'IPC de la malnutrition aiguë et réussi le test IPC Malnutrition Aiguë Niveau 1 avant l'analyse.

La **matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC** doit être remplie avant chaque analyse (figure 117). Bien utilisée, elle permet de visualiser clairement la diversité obtenue. La matrice doit indiquer:

- le président du Groupe de travail technique et l'organisation-hôte;
- les facilitateurs de l'analyse:
- toutes les personnes participant à l'analyse, notamment leurs nom, titre, domaine d'expertise et statut de formation/certification IPC. Les analystes peuvent avoir des connaissances avancées dans différents secteurs et une personne peut donc apparaître plus d'une fois dans la matrice.

Lorsque les **classifications de la malnutrition aiguë et de l'insécurité alimentaire aiguë** sont réalisées simultanément, il est possible de remplir une matrice commune ou deux distinctes; cela dépend de l'approche utilisée durant l'analyse.

Figure 117: Matrice de composition de l'équipe d'analyse IPC (outil 1)

Président(e): **Organisation-hôte:** **Facilitateurs de l'analyse IPC:**		**Représentation des acteurs institutionnels** (Indiquer le nom, le titre, l'organisation et le statut de formation/certification IPC de chaque analyste dans les cases appropriées)				
		Gouvernement national (à tous les niveaux pertinents)	ONG nationales/société civile/secteur privé	Organismes techniques/ institutions académiques	ONG internationales	Agences des Nations Unies
Domaine d'expertise (intégrer tout domaine pertinent pour l'analyse)	Nutrition					
	Sécurité alimentaire/ moyens d'existence					
	Santé					
	Eau et assainissement de l'environnement					
	Genre					
	Statistiques					
	Autre 1					
	Autre 2					
	Autre 3					

PROTOCOLE 1.2: CONDUIRE L'ANALYSE SUR UNE BASE CONSENSUELLE

Les membres de l'équipe d'analyse doivent s'engager à mener une analyse impartiale et fondée sur des preuves avec l'objectif de classer et décrire les conditions de malnutrition aiguë ainsi que les facteurs déterminants majeurs aussi exactement que possible au travers d'une entente mutuelle.

La formulation d'une compréhension et d'une entente mutuelles constitue une des tâches centrales de la direction du Groupe de travail technique de l'IPC ainsi que des facilitateurs de l'analyse, et un vaste éventail de stratégies peut être appliqué à cette fin.

Le consensus n'implique pas nécessairement l'unanimité, un certain niveau de désaccord ou de dissension étant fréquent. Cependant, un consensus devrait laisser tous les acteurs dans une meilleure position qu'au départ, renforçant ainsi la confiance et la crédibilité entre eux de même qu'aux yeux du public. Trouver un terrain d'entente entre les analystes est possible à condition de mener une analyse conjointe et un examen critique des données disponibles et de bien comprendre le contexte de la zone analysée. Cependant, l'atteinte d'un consensus étant un processus complexe, le soutien d'un facilitateur qualifié est nécessaire. Une des premières tâches de la direction du Groupe de travail technique et des facilitateurs de l'analyse IPC consiste à définir les règles de base pour établir le consensus avec les participants (cf. exemples dans la figure 118).

L'établissement du consensus dépend de la capacité des analystes à examiner et discuter les preuves de façon critique. Par conséquent, il est impératif que les membres aient une grande compréhension de leur(s) secteur(s), de la nutrition et des protocoles IPC. En outre, afin de veiller à ce qu'un temps suffisant soit consacré à la revue critique des preuves et à l'atteinte d'un consensus sur la classification, il est impératif que les preuves soient bien organisées pour et avant l'analyse.

Le consensus n'est pas toujours atteint. Les désaccords peuvent porter sur toute l'analyse ou sur un aspect particulier. Dans ce genre de situation, la meilleure approche consiste à gérer les dissensions au sein de l'équipe d'analyse à travers une facilitation neutre et à rechercher une entente au niveau du pays afin d'éviter les retards. Si cela n'est pas possible, la/les organisation(s) en désaccord peut/peuvent choisir de ne pas valider les résultats de l'analyse; dans ce cas, le point de vue de la minorité peut être documenté et communiqué aux décideurs. Cependant, si le désaccord porte sur une classification en phase IPC 4 ou 5, une revue de la qualité de l'analyse alternative (reflétant le point de vue de la minorité) au moyen d'un processus externe peut être demandé par le Groupe de travail technique ou par le(s) partenaire(s) soutenant le point de vue minoritaire.

Vérifier la classification et les estimations de population fait aussi partie des bonnes pratiques pour établir un consensus. Bien que l'IPC ne définisse pas le processus à suivre pour aboutir à un consensus, l'intégration d'une certaine forme de vérification est recommandée. La vérification a généralement lieu après la détermination de la classification préliminaire; cela consiste habituellement en plusieurs séances durant lesquelles les experts IPC qui ont participé à l'analyse examinent, discutent et échangent leurs arguments sur les classifications et l'identification des facteurs déterminants, puis parviennent à un consensus et s'accordent sur les résultats finaux.

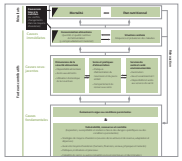
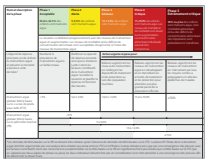
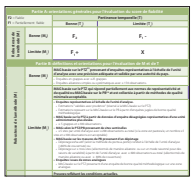
Présenter les résultats de l'IPC aux décideurs-clés avant leur publication fait aussi partie des activités recommandées. Cette activité permet d'atteindre deux objectifs: (i) faire office de double vérification des résultats, permettant au besoin une discussion ouverte qui peut, dans certains cas, conduire le Groupe de travail technique à revoir l'analyse si cela se justifie par des preuves et (ii), faciliter l'appropriation des résultats par les acteurs-clés avant leur présentation au public.

Figure 118: Établissement d'un consensus — Exemples de règles de base

- Identifier les modalités du processus d'analyse (ex: les sous-groupes conduiront des analyses préliminaires et présenteront leurs résultats à l'ensemble des participants pour vérification).
- S'accorder sur la manière dont les décisions seront prises (ex: basées sur un consensus unanime ou à la majorité) et dont les points de vue minoritaires seront documentés et communiqués.

FONCTION 2: CLASSER LE DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ ET IDENTIFIER LES FACTEURS DÉTERMINANTS

Figure 119: Protocoles relatifs à la fonction 2

Protocoles	Procédures	Outils
2.1 Utiliser le cadre analytique pour construire la convergence des preuves..	Analyser les éléments de preuve en suivant le cadre analytique de l'IPC relatif à la malnutrition aiguë.	**Outil 2:** cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë 
2.2 Comparer les preuves par rapport au tableau de référence..	Utiliser le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë concernant les caractéristiques des phases et les seuils de référence des normes internationales sélectionnées.	**Outil 3:** tableau de référence 
2.3 Respecter les paramètres d'analyse.	Respecter les paramètres importants, qui doivent servir de normes pour la classification.	**Outil 4:** paramètres d'analyse
2.4 Évaluer la fiabilité des preuves.	Évaluer la robustesse des méthodes et la pertinence temporelle de toutes les preuves en suivant les paramètre indiqués.	**Outil 5:** scores de fiabilité des preuves 
2.5 Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse..	Présenter des données et des analyses qui respectent les exigences minimales.	**Outil 6:** critères d'évaluation du niveau de preuve **Outil 7:** exigences minimales d'analyse
2.6 • Documenter les preuves et les analyses de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.	Utiliser une fiche d'analyse, de préférence dans le système de soutien à l'information (SSI).	**Outil 8:** fiches d'analyse

La fonction 2 facilite l'analyse méthodique d'informations complexes pour classer les zones ciblées dans des catégories pertinentes afin de guider le processus décisionnel. La classification de la malnutrition aiguë se focalise sur l'identification des zones où il existe une forte proportion d'enfants malnutris aigus et nécessitant des mesures urgentes.

Lorsqu'ils mettent en œuvre la fonction 2 pour classer la malnutrition aiguë, les analystes doivent répondre aux questions suivantes:

- **Quel est le degré de sévérité** de la situation?
- **Où se trouvent** les zones les plus touchées?
- **Combien** d'enfants sont touchés?
- **Quand** les enfants seront-ils affectés?
- **Pourquoi** les enfants sont-ils touchés?

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 2

Tel qu'abordé dans la figure 119 et expliqué de manière plus approfondie ci-dessous, les analystes doivent suivre six protocoles pour mettre en œuvre la fonction 2.

Bien que cette section ne se focalise que sur les protocoles suivis au cours de l'analyse proprement dite, la réalisation complète du cycle d'analyse, y compris des activités de planification et de préparation, est de la plus haute importance. La préparation des preuves est particulièrement importante; cela consiste à identifier et regrouper les preuves à s'assurer que celles-ci soient pertinentes au regard du tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë et de l'unité d'analyse choisie avant l'étape d'analyse proprement dite.

PROTOCOLE 2.1: UTILISER LE CADRE ANALYTIQUE POUR CONSTRUIRE LA CONVERGENCE DES PREUVES

Figure 120: Le cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë — Éléments pour l'analyse

Résultats
1. Malnutrition aiguë
2. Mortalité

Facteurs contributifs
1. Causes fondamentales
2. Causes immédiates
3. Causes sous-jacentes

Figure 121: Causes fondamentales de la malnutrition aiguë — Exemples

- Conflits, déplacements et destruction des moyens d'existence;
- Catastrophes naturelles — sécheresse, tsunamis;
- Dynamique de genre, niveau de scolarité et statut socio-économique des femmes;
- Politiques institutionnelles telles que des soins de santé universels gratuits pour les enfants, une scolarité gratuite au niveau primaire, etc.
- Disponibilité, accès et couverture des interventions programmatiques sanitaires et nutritionnelles.

Figure 122. Causes sous-jacentes de la malnutrition — Exemples

- Pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant;
- Couverture des services de santé et de vaccination;
- Eau, hygiène et assainissement (EHA [WASH]): pratiques et couverture des services;
- Insécurité alimentaire.

Le but du cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë (figure 125) est de guider le processus d'analyse à l'aide d'une schématisation logique des déterminants de la malnutrition aiguë. Suivre le cadre permet aux analystes de procéder à une convergence des preuves en vue de classer le degré de sévérité de la situation et d'en identifier les facteurs déterminants. Le cadre analytique est divisé en facteurs contributifs et en résultats (figure 120). Les facteurs contributifs incluent les causes fondamentales, immédiates et sous-jacentes de la malnutrition aiguë; les résultats regroupent la malnutrition aiguë et la mortalité. Il faut noter que la mortalité est un résultat de rang plus élevé que la malnutrition aiguë — cela signifie qu'être malnutri aigu est un facteur de risque de mortalité. Dans l'IPC de la malnutrition aiguë cependant, le résultat central est la malnutrition aiguë.

Le cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë est une version adaptée du cadre conceptuel de l'UNICEF sur la malnutrition.

Facteurs contributifs

A. Causes fondamentales

a. Vulnérabilité, ressources et contrôle

Il s'agit de la première composante des causes fondamentales. Les cinq types d'avoirs de moyens d'existence (financiers, physiques, humains, sociaux et naturels), les politiques, institutions et processus, la dimension de genre ainsi que les facteurs atténuants, sont analysés à la lumière de leur impact potentiel sur la malnutrition aiguë.

- **Avoirs de moyens d'existence** — Ce terme renvoie à une analyse des cinq types d'avoirs et de leur impact sur la malnutrition aiguë.
- **Politiques, institutions et processus** — Ils impliquent une analyse des politiques, acteurs institutionnels et aspects socio-économiques et politiques majeurs liés à la malnutrition aiguë.
- **Genre** — Ce facteur de causalité prend en compte les rôles de genre aux niveaux sociétal, communautaire et domestique en mettant l'accent sur les moyens d'existence liés à l'accès à la nourriture, à son utilisation et à la nutrition, y compris l'accès à l'eau, à l'éducation et aux services de santé; la relation entre tous ces aspects et la malnutrition aiguë est également étudiée.
- **Facteurs atténuants** — Il s'agit des facteurs susceptibles d'avoir des effets modérateurs sur la malnutrition aiguë.

b. Événements aigus ou conditions persistantes

Cette deuxième composante des facteurs de causalité fondamentaux peut inclure les catastrophes naturelles (ex: sécheresse, inondations et tsunamis), l'instabilité économique (volatilité des prix des denrées alimentaires de base, pénuries d'énergie ou de nourriture), les conflits (ex: guerre, troubles civils), et tout autre événement/condition susceptible d'avoir un impact sur la malnutrition aiguë. Cf. figure 121 pour des exemples de causes fondamentales.

Figure 123: Causes immédiates de la malnutrition aiguë — Exemples

- Prévalence et tendance des maladies infantiles courantes;
- Qualité et quantité de nourriture consommée par les enfants.

Figure 124: Résultats relatifs à la malnutrition aiguë — Exemples

- Malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois mesurée à l'aide de l'indice poids-pour-taille en z-score (PTZ) <-2 ou par la présence d'œdèmes;
- Malnutrition aiguë globale (MAG) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois mesurée à l'aide du périmètre brachial (PB) <125 mm ou de la présence d'œdèmes.

B. Causes sous-jacentes

- **Pratiques de soins et d'alimentation:** reconnaissant l'importance de l'environnement de soins pour les mères et les enfants, et prenant en compte le statut des femmes au sein de la famille et de la communauté de même que les problématiques de protection, l'analyse IPC de la malnutrition aiguë examine les problèmes qui influencent les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Elle explore aussi l'attribution des ressources à l'intérieur du ménage ainsi que les croyances et les pratiques culturelles (y compris les restrictions alimentaires, habitudes de soins et tabous).
- **Services de santé et santé environnementale:** cela renvoie aux facteurs sanitaires et environnementaux qui exercent une influence sur les ménages et les individus. L'analyse des services de santé et de la santé environnementale se concentre sur la couverture vaccinale (tant de routine que sous forme de campagnes), l'eau, hygiène et l'assainissement (EHA), le comportement de recours aux soins et la couverture des programmes de traitement de la malnutrition aiguë.
- **Dimensions de la sécurité alimentaire:** il s'agit des quatre dimensions qui forment la base du cadre conceptuel de la sécurité alimentaire, à savoir la disponibilité, l'accès, l'utilisation et la stabilité. À l'intérieur de ces quatre grandes catégories, une description générale du contexte de sécurité alimentaire peut être générée pour les niveaux national, infranational, communautaire et domestique tels qu'applicables par rapport au cadre analytique. Ces dimensions déterminent dans quelle mesure la nourriture est disponible dans la zone d'analyse, si/comment il est possible d'y accéder, et comment elle est utilisée; elles déterminent aussi le degré de constance de ces facteurs dans le temps de façon générale (stabilité) — cf. figure 122 pour des exemples de causes sous-jacentes.

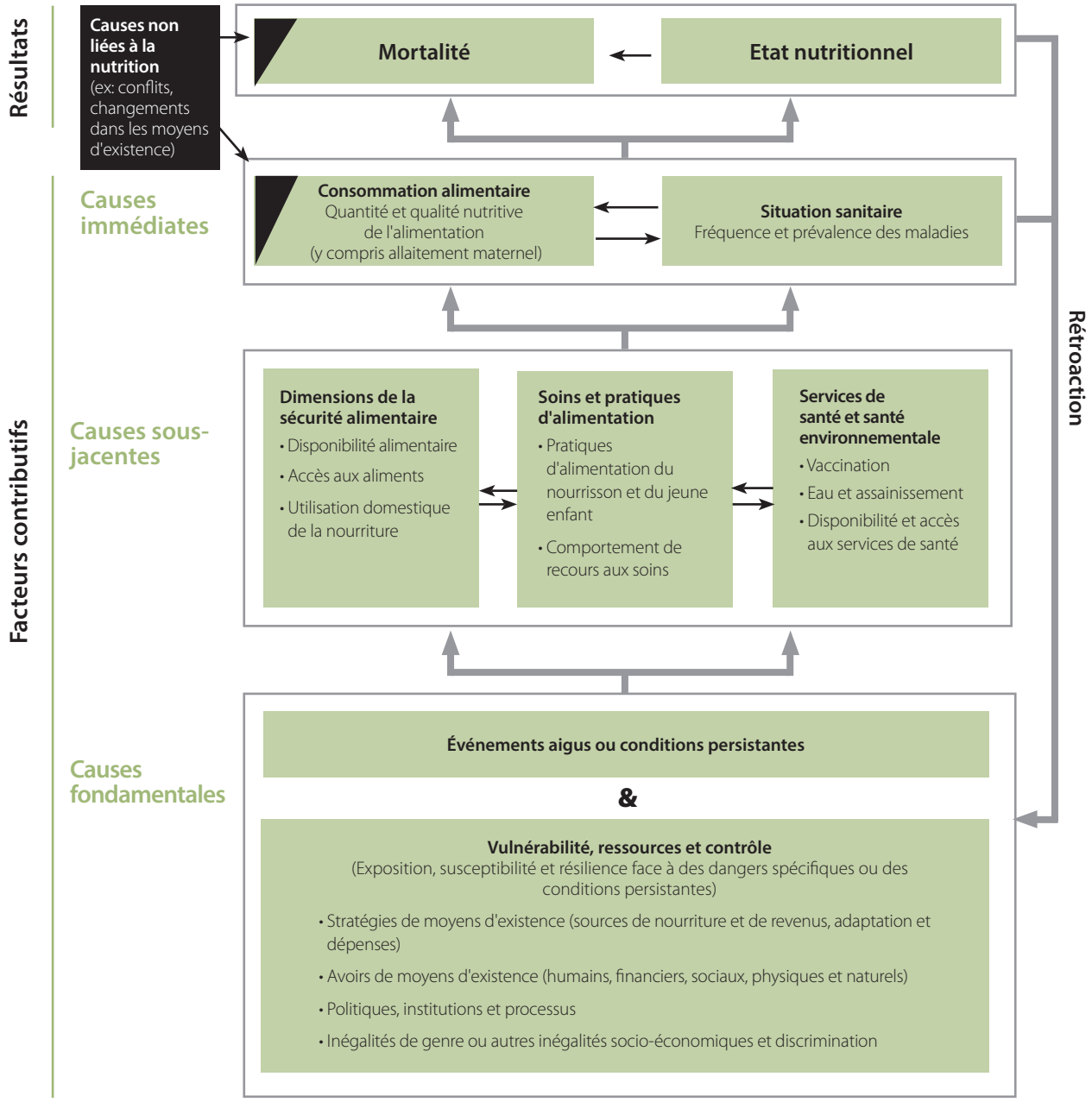
C. Causes immédiates

- **Situation sanitaire:** l'analyse de la situation sanitaire explore les principales maladies infantiles au regard de la prise en charge intégrée des maladies infantiles telles que le paludisme, la diarrhée, la pneumonie, la rougeole et le VIH/SIDA dans la mesure où ces maladies contribuent directement à la malnutrition aiguë (figure 123). D'autres maladies spécifiques à un contexte donné (ex: dengue) qui ont une influence sur la malnutrition aiguë, de même que les flambées de maladie, sont également prises en compte dans l'analyse.
- **Consommation alimentaire:** la nourriture consommée par les enfants est prise en compte tant qualitativement que quantitativement dans la catégorie consommation alimentaire. Il est reconnu qu'un état de sécurité alimentaire adéquat au niveau du ménage ne garantit pas toujours une consommation alimentaire appropriée par les enfants — les normes culturelles et comportementales ainsi que les tabous entrent aussi en ligne de compte dans l'alimentation de ces derniers.

Résultat

Le produit de l'interaction entre l'apport alimentaire et l'état de santé aura une influence directe sur l'état nutritionnel d'un enfant; si la consommation alimentaire est inadéquate et/ou l'état de santé problématique, l'enfant est susceptible de devenir malnutri aigu (figure 124). En outre, il est reconnu que la malnutrition aiguë peut aussi conduire à la mortalité, qui est un résultat d'ordre supérieur.

Figure 125: Cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë (outil 2)



PROTOCOLE 2.2: COMPARER LES PREUVES PAR RAPPORT AU TABLEAU DE RÉFÉRENCÉ

Figure 126: Tableau de référence IPC — Survol du contenus

Chaque phase IPC comporte une description, un objectif de réponse prioritaire et un ensemble de caractéristiques courantes attendues au sein des ménages. Ci-dessous se trouve un exemple de la manière dont les informations sont présentées pour la phase 4 — "Critique".

Description de la phase: 15-29,9% des enfants sont malnutris aigus. Les niveaux de mortalité et de morbidité sont élevés ou en augmentation. La consommation alimentaire individuelle pourrait être compromise.

Objectif de réponse prioritaire: expansion et intensification significative des activités de traitement et de protection pour atteindre un plus grand nombre de personnes au sein des populations touchées.

Figure 127: Priorité objectif de réponse - Exemple pour la Phase 4

Phase 4 (Critique): Intensification et intensification significatives des activités de traitement et de protection afin d'atteindre une plus grande partie de la population touchée.

L'objectif du tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë est de guider la classification et le processus de convergence des preuves en utilisant des normes et seuils de référence internationaux généralement acceptés.

Le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë est **organisé d'après le cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë**. La malnutrition aiguë est ici considérée comme le résultat, celle-ci constituant le centre d'intérêt de cette classification IPC (figure 128). Les causes immédiates, sous-jacentes et fondamentales sont désignées collectivement comme des facteurs contributifs de façon à ce que les données puissent être évaluées, contextualisées et analysées de manière critique en fonction des différents degrés de sévérité de la malnutrition aiguë (figure 129).

Le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë est organisé en **cinq phases de sévérité** (phase 1 — "Acceptable", phase 2 — "Alerte", phase 3 — "Sérieuse", phase 4 — "Critique" et phase 5 — "Extrêmement critique"). Chaque phase est caractérisée par un certain niveau de malnutrition aiguë (figure 126). En outre, à mesure que la phase de sévérité passe de 1 à 5, une augmentation de l'incidence des maladies, une diminution de la consommation alimentaire et/ou une hausse du risque de mortalité sont généralement attendus.

Chaque phase IPC de la malnutrition aiguë est liée à des **objectifs de réponse prioritaires** (figure 127). Même si le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë associe des objectifs d'intervention à chaque phase, il est nécessaire de conduire une analyse de la réponse à apporter une fois l'analyse IPC de la malnutrition aiguë terminée afin de déterminer efficacement quelles interventions de lutte et activités spécifiques sont les plus adaptées dans chaque zone analysée.

Bien que les **résultats relatifs à la malnutrition aiguë** puissent prendre différentes formes, les plus couramment reconnus au niveau mondial et utilisés actuellement comme critères d'intervention programmatiques sont un faible PTZ bas, un PB bas ou la présence d'œdèmes bilatéraux. Dans les évaluations de population, les enfants présentant des œdèmes ou un faible PTZ (c'est-à-dire un PTZ <-2 écarts-types par rapport à la référence) sont déclarés en état de MAG. Cela s'applique aussi à ceux qui présentent des œdèmes ou un PB bas (<125 mm). Dans l'IPC, la MAG dérivée de la prévalence de faible PTZ ou la présence d'œdèmes est catégorisée comme MAG basée sur le PTZ; quand elle est dérivée de la prévalence de PB bas ou la présence d'œdèmes, on parle de MAG basée sur le PB.

L'IPC reconnaît et préconise le traitement de toutes les formes de malnutrition aiguë. Tous les enfants identifiés comme ayant un PB bas doivent recevoir un traitement contre la malnutrition aiguë de la même façon que ceux qui ont un faible PTZ ou présentent des œdèmes; ceci est une pratique instituée parmi les divers gouvernements et organisations partenaires dans différentes parties du monde. L'IPC reconnait également les efforts menés par certains pays pour calculer le nombre d'enfants malnutris aigus en combinant la MAG basée sur le PTZ et la MAG basée sur le PB de manière à fournir une vision plus inclusive de la situation de la malnutrition aiguë.

