

Termes de Référence de la Recherche

Evaluation des besoins en termes d'abris et d'EHA des populations vivant dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema.

DRC1703a République Démocratique du Congo

Mai 2018
V2



1. Résumé

Pays d'intervention	<i>République Démocratique du Congo</i>		
Type d'urgence	<input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle	<input checked="" type="checkbox"/> Conflict	
Type de crise	<input type="checkbox"/> Crise soudaine	<input type="checkbox"/> Crise à progression lente	<input checked="" type="checkbox"/> Crise prolongée
Agence(s) / Organisme(s) mandataire(s)	<i>WASH Cluster, Shelter Cluster</i>		
Code projet	<i>98iAFT - 98iAFU</i>		
Durée totale de la recherche (<i>de la conception de la recherche aux produits finaux / M&E</i>)	<i>18/04/2018 à 15/07/2018</i>		
Calendrier de la recherche <i>Ajouter les échéances planifiées (pour le premier cycle si plus d'un)</i>	1. Début de la collecte de données: <i>06/06/2018</i>	4. Données envoyées pour validation : <i>08/07/2018</i>	
	2. Fin collecte de données: <i>22/06/2018</i>	5. Produits envoyés pour validation : <i>10/07/2018</i>	
	3. Données analysées: <i>05/07/2018</i>	6. Produits publiés: <i>15/07/2018</i>	
Nombre d'évaluations	<input type="checkbox"/> Une seule évaluation (un cycle)		
	<input checked="" type="checkbox"/> Plusieurs évaluations (plus d'un cycle)		
Etape(s) humanitaire(s) clé(s) <i>Spécifier ce que l'évaluation va informer et quand, par exemple : le Cluster Abris va utiliser ses données pour rédiger son Revised Flash Appeal;</i>	Etapes	Echéances	
	<input type="checkbox"/> Plan/stratégie d'un bailleur	<i>-- / -- / --</i>	
	<input checked="" type="checkbox"/> Plan/stratégie inter-cluster	<i>31/07/2018</i>	
	<input type="checkbox"/> Plan/stratégie d'un cluster	<i>-- / -- / --</i>	
	<input type="checkbox"/> Plan/stratégie d'une plateforme d'ONG	<i>-- / -- / --</i>	
<input type="checkbox"/> Autre (spécifier):	<i>-- / -- / --</i>		
Type d'audience & Dissémination <i>Spécifier qui l'évaluation va informer et comment les produits seront disséminés pour informer l'audience</i>	Type d'audience type	Dissémination	
	<input checked="" type="checkbox"/> Stratégique <input checked="" type="checkbox"/> Programmatique <input type="checkbox"/> Opérationnelle <input type="checkbox"/> [Autre, Spécifier]	<input checked