Cependant, il n'existe pas de valeurs-seuils mondiales de MAG basées sur le PB actuellement, et le rapportage des estimations de prévalences de MAG combinées basées sur le PB et le PTZ ne constitue pas une pratique standard pour l'heure. L'IPC demande instamment à la communauté des acteurs de la nutrition de travailler au développement de ces normes mondiales pour une approche plus inclusive dans la détermination de l'étendue du problème de la malnutrition aiguë en incluant toutes ses formes.

En travaillant dans cette perspective tout en tenant compte des limites techniques, le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë inclut les **valeurs-seuils mondialement acceptées de MAG basée sur le PTZ** (y compris la présence d'œdèmes) ainsi que **certains seuils provisoires de MAG basée sur le PB (y compris la présence d'œdèmes)**. Ces seuils provisoires ayant été développés par le Partenariat mondial de l'IPC en l'absence de valeurs-limites faisant autorité, la prévalence MAG basée sur le PB ne peut être utilisée que s'il n'en existe aucune qui soit basée sur le PTZ. Dans des cas exceptionnels où la MAG basée sur le PB décrit une situation significativement plus grave que la MAG basée sur le PTZ (c'est-à-dire deux paliers de phases ou plus), la MAG basée sur le PB doit être prise en compte et s'accompagner d'un examen critique des facteurs contributifs.

Le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë n'est pas censé faire l'objet de révisions au niveau national ou régional; cependant, il peut être mis à jour par le Partenariat mondial de l'IPC sur la base des retours d'expérience formulés par les usagers, des enseignements tirés et des derniers développements techniques —notamment les recherches fondées sur des preuves.

Figure 128: Tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë (outil 3)

Objectif: identifier les zones au sein des différentes phases IPC d'après la prévalence de malnutrition aiguë au niveau de la population. La classification vise à guider le processus décisionnel en termes de zones et d'interventions à prioriser pour réduire la malnutrition.

Nom et description de la phase	**Phase 1 Acceptable**	**Phase 2 Alerte**	**Phase 3 Sérieuse**	**Phase 4 Critique**	**Phase 5 Extrêmement critique**
	Moins de 5% des enfants sont malnutris aigus.	**5-9,9%** des enfants sont malnutris aigus..	**10-14,9%** des enfants sont malnutris aigus.	**15-29,9%** des enfants sont malnutris aigus. Les niveaux de mortalité et de morbidité sont élevés ou en augmentation. La consommation alimentaire individuelle pourrait être compromise..	**30% ou plus** des enfants sont malnutris aigus. Une morbidité généralisée et/ou des déficits de consommation alimentaire très importants sont probablement manifestes.
	La situation se détériore progressivement avec des niveaux de malnutrition aiguë en augmentation. Les niveaux de morbidité et/ou déficits de consommation alimentaire sont susceptibles d'augmenter à l'instar des niveaux de malnutrition aiguë.				
L'objectif de réponse prioritaire est de réduire la malnutrition aiguë et prévenir la mortalité associée à cette dernière.[2]	Maintenir la prévalence de malnutrition aiguë à un faible niveau.	Renforcer la capacité de réponse existante ainsi que la résilience. Lutter contre les facteurs contributifs de la malnutrition aiguë. Surveiller la situation et planifier la réponse en fonction des besoins.	**Action urgente requise pour:** → Réduire urgemment les niveaux de malnutrition en: renforçant les dispositifs de traitement et de prévention au sein des population touchées.	Réduire urgemment les niveaux de malnutrition aiguë en: développant et en intensifiant les activités de traitement et de protection pour atteindre une plus grande partie de la population affectée.	Réduire urgemment les niveaux de malnutrition en: intervenant par tous les moyens contre sa propagation et celle des épidémies de maladie..
Malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur le z-score de poids-pour-taille (PTZ)	<5%	5,0 à 9,9%	10,0 à 14,9%	15,0 à 29,9%	≥30%
Malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur le périmètre brachial (PB)	<5%	5 à 9,9%	10 à 14,9%	≥15%	

*Les données de MAG basées sur le PB ne doivent être utilisées qu'en l'absence de données de MAG basées sur le PTZ. La phase IPC finale de la malnutrition aiguë doit être argumentée par une analyse de la relation qui existe entre le PTZ et le PB dans la zone d'analyse ainsi que par une convergence des preuves avec les facteurs contributifs. Dans des circonstances exceptionnelles où la MAG basée sur le PB est significativement plus élevée que la MAG basée sur le PTZ (par ex. séparées par deux paliers de phases ou plus), les deux indicateurs doivent être pris en considération et on doit procéder à une convergence des preuves afin de déterminer la phase finale.

Notes:

1. La mortalité mentionnée ci-dessus fait référence à l'augmentation du risque de mortalité quand les niveaux de malnutrition aiguë s'accroissent.
2. Les objectifs de réponse prioritaires recommandés dans le tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë mettent l'accent sur la réduction des niveaux constatés; les actions spécifiques doivent être guidées par une analyse de la réponse basée sur l'étude des facteurs contribuant à la malnutrition aiguë ainsi que des problèmes reliés à l'acheminement de l'aide — par exemple la capacité du gouvernement et des agences, les financements possibles et l'insécurité dans la zone.
3. La MAG basée sur le PTZ se définit par un PTZ<-2 ou la présence d'œdèmes; La MAG basée sur le PB se définit par un PB<125 mm ou la présence d'œdèmes.

Figure 129. Indicateurs relatifs à l'analyse des facteurs contributifs et autres problèmes

Objectif: faciliter l'identification et l'analyse des principaux facteurs contribuant à la malnutrition aiguë et aider à la détection des autres problèmes-clés liés à la malnutrition tels que l'anémie, qui peuvent être des sujets d'inquiétude dans la zone d'analyse. Pour en savoir plus sur les définitions et sources de ces indicateurs, consulter les ressources du site web de l'IPC.

Causes immédiates	Diversité alimentaire minimale
	Fréquence minimale des repas
	Régime alimentaire minimal acceptable
	Diversité alimentaire minimale - Femmes (DAM-F)[1]
	Diarrhée
	Dysenterie
	Paludisme/fièvre
	Infection respiratoire aiguë
	Prévalence de VIH/SIDA
	Choléra ou diarrhée aqueuse aiguë
	Rougeole
Underlying causes	Le résultat de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë doit être utilisé dans l'examen de la sécurité alimentaire comme facteur contributif de la malnutrition aiguë
	Allaitement exclusif jusqu'à 6 mois
	Poursuite de l'allaitement à 1 an
	Poursuite de l'allaitement à 2 ans
	Introduction des aliments solides, semi-solides ou mous à partir de 6 mois
	Couverture vaccinale anti-rougeole de routine
	Couverture vaccinale anti-polio de routine
	Couverture de la supplémentation systématique en vitamine A
	Couverture de la campagne de vaccination anti-rougeole
	Couverture de la campagne de vaccination anti-polio
	Couverture de la campagne de supplémentation en vitamine A
	Couverture vaccinale anti-rougeole d'après les données ou rapports d'enquêtes
	Couverture vaccinale anti-polio d'après les données ou rapports d'enquêtes
	Couverture de la supplémentation en vitamine A d'après les données ou rapports d'enquêtes
	Couverture vaccinale de base d'après les données ou rapports d'enquêtes
	Accouchements assistés par un soignant qualifié
	Comportement de recours aux soins
	Couverture des programmes de proximité — couverture du programme de prise en charge communautaire de la malnutrition (malnutrition aiguë sévère, modérée ou les deux)[2]
	Accès à l'eau en quantité suffisante[3]
	Accès à des dispositifs d'assainissement améliorés
	Accès à une source d'eau de boisson améliorée
Causes fondamentales	Capital humain
	Capital physique
	Capital financier
	Capital naturel
	Capital social
	Politiques, institutions et processus (PIP)
	Chocs habituels/normaux
	Chocs inhabituels
Autres problématiques	Anémie chez les enfants de 6 - 59 mois[4]
	Anémie chez les femmes enceintes[5]
	Anémie chez les femmes non-enceintes[6]
	Carence en vitamine A chez les enfants d'âge préscolaire (6 - 71 mois)[7]
	Carence en vitamine A chez les femmes non enceintes (15-49 ans)[8]
	Faible poids de naissance
	Taux de fécondité
	Taux de décès brut (TDB)[9]
	Taux de décès des moins de cinq ans (TDM5)[10]
	Malnutrition maternelle
	Retard de croissance

Notes:

1 Les femmes consommant des aliments de ≥5 groupes alimentaires sur une liste standardisée de dix groupes ont de plus fortes chances de voir leurs besoins en micronutriments satisfaits que les femmes consommant des aliments d'un plus petit nombre de groupes. Indicateur développé par le projet de suivi de la diversité alimentaire des femmes [Women's Dietary Diversity Follow-up Project] (WDDP -II)]

2 Zones rurales: >50%; |zones urbaines: >70%; configurations de type camp: >90%. Standards Sphère

3 Phase 1: habituellement adéquate (>15 litres par personne par jour), stable | Phase 2: limite adéquate (15 litres par personne par jour); | Phase3: instable (7,5 - 15 litres par personne par jour et dont l'accès induit un épuisement des avoirs) | Phase 4: < 7,5 litres par personne par jour (usage humain uniquement) | Phase 5 : < 4 litres par personne par jour (usage humain uniquement). Le tableau IPC de référence de l'insécurité alimentaire aiguë.

4 Normal: ≤ 4,9% | Faible: 5 - 19,9% | Modérée: 20 - 39,9% | Sévère: ≥ 40%

5 Normal: ≤ 4,9% | Faible: 5 - 19,9% | Modérée: 20 - 39,9% | Sévère: ≥ 40%

6 Normal: ≤ 4,9% | Faible: 5 - 19,9% | Modérée: 20 - 39,9% | Sévère: ≥ 40%

7 Faible: ≥2 - 10% | Modérée : ≥10 – <20% | Sévère : ≥20%

8 Faible: ≥2 - 10% | Modérée : ≥10 – <20% | Sévère : ≥20%

9 Minimal/Stress: <0,5 | Crise: 0,5 à <1 | Urgence: 1 à <2 | Famine: >2. Les occurrences de TDB > 2 (à l'exclusion des décès d'origine traumatique ou reliés à un conflit) doivent être mis en exergue sur la carte. L'IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.

10 Minimal/Stress: <1 | Crise: 1 à <2 | Urgence: 2 à <4 | Famine: >4. L'IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.

PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÉTRÉS D'ANALYSE

Figure 130. Paramètres d'analyse pour la classification IPC de la malnutrition aiguë (outil 4)

a. Préférence pour la malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur l'indice poids-pour-taille en z-score (PTZ)

b. Classification basée sur le périmètre brachial (PB) d'après le recoupement des preuves

c. Nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement

d. Aperçu de la situation à un moment donné avec une période de validité

e. Fréquence

f. Classification actuelle

g. Classification projetée

Toute analyse doit respecter les paramètres-clés suivants (figure 130):

a. **Préférence pour la MAG basée sur le PTZ:** la MAG basée sur le PB ne peut être utilisée qu'en l'absence de MAG basée sur le PTZ. Dans des cas exceptionnels où la MAG basée sur le PB décrit une situation bien plus grave que la MAG basée sur le PTZ (c'est-à-dire deux paliers de phases ou plus), la MAG basée sur le PB doit aussi être prise en compte en parallèle d'une analyse critique des facteurs contributifs avant de déterminer la phase finale.

b. **La classification basée sur le PB est conduite au moyen d'une analyse de la relation qui existe entre le PTZ et le et le PB dans la zone d'analyse ainsi que sur la convergence des preuves:** la MAG basée sur le PB ne doit être utilisée qu'en l'absence de MAG basée sur le PTZ, et elle doit toujours s'accompagner convergence de ces preuves avec les facteurs contributifs pour aboutir à la phase finale. Dans des conditions exceptionnelles où la MAG basée sur le PB décrit une situation bien plus grave que la MAG basée sur le PTZ (c'est-à-dire deux paliers de phases ou plus), la MAG basée sur le PB doit aussi être prise en compte dans la classification de la phase de sévérité. Les classifications basées sur le PB doivent être étayées par une mise en évidence de la relation qui existe entre le PTZ et le PB dans la zone d'analyse. La convergence des preuves doit se concentrer sur l'évaluation du statut des facteurs contributifs (ex: flambée de maladie, crise alimentaire), ainsi que sur les tendances antérieures.

c. **Nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement:** les Groupes de travail technique doivent employer la méthode de calcul standard[22] utilisée à l'échelle nationale par les groupes sectoriels [clusters]/secteurs lors de la détermination du nombre d'enfants nécessitant un traitement à rapporter dans l'IPC. En revanche, dans les endroits où des données sont disponibles, les Groupes de travail technique doivent travailler avec les groupes sectoriels/secteurs pour estimer la valeur ajoutée liée au fait de présenter le nombre total d'enfants nécessitant un traitement en intégrant toutes les formes de malnutrition aiguë — c'est-à-dire un faible PTZ (PTZ<-2), la présence d'œdèmes ainsi qu'un périmètre brachial insuffisant (<125 mm).

d. **Un aperçu de la situation caractérisé par une période de validité:** la classification fournit une vue d'ensemble de la situation de malnutrition aiguë à un moment précis et qui est soit en train de se produire, soit projetée à l'intérieur d'une fourchette de temps spécifique. La classification consiste à présenter la situation en temps réel avec une période de validité durant laquelle cette situation n'est pas supposée changer. La validité temporelle de la classification peut porter sur des périodes courtes ou longues dépendant du degré de stabilité de la situation et des besoins des décideurs; cette durée peut s'étendre de quelques semaines jusqu'à un an. Si la situation change au cours de la période de validité d'une analyse, une mise à jour voire une nouvelle analyse peuvent s'avérer nécessaires.

e. **Fréquence:** la classification doit être conduite à chaque fois qu'il s'avère nécessaire de vérifier la situation de la malnutrition aiguë et doit être fréquemment mise à jour dans les contextes qui changent rapidement.

[22] http://nutritioncluster.net/resources/caseload-targets-supplies-calculator

f. Classification actuelle: La classification est basée sur les conditions réelles, quels qu'en soient les causes, la durée et les facteurs atténuants. Par conséquent, la classification est guidée par le résultat actuel tel que mesuré.

g. Classification projetée:

- **La classification repose sur des hypothèses émises concernant les facteurs les plus susceptibles d'influencer la malnutrition aiguë.** Par conséquent, les projections doivent débuter par une bonne compréhension des conditions actuelles et historiques puis être anticipées d'après un ensemble d'hypothèses claires sur l'évolution de la condition, qui peut être influencée par des chocs passés et futurs.
- **Les projections sont basées sur le scénario le plus probable en l'absence d'intensification des activités d'intervention à grande échelle.**

PROTOCOLE 2.4: ÉVALUER LA FIABILITÉ DES PREUVES

L'IPC n'implique aucune forme de collecte de données primaires; il s'attache plutôt à utiliser les preuves disponibles dans le cadre de l'analyse et entreprend une évaluation complète de toutes les preuves disponibles utilisées sur la base de critères établis afin d'attribuer des scores de fiabilité (F). Les preuves portant sur les indicateurs de résultats (tels que la MAG basée sur le PTZ et la MAG basée sur le PB) de même que sur les facteurs contributifs (ex: preuves relatives aux maladies, pratiques de soins, eau et assainissement, etc.) doivent être évaluées et un score F doit être attribué à chaque élément de preuve.

Les preuves utilisées dans l'IPC peuvent avoir un score de fiabilité de F_2 = fiable ou F_1 = partiellement fiable. F_1 est ensuite sous-divisé en deux scores: F_1+ et F_1-. F_1+ fait référence aux preuves dont la pertinence est bonne en termes de temporalité mais limitée en termes de robustesse méthodologique ou d'indicateur utilisé; F_1- se rapporte à celles dont la pertinence temporelle est limitée mais dont la validité est considérée comme bonne au regard de la méthode et de l'indicateur utilisés. Les preuves relatives aux résultats qui sont limitées tant en termes de robustesse méthodologique que de pertinence temporelle ne peuvent pas être utilisées dans le cadre de la classification IPC de la malnutrition aiguë. L'estimation de la fiabilité ne repose pas sur une estimation statistique rigoureuse mais plutôt sur une évaluation générale de la robustesse des méthodes de collecte et des indicateurs utilisés (M) ainsi que de la pertinence temporelle des preuves disponibles pour l'analyse actuelle ou projetée (T).

La grille d'évaluation IPC du score de fiabilité des preuves associées à la malnutrition aiguë (présentée dans la figure 131) présente les critères généraux d'attribution des scores de fiabilité et fournit des indications plus spécifiques sur l'appréciation de M et T pour ces preuves:

- **La partie A** présente la combinaison de la méthode M et de T à la base des différents scores de fiabilité. Une preuve est définie comme fiable quand: (i) elle est basée sur un indicateur standardisé, (ii) la méthode utilisée pour collecter l'indicateur est robuste et (iii) elle décrit les conditions actuelles. Si elle est basée sur un indicateur non standardisé (ex: MAG basée sur le PB), repose sur une méthode raisonnable mais moins rigoureuse (ex: sa représentativité est limitée) ou a été produite à partir d'une inférence (ex: preuves récentes ou données historiques), la preuve peut tout au plus être de niveau F_1. Les preuves raisonnables estimées à un niveau de fiabilité inférieur à F_1 ne peuvent être utilisées dans la classification IPC de la malnutrition aiguë que sous certaines conditions spéciales — ex: preuves de niveau F_0 collectées dans des zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant.
- **La partie B** présente la définition opérationnelle générale des termes "bon" et "limité" en matière de robustesse méthodologique M et de pertinence temporelle T de même que des indications spécifiques pour l'évaluation des preuves concernant les indicateurs inclus dans le tableau de référence.

Figure 131. Grille d'évaluation de la fiabilité — Concerne les preuves à utiliser dans les classifications IPC de la malnutrition aiguë (outil 5)

Partie A: orientations générales pour l'évaluation du score de fiabilité			
F2 = Fiable **F1** = Partiellement fiable		**Pertinence temporelle (T)**	
		Bonne (T_2)	**Limitée (T_1)**
Robustesse de la méthode (M)	**Bonne (M_2)**	**F_2**	**F_1 -**
	Limitée (M_1)	**F_1+**	**X**

Partie B: définitions et orientations pour l'évaluation de M et de T		
Robustesse de la méthode (M)	**Bonne (M_2)**	**MAG basée sur le PTZ[23] provenant d'enquêtes représentatives à l'échelle de l'unité d'analyse avec une précision adéquate et validée par une autorité du pays.** • Enquêtes en grappes avec ≥25 grappes • Enquêtes aléatoires simples ou systématiques avec ≥ 150 observations.

	Limitée (M_1)	**MAG basée sur le PTZ qui répond partiellement aux normes de représentativité et de qualité ou MAG basée sur le PB[24] et est collectée à partir de méthodes de qualité minimale acceptable.**
		• **Enquêtes représentatives à l'échelle de l'unité d'analyse.**
		  • Estimations "validées avec prudence" (réservé à la MAG basée sur le PTZ)
		  • Estimations reposant sur la MAG basée sur le PB à partir d'enquêtes jugées de bonne qualité méthodologique
		• **MAG basée sur le PTZ à partir de données d'enquête désagrégées représentatives d'une unité administrative plus élevée.**
		  • ≥ 5 grappes et ≥100 observations
		• **MAG selon le PTZ/PB provenant de sites sentinelles**
		  • ≥5 sites par unité d'analyse avec ≥200 observations au total (si la zone est pastorale, un nombre ≥5 sites et ≥100 observations est acceptable)
		• **MAG basée sur les mesures de PB provenant d'un dépistage**
		  • Dépistage exhaustif (selon la méthode du porte-à-porte) conduit à l'échelle de l'unité d'analyse (>80% de couverture) ou
		  • Dépistage sur ≥ trois sites (sélectionnés de manière aléatoire ou sur un mode raisonné pour des raisons de variabilité) à partir de l'unité d'analyse avec ≥ 600 observations au total (sélectionnés de manière aléatoire ou avec ≥ 80% de couverture)
		• **Enquêtes issues de zones analogues**
		  • MAG basée sur le PTZ provenant d'une enquête de bonne qualité méthodologique sur une zone analogue.

Pertinence temporelle (T)	**Bonne (T_2)**	**Preuves reflétant les conditions actuelles.** • Preuves collectées pendant la **même saison d'analyse** quand il existe des tendances de saisonnalité. • Preuves collectées à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois quand il n'existe **aucune saisonnalité ou choc significatif exercé sur les facteurs contributifs de la malnutrition aiguë.**
	Limitée (T_1)	**Preuves inférées pour refléter les conditions actuelles** • Estimations inférées de preuves collectées dans les 6 derniers mois mais ne portant pas sur la même période au regard de la malnutrition aiguë (12 mois pour les zones sans saisonnalité particulière) • Données historiques collectées au cours de la saison de malnutrition aiguë sur au moins 2 années similaires au cours des 5 dernières années — à n'utiliser qu'en l'absence de chocs inhabituels.

Note: les indications fournies dans ce manuel pour évaluer la robustesse des méthodes et la pertinence temporelle (notamment les tailles d'échantillon et le nombre de grappes indiqués) ont été élaborées à des fins de mesure de la fiabilité dans le cadre de l'IPC uniquement. Elles n'ont aucune visée normative en matière de conception d'enquêtes ou d'analyse de données, a fortiori dans les enquêtes impliquant une collecte de données primaires. Pour des conseils sur les enquêtes nutritionnelles, il est suggéré aux utilisateurs de consulter la méthodologie de suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions — SMART pour *Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions* (www.smartmethodology.org). L'IPC reconnait qu'aucune preuve de score inférieur à F2 ne peut fournir d'estimation exacte sur les conditions évaluées; l'IPC recommande donc d'analyser et de faire construire la convergence de plusieurs preuves lorsque seules des preuves de niveau F1 sont utilisées en vue d'aboutir à une classification globale. L'IPC tient aussi compte du fait qu'en dehors de la taille d'échantillon, la robustesse des méthodes est également influencée par des facteurs tels que l'erreur de mesure, le biais de sélection, les pratiques sur le terrain et les compétences déployées en matière d'analyse, qui doivent aussi être pris en considération lors de l'analyse des preuves

[23] MAG basée sur le PTZ: malnutrition aiguë globale basée sur un indice de poids-pour-taille <-2 z-scores ou la présence d'œdèmes.
[24] MAG basée sur le PB: malnutrition aiguë globale basée sur un périmètre brachial <125 mm ou la présence d'œdèmes.

Considérations:

1. **Enquêtes représentatives à l'échelle de l'unité d'analyse:** une enquête consiste à collecter des données au sein d'une population spécifique à un moment précis sur des résultats et/ou facteurs contributifs de la situation nutritionnelle. Elle est généralement menée sur un sous-ensemble (ou échantillon) de la population d'intérêt; les résultats provenant de cet échantillon sont ensuite appliqués à la population d'enquête. Les échantillons issus de la population d'enquête sont généralement sélectionnés à l'aide de méthodes d'échantillonnage aléatoires simples, systématiques ou en grappes. Les enquêtes doivent être conçues de manière à être représentatives à l'échelle de l'unité d'analyse IPC. La taille de l'échantillon varie d'une enquête à l'autre et doit être calculée séparément pour chaque enquête d'après une série de paramètres tels que la prévalence attendue, la précision souhaitée et, dans le cadre des enquêtes en grappes, de l'effet de grappe. Des tailles d'échantillon adéquates garantiront la précision des estimations produites mais pas nécessairement leur validité (ou exactitude). Afin d'évaluer la validité des estimations d'enquêtes anthropométriques, les analyses doivent examiner les résultats du contrôle de plausibilité de SMART (cf. www.smartmethodology.org pour plus d'informations). À noter que dans le cas des enquêtes SMART rapides, dans lesquelles les échantillons sont sélectionnés à l'aide de techniques aléatoires simples ou systématiques, la taille d'échantillon adéquate pour obtenir une prévalence acceptable serait d'environ 150 enfants - soit autour de ±6,5 de précision pour une prévalence attendue de 20% et de ±3,5% pour une prévalence attendue de 5%. Si on se base sur une taille d'échantillon aléatoire simple de 150 enfants et un effet de grappe de 1,5, la taille d'échantillon minimale pour les enquêtes en grappes comprenant au moins 25 grappes est de 225 enfants. Si l'effet de grappe est différent, par exemple 1,2 ou 1,3, la taille d'échantillon minimale doit être ajustée en conséquence. Pour de plus amples informations, cf. http://smartmethodology.org/survey-planning-tools/smart-methodology/.

2. Le terme **saison** fait référence à la "saison de malnutrition aiguë" et non aux saisons de sécurité alimentaire telles que les pré-récolte, récolte ou post-récolte. Les différentes saisons de malnutrition aiguë correspondent à la fluctuation relative des niveaux — élevés/faibles— de malnutrition aiguë. Les analyses IPC de la malnutrition aiguë doivent définir la saison de malnutrition aiguë avant de débuter l'analyse dans la zone concernée. Les saisons de malnutrition aiguë peuvent être établies sur la base des données d'admissions en centre nutritionnel, données d'enquêtes/des systèmes de surveillance, etc.

3. **Données d'enquête désagrégées à partir d'un niveau administratif supérieur:** les enquêtes devraient dans l'idéal être représentatives à l'échelle de l'unité d'analyse. Cependant, dans certaines circonstances (cf. plus bas), la MAG basée sur les données de PTZ issues d'enquêtes conçues pour être représentatives à un niveau administratif supérieur à celui de l'unité d'analyse peuvent être réanalysées en vue d'obtenir des estimations utilisables dans le processus IPC pour des unités administratives inférieures. Le principal facteur décisif dans le cas des données d'enquêtes en grappes est l'effet de grappe. Si l'effet de grappe de la MAG basée sur le PTZ provenant d'une enquête portant sur une unité administrative supérieure est <1,3, cette estimation peut être utilisée sans désagrégation préalable des données pour tous les niveaux administratifs inférieurs. Si l'effet de grappe de la MAG basée sur le PTZ issu d'une enquête portant sur une unité administrative est compris entre 1,3 et 1,7, les données doivent être désagrégées pour les unités administratives inférieures contenant ≥5 grappes et ≥100 observations; les estimations désagrégées peuvent être utilisées d'après l'effet de grappe:
   - Si l'effet de grappe est ≤1,7, utiliser l'estimation ponctuelle.
   - Si l'effet de grappe est >1,7, utiliser la borne inférieure de l'intervalle de confiance (IC) à 95% comme phase minimum (c'est-à-dire la phase dans laquelle serait classée une zone donnée d'après la borne inférieure de l'intervalle de confiance — c'est-à-dire la phase de sévérité minimale dans laquelle la zone pourrait se trouver d'après cette borne). Il s'agit seulement d'une phase indicative. La phase finale de la zone doit être déterminée à la lumière de cette phase indicative et des phases basées sur l'estimation ponctuelle et la borne de l'IC mais aussi de la convergence des preuves avec les facteurs contributifs en présence.
   - Il faut noter que si l'effet de grappe relatif à la MAG basée sur le PTZ obtenu au niveau de l'unité administrative supérieure est >1,7, ces données ne doivent pas être désagrégées à des niveaux administratifs inférieurs.

4. Les **sites sentinelles** sont en général sélectionnés expressément à l'aide de critères préétablis. Ils peuvent être basés dans les communautés ou dans des structures, mais seules les données des sites sentinelles de type communautaire peuvent être utilisés dans l'IPC. Les estimations de prévalence issues des sites sentinelles doivent être obtenues en combinant les données de tous les sites.

5. Les **dépistages** sont des évaluations de population rapides généralement conduites dans le but d'obtenir rapidement un aperçu de la situation. Bien que la MAG soit généralement calculée à partir des données de PB lors des dépistages, elle peut aussi être déterminée à partir des données de poids-pour-taille. Les mêmes exigences de taille d'échantillon et de couverture s'appliquent quel que soit l'indicateur.

6. Il est possible d'utiliser des **enquêtes** provenant de zones similaires pour classer une unité d'analyse donnée lorsqu'aucune preuve n'est disponible pour cette unité. Les estimations provenant de zones similaires ne peuvent être utilisées que si elles sont valides en termes de pertinence temporelle et de robustesse méthodologique. Avant d'utiliser les enquêtes de zones similaires pour classer une zone, le caractère similaire de ces deux zones doit être établi à partir d'une documentation probante. Deux zones peuvent être considérées comme similaires si elles suivent les mêmes tendances en termes de moyens d'existence, de saisonnalité et de milieu écologique; les enquêtes antérieures sur les deux zones (à la même saison) doivent également, entre autres, indiquer des estimations comparables. En outre, une analyse documentée des facteurs contributifs doit montrer qu'aucun changement significatif n'est survenu dans le contexte.

7. Par **événement inhabituel,** il faut comprendre tout choc ayant un impact sur la malnutrition aiguë. Il existe un grand éventail de chocs, qui comprennent — sans pour autant s'y limiter — les conflits, flambées de maladie, déplacements, sécheresses et inondations. À noter que tous les chocs n'ont pas nécessairement un impact sur la malnutrition aiguë. Par exemple, les niveaux de malnutrition aiguë n'ont pas changé de façon significative parmi les réfugiés syriens même après des années de conflit et de déplacements. En préalable à l'analyse IPC de la malnutrition aiguë, les analystes doivent examiner les éléments contextuels et déterminer le niveau d'importance des chocs ainsi que leur impact probable sur les niveaux de malnutrition aiguë.

8. Les **données historiques** peuvent être utilisées si elles sont méthodologiquement valides et portent sur la même saison d'analyse. Les tendances de données historiques doivent être mises en convergence avec les autres facteurs contributifs au moyen d'une analyse documentée.

PROTOCOLE 2.5: REMPLIR LES EXIGENCES MINIMALES EN MATIÈRE DE PREUVES ET D'ANALYSEMENTS

Les **critères IPC relatifs au niveau de preuve** (cf. figure 132) indiquent le minimum requis pour trois niveaux distincts. Les exigences reposent sur la disponibilité de preuves fiables (F2) ou partiellement fiables (F1) telles que la MAG basée sur le PTZ et la MAG basée sur le PB, ainsi que sur le nombre de preuves disponibles concernant les facteurs contributifs. Le niveau de fiabilité des preuves (ex: F2/F1) concerne chaque élément de preuve utilisé dans l'analyse de manière individuelle, tandis que le niveau de preuve est fourni pour l'ensemble de la classification.

Figure 132: Critères d'évaluation du niveau de preuve pour la classification (outil 6)

Niveau de preuve	Critères		
	Situation actuelle	Projection	Mise à jour de projection[1]
* **Acceptable (Niveau de preuve 1)**	1. F_1 - MAG basée sur le PTZ + 2. Deux preuves sur les facteurs contributifs	1. Critères IPC de la situation actuelle conformes au niveau de preuve 1 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Deux preuves de niveau de fiabilité F_1 présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles	1. Critères de projection IPC conformes au niveau de preuve 1 encore valides + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Deux nouvelles preuves de niveau de fiabilité F_1 sur les facteurs contributifs concernant la saison de mise à jour
** **Moyen (Niveau de preuve 2)**	1. MAG basée sur le PTZ de niveau F_1+ ou MAG basée sur le PB de niveau F_1+ + 2. Deux preuves sur les facteurs contributifs	1. Critères IPC de la situation actuelle conformes au niveau de preuve 2 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle pouvant dater de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Deux preuves de niveau de fiabilité F_1 présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles	1. Critères de projection IPC encore valides et conformes au niveau de preuve 2 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Deux nouvelles preuves de niveau de fiabilité F_1 sur les facteurs contributifs concernant la saison de mise à jour
*** **Élevé (Niveau de preuve 3)**	1. F_2 MAG basée sur le PTZ	1. Critères IPC de la situation actuelle conformes au niveau de preuve 3 + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle pouvant dater de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Deux preuves de niveau de fiabilité F_1 présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles	1. Critères de projection IPC conformes au niveau de preuve 3 encore valides + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection[2] + 3. Deux nouvelles preuves de niveau de fiabilité F_1 sur les facteurs contributifs concernant la saison de mise à jour

Notes:

1 Si de nouvelles preuves sont disponibles, les analystes peuvent choisir d'effectuer une mise à jour ou encore une nouvelle analyse de la situation actuelle.

2 Si des données historiques sont utilisées dans la classification de la situation actuelle, les instructions relatives au niveau d'ancienneté maximale des preuves à la fin de la période de projection ne s'appliquent pas.

Les exigences minimales d'analyse (figure 133) identifient les produits analytiques fondamentaux attendus de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë

Figure 133. Exigences minimales d'analyse (outil 7)

A. Classifications actuelles
• **Analyse des preuves** avec références (sources et dates de collecte des données) reliant les conditions actuelles aux phases IPC de la malnutrition aiguë, contexte, tendances historiques et autres analyses pertinentes • **Classification de la zone** basée sur la prévalence de la malnutrition aiguë • **Nombre d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement** tenant compte idéalement tant de la MAG basée sur le PTZ que de la MAG basée sur le PB là où elles sont disponibles • **Justification de la classification**, en particulier si celle-ci est réalisée à partir de preuves de niveau de fiabilité F1 • **Facteurs déterminants** de la malnutrition aiguë
B. Classification projetée
• **Analyse des preuves** avec références (sources et dates de collecte) décrivant les tendances attendues • **Classification de la zone** basée sur l'évolution la plus probable attendue de la malnutrition aiguë • **Justification de la classification** incluant un examen critique des hypothèses et tendances probables utilisées pour aboutir à la détermination des phases de sévérité. • Les **facteurs de risque à surveiller** sont identifiés dans le but de procéder à des mises à jour de projection ou à une nouvelle analyse.
C. Mise à jour de projection
• **Analyse des preuves** accompagnée de références (sources et dates de collecte des données) décrivant un examen des hypothèses • **Classification de la zone** basée sur l'évolution la plus probable attendue de la malnutrition aiguë. • **Justification de la classification** incluant un examen critique des hypothèses actualisées ainsi que des preuves-clés utilisées pour aboutir à la mise à jour des phases de sévérité.

PROTOCOLE 2.6: DOCUMENTER LES PREUVES ET L'ANALYSE DE FAÇON SYSTÉMATIQUE ET LES METTRE À DISPOSITION SUR DEMANDE

L'ensemble des preuves et l'analyse doivent être documentées de façon claire et systématique de sorte que les analystes puissent disposer de l'intégralité des preuves pour appuyer leur classification. Les preuves documentées doivent être mises à disposition si elles sont demandées à des fins de revue de la qualité.

La fiche d'analyse IPC spéciale malnutrition aiguë renforce le caractère méthodique, transparent et systématiquement fondé sur les preuves du processus d'analyse en ce qu'elle oriente celui-ci à travers le cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë et lie les preuves au tableau de référence IPC. La fiche d'analyse est d'une grande utilité pour les analyses IPC, et bien que n'étant pas obligatoire, son utilisation est fortement recommandée.

La fiche d'analyse IPC de la malnutrition aiguë se décline en 10 étapes (figure 134). Les étapes 1, 2 et 10 sont appliquées tant à la classification actuelle qu'à la classification projetée; les étapes 3 à 5 sont dédiées uniquement à la classification des conditions actuelles tandis que les étapes 6 à 9 concernent uniquement les projections. Si plusieurs classifications projetées sont effectuées, les étapes 6 à 9 doivent être répétées.

Figure 134: étapes de la fiche d'analyse (outil 8)

Étape 1: identifier le contexte et les paramètres d'analyse	
Étape 2: Effectuer l'inventaire des preuves	
Situation actuelle	**Étape 3:** Analyser les preuves **Étape 3a:** Analyser les preuves relatives aux résultats **Étape 3b:** analyser les preuves relatives aux facteurs contributifs et autres problématiques
	Étape 4: déterminer la phase de sévérité et les estimations de population
	Étape 5: identifier les facteurs déterminants et limitants
Situation projetée	**Étape 6:** développer des hypothèses sur les chocs futurs et les conditions persistantes.
	Étape 7: Analyser les preuves
	Étape 8: déterminer la phase de sévérité
	Étape 9: identifier les facteurs de risque à surveiller
Toutes	**Étape 10:** identifier les objectifs stratégiques prioritaires en termes de réponse

Les procédures de remplissage de la fiche d'analyse sont brièvement décrites ci-dessous. Il est fortement conseillé de préparer certaines parties de la fiche avant l'atelier d'analyse, en particulier les étapes 1 et 2 et, dans l'idéal, l'étape 3.

Étape 1: identifier le contexte et les paramètres d'analyse (étape commune aux classifications actuelles et projetées)

Objectif: présenter les caractéristiques de la zone et de la population pour permettre une contextualisation des preuves.

Survol de l'approche:

- Décider de l'étendue spatiale de la zone d'analyse. Une classification en une seule phase sera déterminée pour cette zone. La détermination de la zone d'analyse peut reposer entre autres sur des unités telles que les zones administratives, zones de moyens d'existence, zones de dangers, zones de chalandise des marchés, etc. L'IPC est adaptable et applicable à toute échelle spatiale; l'étendue de la zone à classer peut varier de façon importante. Les analystes IPC doivent déterminer l'étendue spatiale de la zone d'analyse en fonction de la situation et des besoins des décideurs ainsi que de la disponibilité des preuves et de l'importance du nombre de zones à classer en termes de faisabilité. De façon générale, la zone d'analyse doit être aussi homogène que possible au regard des résultats et causes probables de la malnutrition aiguë.

- Décider des périodes à analyser. L'analyse donne un aperçu des situations actuelle et projetée de la malnutrition aiguë et chaque analyse a une période de validité déterminée par les analystes. La période de validité de l'analyse peut s'étendre de quelques semaines à quelques mois voire une année. Cependant, la situation de malnutrition aiguë existante (actuelle) ou attendue (projetée) ne doit pas changer de manière significative au cours de cette période. Si la situation de la malnutrition aiguë change au cours de la période de validité, les analystes peuvent entreprendre une nouvelle analyse ou procéder à une mise à jour de la situation projetée; cela dépend de l'importance du changement survenu et de la nature des nouvelles preuves disponibles. Les décideurs demandent souvent des informations sur les conditions attendues plusieurs mois à l'avance à des fins de planification. Plusieurs projections peuvent être préparées, chacune avec sa propre période de validité. Dans le cas des projections multiples, les étapes 7 à 9 de la fiche d'analyse de la malnutrition aiguë doivent être répétées pour chaque nouvelle projection.

- Fournir une brève description de la zone et de la population en incluant les informations pertinentes à utiliser dans la démarche de contextualisation des preuves. Parmi les aspects importants à considérer se trouvent les sous-groupes de population tels que les agriculteurs et les éleveurs de bétail, les stratégies de moyens d'existence courantes utilisées par les ménages dans la zone, les tendances saisonnières, les habitudes culturelles et l'environnement économique. Ajouter les chiffres de population (population totale et population d'enfants de moins de cinq ans dans la zone) en spécifiant les sources et les années de référence. Si cela s'applique, utiliser des projections de populations si des mouvements de population significatifs sont attendus.

- Indiquer si la zone d'analyse a connu une situation de phase IPC 3 — "Sérieuse" — ou plus au regard de la malnutrition aiguë sur au moins trois des dix dernières années écoulées. Si l'analyse de la malnutrition aiguë n'a pas été conduite sur suffisamment d'années pour déterminer si ce cas de figure s'est présenté au cours des dix dernières années, utiliser un système de classification équivalent ou mettre l'accent sur le fait qu'il n'est pas possible de déterminer si la crise a un caractère récurrent ou non.

Étape 2: Effectuer l'inventaire des preuves (étape commune aux classifications actuelles et projetées)

Objectif: aider à organiser un large éventail de données provenant de sources diverses afin d'en faciliter l'accès et le référencement.

Survol de l'approche:

- Fournir des références pour toutes les preuves à examiner lors de l'analyse, y compris leurs différentes sources et dates de collecte. Dans la mesure du possible, inclure les preuves tangibles (ex: graphique, texte, chiffres).
- Dans l'idéal, ajouter une note sur les méthodes de collecte des données utilisées pour faciliter la détermination du score de fiabilité.

Étape 3: Analyser les preuves

Étape 3a: Analyser les preuves relatives aux résultats (classifications actuelles)

Objectif: analyser les preuves en suivant le cadre analytique IPC de la malnutrition aiguë et le tableau de référence à la lumière du contexte local ainsi que des scores de fiabilité et en incluant une référence aux tendances historiques.

Survol de l'approche:

- Inclure des informations sur tous les résultats (MAG basée sur le PTZ et MAG basée sur le PB) qui remplissent les critères de fiabilité IPC de la malnutrition aiguë en identifiant les niveaux actuels et en associant les conditions en présence aux phases IPC ainsi qu'aux contextes et aux tendances historiques.
- Inclure les sources d'information en liant toutes les preuves à la référence spécifiée à l'étape 2.
- Attribuer des scores de fiabilité à toutes les preuves.

Étape 3b: analyser les preuves relatives aux facteurs contributifs et aux autres problématiques (classifications actuelles)

Objectif: analyser les preuves portant sur les facteurs contributifs de la malnutrition aiguë et sur les autres sujets de préoccupation afin d'identifier les principaux déterminants de la malnutrition aiguë et mettre en évidence les autres problèmes présents dans la zone d'analyse.

Survol de l'approche:

Fournir des preuves ainsi qu'un raisonnement critique sur l'ensemble des facteurs contributifs pour lesquels il existe des preuves pertinentes au regard de la malnutrition aiguë tout en tenant compte des indications suivantes:

- Privilégier les estimations actuelles pour les indicateurs influencés par la saisonnalité tels que les maladies. Si aucune estimation actuelle n'est disponible, les analystes peuvent se baser sur une analyse critique des conditions au cours de la même saison sur les années précédentes et sur les estimations inférées d'après celles qui ont été observées récemment mais ne portaient pas nécessairement sur la même saison.

- Pour les indicateurs à évolution lente tels que l'allaitement exclusif, les informations portant sur les trois à cinq années passées peuvent être utilisées à condition d'être contextualisées et corroborées. Le niveau d'ancienneté maximale des preuves dépendra du degré de stabilité de la condition.
- Les informations sur les facteurs contributifs provenant d'unités administratives supérieures peuvent être extrapolées à des unités inférieures avec une justification documentée. Les tendances historiques sur les facteurs contributifs doivent être prises en compte; toute tendance à la hausse doit être examinée soigneusement et son impact sur la malnutrition aiguë analysé. Les informations relatives aux facteurs contributifs qui sont limitées tant en termes de méthodologie que de pertinence temporelle peuvent aussi être prises en compte dans l'analyse.
- Ajouter des indicateurs supplémentaires si nécessaire. Les fiches d'analyses IPC sur la malnutrition aiguë fournissent une liste d'indicateurs standards à examiner en tant que facteurs contributifs, mais les analystes peuvent avoir à prendre en compte d'autres indicateurs dépendant du contexte; par exemple, il peut s'avérer nécessaire d'intégrer la dengue parmi les maladies à étudier dans certaines situations.

Autres problématiques: les autres problèmes importants (ex: mortalité, anémie et carence en vitamine A) qui ne sont pas nécessairement directement/fortement liés à la malnutrition aiguë mais demeurent des aspects importants doivent être pris en compte et mis en avant dans les produits IPC relatifs à la malnutrition aiguë au besoin.

Étape 4: déterminer la phase de sévérité et les estimations de population (classification actuelle)

Objectif: déterminer la phase de sévérité au regard de la classification et indiquer le raisonnement critique adopté à partir des preuves convergentes et divergentes utilisées pour aboutir à cette conclusion (figure 135).

Survol de l'approche:

- Formuler une conclusion sur la phase de sévérité de la classification pour la période actuelle d'après toutes les preuves convergentes et divergentes de façon pertinente.
- Si un élément de preuve de niveau de fiabilité F1 est utilisée pour aboutir à une classification finale, une convergence des preuves avec les facteurs contributifs doit être utilisée pour déterminer la classification finale (cf. figure 134).
- Si la MAG basée sur le PB est utilisée pour déterminer la phase IPC de sévérité de la malnutrition aiguë dans une zone, la relation historique entre le PTZ et le PB, de même que les facteurs contributifs, doivent être pris en compte.
- Fournir une justification à cette classification, en particulier lorsque la convergence des preuves est utilisée pour aboutir à la détermination de la phase de sévérité.
- Identifier les niveaux de preuve de l'analyse en indiquant le type d'indicateur (MAG basée sur le PTZ ou sur le PB), la source d'information (ex: enquêtes, sites sentinelles et données antérieures) et le nombre d'éléments de preuves (pour les facteurs contributifs) utilisés dans la classification. (cf. figure 132 pour consulter les critères d'évaluation du niveau de preuve).
- Calculer le nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement. Le calcul du nombre total d'enfant malnutris aigus nécessitant un traitement (B) doit inclure la formule internationalement validée (B=NPK avec N = nombre d'enfants de moins de 5 ans dans l'unité d'analyse, P = prévalence estimée de MAG pour l'unité d'analyse et K = facteur d'ajustement de 2,6 pour une année). Dans les endroits où cela est possible et où des données sont disponibles, les Groupes de travail technique de l'IPC doivent travailler avec les groupes sectoriels[clusters]/ secteurs Nutrition pour évaluer la plus-value qu'il y aurait à utiliser les estimations combinées de MAG pour la prévalence P (c'est-à-dire à utiliser toutes les formes de malnutrition aiguë).

Figure 135: Convergence des preuves: Considérations importantes

La convergence des preuves, compte tenu des facteurs contributifs et des données historiques sur la malnutrition aiguë, est nécessaire lorsqu'on utilise des estimations antérieures de la malnutrition aiguë basées sur le PTZ, des MAG basées sur le PTZ pour des zones analogues ou encore des preuves collectées dans les six mois précédant le moment de l'analyse (mais à une saison différente) pour classer les zones. En outre, des données historiques sur la relation qui existe entre la MAG basée sur le PTZ et la MAG basée sur le PB dans la zone d'analyse sont nécessaires lorsqu'une classification est opérée à partir de la MAG basée sur le PB.

Au cours du processus de convergence des preuves, les analystes doivent en premier lieu collecter des informations sur les indicateurs suivants:

- Prévalences de MAG antérieures (basées sur le PTZ et le PB) et leur relation;
- Relation entre le PB et le PTZ dans la zone d'analyse (ou au niveau régional, à l'échelle des zones de moyens d'existence, etc. si les données ne sont pas disponibles à l'échelle de l'unité d'analyse);
- Indicateurs relatifs à l'apport alimentaire —ex: diversité alimentaire minimale, fréquence minimale des repas et alimentation minimale acceptable;
- Maladies (ex: diarrhée, paludisme/fièvre et infections respiratoires aiguës) et flambées de maladies;
- Fonctionnement du système de santé (ex: couverture des services de vaccination de routine);
- Comportement de recours aux soins;
- Couverture du programme de prise en charge communautaire de la malnutrition;
- Résultat de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.

Tant les données actuelles que les tendances historiques doivent être collectées; les données historiques doivent provenir de la même saison d'analyse. Au moins deux des indicateurs ci-dessus doivent être disponibles pour procéder à une convergence des preuves, tout en sachant que plus il y a d'indicateurs, plus cela renforce l'analyse. Dans l'idéal, les informations relatives à ces indicateurs doivent provenir d'enquêtes représentatives. Cependant, d'autres sources telles que le système de gestion des informations sanitaires (pour les maladies) peuvent être utilisées. En ce qui concerne les données de couverture sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë, les enquêtes de couverture utilisant des méthodes acceptables doivent être privilégiées dans la mesure du possible. Cependant, d'autres méthodes d'estimation du niveau de couverture peuvent être utilisées comme proxys. Dans ce cas, les analystes examineront à la fois les données actuelles et les données/tendances historiques relatives aux facteurs contributifs et détermineront si ces facteurs dénotent une stabilité, une détérioration ou une amélioration.

Exemple 1: supposons qu'une zone avec 11% de MAG basée sur le PTZ tirée de données d'enquête réanalysées (car initialement basées sur unité administrative supérieure). Au regard du tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë, ce niveau de prévalence est indicatif d'une phase de sévérité IPC 3 en ce qui concerne la malnutrition aiguë. Selon une évaluation de la situation sanitaire, environ 35% des enfants de la zone sont atteints de diarrhée au cours de la saison d'analyse actuelle. Les données historiques pour la même zone concernant la prévalence de diarrhée montrent que celle-ci s'est toujours trouvée autour de 30% au cours des trois années précédentes. L'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë a toujours placé la zone en phase 3 au cours des deux dernières années, et il en est de même pour cette année. Aucun changement majeur n'est survenu dans la situation sanitaire ni dans la couverture de la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë dans la zone. Dans ce cas précis, il est raisonnable de penser que tous les facteurs contributifs majeurs sont restés stables au cours de la saison d'analyse actuelle.

Les analystes examineront ensuite les données historiques de malnutrition aiguë (MAG basée sur le PTZ) dans la zone. Supposons que d'après les données historiques, bien qu'ayant été classifiée en phase 2 une fois il y a deux ans, la zone a toujours été en phase 3 au cours de la même saison sur les cinq dernières années précédentes. Considérant tant les données actuelles que les données historiques sur les facteurs contributifs et les indicateurs de résultats, il est raisonnable de classer cette zone en phase 3.

Exemple 2: considérons que la même zone ne dispose que d'une MAG basée sur le PB obtenue à partir d'un dépistage exhaustif (8,3%) et supposons que les facteurs contributifs sont les mêmes que ceux décrits précédemment. Dans ce cas, les analystes examineront les données historiques concernant la relation entre la MAG basée sur le PTZ et la MAG basée sur le PB. Supposons que cette relation met en évidence les éléments suivants:

PTZ	17,3	18,1	20	13,8	11,1
PB	13,2	11,5	11,9	12,4	7,1

Il est évident d'après les informations ci-dessus que la prévalence basée sur le PTZ est toujours plus élevée que celle exprimée par le PB dans cette zone. En outre, la borne supérieure de la phase (d'après la MAG basée sur le PB) a toujours correspondu à la phase de MAG basée sur le PTZ — c'est-à-dire que quand la zone se trouvait en phase 4 d'après le PTZ, cela correspondait à la même phase que celle indiquée par la borne supérieure du PB; le même cas de figure s'appliquait lorsque la zone était en phase 3 d'après le PTZ). Par conséquent, étant donné qu'aucun changement n'est survenu dans les facteurs contributifs, il est raisonnable de supposer qu'avec une prévalence de MAG de 8,3%, la zone est probablement en phase 3.

Étape 5: identifier les facteurs déterminants et limitants (classification actuelle).

Objectif: souligner les facteurs déterminants de façon que les décideurs puissent avoir connaissance des principaux facteurs déclencheurs de la crise et planifier les mesures à prendre de manière plus stratégique.

Survol de l'approche:

Lister les facteurs déterminants principaux de la malnutrition aiguë — non seulement les causes immédiates et sous-jacentes, mais aussi les chocs aigus tels que la sécheresse, les conflits, etc.

Étape 6: développer des hypothèses sur les chocs futurs et les conditions persistantes (classifications projetées)

Objectifs: fournir aux analystes un aperçu des perspectives attendues ou des facteurs-clés à prendre en compte en vue d'anticiper l'évolution du niveau de malnutrition aiguë probable au cours de la période de projection.

Survol de l'approche:

- Décrire les hypothèses majeures émises sur les impacts des chocs et des conditions persistantes susceptibles d'affecter la malnutrition aiguë au cours de la période projetée. Tenir compte des probabilités de survenue tant des événements saisonniers et courants que des chocs inhabituels susceptibles de se produire. Envisager l'évolution la plus probable de tous les facteurs attendus comme pouvant influencer la malnutrition aiguë, notamment les facteurs aggravants et atténuants. Étudier les impacts des événements qui se sont déjà produits ou se produiront.
- Les hypothèses émises sur les impacts probables des chocs et des conditions persistantes seront utilisées en tant que base de l'analyse projetée dans les étapes 7 et 8.

Étape 7: analyser les preuves (classification projetée)

Objectif: déterminer les changements potentiels (les plus probables) à venir dans les facteurs contributifs afin d'identifier les conditions les plus probables de la malnutrition compte tenu des niveaux actuels, tendances historiques, impacts des chocs précédents et effets probables de ceux qui pourraient survenir.

Survol de l'approche:

Dans l'analyse projetée, l'IPC de la malnutrition aiguë tente de déterminer l'évolution la plus probable de la malnutrition aiguë globale. La malnutrition aiguë étant le résultat de divers facteurs contributifs, les changements potentiels de ces facteurs sont d'abord examinés au cours de la présente étape (étape 7); autrement dit, les changements potentiels les plus probables sont déterminés en premier lieu pour chaque facteur contributif de la malnutrition en fonction des tendances historiques et de la saisonnalité, etc. En fonction de ces changements dans les facteurs contributifs, on détermine ensuite l'évolution du résultat —c'est-à-dire la malnutrition aiguë (à l'étape 8). Plus spécifiquement:

- Envisager le changement le plus probable. Indiquer comment l'indicateur est susceptible de varier pendant la période de projection —c'est-à-dire s'il va probablement s'améliorer, se détériorer ou demeurer identique.
- Fournir une explication au changement le plus probable en tenant compte des tendances de données historiques, hypothèses-clés pour la période projetée, changements saisonniers (dans les lieux où ils s'appliquent), etc. Expliquer comment le changement le plus probable a été déterminé.

Étape 8: déterminer la phase de sévérité (classification projetée)

Objectif: fournir des informations à visée d'alerte précoce pour les décideurs en soulignant les changements potentiels dans la situation de la malnutrition aiguë.

Survol de l'approche:

- Formuler une conclusion sur la classification de la phase de sévérité pour la période projetée d'après l'examen des facteurs contributifs et de leurs changements potentiels au cours de cette période. (remarque: la malnutrition aiguë est le résultat d'un éventail de facteurs contributifs; les indicateurs de résultats sont déterminés d'après la prédiction des changements intervenant dans les facteurs contributifs).
- Indiquez le raisonnement adopté pour aboutir à la classification de la phase de sévérité.

Étape 9: identifier les facteurs de risque à surveiller (classification projetée)

Objectif: identifier les déclencheurs qui nécessitent une mise à jour d'analyse projetée et influencent la validité des projections.

Survol de l'approche:

Identifier les facteurs de risque à surveiller. Examiner les facteurs de risque qui pourraient faire augmenter la malnutrition aiguë au cours de la période de projection et doivent donc être surveillés au regard de l'évolution supposée lors de l'étape 7 ainsi que des hypothèses émises à l'étape 6.

Étape 10: identifier les objectifs prioritaires en termes de réponse stratégique (commune aux classifications actuelle et projetée)

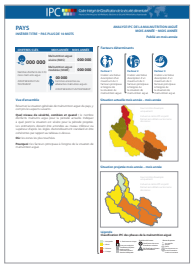
Objectif: indiquer aux décideurs et aux partenaires les principaux objectifs stratégiques de réponse à considérer au cours de l'analyse de réponse subséquente.

Survol de l'approche:

- Sur la base de l'analyse des facteurs déterminants et limitants et du niveau de sévérité des résultats, identifier les objectifs-clés de réponse à prioriser. Par exemple, si la diversité alimentaire minimale est extrêmement faible (ex: 9%) chez les enfants, les réponses à apporter doivent viser à réduire ce problème d'apport alimentaire inadéquat.
- Présenter les objectifs stratégiques comme points de départ pour l'analyse de la réponse et ne pas définir les modalités de la réponse. Par exemple, si une flambée de maladie constitue un déterminant majeur dans la situation examinée, souligner la nécessité de contrôler les épidémies plutôt que de mentionner les vaccinations, les soins de proximité et autres modalités.

FONCTION 3: COMMUNIQUER POUR AGIR

Figure 136: Protocoles relatifs à la fonction 3

Protocole	Procédures	Outils
3.1 Produire le rapport d'analyse IPC	Préparer un rapport d'analyse IPC cohérent et efficace comprenant les informations-clés minimum, de préférence en remplissant le modèle de fiche de communication modulaire pour les analyses IPC.	**Outil 9:** exigences minimales d'information **Outil 10:** modèle de fiche de communication modulaire 
3.2 Adhérer aux normes de cartographie..	Développer des cartes IPC en suivant les directives de base.	**Outil 11:** protocoles de cartographies
3.3 Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune	Planifier et mettre en œuvre un paquet minimum d'activités pour partager les résultats finaux de l'IPC avec les acteurs-clés.	**Outil 12:** paquet minimum d'activités de diffusion

Le but de la fonction 3 est de communiquer sur les aspects essentiels de la situation d'une manière cohérente, accessible et opportune afin d'orienter le processus décisionnel de manière stratégique. La communication est considérée comme faisant partie intégrante du processus d'analyse IPC de la malnutrition aiguë.

Protocoles de mise en œuvre de la fonction 3

La fonction 3 s'articule autour de trois protocoles: les deux premiers se concentrent sur la production des rapports et des cartes, tandis que le troisième met l'accent sur la diffusion du produit, tel que présenté dans la figure 136 et expliqué dans les paragraphes suivants.

Bien que cela ne fasse pas l'objet d'un protocole, il est fortement conseillé de développer un plan de communication pour toutes les analyses IPC. Ce plan devrait être initié dès les premiers stades de planification et inclure:

- la conduite d'activités d'information publiques (ex: briefings et séances de diffusion) et la réalisation de produits de communication avant, pendant et après l'analyse IPC;
- la communication aux acteurs concernés des dates de disponibilité prévues des rapports IPC ainsi que des possibilités d'utilisation des résultats de l'IPC dans le cadre d'une planification de la réponse;
- l'implication d'experts en communication dans le processus d'analyse afin d'appuyer le développement du plan de communication ainsi que la rédaction et la diffusion des rapports d'analyse IPC et autres produits de communication;
- la planification et la tenue de conférences de presse ciblant les médias locaux et internationaux à chaque fois que cela est pertinent;
- l'intégration du plan de communication dans le plan global de mise en œuvre de l'IPC ainsi que sa mise à jour tous les 6 à 12 mois en fonction des leçons apprises et des activités IPC à venir.

PROTOCOLE 3.1: PRODUIRE LE RAPPORT D'ANALYSE IPC

À la fin du processus d'analyse IPC, l'équipe doit rédiger une ébauche des messages-clés à inclure dans le rapport. Le rapport d'analyse IPC mis en avant ci-dessous doit être finalisé et publié de préférence dans les 15 jours suivant la fin de l'analyse. Tous les processus de rapportage de l'IPC doivent intégrer au minimum les informations mentionnées dans la figure 137.

Figure 137: Informations minimales requises dans le rapport d'analyse (outil 9)

Catégorie thématique	Contenu
1. Faits saillants	• Résumer les principaux constats opérés en incluant les zones les plus sévèrement touchées.
2. Cartes	• Fournir des cartes de classification actuelle et projetée respectant les règles de cartographie fournis dans le protocole IPC 3.2.
3. Tableaux de population	• Fournir une estimation du nombre d'enfants malnutris aigus ayant besoin d'un traitement par zone d'analyse.
4. Vue d'ensemble de la situation, facteurs déterminants, facteurs limitants et hypothèses	• Fournir un aperçu sur les situations actuelle et projetée. • Identifier les principaux facteurs influençant la malnutrition aiguë en mettant l'accent sur ses causes immédiates et sous-jacentes. • Identifier les facteurs contributifs majeurs de la malnutrition aiguë. • Identifier les principales hypothèses pour les projections.
5. Recommandations pour action	• Recommander des objectifs de réponse stratégique alignés sur ceux du tableau de référence. • Fournir des recommandations relatives au suivi de la situation selon les besoins. • Formuler des recommandations d'amélioration concernant la collecte des données et les systèmes d'information si besoin.
6. Processus d'analyse, limites et étapes suivantes	• Décrire le processus d'analyse. • Identifier la source principale des preuves utilisées ainsi que leur fiabilité. • Identifier les principales difficultés. • Planifier la prochaine analyse.
7. Exigences minimales en matière d'identité visuelle minimum/redevabilité pour les rapports d'analyse IPC	• Logo IPC. • Logos des partenaires nationaux impliqués dans l'analyse • Logos des partenaires financiers • Adresses courriel pour toute question ou demande d'informations. • Référence au site web de l'IPC www.ipcinfo.org

Figure 138. Rapports d'analyse IPC pour différents publics — Exemples

- Rapports ciblant les acteurs au niveau international, qui peuvent n'inclure que les faits saillants et recommandations pour action (modules 1 et 4).
- Rapports ciblant les acteurs nationaux de niveau senior peuvent inclure trois modules, par exemple la vue d'ensemble sur une page des faits saillants, les cartes et les estimations du nombre d'enfants malnutris aigus (modules 1, 2 et 5).
- Rapports ciblant les acteurs des niveaux national et infranational incluront la plupart voire tous les modules, notamment une vue d'ensemble des zones les plus touchées (modules 1 à 10).

Si les analyses IPC de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë sont conduites simultanément, il est fortement recommandé de produire un rapport combinant les résultats issus des deux processus.

Modèle de fiche de communication modulaire IPC

Le modèle IPC de **fiche de communication modulaire** (outil 10) offre un format standard et un guide de production de contenu pour l'élaboration des rapports d'analyse IPC. Ce modèle a été élaboré dans le but de répondre aux différents besoins et intérêts d'une grande variété d'acteurs IPC tout en veillant à ce que les exigences minimales en informations concernant la communication des résultats IPC soient remplies. L'utilisation du modèle permet aux rapport d'analyse IPC de communiquer efficacement les résultats-clés dans un format clair, concis, accessible et systématisé.

Le modèle IPC de **fiche de communication modulaire** pour la malnutrition aiguë se décline en dix modules: (1) Faits saillants et messages-clés, (2) Cartes de classification et nombre d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement, (3) Vue d'ensemble de la situation et facteurs déterminants (4) Recommandations pour action, (5) Chiffres détaillé(s) sur le nombre d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement, (6) Processus, méthodologie et sources des données, (7) Résultats en chiffres, (8) Synthèse des facteurs contributifs de la malnutrition aiguë, (9) Profils des zones les plus touchées et (10) Analyse comparative.

Les considérations générales pour l'utilisation du modèle IPC de **fiche de communication modulaire** sur la malnutrition aiguë incluent les aspects suivants:

- Tous les modules du modèle doivent être remplis. Le rapport d'analyse IPC doit inclure au minimum les modules 1 à 6; l'intégration des modules 7 à 10 est facultative quoique fortement recommandée.
- Les modules peuvent être sélectionnés et combinés pour développer des produits adaptés aux besoins des différents acteurs. Consulter la figure 138 pour des exemples de sélection des différents modules à l'intention de différents publics.
- Les modules sont conçus de manière à garantir la normalisation du label IPC ainsi que son appropriation. Certaines informations-clés doivent être fournies telles que le nom du pays, les contacts, l'institution-hôte de l'IPC, les partenaires-ressources et les logos des partenaires d'analyse.
- Un modèle de **fiche de communication modulaire** intégré sur la sécurité alimentaire et la nutrition est disponible et doit être utilisé pour produire un rapport combinant les résultats relatifs à l'insécurité alimentaire aiguë et à la malnutrition aiguë.
- Le modèle IPC de **fiche de communication modulaire** peut être élaboré dans le SSI ou MS WordTM.
- L'utilisation du modèle de **fiche de communication modulaire** de l'IPC n'empêche pas les pays de produire d'autres documents ou d'intégrer des résultats IPC dans d'autres documents.

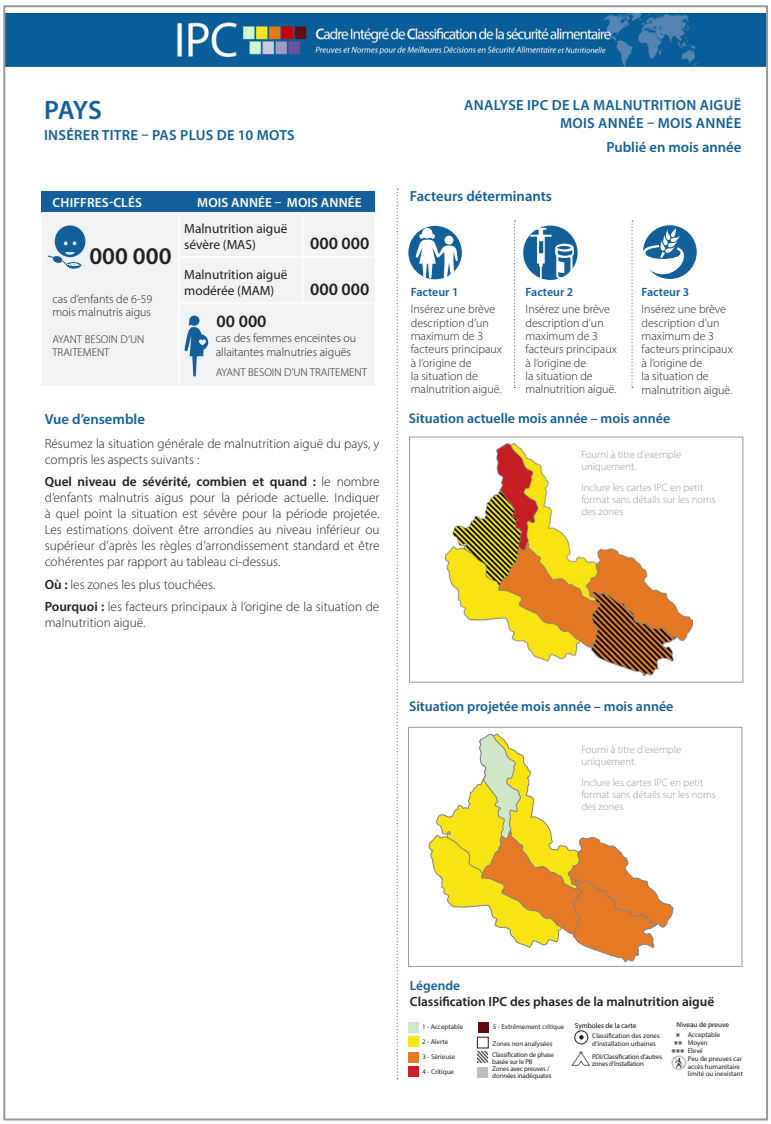
MODULE 1: FAITS SAILLANTS ET MESSAGES-CLÉS

Objectif: fournir des réponses concises à cinq questions-clés: quel degré de sévérité, combien, quand, où, pourquoi (figure 139).

Informations-clés:

- *Nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement:* dans le tableau (figure 138), présenter (i) le nombre total d'enfants malnutris aigus ayant besoin d'un traitement (MAG), (ii) le nombre de cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) et modérée (MAM) ainsi que, si possible, (iii) le nombre de femmes enceintes et allaitantes malnutries aiguës ayant besoin d'un traitement.
- *Niveau de sévérité, combien et quand:* décrire brièvement la situation en termes de nombre d'enfants malnutris aigus pour la période actuelle et le degré de sévérité de la situation pour la période projetée.
- *Où:* décrire brièvement les zones les plus touchées.
- *Pourquoi:* décrire brièvement les principaux facteurs déterminants de la malnutrition aiguë.
- *Cartes des situations actuelle et projetée:* insérer une petite carte de classification IPC pour les situations actuelle et projetée.

Figure 139. Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 1



IPC Cadre Intégré de Classification de la sécurité alimentaire
Preuves et Normes pour de Meilleures Décisions en Sécurité Alimentaire et Nutritionelle

PAYS
INSÉRER TITRE – PAS PLUS DE 10 MOTS

ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË
MOIS ANNÉE – MOIS ANNÉE
Publié en mois année

CHIFFRES-CLÉS	MOIS ANNÉE – MOIS ANNÉE	
000 000	Malnutrition aiguë sévère (MAS)	000 000
	Malnutrition aiguë modérée (MAM)	000 000
cas d'enfants de 6-59 mois malnutris aigus AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	00 000 cas des femmes enceintes ou allaitantes malnutries aiguës AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	

Vue d'ensemble

Résumez la situation générale de malnutrition aiguë du pays, y compris les aspects suivants :

Quel niveau de sévérité, combien et quand : le nombre d'enfants malnutris aigus pour la période actuelle. Indiquer à quel point la situation est sévère pour la période projetée. Les estimations doivent être arrondies au niveau inférieur ou supérieur d'après les règles d'arrondissement standard et être cohérentes par rapport au tableau ci-dessus.

Où : les zones les plus touchées.

Pourquoi : les facteurs principaux à l'origine de la situation de malnutrition aiguë.

Facteurs déterminants

Facteur 1
Insérez une brève description d'un maximum de 3 facteurs principaux à l'origine de la situation de malnutrition aiguë.

Facteur 2
Insérez une brève description d'un maximum de 3 facteurs principaux à l'origine de la situation de malnutrition aiguë.

Facteur 3
Insérez une brève description d'un maximum de 3 facteurs principaux à l'origine de la situation de malnutrition aiguë.

Situation actuelle mois année – mois année

Fourni à titre d'exemple uniquement.
Inclure les cartes IPC en petit format sans détails sur les noms des zones

Situation projetée mois année – mois année

Fourni à titre d'exemple uniquement.
Inclure les cartes IPC en petit format sans détails sur les noms des zones

Légende
Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

1 - Acceptable
2 - Alerte
3 - Sérieuse
4 - Critique
5 - Extrêmement critique
Zones non analysées
Classification de phase basée sur le PB
Zones avec preuves / données inadéquates

Symboles de la carte
Classification des zones d'installation urbaines
PDI/Classification d'autres zones d'installation

Niveau de preuve
Acceptable
Moyen
Elevé
Peu de preuves car accès humanitaire limité ou inexistant

MODULE 2: CARTES DE CLASSIFICATION ET ESTIMATION DU NOMBRE D'ENFANTS MALNUTRIS AIGUS NÉCESSITANT UN TRAITEMENT

Objectif: fournir des cartes de classification à grande échelle et contenant plus de détails pour représenter les situations actuelle et projetée ainsi que le nombre d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement (figure 140).

Informations-clés:

- *Cartes de classification:* inclure les cartes de classification et en adapter le format à l'espace prévu dans le module. Utiliser le module 2 spécialement pour les cartes des situations actuelle et projetée Insérer un court texte sur ce que les cartes indiquent au lecteur.

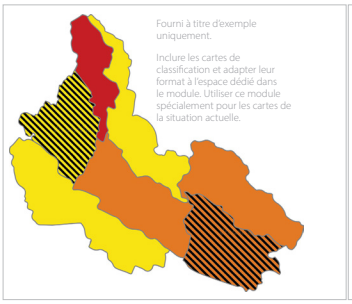
- *Nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement:* créer un tableau de synthèse présentant le nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement et intégrant spécifiquement le nombre d'enfants de moins de cinq ans. Présenter le nombre total de cas de MAG puis une vue désagrégée en nombre de cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) et sévère (MAS). Combiner les résultats au niveau de subdivision administrative le plus approprié en en précisant le nom et en gardant à l'esprit que la table ne doit pas inclure plus de dix zones (opter pour une combinaison par région si nécessaire). Veiller à ce que les chiffres s'accordent avec ceux qui ont été fournis dans les modules 1, 5 et 7 (si développés). S'il n'est pas possible de combiner les chiffres, les tableaux de population doivent être présentés sous une forme graphique facile à assimiler. Les tableaux de population complets doivent ensuite être présentés dans le module 5.

Figure 140: vue d'ensemble de la situation et facteurs déterminants

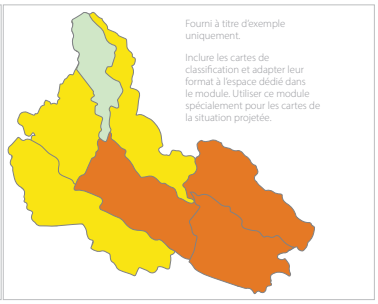
PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 2

CARTE ET TABLEAU DE POPULATION DE LA SITUATION ACTUELLE ET PROJETÉE (MOIS ANNÉE – MOIS ANNÉE)

Situation actuelle mois année – mois année



Situation projetée mois année – mois année



Légende
Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones non analysées
- Classification de phase basée sur le PB
- Zones avec preuves / données inadéquates

Symboles de la carte
- Classification des zones d'installation urbaines
- PDI/Classification d'autres zones d'installation

Niveau de preuve
- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Elevé
- Peu de preuves car accès humanitaire limité ou inexistant

Unité d'analyse	Nombre total de cas d'enfants (6-59 mois) nécessitant un traitement			Nombre total de cas de femmes enceintes et allaitantes nécessitant un traitement
	Traitement de la MAG	Traitement de la MAM	Traitement de la MAS	
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Unité d'analyse	00 000	00 000	00 000	00 000
Total	00 000	00 000	00 000	00 000

Développer des tableaux de synthèse en incluant le nombre total d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement et spécifier la phase IPC pour chaque zone. Préciser le nombre d'enfants de <5 ans et le nombre total d'enfants malnutris aigus ayant besoin d'un traitement — désagréger le nombre total de cas de MAG en nombre de cas de MAM et de MAS. Combiner les résultats au niveau de subdivision administrative le plus approprié en précisant le nom de cette subdivision et en gardant à l'esprit que la table ne doit pas inclure plus de 10 zones (opter pour une combinaison par région si nécessaire). Veiller à ce que les chiffres s'accordent avec ceux qui ont été fournis dans les modules 1, 5 et 7 (si développés).

MODULE 3: VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION ET FACTEURS DÉTERMINANTS

Objectif: fournir une analyse plus détaillée des classifications actuelle et projetée afin de répondre aux cinq questions fondamentales —quel degré de sévérité, combien, où, quand et pourquoi — déjà abordées brièvement dans le module 1 (figure 141).

Figure 141. Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 3

PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 3

VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION ACTUELLE
Mois année – mois année

- Contexte incluant un historique des informations et des tendances pertinentes.
- Résumé des résultats de classification en termes de lieu, de nombre et de sévérité; mettre l'accent sur les zones et les enfants les plus touchés.
- Conditions actuelles; se référer à la malnutrition aiguë en particulier.
- Pourquoi et qui; mettre l'accent sur les facteurs déterminants, y compris les chocs importants et les vulnérabilités contribuant à la situation. En quoi la situation est-elle différente – fournir une comparaison avec les analyses IPC antérieures pour pointer tout changement intervenu dans le temps et par rapport aux autres zones.

VUE D'ENSEMBLE DE LA SITUATION PROJETÉE
Mois année – Mois année

- Contexte: inclure l'impact saisonnier et habituel attendu des chocs au cours de la période projetée.
- Hypothèses-clés et conclusions pour la période projetée, notamment:
  - Évaluation des chocs passés et prévus, des maladies et des tendances de consommation alimentaire les plus susceptibles d'avoir un impact sur la malnutrition aiguë dans le futur.
  - Raisonnement de conclusion sur les changements probables en ce qui concerne les niveaux de malnutrition aiguë.

Informations-clés:

Vue d'ensemble de la situation actuelle englobant:

- le contexte — inclure les informations et tendances historiques pertinentes;
- un résumé des résultats de classification — lieu, nombre et degré de sévérité — et mettre l'accent sur les zones et les enfants les plus touchés;
- les conditions présentes avec un accent particulier sur la malnutrition aiguë;
- le pourquoi, en mettant l'accent sur les facteurs déterminants, y compris les chocs importants et les vulnérabilités contribuant à la situation. Spécifier en quoi la situation est différente en opérant une comparaison avec les analyses IPC antérieures pour pointer tout changement intervenu dans le temps et par rapport aux autres zones.

Vue d'ensemble de la situation projetée incluant:

- le contexte, en particulier l'impact saisonnier et habituel attendu des chocs au cours de la période projetée;
- les hypothèses-clés et les conclusions pour la période projetée, notamment:
  - une évaluation des chocs passés et prévus, des maladies et des tendances de consommation alimentaire les plus susceptibles d'avoir un impact sur la malnutrition aiguë dans le futur;
  - un raisonnement de conclusion sur les changements susceptibles d'intervenir dans les niveaux de malnutrition aiguë.

Figure 142. Vue d'ensemble de la situation — Exemple

D'après l'analyse IPC de la malnutrition aiguë, neuf des 18 provines du Burundi sont classées en phase IPC 2 — "Alerte", tandis que les autres provinces se situent en phase IPC 1 — "Acceptable". Sur les neuf provinces classées en situation d'alerte, trois (Karusi, Kayanza, et Kirundo) ont des niveaux de malnutrition aiguë relativement élevés, nécessitant donc une attention particulière. Il doit être rappelé qu'au moins trois cas de Noma ont été enregistrés cette année dans la province de Kirundo. D'après l'échelle IPC relative à la malnutrition aiguë, la phase IPC 2 —"Alerte" — nécessite un renforcement de la capacité d'intervention et de la résilience, des actions de lutte contre les facteurs contribuant à la malnutrition et un suivi de la situation.

Environ 125 000 enfants devraient souffrir de malnutrition aiguë dans neuf des 18 provinces du pays. Les données disponibles sur la couverture des traitements de la malnutrition aiguë suggèrent que celle-ci n'est pas optimale.

Les facteurs majeurs contribuant aux niveaux alarmants de malnutrition aiguë sont (i) un apport alimentaire de très mauvaise qualité pour les enfants, (ii) une prévalence relativement élevée de maladies (en particulier le paludisme) et (iii) des conditions d'assainissement médiocres.

À noter que la qualité de l'apport alimentaire des enfants est pauvre, y compris dans les provinces où le niveau d'insécurité alimentaire est faible. Cela suggère que cette situation peut être liée à des comportements et/ou un manque de connaissances parmi les personnes en charge des soins des enfants sur les pratiques d'alimentation de ces derniers. La mauvaise qualité de l'alimentation dans les autres provinces pourrait être le produit de l'insécurité alimentaire combinée à des aspects comportementaux et à un manque de sensibilisation. Plusieurs problèmes structurels, en particulier concernant le capital humain, physique et financier, ont également été identifiés comme facteurs contributifs majeurs de la malnutrition aiguë dans ces zones. L'anémie est un problème de santé publique majeur qui nécessite une attention urgente dans l'ensemble des provinces.

D'après l'analyse IPC projetée de la malnutrition aiguë, la situation devrait rester inchangée dans les neuf provinces classées en phase 2 —"Alerte" — au cours de la prochaine saison des pluies (février - mai 2018). Cependant, une légère détérioration des niveaux de malnutrition aiguë est possible dans certaines provinces en raison de la saisonnalité et des tendances de maladie.

MODULE 4: RECOMMANDATIONS POUR ACTION

Objectif: formuler des recommandations en ce qui concerne: (i) les priorités de réponse; (ii) le suivi de la situation ainsi que sa mise à jour et (iii) la collecte des données et les systèmes d'information (figure 143).

Informations-clés:

Priorités de réponse:

- Identifier les objectifs de réponse immédiats, à court et à long terme en se focalisant sur les niveaux de malnutrition aiguë et sur leurs facteurs contributifs.

Surveillance et mise à jour de la situation:

- Indiquer le calendrier d'analyse IPC prévu pour assurer le suivi de la situation. Indiquer à quel moment la prochaine analyse IPC aura lieu.
- Identifier les principaux facteurs de risque qui nécessiteraient d'actualiser l'analyse afin de les surveiller. Une attention particulière doit être portée aux facteurs tels que les conflits, les éventuelles flambées de maladie et la situation de sécurité alimentaire car ils fournissent des indications sur les hypothèses-clés qui sous-tendent la classification de la phase de sévérité.
- Identifier les recommandations relatives à la collecte des données et aux systèmes d'information, par ex. la période, la couverture et les indicateurs pertinents pour pallier les problèmes de qualité des données et autres lacunes rencontrées lors de l'analyse.

Figure 143. Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 4

PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 4

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse

- Identifier les populations ayant besoin de différentes actions stratégiques. Faire référence aux objectifs de réponse prioritaires des différentes phases IPC tels que détaillés dans le tableau de référence. Il n'est pas nécessaire — et généralement pas possible— de spécifier les modalités de la réponse à ce stade d'analyse de la situation.

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation

- Identifier les activités d'analyse de la sécurité alimentaire et de l'IPC prévus pour suivre la situation. Indiquer le calendrier prévu de la prochaine analyse IPC.
- Formuler les recommandations relatives à la collecte des données et aux systèmes d'information, par ex. la période, la couverture et les indicateurs pertinents pour pallier les problèmes de qualité des données et autres lacunes rencontrées lors de l'analyse.

Facteurs de risques à surveiller

- Identifier les principaux facteurs de risque à surveiller dans la mesure où ils nécessiteraient d'actualiser l'analyse. Une attention particulière doit être portée aux facteurs tels que les conflits et les précipitations car ils fournissent des indications sur les hypothèses qui sous-tendent la classification de la phase.

MODULE 5: ESTIMATION DU NOMBRE D'ENFANTS MALNUTRIS AIGUS NÉCESSITANT UN TRAITEMENT

Objectif: développer et partager les estimations relatives au nombre d'enfants malnutris aigus nécessitant un traitement (figure 144).

Informations-clés:

- Vue d'ensemble des méthodes d'estimation du nombre d'enfants dans le besoin.
- Brève note méthodologique sur les modalités d'estimation du nombre d'enfants dans le besoin. La note doit aussi décrire l'approche utilisée pour estimer les populations.
- Spécification du type de prévalence utilisée — c'est-à-dire la MAG selon le PTZ, le PB ou une combinaison des deux — pour calculer le nombre total d'enfants dans le besoin.
- Tableau indiquant le nombre d'enfants dans le besoin.
- Tableau détaillé avec le nombre total de cas de MAG, MAM et MAS développé et inséré pour chaque zone d'analyse. Inclure également les chiffres de population totale ainsi que le nombre d'enfants de moins de cinq ans pour chaque zone d'analyse.
- Spécification de la phase de sévérité pour chaque zone analysée.
- Si les tableaux de population s'étendent sur plus d'une page, il vaut mieux les placer à la fin du rapport.

Figure 144. Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 5

PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 5

NOMBRE TOTAL DE CAS D'ENFANTS DE 6 À 59 MOIS ET DE FEMMES ENCEINTES ET ALLAITANTES SOUFFRANT DE MALNUTRITION AIGUË ET NÉCESSITANT UN TRAITEMENT AU MOIS ANNÉE

Rédigez une brève note méthodologique sur les modalités d'estimation du nombre d'enfants dans le besoin. La note doit aussi décrire l'approche utilisée pour estimer les populations. Spécifier si la MAG est présentée selon le PTZ, le PB ou une combinaison des deux pour le calcul du nombre total d'enfants dans le besoin.

Unité d'analyse	Enfants de moins de 5 ans							Femmes enceintes et allaitantes		
	Population totale	MAG % combiné (95% CI)	MAM % combiné (95% CI)	MAS % combiné (95% CI)	Nb estimé de cas de MAG	Nb estimé de cas de MAM	Nb estimé de cas de MAS	Population totale	MNA % (95% CI)	# des cas MNA
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00, 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Unité d'analyse	000 000	00%	00%	00%	00 000	00 000	00 000	000 000	00%	00 000
Total	**00 000 000**	N.A.	N.A.	N.A.	**000 000**	**000 000**	**000 000**	**00 000 000**	N.A.	**000 000**

Développer et insérer une table détaillée avec le nombre total de cas de MAG, MAM et MAS pour chaque zone d'analyse. Inclure également les chiffres de population relatifs aux moins de 5 ans pour chaque zone d'analyse. Spécifier la phase de sévérité pour chaque zone analysée.

MODULE 6: PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Objectif: décrire la démarche IPC, le processus d'analyse, les principales sources de données et les limites les plus importantes (figure 145).

Informations-clés:

Processus et méthodologie

- Détailler le processus d'analyse y compris une référence au Groupe de travail technique national, les arrangements institutionnels, la formation effectuée ainsi que les activités conduites avant, pendant et après l'analyse.
- Inclure une liste des principales sources de données utilisées.

Limites de l'analyse

- Identifier les limites de l'analyse, y compris les défis techniques et les défis inhérents au processus tels que le manque de données, les arrangements institutionnels et la participation.

Figure 145. Modèle de fiche de communication modulaire IPC: module 6

PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 6

PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Détailler le processus d'analyse en incluant une référence au GTT national, une identification des dispositions institutionnelles, la formation effectuée ainsi que les activités conduites avant, pendant et après l'analyse.

Ressources

Inclure une liste des principales sources de données utilisées.

Limites de l'analyse

Identifier les limites de l'analyse, y compris les difficultés techniques et les difficultés inhérentes au processus telles que les carences de données probantes, les dispositions institutionnelles et la participation.

Malnutrition Aiguë Phase nom et description de la phase

Phase 1 Acceptable	Phase 2 Alerte	Phase 3 Sérieuse	Phase 4 Critique	Phase 5 Extrêmement critique
Moins de 5% des enfants sont malnutris aigus.	**5-9,9%** des enfants sont malnutris aigus.	**10-14,9%** des enfants sont malnutris aigus.	**15-29,9%** des enfants sont malnutris aigus. Les niveaux de mortalité et de morbidité sont élevés ou en augmentation. La consommation alimentaire individuelle pourrait être compromise.	**30%** ou plus des enfants sont malnutris aigus. Une morbidité généralisée et/ou des déficits de consommation alimentaire très importants sont probablement manifestes.

Ce que sont l'IPC et l'IPC de la malnutrition aiguë:

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles aiguës de même que de l'insécurité alimentaire chronique d'après les normes internationales en vigueur. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Pour l'IPC, la malnutrition aiguë se définit par toute manifestation de malnutrition dans une zone spécifiée à un moment donné et dont le niveau de sévérité menace des vies et/ou des moyens d'existence quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. La classification IPC de la malnutrition aiguë cherche à identifier les zones où il existe une grande proportion d'enfants malnutris aigus d'après la mesure de l'indice poids-pour-taille de préférence mais aussi du PB éventuellement.

Pour de plus amples informations, contacter:

Prénom, nom

Fonction dans l'IPC
courriel@email.com

Unité de soutien global IPC
www.ipcinfo.org

Cette analyse a été conduite sous le parrainage de ..... (ex: Ministère de l'Agriculture). Elle a bénéficié du soutien technique et financier de ..... (ex: Commission européenne, gouvernement du Royaume Uni).

Classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition conduite à l'aide des protocoles IPC, développés et mis en oeuvre par le Partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim, CARE, le CILSS, le EC-JRC, la FAO, FEWSNET, le groupe sectoriel (cluster) sécurité alimentaire, le groupe sectoriel (cluster) malnutrition, l'IGAD, Oxfam, PROGRESAN-SICA, la SADC, Save the Children, l'UNICEF et le PAM.

Partenaires de l'analyse IPC :

MODULE 7: RÉSULTATS EN CHIFFRES

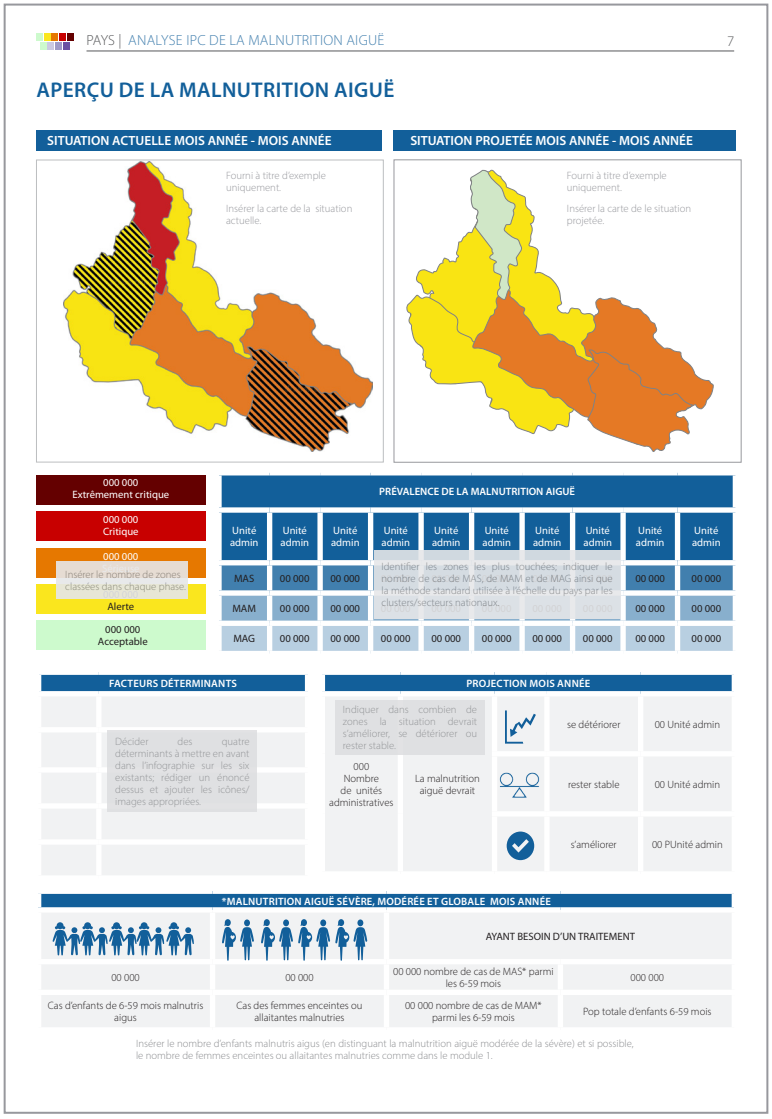
Objectif: présenter les résultats-clés au moyen d'une infographie facile d'accès (figure 146).

Informations-clés:

Représentation graphique visuelle des résultats/informations les plus importants de l'analyse IPC pour les périodes actuelle et projetée (si disponible), en particulier:

- *Carte(s) IPC* des périodes actuelle et projetée.
- *Chiffres de population:* insérer le nombre d'enfants malnutris aigus (en distinguant la malnutrition aiguë modérée de la forme sévère) et s'il est disponible, le nombre de femmes enceintes ou allaitantes malnutries comme dans le module 1.
- *Classification de la zone:* insérer le nombre de zones classées dans chaque phase.
- *Prévalence de la malnutrition aiguë dans les zones les plus touchées:* indiquer le pourcentage d'enfants souffrant de MAS, de MAM et de MAG.
- *Facteurs déterminants:* choisir quatre à six facteurs déterminants à mettre en avant dans l'infographie; rédiger un énoncé sur chacun d'eux et ajouter les icônes/images appropriées.
- *Projection:* indiquer dans combien de zones la situation pourrait s'améliorer, se détériorer ou rester stable.

Figure 146. Modèle de fiche de communication IPC: module 7



MODULE 8: SYNTHÈSE DES FACTEURS CONTRIBUANT À LA MALNUTRITION AIGUË

Objectif: fournir une vue d'ensemble des facteurs déterminants à l'origine de la malnutrition aiguë (figure 147).

Informations-clés:

Pour les zones classifiées en phase 3 et + dans l'IPC de la malnutrition aiguë, utiliser la table fournie dans le module pour indiquer les facteurs contributifs majeurs, mineurs et non significatifs ainsi que la non disponibilité de données par zone.

Figure 147. Modèle de fiche de communication IPC: module 8

PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 8

FACTEURS CONTRIBUTIFS DE LA MALNUTRITION AIGUE

FACTEURS CONTRIBUTIFS			Province	Province	Province	Province	Province	Province	Province	Province	Province
	Consommation alimentaire	Diversité alimentaire minimale (MDD)									
		Fréquence minimale des repas (MMF)									
		Régime alimentaire minimal acceptable (MAD)									
		Diversité alimentaire minimale - Femmes (MDD-W)									
		Autres									
	Situation sanitaire	Diarrhée									
		Dysenterie									
		Paludisme									
		Prévalence de VIH/ SIDA									
		Infection respiratoire aiguë									
		Foyer de maladie									
		Autres									
	Sécurité alimentaire	Résultat de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë									
	Soins et pratiques d'alimentation	Allaitement exclusif jusqu'à 6 mois									
		Poursuite de l'allaitement à 1 an									
		Poursuite de l'allaitement à 2 ans									
		Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous									
		Autres									
	Services de santé et santé environ-nementale	Vaccination anti-rougeole									
		Vaccination anti-polio									
		Supplémentation en vitamine A									
		Naissances assistées par un soignant qualifié									

Pour les zones classées en phase IPC 3 et +, utiliser la table fournie dans le module pour indiquer les facteurs contributifs majeurs, mineurs et inexistants ainsi que les carences de données par zone.

Légende	Facteur contributif majeur	Facteur contributif mineur	Pas de facteur contributif	Pas de données

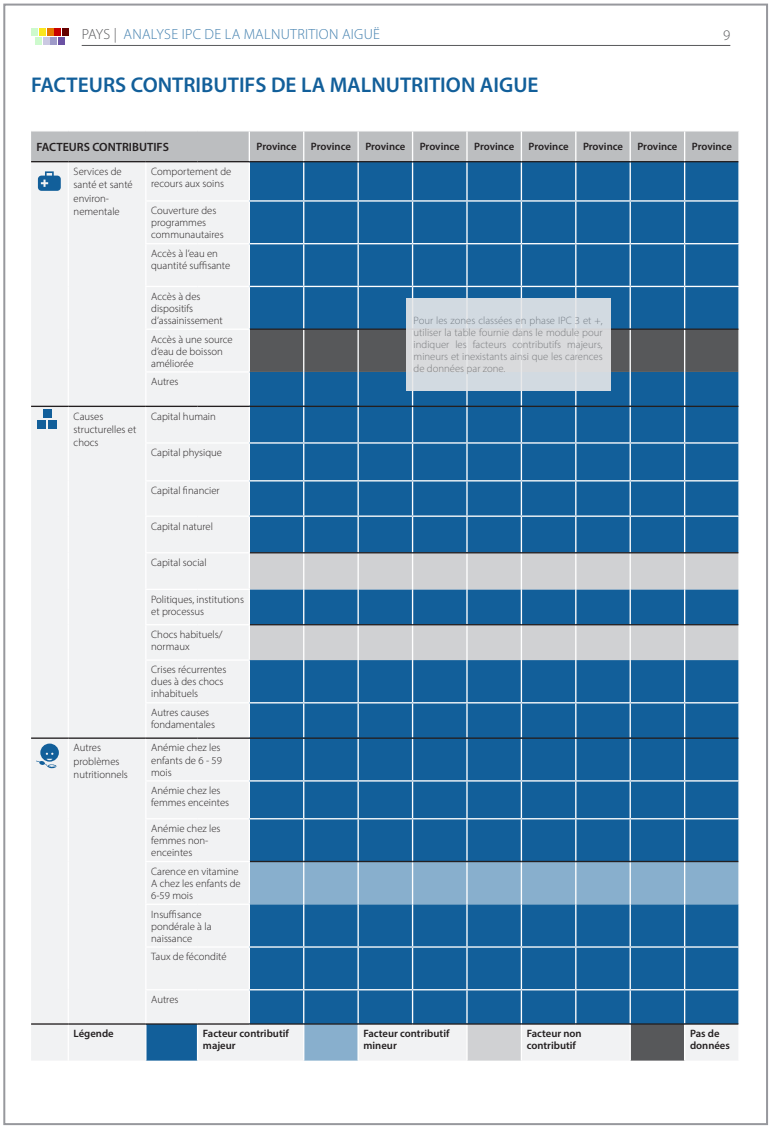
MODULE 9: PROFILS DES ZONES LES PLUS AFFECTÉES

Objectif: présenter les résultats et observations majeurs pour chaque zone ou groupe particulièrement préoccupant (figure 148).

Informations-clés:

- Donner une vue d'ensemble des conditions actuelles et projetées en incluant une référence aux preuves utilisées pour cela et en tentant de répondre aux cinq questions (degré de sévérité, combien, pourquoi, quand et où) en particulier pour cette zone/ce groupe. Fournir des recommandations pour action si nécessaire.
- Développer ou couper la portion de la (ou des) carte(s) IPC de la zone concernée pour les situations actuelle et projetée.
- Remplir le tableau en indiquant le nombre respectif d'enfants souffrant de MAG, de MAS et de MAM ainsi que le nombre de femmes enceintes ou allaitantes s'il est disponible.
- Insérer les icônes représentant deux à quatre facteurs déterminants importants pour cette zone.

Figure 148. Modèle de fiche de communication IPC: module 9



PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUE 9

FACTEURS CONTRIBUTIFS DE LA MALNUTRITION AIGUE

FACTEURS CONTRIBUTIFS			Province	Province	Province	Province	Province	Province	Province	Province	Province
	Services de santé et santé environ-nementale	Comportement de recours aux soins									
		Couverture des programmes communautaires									
		Accès à l'eau en quantité suffisante									
		Accès à des dispositifs d'assainissement									
		Accès à une source d'eau de boisson améliorée									
		Autres									
	Causes structurelles et chocs	Capital humain									
		Capital physique									
		Capital financier									
		Capital naturel									
		Capital social									
		Politiques, institutions et processus									
		Chocs habituels/ normaux									
		Crises récurrentes dues à des chocs inhabituels									
		Autres causes fondamentales									
	Autres problèmes nutritionnels	Anémie chez les enfants de 6 - 59 mois									
		Anémie chez les femmes enceintes									
		Anémie chez les femmes non-enceintes									
		Carence en vitamine A chez les enfants de 6-59 mois									
		Insuffisance pondérale à la naissance									
		Taux de fécondité									
		Autres									

Pour les zones classées en phase IPC 3 et +, utiliser la table fournie dans le module pour indiquer les facteurs contributifs majeurs, mineurs et inexistants ainsi que les carences de données par zone.

Légende: Facteur contributif majeur | Facteur contributif mineur | Facteur non contributif | Pas de données

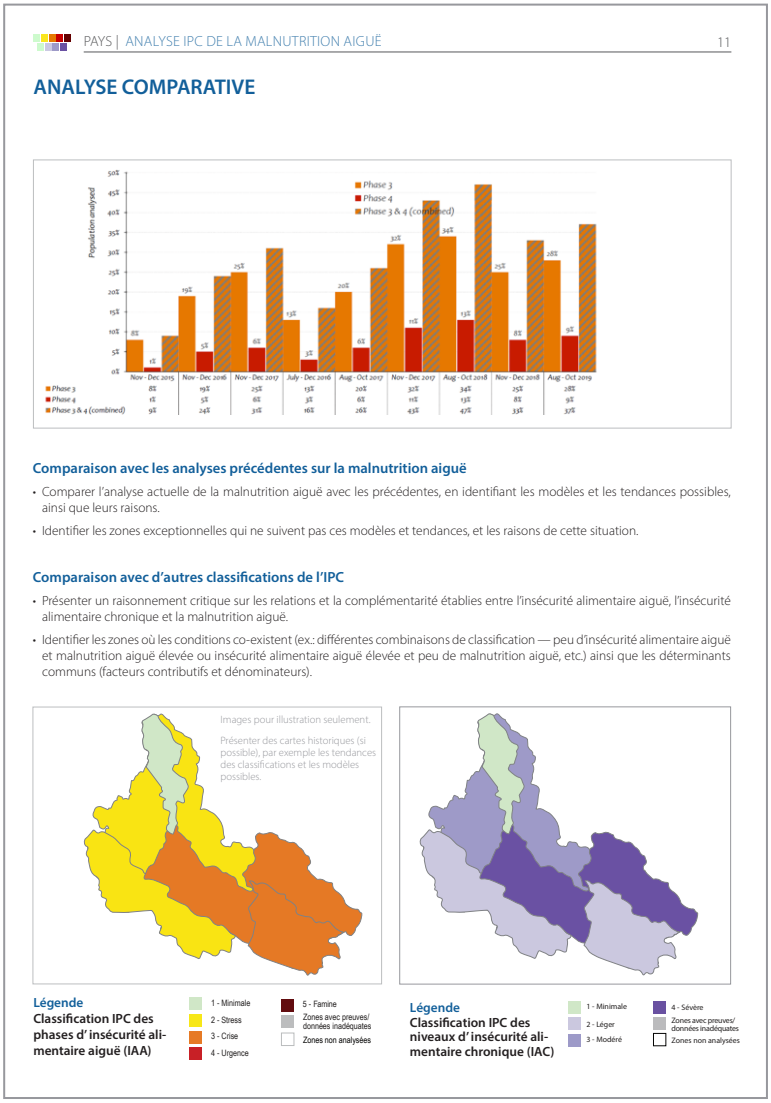
MODULE 10: PROFILS DES ZONES LES PLUS AFFECTÉES

Objectif: contextualiser la classification actuelle par rapport à l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë et/ou chronique en présentant les liens et la complémentarité entre celles-ci ainsi qu'en indiquant les tendances dans le temps (figure 149).

Informations-clés:

- Présenter un raisonnement critique sur les relations et la complémentarité établies entre l'insécurité alimentaire aiguë, l'insécurité alimentaire chronique et la malnutrition aiguë.
- Identifier les zones où les conditions co-existent, sous forme de combinaisons de classification différentes (par exemple faible insécurité alimentaire aiguë et malnutrition aiguë élevée ou insécurité alimentaire aiguë élevée et faible niveau malnutrition aiguë, etc.) ainsi que les déterminants communs (facteurs contributifs et dénominateurs).
- Présenter des cartes historiques (si possible) côte-à-côte, par exemple sur les tendances des classifications passées et éventuelles caractéristiques récurrentes, en particulier celles qui concernent l'insécurité alimentaire aiguë et la malnutrition aiguë.
- Bien que ce module ne soit pas obligatoire, il est fortement recommandé d'effectuer une analyse comparative intégrant les analyses précédentes, en particulier dans le cas des pays dont la situation est fortement préoccupante.

Figure 149. Modèle de fiche de communication IPC: module 10


PAYS | ANALYSE IPC DE LA MALNUTRITION AIGUË 11

ANALYSE COMPARATIVE

Comparaison avec les analyses précédentes sur la malnutrition aiguë

- Comparer l'analyse actuelle de la malnutrition aiguë avec les précédentes, en identifiant les modèles et les tendances possibles, ainsi que leurs raisons.
- Identifier les zones exceptionnelles qui ne suivent pas ces modèles et tendances, et les raisons de cette situation.

Comparaison avec d'autres classifications de l'IPC

- Présenter un raisonnement critique sur les relations et la complémentarité établies entre l'insécurité alimentaire aiguë, l'insécurité alimentaire chronique et la malnutrition aiguë.
- Identifier les zones où les conditions co-existent (ex.: différentes combinaisons de classification — peu d'insécurité alimentaire aiguë et malnutrition aiguë élevée ou insécurité alimentaire aiguë élevée et peu de malnutrition aiguë, etc.) ainsi que les déterminants communs (facteurs contributifs et dénominateurs).

PROTOCOLE 3.2: ADHÉRER AUX NORMES DE CARTOGRAPHIE

Figure 150: Normes de cartographie (outil 11)

LÉGENDE

Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë (IAA)

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Zones non analysées
- Classification de phase basée sur le PB
- Zones avec preuves / données inadéquates

Symboles de la carte

- Classification des zones d'installation urbaines
- Classification des zones d'installation de PDI/autres

La zone reçoit une importante aide alimentaire humanitaire
(pris en compte dans la classification des phases)

Niveau de preuve

- * Acceptable
- ** Moyen
- *** Elevé
- Peu de preuves car accès humanitaire limité ou inexistant

Boîte d'appel spécifique à une zone (version numérique de la carte de l'ISS)

Phase de l'IPC sur la Malnutrition Aiguë
#,###/#,### # cas de malnutrition aiguë/ population de moins de 5 ans
#,#/10.000 Taux de mortalité brut :
de cas / 10 000 personnes par jour

Les paramètres suivants doivent être respectés dans toutes les classifications IPC de la malnutrition aiguë:

- Les zones doivent être cartographiées comme suit d'après les normes de couleur RVB: phase 1 (205, 250, 205), phase 2 (250, 230, 030), phase 3 (230, 120, 000), phase 4 (200, 000, 000) et phase 5 (100,000,000).
- Les zones sont classifiées et cartographiées seulement si les exigences minimales de preuves sont respectées. Dans le cas contraire, elles doivent être présentées à l'aide de la couleur grise (RVB 166, 166, 166), qui signifie "preuves inadéquates".
- Les zones exclues de l'analyse doivent apparaître en blanc (RVB 255, 255, 255), qui signifie "zone non analysée".
- Dans le cas des classifications de zones urbaines, regroupements de PDI et autres types d'habitations humaines, des symboles spécifiques doivent être utilisés tel qu'illustré dans la figure 150. La couleur du symbole doit être choisie d'après la phase IPC déterminée.
- Si la classification est effectuée avec des preuves de niveau inférieur à "Acceptable" (dans les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant), un symbole spécifique doit être mis sur la zone concernée tel que présenté dans la figure 150.
- Le niveau de preuve de l'analyse doit être ajouté dans la carte au moyen des symboles * Acceptable, ** Moyen et *** Élevé. Si cela n'est pas possible, le niveau de preuve de l'analyse doit être ajouté dans la légende ou en dessous de la carte.
- Les cartes numériques peuvent contenir de plus amples informations. Ces informations peuvent englober le nombre de cas de malnutrition aiguë, le TDB, les classifications IPC de l'insécurité alimentaire chronique et celles de l'insécurité alimentaire aiguë.

PROTOCOLE 3.3: PARTAGER LES PRODUITS DE COMMUNICATION DE MANIERE STRATEGIQUE ET OPPORTUNER

Les produits de communication IPC, y compris les rapports d'analyse, doivent être partagés avec les acteurs concernés dès qu'ils sont finalisés et ce, de préférence dans les 15 jours suivant la fin de l'analyse. Le Groupe de travail technique doit s'efforcer, au nom de l'impératif humanitaire et sur une base consensuelle, de publier les résultats d'analyse —notamment les classifications finales, estimations de population et messages-clés — dans les plus brefs délais possibles.

Si le Groupe de travail technique a besoin de plus de temps pour organiser la publication de l'analyse, les résultats préliminaires doivent être partagés avec les acteurs nationaux et publiés sur le site web de l'IPC de préférence dans les 21 jours suivant la fin du processus d'analyse et inclure la déclaration suivante: "*Résultats préliminaires; en attente de publication officielle au niveau national*". Une fois la publication officialisée, la déclaration sera retirée.

Trois activités-clés doivent être mises en œuvre pour exécuter le protocole et sont décrites dans la figure 151.

Figure 151. Activités de communication nécessaires pour une diffusion efficace (outil 12)

- Présentation des résultats aux acteurs nationaux et régionaux: au moins une présentation des résultats-clés doit être faite auprès des acteurs pertinents et des décideurs. Cette diffusion peut être renforcée par des agents de communication au sein des principales organisations participantes.
- Partage des principaux produits de communication IPC avec l'Unité de soutien global de l'IPC: le Groupe de travail technique partage les produits de classification majeurs avec l'Unité de soutien global de l'IPC pour publipostage sur le site web de l'IPC et pour une plus large diffusion à l'échelle mondiale si cela s'applique.
- Diffusion des principaux produits de communication IPC tels que les cartes, le nombre d'enfants malnutris aigus et les rapports aux principaux publics de l'IPC (donateurs, organisations, médias, communauté technique, monde académique et gouvernements) par le biais de canaux appropriés — listes de diffusion, médias sociaux et site web de l'IPC.

FONCTION 4: ASSURANCE-QUALITE

La fonction 4 garantit la rigueur technique et la neutralité d'une analyse ainsi que le processus d'apprentissage aux fins d'améliorations futures. Cette fonction est mise en œuvre au travers d'auto-évaluations et, si besoin, de revues externes de la qualité. À travers la fonction 4, les analystes évaluent s'ils ont suivi tous les protocoles inclus dans les fonctions 1, 2 et 3 et identifient les pistes d'amélioration futures. Si les 13 protocoles ont été suivis, le produit obtenu peut porter le label IPC. De fait, en apposant le logo IPC sur un rapport, le Groupe de travail technique reconnait sa responsabilité, confirmant ainsi que la classification s'est basée sur une analyse consensuelle et impartiale développée d'après les protocoles IPC.

Plus encore que la fonction 4, l'initiative IPC a pour but d'aider les pays à produire des analyses qui répondent à des normes de qualité élevée. À cette fin, la stratégie de soutien et d'assurance qualité de l'IPC a été élaborée autour de trois composantes additionnelles: (i) le développement des capacités, (ii) le soutien technique, opérationnel et stratégique aux pays, et (iii), les normes et directives d'orientation techniques.

Figure 152: Protocoles relatifs à la fonction 4

Protocole	Procédure	Outils
4.1 Conduire une auto-évaluation de l'analyse.	Utiliser un processus participatif pour remplir l'outil d'auto-évaluation.	**Outil 13:** outil d'auto-évaluation
4.2 Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.	Contacter l'Unité de soutien global de l'IPC pour toute préoccupation.	Quality.Assurance@ipcinfo.org

Protocoles de realisation de la fonction 4

La fonction 4 s'articule autour de deux protocoles: le premier met l'accent sur l'auto-évaluation et le deuxième consiste à requérir et s'engager dans une revue externe de la qualité s'il s'avère nécessaire (figure 152).

PROTOCOLE 4.1: CONDUIRE UNE AUTO-ÉVALUATION DE L'ANALYSE

Une auto-évaluation doit être menée à la fin de chaque analyse afin d'opérer une réflexion critique sur la façon dont les protocoles IPC relatifs aux fonctions 1, 2 et 3 ont été suivis et identifier les pistes d'améliorations futures. À cette fin, l'équipe d'analyse doit remplir l'outil d'auto-évaluation (figure 153). Celui-ci doit-être rempli sur la base d'une discussion collective impliquant tous les membres de l'équipe d'analyse. Afin de faciliter la discussion et l'utilisation de l'outil, des questions directrices sont fournies dans la figure 154. Une étape optionnelle consiste à faire remplir l'outil individuellement par des membres de l'équipe d'analyse ou par les facilitateurs afin de fournir un retour d'informations au Groupe de travail technique national et/ou à l'Unité de soutien global sur les manières d'améliorer les analyses, outils, procédures, conseils spécifiques et/ou processus de mise en œuvre de l'IPC.

L'outil d'auto-évaluation sert deux objectifs:

- Identifier dans quelle mesure les protocoles ont été suivis correctement. Si cela n'a pas été le cas, l'équipe d'analyse doit réviser l'analyse afin de veiller au respect de tous les protocoles et préserver la qualité des produits IPC. Si les protocoles ne peuvent pas être entièrement respectés, l'équipe d'analyse doit fournir une justification raisonnable. Si les résultats de l'auto-évaluation posent de sérieuses inquiétudes, une revue externe de la qualité peut être initiée.
- À chaque fois qu'il planifie une nouvelle analyse IPC, le Groupe de travail technique doit opérer une réflexion sur le contenu des auto-évaluations précédentes pour veiller à ce que les enseignements tirés des analyses antérieures soient appliqués.

Une fois rempli par l'équipe d'analyse, l'outil d'auto-évaluation doit être soumis à l'Unité de soutien global via le SSI (s'il a été utilisé pour l'analyse) ou par courriel (Quality.Assurance@ipcinfo.org).

Figure 153: Outil d'auto-évaluation (outil 13)

Pays: _____ **Date:** _____

Organisations participant à l'auto-évaluation: _____

Protocoles IPC		Préciser si le protocole a été suivi intégralement 1. Oui 2. En partie 3.No	Si en partie ou non suivi, expliquer pourquoi.	Fournir des recommandations d'amélioration pour les analyses futures.
Fonction 1: établir un consensus technique	1.1. Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents			
	1.2. Conduire l'analyse sur une base consensuelle.			
Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants	2.1. Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.			
	2.2. Comparer les preuves par rapport au tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë.			
	2.3. Respecter les paramètres d'analyse.			
	2.4. Évaluer la fiabilité des preuves			
	2.5. Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse			
	2.6. Documenter les preuves et les analyses de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.			
Fonction 3: communiquer pour agir	3.1. Produire le rapport IPC			
	3.2. Adhérer aux normes de cartographie.			
	3.3. Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune.			
Fonction 4: assurance-qualité	4.1. Conduire une auto-évaluation de l'analyse.			
	4.2. Faire appel à et s'engager dans un processus externe de revue de la qualité si nécessaire.			

Figure 154. Outil d'auto-évaluation — questions directrices

Protocoles IPC		Questions directrices
Fonction 1: établir un consensus technique	1.1 Constituer l'équipe d'analyse avec les secteurs et organisations pertinents..	**L'équipe d'analyse était-elle composée des secteurs et organisations pertinents?** Les divers acteurs institutionnels pertinents (ex: gouvernement, agences des Nations Unies, ONG nationales et internationales, organisations techniques) et secteurs (ex: nutrition, sécurité alimentaire/moyens d'existence, santé, EHA, genre et communication) ont-ils été représentés? **Domaines d'amélioration/apprentissage:** faudrait-il encourager davantage la participation de tel ou tel secteur et/ou organisation?
	1.2 Conduire l'analyse sur une base consensuelle.	**L'analyse a-t-elle été conduite sur une base consensuelle?** Les analystes IPC ont-ils examiné, discuté et échangé leurs arguments sur les classifications IPC et estimations de population préliminaires, sont-ils parvenus à un consensus et se sont-ils entendus sur les résultats finaux? Si des points de vue divergents ont été exprimés par un/des membre(s) de l'équipe d'analyse, ceux-ci ont-ils été pris en compte? **Domaines d'amélioration/apprentissage:** faut-il apporter des changements au processus pour faciliter l'établissement du consensus?
Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants	2.1 Utiliser le cadre analytique de l'IPC pour construire la convergence des preuves.	**L'analyse des facteurs contributifs s'est-elle basée sur la convergence des preuves pour toutes les zones? La convergence des preuves a-t-elle été utilisée pour les classifications basées sur le PB?** Toutes les preuves disponibles ont-elles été utilisées dans l'analyse? Existait-il des preuves contradictoires? Si oui, comment cela a-t-il été géré pendant l'analyse? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** la relation entre le PB et le PTZ a-t-elle été établie dans chaque zone d'analyse avant de déterminer la classification basée sur le PB? Si l'attribution d'une phase de sévérité finale s'est basée sur des données du PB pour une zone donnée, les facteurs contributifs ont-ils été pris en compte? Ce processus a-t-il été documenté dans la fiche d'analyse?
	2.2 Comparer les preuves par rapport au tableau de référence IPC de la malnutrition aiguë.	**Les preuves relatives aux indicateurs de résultats ont-elles été comparées au tableau de référence en tenant compte des valeurs-seuils comparables à l'échelle mondiale?** Les preuves ont-elles été analysées et mises à disposition pour comparaison avec les valeurs-seuils du tableau de référence? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** les phases indicatives de la MAG basée sur le PB ont-elles été évaluées par rapport au tableau de référence de la malnutrition aiguë, y compris quand des preuves basées sur le PTZ étaient disponibles?
	2.3 Respecter les paramètres d'analyse.	**Tous les paramètres d'analyse IPC ont-ils été respectés?** La relation entre le PB et le PTZ a-t-elle été systématiquement établie avant l'établissement d'une classification basée sur le PB? Les facteurs contributifs ont-ils été utilisés dans toutes les classifications reposant sur une MAG basée sur le PB? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** plus particulièrement, le respect des paramètres suivants — préférence pour la MAG basée sur le PTZ, classification basée sur le PB reposant sur une analyse de la relation entre le PTZ et le PB ainsi que sur la convergence des preuves, nombre total d'enfant malnutris aigus nécessitant un traitement basé sur la méthode standard utilisée dans le pays, période de validité et considérations spécifiques aux classifications actuelle et projetée— peut-il être amélioré?
	2.4 Évaluer la fiabilité des preuves.	**Toutes les preuves ont-elles été évaluées au regard de leur validité méthodologique et pertinence temporelle?** Les critères de fiabilité des preuves ont-ils été correctement utilisés? Un score de fiabilité a-t-il été attribué à toutes les preuves? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** des notes méthodologiques sur la source des preuves ont-elles été mises à la disposition des analystes? Une meilleure planification pourrait-elle améliorer la validité méthodologique et la pertinence temporelle des preuves? Si oui, comment?
	2.5 Remplir les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse.	**Les exigences minimales en matière de preuves et d'analyse ont-elles été remplies?** Les données étaient-elles disponibles en quantité suffisante pour remplir les exigences minimales en matière de preuves dans toutes les zones classées? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage: quels ont été les principaux problèmes rencontrés par rapport aux données?** Certains éléments de preuve majeurs étaient-ils manquants ou non représentatifs des zones analysées? Quels éléments de preuve étaient disponibles mais trop anciens ou portant sur une saison différente?
	2.6 Documenter les preuves et l'analyse de façon systématique et les mettre à disposition sur demande.	**Les preuves et les analyses ont-elles été méthodiquement documentées et mises à disposition?** Le processus de convergence des preuves (quand il était nécessaire) et les conclusions ont-ils été documentés? Toutes les preuves ont-elles été codées et mises à disposition des analystes? Ces documents étaient-ils accessibles? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** le raisonnement adopté dans le processus de convergence des preuves (pour les classification basées sur le PB) a-t-il été documenté et, dans le cas de l'analyse projetée, en lien avec le scénario le plus probable?

Fonction 3: communiquer pour agir	3.1 Produire le rapport IPC.	**Les informations minimales requises pour les sept thèmes ont-elles été fournies dans le rapport d'analyse? L**es indications relatives au contenu de chaque thème ont-elles été suivies? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage:** l'équipe d'analyse a-t-elle veillé à ce qu'il n'y ait aucune erreur et/ou aberration dans le calcul du nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë? Les messages-clés ont-ils été discutés et convenus en plénière au cours de l'analyse? Le modèle de fiche de communication de l'IPC a-t-il été utilisé?
	3.2 Adhérer aux normes de cartographie.	**Les cartes et légendes respectent-elles les exigences de base?** Normes de cartographie: (i) les couleurs rouge-vert-bleu standardisées doivent être utilisées. (ii) Les zones qui ne répondent pas aux exigences minimales en matière de preuves doivent être cartographiées en gris. (iii) Les zones qui n'ont pas été analysées doivent apparaître en blanc. (iv) Les zones urbaines, zones d'installation de PDI et autres zones d'habitation particulières doivent aussi être indiquées à l'aide de symboles cartographiques standards; idem pour les zones où l'accès humanitaire est limité ou inexistant. (v) Le niveau de preuve de l'analyse doit être indiqué sur la carte pour chaque zone à l'aide de symboles cartographiques standards. **Domaines d'amélioration/apprentissage:** les zones cartographiées correspondent-elles aux unités d'analyse?
	3.3 Partager les produits de communication de manière stratégique et opportune..	**Les produits de communication IPC seront-ils partagés de manière stratégique et opportune?** Existe-t-il un plan de partage des produits de l'analyse avec les acteurs pertinents? Sa mise en œuvre est-elle prévue dans les 15 jours suivant la fin de l'analyse? **Domaines d'amélioration/d'apprentissage: un plan de communication (diffusion comprise) a-t-il été développé et discuté avec les membres du Groupe de travail technique avant l'analyse IPC? Les résultats d'analyse seront-ils présentés aux acteurs-clés/décideurs avant publication?**
Fonction 4: assurance-qualité	4.1 Conduire une auto-évaluation de l'analyse.	**L'outil d'auto-évaluation a-t-il été rempli sur la base d'une discussion collective?**
	4.2. Faire appel à et s'engager dans un processus externe d'examen de la qualité si nécessaire.	**Si les critères de revue de la qualité ont été remplis, une revue préalable de la qualité avait-elle été demandée? Si oui, les recommandations formulées à l'issue de cette revue ont-elles été suivies?**
À des fins d'apprentissage, ajoutez toute information pertinente sur les problèmes de mise en œuvre dans le pays, y compris dans le cadre des différentes étapes du cycle d'analyse		
Planification	L'analyse avait-elle été planifiée et programmée en tenant compte de la disponibilité des données, du contexte (saisonnalité ou choc soudain) et des besoins en information des décideurs (ex: dans le cadre d'un processus d'élaboration du plan de réponse humanitaire)?	
Préparation	La planification et la préparation de l'analyse ont-elles permis une participation optimale de toutes les parties prenantes, notamment en termes de communication des dates de formation (le cas échéant) et des sessions d'analyse en temps opportun, d'accès aux données pour les analystes, etc.?	
Apprentissage	Des difficultés et insuffisances majeures (y compris en termes de ressources, de capacités et de preuves disponibles) ont-elles été identifiées en vue de fournir des pistes d'amélioration futures?	

PROTOCOL 4.2: FAIRE APPEL A ET S'ENGAGER DANS UN PROCESSUS EXTERNE D'EXAMEN DE LA QUALITÉ SI NÉCESSAIRE

Figure 155: Examens externes de la qualité — Objectif, modalités et focus

Objectif: assurer la qualité globale, la rigueur technique et la neutralité des analyses et des produits associés.

Modalités: les examens externes de la qualité sont réalisés dans un laps de temps assez court (3-5 jours) avant la finalisation et la publication du produit IPC. Ils sont réalisés à distance par une équipe de responsables de l'Unité de soutien global et à chaque fois que cela est possible, par des Partenaires mondiaux de l'IPC qui ne sont pas impliqués dans l'analyse. La revue externe de la qualité consiste en un passage en revue de l'analyse documentée (idéalement à l'aide des fiches d'analyses IPC) ainsi que de toutes les preuves utilisées. Le Groupe de travail technique est consulté et apporte sa contribution tout au long du processus en fonction des besoins.

Focus: les revues externes de la qualité s'attachent à évaluer le degré d'adhésion à l'ensemble des protocoles.

Les Groupes de travail technique, les membres de l'équipe d'analyse ou les facilitateurs ont la possibilité de communiquer directement avec l'Unité de soutien global en cas de préoccupations majeures en lien avec l'analyse IPC. La communication doit inclure une brève explication du sujet de préoccupation et des informations de base sur l'analyse puis être soumise au responsable pertinent de l'Unité de soutien global. Si aucune personne n'est disponible, la communication doit être soumise à l'Unité de soutien global à l'adresse suivante: Quality.Assurance@ipcinfo.org.

Les revues externes de la qualité sont réalisées dans le but de garantir la qualité globale, la rigueur technique et la neutralité de l'analyse dans les circonstances particulières suivantes:

- Lorsqu'il y a une rupture dans le consensus technique concernant la classification effective ou potentielle de zones en phases 4 ou 5, ou
- Quand la classification est effectuée avec peu de preuves dans les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant et que ces zones n'ont pas reçu de soutien extérieur de la part de l'Unité de soutien global pendant l'analyse, ou
- D'après l'examen par l'Unité de soutien global de l'auto-évaluation remplie, ou après communication adressée à celle-ci par des membres de l'équipe d'analyse ou d'un (des) facilitateur(s) exprimant des préoccupations liées au manque de respect des protocoles, en particulier dans le cadre d'une classification effective ou potentielle de zones en phase 4 ou 5.

La figure 155 offre une vue d'ensemble des objectifs et des modalités de mise en œuvre des processus de revue externe de la qualité. Si les revues externes de la qualité constituent un mécanisme de soutien utile aux analystes pour résoudre les désaccords techniques et venir à bout des difficultés majeures associées à l'analyse, ceux-ci constituent des mesures de dernier recours. D'autres étapes telles que demander un appui en temps réel pour la préparation et la mise en œuvre de l'analyse devraient donc être entreprises en amont.

CLASSIFICATIONS IPC DANS LES ZONES DONT L'ACCES HUMANITAIRE EST LIMITE OU INEXISTANT — PROTOCOLES ADDITIONNELS SPECIAUX

Les analyses IPC sont aussi nécessaires dans les situations où un **accès limité empêche les organisations humanitaires de collecter des preuves appropriées.** Dans les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant et où les exigences de données habituelles de l'IPC ne peuvent pas être remplies, procéder à une classification reste possible à condition de suivre des protocoles additionnels spécifiques pour chaque fonction.

L'expression **accès humanitaire limité** se rapporte aux zones dont le niveau d'accès pour la collecte de preuves est inexistant ou très restreint, souvent en raison d'un conflit ou d'une catastrophe naturelle majeure.

Fonction 1: établir un consensus technique

- Lorsque des analyses doivent être réalisées dans des zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant, il est impératif que l'équipe d'analyse inclue également des personnes ayant une grande compréhension du contexte. Les principaux analystes doivent dans la mesure du possible participer aux processus de collecte de données et apporter leurs appréciations d'experts dans le processus d'analyse.

Fonction 2: classer le degré de sévérité et identifier les facteurs déterminants

- Des preuves de niveau de fiabilité F0 peuvent être utilisées pour étayer l'analyse IPC à condition de suivre les paramètres indiqués dans la figure 156.
- Une combinaison de sources de preuves doit être utilisée autant que possible (ex: données collectées au cours d'une mission héliportée, évaluation des nouvelles arrivées par zone de résidence et temps de voyage, éléments de preuves provenant de zones analogues, analyse des tendances historiques et preuves émanant des points de distribution).
- Un niveau de preuve minimal implique au moins un résultat de MAG basée sur le PB de niveau de fiabilité F0 tel que détaillé dans la figure 157.
- Le nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë peut être estimé au moyen de la MAG basée sur les estimations du PB et utilisé comme estimation pertinente pour décider de la réponse nécessaire.
- La validité temporelle de l'analyse doit être courte et les mises à jour de projections ne sont pas autorisées.

Figure 156: Score de fiabilité F_0 — indications pour la collecte des données

Validité des méthodes ad hoc rapides:

- Les estimations doivent fournir un aperçu global de la situation nutritionnelle, la fenêtre d'opportunité pour collecter des données et mener des observations étant limitée (souvent quelques heures).
- Les méthodes utilisées peuvent inclure des évaluations rapides et non représentatives menées dans des petites zones géographiques telles que les villages et les camps. Les résultats d'évaluations rapides ne peuvent s'appliquer qu'à la zone évaluée ou à des lieux similaires (ex: des estimations provenant d'un camp de PDI peuvent être utilisées pour inférer la situation dans d'autres camps similaires à condition qu'une connaissance experte ainsi que d'autres preuves indiquent une similarité entre les camps).
- Les résultats de plusieurs petites unités géographiques peuvent être utilisés pour refléter la situation d'une plus grande région géographique (ex: district ou département) à analyser si au moins trois grappes sont enquêtées dans la zone-cible.
- Le type de malnutrition matière à préoccupation dans ce genre de conditions est la malnutrition aiguë, qui est évaluée à l'aide d'un dépistage basé sur le PB. La présence d'œdèmes doit être évaluée si possible.
- En général, la collecte des données doit impliquer de collecter des informations sur le plus d'individus possibles en suivant autant d'approches simultanées que possible.
- Dans l'idéal, l'échantillon doit être sélectionné de manière aléatoire ou l'enquête doit être exhaustive. Si possible, l'enquête doit inclure des entretiens/prises de mesure dans un endroit central et à domicile. Les estimations effectuées dans les sites d'intervention (ex: points de distribution alimentaire et postes d'admissions à des soins de santé ou de dépistage) doivent être contextualisées en raison du biais de sélection connu; elles doivent aussi être utilisées en combinaison avec des preuves issues de dépistages communautaires.
- Si les données proviennent à la fois des ménages et d'un point de dépistage central, fusionner celles-ci pourrait invalider l'ensemble obtenu. Chaque échantillon doit être décrit séparément; la meilleure estimation doit ensuite être produite à la lumière des biais de sélection des deux échantillons; cela peut nécessiter des compétences analytiques avancées et une compréhension claire des actions/activités sur place, y compris leurs modalités de mise en œuvre.
- En ce qui concerne les évaluations de la mortalité, l'indicateur recherché est le TDB. Une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives telle que des entretiens avec des informateurs-clés, le comptage du nombre de tombes et l'examen des registres d'hôpitaux ou de centres de santé est utilisée.
- La démarche de conception et de sélection de l'échantillon peut se faire de manière ad hoc étant donné qu'elle utilise les opportunités qui se présentent sur le terrain pour accéder rapidement aux personnes visées (ex: campagnes de distribution, services de santé dans les dispensaires, informateurs-clés disponibles); elle peut aussi inclure la mesure d'indicateurs anthropométriques dans des groupes-cibles non conventionnels tels que les adultes plutôt que les enfants. Quand ce type de démarche est utilisé pour l'échantillonnage, les limites, biais potentiels ou conclusions restreintes doivent être clairement indiqués.
- Les mesures anthropométriques portant sur les nouveaux arrivants dans les zones avoisinantes peuvent fournir des éléments de preuve sur les conditions probables de leur lieu d'origine en autant que les informations sur la durée du voyage soient prises en compte — cela permet de veiller à ce que l'état nutritionnel des nouveaux arrivants puisse fournir des renseignements sur les conditions présumées dans ces zones inaccessibles.
- Les directives de l'IPC ne fournissent que des indications sommaires, et les méthodes à utiliser peuvent nécessiter une adaptation sur le terrain. Il est absolument indispensable de documenter intégralement les méthodes et procédures utilisées pour la collecte des données dans cette situation afin de comprendre clairement les limites et biais de sélection potentiels liés aux méthodes d'échantillonnage employées. Il est crucial de documenter également toute l'activité de la communauté (ex: distributions, vaccinations, activités des dispensaires et accès à ceux-ci) et de décrire de façon exhaustive les activités qui ont été mises en œuvre pendant l'évaluation, y compris leur raison d'être et la façon dont elles ont été menées.
- Une revue externe de la qualité doit être conduite pour toutes les classifications concernant des zones dont l'accès humanitaire est limité et qui n'ont pas reçu de soutien extérieur lors de l'analyse. Une étude de l'état de famine doit être menée si les analystes soupçonne une telle situation dans ces zones.

Pertinence temporelle:

- Vu l'importante volatilité de la situation dans les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant, les classifications actuelles doivent se baser sur des données collectées à l'intérieur des trois à cinq mois précédant la classification, et pas forcément de la même saison que celle de l'analyse.
- Les preuves collectées à des moments où les estimations sont supposées comme différant probablement de celles de la période en cours (en raison de la saisonnalité ou de chocs négatifs) doivent être extrapolées à leurs valeurs potentielles actuelles.

Figure 157: Niveau de preuve minimal pour les zones dont l'accès humanitaire est limité ou inexistant

Niveau de preuve	Critères	
	Classification actuelle	**Classification projetée**
Quantité de preuves réduites en raison d'un accès limité ou inexistant	1. Au moins un élément de preuve de niveau de fiabilité F_0 sur la prévalence de malnutrition aiguë basée sur le PB + 2. Deux éléments de preuves de niveau de fiabilité F_1 sur les facteurs contributifs.	1. Classification IPC actuelle conforme au niveau de preuve en contexte d'accès humanitaire limité + 2. Preuves utilisées pour la classification actuelle datant de 12 mois maximum à la fin de la période de projection + 3. Deux éléments de preuves de niveau de fiabilité F_1 présentées avec des hypothèses claires sur les tendances prévisionnelles.

Fonction 3: communiquer pour agir

- Les fiches de communication doivent clairement souligner le fait que la zone a été classifiée à partir d'une quantité réduite de preuves en raison d'un accès humanitaire limité ou inexistant; des protocoles de cartographie spécifiques doivent être utilisés.

Fonction 4: assurance-qualité

- Une revue externe de la qualité doit être conduite lorsque les preuves disponibles sont réduites en raison d'un accès humanitaire limité ou inexistant et si l'équipe d'analyse n'a pas reçu l'appui de l'Unité de soutien global. Voir les protocoles IPC de la fonction 4 relatifs à la malnutrition aiguë pour des détails sur les revues externes de la qualité.

ANNEXES
DU MANUEL TECHNIQUE
IPC VERSION 3.0

ANNEXE 1: PROCESSUS DE DEVELOPPEMENT DU MANUEL TECHNIQUE IPC VERSION 3.0

Le partenariat multi-organisations de l'IPC dirige le développement technique des protocoles en vue de la classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition à travers des groupes de travail mondiaux. L'Unité de soutien global coordonne et préside les groupes de travail; elle se charge également de documenter leurs recommandations en matière de directives à élaborer. Deux groupes de travail, à savoir le groupe de travail sur la sécurité alimentaire et le groupe de travail sur la nutrition, ont été à pied d'œuvre tout au long du développement du manuel technique IPC version 3.0 depuis 2016. Des réunions conjointes — appelées réunions d'harmonisation — entre les deux groupes ont lieu fréquemment. Les logos des membres actuels de ces deux groupes sont inclus ci-dessous:

IPC FSWG Partners

IPC NWG Partners

Le manuel technique IPC version 3.0 est basé sur les principes et orientations introduites dans le manuel technique IPC version 2.0 et dans les addendas préparés pour les analyses IPC de l'insécurité alimentaire chronique et de la malnutrition aiguë. Ces orientations ont été mises à jour pour le manuel technique IPC version 3.0 sur la base des discussions et des décisions prises par les groupes de travail et de l'Unité de soutien global; elles reposent également sur des nouveaux développements sur le terrain de la sécurité alimentaire et nutritionnelle ainsi que sur la recherche appliquée conduite par les organisations partenaires de l'IPC et l'Unité de soutien global.

Le manuel technique IPC version 3.0 a été préparé par Leila Oliveira, Kaija Korpi et Douglas Jayasekaran entre 2017 et 2019; il s'est enrichi de précieux commentaires, contributions et documentation émanant des partenaires de l'IPC, en particulier les membres des groupes de travail IPC et des collègues de l'Unité de soutien global.

LISTE DES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL SUR LA SECURITE ALIMENTAIRE

Groupe de travail IPC sur la sécurité alimentaire

N°	Nom	Agence/organisation
1	Leila de Oliveira (présidente)	Unité de soutien global de l'IPC
2	Kaija Korpi	Unité de soutien global de l'IPC
3	Christopher Hillbruner	Réseaux de systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET — *Famine Early Warning Systems Network*)
4	Peter Thomas	Réseaux de systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET — *Famine Early Warning Systems Network*)
5	Joysee Rodriquez-Baide	Centre commun de recherche de la Commission européenne (JRC-EU)
6	Cyril Lekiefs	Action Contre la Faim (ACF)
7	Carlo Cafiero	Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO)
8	Cindy Holleman	Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO)
9	Dalmar Ainashe	*Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (CARE)*
10	Ricardo Sibrián	*Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)*
11	Valentina Giorda	Groupe sectoriel [cluster] sécurité alimentaire (gFSC)
12	Douglas Jayasekaran (pour les questions liées à la nutrition)	Unité de soutien global de l'IPC
13	Issoufou Baoua	Comité permanent Inter-États de lutte contre la Sécheresse au Sahel (CILSS)
14	Lorena Auladell / Davina Hayles	*Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM)*
15	Laura Swift / Davina Jeffery	Save the Children
16	Sergio Regi	Programme alimentaire mondial (PAM)
17	Kurt Burja	Programme alimentaire mondial (PAM)

Liste des membres du groupe de travail sur la nutrition

N°	Nom	Agence/organisation
1	Douglas Jayasekaran (Président)	Unité de soutien global de l'IPC
2	Oleg Bilukha	Centre de contrôle et de prévention des maladies (CDC)
3	Ricardo Sibrián	*Sistema de la Integración Centroamericana* (SICA)
4	Kate Ogden	Programme alimentaire mondial (PAM)
5	Nora Hobbs	Programme alimentaire mondial (PAM)
6	Maman Williams	Comité permanent Inter-États de lutte contre la Sécheresse au Sahel (CILSS)
7	Domitille Kauffmann	Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO)
8	Estefania Custodio	Centre commun de recherche de la Commission européenne (JRC-EU)
9	Warren Lee	Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO)
13	Grainne Moloney	Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
10	Louise Mwirigi	Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
11	Josephine Ippe	Groupe sectoriel [cluster] nutrition (GNC)
12	Danka Pantchova	Action Contre la Faim (ACF)
14	Andrew Seal	Institute of Child Health of University College London (ICH - UCL)
15	Gertrude Kara	Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation/ *Southern Africa Development Community* (FAO/SADC)
16	Kaija Korpi	Unité de soutien global de l'IPC
17	Leila Oliveira	Unité de soutien global de l'IPC

ANNEXE 2 :LISTE D'ACRONYMES

ACF	Action contre la faim
AEM	Analyse de l'économie des ménages (HEA)
CFSAM	(*Crop and Food Supply Assessment Mission*) Mission d'évaluation des récoltes et de l'approvisionnement alimentaire
CND	Caractéristique non distinctive
DAM - F	(*ou MDD-W pour Minimum Dietary Diversity for Women*) — Diversité alimentaire minimale des femmes
EHA (*WASH*)	Eau, hygiène et assainissement
FANTA	Food and Nutrition Technical Assistance
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'agriculture et l'alimentation
FEWS NET	Réseaux de systèmes d'alerte précoce contre la famine —*Famine Early Warning Systems Network*
FIES	Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue
GM	Groupe de ménage
IGAD	(*Intergovernmental Authority on Development*) Autorité inter-gouvernementale sur le développement
IDF	Indice domestique de la faim
IMC	indice de masse corporelle
IPC	(*Integrated Food Security Phase Classification*) - Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire
JRC	(*Joint research centre*) Centre commun de recherche
Kcal	kilocalories
LCS	(*Livelihood Coping Strategies*) Stratégies d'adaptation des moyens d'existence
MAHFP	(*Months of Adequate Household Food Provisioning*) Nombre de mois d'approvisionnement alimentaire adéquat au sein des ménages
MAG	Malnutrition aiguë globale
MAM	Malnutrition aiguë modérée
MAS	Malnutrition aiguë sévère
OCHA	(*United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs*) Bureau de coordination des Nations Unies pour les affaires humanitaires
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PAM	Programme alimentaire mondial
PB (*MUAC*)	Périmètre brachial
PDI	Personne déplacée interne

PSA	(*ou PoU pour Prevalence of Undernourishment*) Prévalence de la sous-alimentation
PTZ	poids-pour-taille en z-score
rCSI (ISAr)	(*reduced Coping Strategies Index*) Indice réduit des stratégies d'adaptation
SCA	Score de consommation alimentaire
SDAM	Score de diversité alimentaire du ménage
SICA	(*Sistema de la Integración Centroamericana*) Système d'intégration de l'Amérique centrale
SPN	Seuil de pauvreté national
SSI	Système de soutien à l'information
SSEXR	(*Starchy Staples Expenditure Ratio*) Ratio de dépenses en féculents
SSR	(*Starchy Staple Ratio*) Ratio de féculents
TAZ	taille-pour-âge en z-score
TDB	Taux de décès brut
TDM5	Taux de décès des moins de cinq ans
UNICEF	(*United Nations Children Fund*) Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

ANNEXE 3: GLOSSAIRE

Accès (cf. accès à la nourriture)

Accès à la nourriture — accès des ménages/individus à des ressources adéquates ("droits d'accès") afin de se procurer une nourriture adéquate pour une alimentation nutritive. Les droits d'accès — ou "*entitlements*" — sont définis comme un ensemble de toutes les combinaisons de biens et services sur lesquels une personne peut exercer un contrôle dépendant des dispositions légales, politiques, économiques et sociales de la communauté dans laquelle il ou elle vit (cela comprend les droits coutumiers tels que l'accès aux ressources communes). (Note d'orientation de la FAO sur la sécurité alimentaire. 2006)

Analyse de la réponse (ou analyse de l'intervention) — processus par le biais duquel un ensemble de mesures appropriées est identifié. Ce processus est basé sur: (a) les besoins et les moyens d'existence de la population, et (b), l'environnement de l'opération. Plus simplement, il s'agit du processus qui consiste à connecter l'évaluation des besoins ou l'analyse de la situation avec la conception du programme. (Atelier multi-organisations d'analyse de la réponse nutritionnelle et de sécurité alimentaire. FAO. 2011)

Assistance alimentaire humanitaire — tout transfert de ressources direct en réponse à des événements aigus et dont le but est de réduire les déficits alimentaires, sauver des vies et protéger les moyens d'existence en facilitant l'accès à la nourriture. L'assistance alimentaire humanitaire peut inclure différentes modalités telles que les transferts de nourriture, d'argent, de bétail et autres formes d'assistance en termes de moyens d'existence.

Avoirs — de façon générale, les avoirs sont considérés comme tout ce qui est précieux ou utile, telle qu'une compétence, une qualité, une commodité, etc. (*Chambers Compact Dictionary* [traduction libre]). Dans le cadre des moyens d'existence durables, les avoirs sont définis comme appartenant aux cinq catégories suivantes:

- Humain — état nutritionnel et de santé, capacités physiques, compétences, niveau d'éducation, etc.
- Social — réseaux familiaux, liés au genre, amicaux et autres; groupes communautaires; valeurs et attitudes, etc.
- Financier — revenu, crédits et emprunts; économies; avoirs en espèces, etc.
- Physique — avoirs productifs tels que les outils et équipements, magasins, logement, bétail, infrastructures, etc.
- Naturel — terres, eau, forêts, etc. (PAM. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire).

Avoirs de moyen d'existence — dans le cadre des moyens d'existence durables, les avoirs de moyens d'existence sont définis comme appartenant aux cinq catégories suivantes:

- Humain — état nutritionnel et de santé, capacités physiques, compétences, niveau de scolarité, etc.
- Social — réseaux familiaux, de genre, amicaux et autres; groupes communautaires; rassemblements sur la base des valeurs et attitudes, etc.
- Financier — revenus, crédit et emprunts; économies, avoirs en liquide, etc.
- Physique — avoirs productifs tels qu'outils et équipement, magasins, logements, bétail, infrastructures, etc.
- Naturel — terres, eau, forêts, etc. (Programme alimentaire mondial. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Besoins caloriques journaliers — Nombre minimum de calories nécessaires pour maintenir un niveau normal d'activité et de santé. Ce nombre tient compte de l'âge, du sexe et du climat et s'élève en moyenne à 2 350 kcal par jour. Note: les estimations des besoins caloriques journaliers varient. Dans les situations d'urgence, une estimation de 2 100 kcal/personne/jour est un chiffre typique utilisé dans les planifications.

Catastrophe — situation qui cause des dommages humains, matériels, économiques ou environnementaux étendus, menaçant des vies humaines et/ou moyens d'existence et dépassant les capacités des communautés et/ou gouvernements touchés. (Programme alimentaire mondial, répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Chocs — Événements ayant des impacts négatifs sur la situation nutritionnelle et/ou la sécurité alimentaire. Ils peuvent être d'origine naturelle ou humaine. (Programme alimentaire mondial. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Ciblage — ensemble de processus et d'outils visant à identifier les bénéficiaires éligibles à un programme donné. Les principales méthodes de ciblage peuvent reposer sur des critères de ressources (ex: sur la base de vérification des revenus), d'évaluation approximative du niveau de vie ["*proxy-mean tests*"] (ex: selon les informations disponibles sur des caractéristiques observables telles que les logements, la possession d'avoirs ou la structure démographique), un zonage géographique, des approches communautaires participatives et l'auto-ciblage. (From Food Aid to Food Assistance: Innovations in Overcoming Hunger. Programme alimentaire mondial. Rome. 2010)

Classement par niveau de richesse (catégories) – manière de catégoriser les personnes d'une communauté d'après les perceptions de ses membres sur le degré apparent d'aisance ou de pauvreté des personnes qui la constituent (par exemple, les catégories typiques sont "très pauvres", "pauvres", "moyens" et "aisés"). (Banque mondiale)

Consommation alimentaire — Quantité de nourriture consommée par des individus, ménages, communautés et nations. Les indicateurs de consommation alimentaire mesurent la quantité d'aliments consommée au sein d'une population donnée, souvent à l'aide d'indicateurs indirects associés à la disponibilité alimentaire. La consommation alimentaire par personne est la quantité de nourriture, en termes de quantité, de chaque denrée et produit dérivé de celle-ci pour chaque individu au sein de la population totale. La consommation alimentaire énergétique par personne est la quantité de nourriture, exprimée en kcal par jour, consommée par chaque individu au sein de la population totale. (FAO)

Convergence des preuves — Le terme "convergence des preuves" est souvent utilisé comme traduction littérale de l'anglais "convergence of evidence". Cependant, ces deux expressions ne sont pas équivalentes, l'expression anglaise pouvant décrire soit un constat selon lequel des preuves se corroborent (il y a donc convergence des preuves), soit le processus qui consiste à recouper les preuves, c'est à-dire les regrouper, les évaluer et les confronter pour déterminer si elles se corroborent (convergent) ou non. L'expression "recoupement des preuves" est donc plus adéquate et plus fidèle à la version anglaise en ce qu'elle peut soit faire référence au constat de convergence (on dit alors que les preuves se recoupent ou qu'elles convergent), soit au processus qui permet de mettre en évidence s'il y a convergence ou non.

Danger — phénomène, substance, activité humaine ou condition dangereux/dangereuse ayant le pouvoir de causer ou de précipiter une catastrophe. Les dangers peuvent être d'origine environnementale telle que les menaces sur le climat, la météo, certaines caractéristiques topographiques ou sismologiques. Ils peuvent aussi inclure les dangers d'origine humaine tels que l'économie, la maladie, les produits chimiques, agents biologiques, radiations nucléaires et conflits humains.

Déficit de consommation alimentaire — déficit entre le niveau de consommation alimentaire nécessaire pour répondre aux besoins nutritionnels et le niveau de consommation réel. (Programme alimentaire mondial. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Développement durable — "développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs." (Banque mondiale. 2000).

Disponibilité alimentaire — disponibilité de quantités de nourriture de qualité appropriée, fournies via la production domestique ou les importations (assistance alimentaire comprise). (Note d'orientation de la FAO sur la sécurité alimentaire. 2006)

Faible poids de naissance — poids de moins de 2500 grammes (5 livres et 8 onces) chez les bébés à la naissance. Ces nouveau-nés sont particulièrement vulnérables face à la maladie et à la mort au cours du premier mois de vie. (Centre de contrôle et de prévention des maladies. 2007)

Famine — inaccessibilité totale de la nourriture pour une population entière ou un sous-groupe de population pouvant causer des décès à court terme. (ACF)

Filets sociaux — programmes de transferts non-contributifs axés d'une certaine façon sur les pauvres et les personnes vulnérables face à la pauvreté et aux chocs (Banque mondiale. 2011)

Fortification (ou enrichissement) — pratique qui consiste à augmenter volontairement la qualité nutritive de la nourriture en augmentant la teneur de celle-ci en micronutriments, notamment les vitamines et minéraux (y compris les éléments-traces) de façon à améliorer la qualité nutritive de l'approvisionnement alimentaire et apporter un bénéfice en termes de santé publique avec un risque sanitaire minimal. (UNICEF)

Gestion des risques de catastrophe — concept et pratique qui consistent à réduire les risques de catastrophe à travers des efforts systématiques pour en analyser et en gérer les déterminants, notamment à travers la diminution du niveau d'exposition aux dangers, une vulnérabilité réduite des personnes et des biens, une gestion de la terre et de l'environnement, et une amélioration du niveau de préparation aux événements indésirables. (Stratégie internationale de prévention des catastrophes des Nations Unies (UN/ISDR).

Groupe de moyens d'existence — groupe de personnes qui partagent fondamentalement des moyens d'existence et des modes de vie analogues – ex: les mêmes activités de subsistance et pratiques sociales et culturelles – et qui sont confrontés aux mêmes risques en matière d'insécurité alimentaire et nutritionnelle. (Programme alimentaire mondial. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Indices anthropométriques — combinaisons de mesures effectuées sur l'organisme humain ainsi que leur comparaison par rapport à des données de référence. Par exemple, les mesures du poids et de la taille peuvent être combinées pour produire l'indice de masse corporelle (poids/taille2 — cf. définition ci-dessous), ou le poids peut être associé à la taille à travers l'utilisation de données de référence développées/adoptées par l'Organisation mondiale de la santé. (UNICEF)

Indice de masse corporelle — indice de poids relatif à la taille fréquemment utilisé pour déterminer des niveaux d'insuffisance pondérale (sous-poids), surpoids et obésité chez les adultes. Celui-ci se définit par le poids en kilogrammes divisé par le carré de la taille exprimée en mètres (kg/m2).

Indice des stratégies d'adaptation — méthodologie d'estimation de l'état de sécurité alimentaire des ménages basé sur le niveau de réversibilité des stratégies d'adaptation auxquelles ils ont recours. (Coping Strategies Index Field Methods Manual [en anglais seulement])

Insécurité alimentaire — état dans lequel les personnes souffrent ou risquent de souffrir d'une consommation alimentaire inadéquate pour combler les besoins nutritionnels en raison d'une indisponibilité physique de nourriture, de leur manque d'accès social ou économique et/ou d'une utilisation inadéquate des aliments (Forum mondial sur la sécurité alimentaire. FAO).

- Insécurité alimentaire chronique — incapacité à long terme ou persistante de subvenir aux besoins de consommation alimentaire minimum.
- Insécurité alimentaire transitoire — incapacité à court terme ou temporaire de subvenir aux besoins de consommation alimentaire minimum indiquant une capacité à récupérer. En règle générale, les courtes périodes d'insécurité alimentaire liées à des crises sporadiques peuvent être considérées comme transitoires.
- Insécurité alimentaire cyclique — variations habituelles, le plus souvent saisonnières, de la sécurité alimentaire. En règle générale, si l'insécurité alimentaire saisonnière est présente sur un total d'au moins six mois par an, elle peut être considérée comme chronique; si elle dure moins de six mois par an, elle peut être considérée comme transitoire. (FAO)

Insécurité alimentaire chronique — incapacité persistante ou à long terme de subvenir aux besoins alimentaires minimum.

Malnutrition — ensemble des déviations par rapport à une nutrition appropriée; cela inclut la sous-alimentation (et la suralimentation) résultant d'une insuffisance (ou d'un excès) de nourriture par rapport aux besoins et/ou d'un état de maladie. La malnutrition est souvent catégorisée comme suit:

- **Malnutrition chronique (retard de croissance)** — reflétée par un indice taille-pour-âge inférieur à -1, -2, ou -3 écarts-types par rapport à la population de référence (retard de croissance léger, modéré ou sévère). Cet état est dû à des carences nutritionnelles chroniques ou temporaires (énergie et/ou micronutriments) pendant des périodes critiques et/ou être le produit d'expositions répétées à des infections voire à des conditions de vie globales de mauvaise qualité.

- **Malnutrition aiguë (émaciation)** — faible poids par rapport à la taille/longueur ou présence d'œdèmes bilatéraux. Cette condition reflète le niveau d'adéquation des tissus musculaires et graisseux.

- **Retard de croissance (insuffisance pondérale)** — Mélange de chétivité ("*stunting*") et d'émaciation, cet indicateur mesure la prévalence d'enfants qui ont un faible poids par rapport aux autres enfants du même âge. Le même système de mesure, à savoir le z-score (cf. définition) ainsi que les valeurs-seuils de -1, -2 et -3 sont utilisés pour définir le niveau d'insuffisance pondérale légère, modérée et sévère.

(Centre de contrôle et de prévention des maladies. 2007).

Ménage — entité de personnes vivant ensemble dans un domicile et "mangeant à partir de la même marmite". Le ménage et la famille sont deux concepts distincts. Les familles peuvent vivre en dehors du ménage mais être des participants actifs dans l'économie du ménage. (FAO)

Moyens d'existence — les capabilités, avoirs – tant matériels que sociaux – et activités requises pour un moyen de subsistance lié à la survie et au bien-être futur. Cela inclut les politiques et institutions qui forment ou restreignent l'accès aux avoirs ainsi que les choix en matière d'activités. (manuel Sphère)

Qualité de l'alimentation — la mesure dans laquelle l'alimentation est optimale en termes d'apport en nutriments — type et formes — essentiels. Cela comprend l'adéquation des vitamines, minéraux, énergie, protéines, mais aussi certaines formes de graisses, glucides et protéines contenus dans l'alimentation. Tant la quantité que la teneur en nutriments sont d'importants déterminants de la qualité de l'alimentation. Les besoins en micronutriments sont basés sur un certain nombre de critères applicables en fonction du nutriment concerné. En plus des nutriments, les fibres sont une composante nécessaire d'une alimentation saine.

Résilience — Capacité d'un système à résister ou à revenir à un état normal après avoir été confronté à un danger/choc ou à un stress persistant.

Risque — combinaison de la probabilité d'un événement avec celle de toutes les conséquences négatives de celui-ci. (Stratégie internationale des Nations Unies pour la prévention des catastrophes. 2009)

Risque de catastrophe — pertes potentiellement catastrophiques en termes de vies, santé, moyens d'existence, avoirs et services qui pourraient se produire au sein d'une communauté/société sur une période future donnée. Les risques de catastrophe comprennent différents types de pertes potentielles dont certaines sont difficiles à quantifier. Cependant, à partir des connaissances sur les dangers prédominants, les caractéristiques de la population et le développement socio-économique, les risques de catastrophe peuvent être estimés et cartographiés avec un niveau de confiance variable. (Stratégie internationale de prévention des catastrophes des Nations Unies (UN/ISDR).

Santé — État de bien-être physique et mental complet qui n'est pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité. (Organisation mondiale de la santé). Comme la sécurité alimentaire, la santé est souvent définie en termes d'absence de maladie ou d'infirmité. Les indicateurs courants pour mesurer l'état de santé au sein des populations comprennent l'espérance de vie, la mortalité des moins de cinq ans et la mortalité des nourrissons:

Score de consommation alimentaire — Indicateur de substitution (proxy) qui représente la valeur énergétique (calories) ainsi que la quantité de macronutriments et de micronutriments contenus dans la nourriture consommée par le ménage. Il est calculé sur la base du type d'aliments consommés par les ménages et sur la fréquence de cette consommation sur une période de sept jours. (Programme alimentaire mondial. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Sécheresse — réduction temporaire de la disponibilité en eau ou en humidité et ce, de manière significativement inférieure à la quantité normale ou attendue (norme) pour une période spécifique. Les postulats-clés d'une telle définition sont les suivants:

- La réduction est temporaire (si celle-ci était permanente, le terme "aridité" serait plus approprié)
- La réduction est significative
- La réduction est définie en relation avec une "norme", c'est-à-dire ce qui est considéré comme une attente normale
- La période prise comme base pour cette norme est spécifiée (Programme de formation des Nations Unies sur la gestion des catastrophes. Sécheresse et famine)

(Programme de formation des Nations Unies sur la gestion des catastrophes. Sécheresse et famine)

Sécurité alimentaire — situation qui existe lorsque tous les êtres humains ont, en permanence, un accès physique, social et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive qui leur permet de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour une vie saine et active. (État de l'insécurité alimentaire. 2001). Cependant, la mesure de la sécurité alimentaire s'avère vague. En revanche, la sécurité alimentaire est le plus souvent basée sur l'absence d'insécurité alimentaire (cf. ci-dessus).

Sécurité alimentaire des ménagese — condition de sécurité qui dépend de l'accès à une source d'approvisionnement adéquate d'aliments nutritifs et sains pour subvenir aux besoins de tous les membres du ménage sur une année entière. Si la sécurité alimentaire est définie dans sa forme la plus basique comme l'accès permanent de toutes les personnes à la nourriture nécessaire pour mener une vie saine, le centre d'attention de la sécurité alimentaire des ménages porte sur le ménage ou la famille en tant qu'unité de base de l'activité en société. (PAM)

Stratégies d'adaptation — activités auxquelles les individus ont recours pour se procurer de la nourriture, des revenus et/ou services lorsque leurs moyens d'existence habituels ont été déstabilisés ou quand d'autres chocs/dangers diminuent leur capacité à subvenir à leurs besoins de base.

Stratégies de moyens d'existence — manières dont les ménages utilisent et combinent leurs avoirs pour se procurer de la nourriture et des revenus et autres biens et services. (Programme alimentaire mondial. Répertoire d'apprentissage de l'analyse de la sécurité alimentaire)

Systèmes d'alerte précoces — collecte, analyse et utilisation d'informations visant à prévoir, prévenir et atténuer les effets des dangers et risques à venir. (FEWS NET)

Taux de mortalité — mesure du nombre de décès (de manière générale ou dus à une cause spécifique) au sein d'une population donnée sur l'ensemble de cette population par unité de temps. (Organisation mondiale de la santé)

Transferts d'argent — sommes d'argent fournies aux destinataires. Le montant d'argent total fourni est associé à l'objectif du transfert. Lorsque cet objectif est de donner accès à la nourriture (dans le cadre d'une assistance alimentaire), le montant d'argent équivaut généralement à la valeur des transferts de nourriture sur le marché local. Les transferts d'argent peuvent également être octroyés à des fins non alimentaires (ex: pour l'hébergement ou pour satisfaire d'autres besoins de base), impliquant donc des montants d'argent différents pour les bénéficiaires. (PAM)

- Espérance de vie à la naissance (années) — nombre d'années à vivre d'un enfant si les tendances de mortalité prédominantes au moment de la naissance demeuraient identiques tout au long de la vie.
- Taux de mortalité des moins de cinq ans — probabilité de décéder entre la naissance et l'âge de cinq ans exactement. Ce taux est exprimé en nombre de décès pour 1 000 naissances vivantes.
- Taux de mortalité des nourrissons — probabilité de décéder entre la naissance et l'âge d'un an exactement. Ce taux est exprimé en nombre de décès pour 1 000 naissances vivantes.

Vulnérabilité – la vulnérabilité se définit par rapport à un danger/choc qui conduit à la possibilité de résultats négatifs. La vulnérabilité se définit en fonction de l'exposition, de la susceptibilité et de la résilience. (PAM)

Z-score ou (score d'écart-type) en évaluation anthropométrique – écart (ou déviation) entre la valeur attribuée à un individu par rapport à la valeur médiane d'une population de référence, divisé par l'écart-type de la population de référence. (UNICEF)

ANNEXE 4: BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie pour la 2eme partie du manuel ipc: classification de l'insecurite alimentaire aiguë

Ballard, Terri; Coates, Jennifer; Swindale, Anne; et Deitchler, Megan (2011). Indice domestique de la faim: définition de l'indicateur et guide de mesure. Washington, DC: Food and Nutrition Technical Assistance II Project, FHI 360. https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HHS-Indicator-Guide-Aug2011-FRANCAIS.pdf

Cafiero, C. Viviani, S. & Nord, M. 2017. Food security measurement in a global context: The food insecurity experience scale. (en anglais seulement). http://dx.doi.org/10.1016/j.measurement.2017.10.065

Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, Inc. (CARE) (2008). CSI Field Methods Manual, Second Edition. https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp211058.pdf

FAO (2001). Besoins énergétiques humains. Rapport d'une Consultation d'experts FAO/OMS/ONU, Rome, octobre 2001. Série sur l'alimentation et la nutrition, rapport technique n°1.

IFPRI (2009). Document de discussion IFPRI 00870: Validation of the World Food Programme's Food Consumption Score and Alternative Indicators of Household Food Security.

Partenaires mondiaux de l'IPC (2012). Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire: manuel technique version 2.0. Preuves et normes pour de meilleures décisions en sécurité alimentaire. FAO. Rome. http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/resources/resources-details/en/c/1129190/

RHVP, The Food Economy Group et Save the Children (2015). Approche de l'économie des ménages: guide du praticien. https://www.heacod.org/fr-fr/Published%20Reports/HEA%20Practitioners%20Guide%20French%20high%20res.pdf

Swindale, Anne et Paula Bilinsky (2006). Score de Diversité alimentaire des Ménages (SDAM) pour la mesure de l'accès alimentaire des ménages: guide d'indicateurs (version 2). Washington, D.C.: FHI 360/FANTA. https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HDDS_v2_French_2006_0.pdf

Programme alimentaire mondial des Nations Unies (2015), analyse de la sécurité alimentaire (VAM). Approche consolidée du PAM pour le compte-rendu des indicateurs de la sécurité alimentaire (CARI).

Vaitla, Bapu; Coates, Jennifer; et Maxwell, Daniel (2015). Comparing Household Food Consumption Indicators to Inform Acute Food Insecurity Phase Classification (en anglais seulement). Washington, DC: FHI 360/Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA). https://www.fantaproject.org/research/comparing-household-food-consumption-indicators-acute-food-insecurity

Bibliographie pour la 2eme partie du manuel ipc: classification ipc de la malnutrition aiguë

ACF – International, SMART Initiative at ACF – Canada et CDC Atlanta (2014). Guidelines, Rapid SMART surveys for Emergencies. Version 1. Septembre 2014

Bilukha, O et Leidman, E (2017) Concordance between the estimates of wasting measured by weight-for-height and by MUAC for classification of severity of nutrition crisis. (en anglais seulement). https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/oleg_bilukha_day2_session4_room2.pdf

Cogill, B (2003). Guide de mesure des indicateurs anthropométriques. Food and Nutrition Technical Assistance Project, Academy for Educational Development, Washington, D.C.

FAO et FHI 360. 2016. Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement. Rome: FAO. (en anglais seulement). http://www.fao.org/3/a-i5486e.pdf

Groupe sectoriel (cluster) Nutrition mondial. Harmonised Training Package Version 2 Modules. https://www.ennonline.net/ourwork/capacitydevelopment/htpversion2

ICF. Enquêtes démographiques de santé EDS (Demographic and Health Surveys [DHS]). https://www.dhsprogram.com/Data/

Comité permanent interorganisations (2008). Groupe sectoriel (cluster) Nutrition. A Toolkit for Addressing Nutrition in Emergency Situations. (en anglais seulement). Juin 2008.

Myatt, M (2012) A short guide to undertaking surveys using the Simple Spatial Survey Method (S3M). http://www.validinternational.org/coverage/workshop/articles_files/pictureBookS3M.pdf

Myatt, M et al (2012) Semi-Quantitative Evaluation of Access and Coverage (SQUEAC)/Simplified Lot Quality Assurance Sampling Evaluation of Access and Coverage (SLEAC) Technical Reference. Washington, DC: FHI 360/ FANTA.

Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions). Méthodologie SMART. http://smartmethodology.org/about-smart/

Le projet Sphère (2011). La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire. Édition 2011.

UNHCR. Enquête nutritionnelle standardisée élargie. http://sens.unhcr.org/

UNICEF. Enquêtes en grappes à indicateurs multiples. http://mics.unicef.org/

UNICEF (1992). A UNICEF Policy Review. Strategy for Improved Nutrition of Children and Women in Developing Countries. Deuxième édition, octobre 1992.

OMS (2010) Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Première partie. Définitions. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44144/9789242596663_fre.pdf?sequence=1

WHO (2010) Nutrition Landscape Information System (NLIS). Profils d'indicateurs des pays. Guide d'indicateurs (en anglais seulement). https://www.who.int/nutrition/nlis_interpretation_guide.pdf

Bibliographie pour la 2eme partie du manuel ipc: classification de l'insecurite alimentaire chronique

Arsenault, Joanne (2015). Literature Review Part 1: Review of methods used in food security assessment to measure food consumption and estimate energy intake of households or individuals. Washington DC: FEWS NET et Chemonics International Inc.

Arsenault, Joanne (2015). Literature Review Part 2: Review of adaptability of adults and children to short and long-term energy restriction. Washington DC: FEWS NET et Chemonics International Inc.

Ballard, Terri; Coates, Jennifer; Swindale, Anne; et Deitchler, Megan (2011). Indice domestique de la faim: définition de l'indicateur et guide de mesure. Washington, DC: Food and Nutrition Technical Assistance II Project, FHI 360. https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HHS-Indicator-Guide-Aug2011-FRANCAIS.pdf

FAO (2001). Besoins énergétiques humains. Rapport d'une Consultation d'experts FAO/OMS/ONU, Rome, octobre 2001. Série sur l'alimentation et la nutrition, rapport technique n°1.

FAO et FHI 360 (2016). Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement. (anglais seulement). Rome: FAO. http://www.fao.org/3/a-i5486e.pdf

Partenaires mondiaux de l'IPC (2012). Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire: manuel technique version 2.0. Preuves et normes pour de meilleures décisions en sécurité alimentaire. FAO. Rome. http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/resources/resources-details/en/c/1129190/

RHVP, The Food Economy Group et Save the Children (2015). Approche de l'économie des ménages: guide du praticien. https://www.heacod.org/fr-fr/Published%20Reports/HEA%20Practitioners%20Guide%20French%20high%20res.pdf

Swindale, Anne et Paula Bilinsky (2006). Score de Diversité alimentaire des Ménages (SDAM) pour la mesure de l'accès alimentaire des ménages: guide d'indicateurs (version 2). Washington, D.C.: FHI 360/FANTA. https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HDDS_v2_French_2006_0.pdf

OMS (2010) Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Première partie. Définitions. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44144/9789242596663_fre.pdf?sequence=1

IPC

Cadre Intégré de Classification
de la sécurité alimentaire

Scanner/cliquer pour accéder au manuel et à d'autres ressources.
http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/resources/manual/en/

E-mail: ipc@fao.org

Site web: www.ipcinfo.org

theIPCinfo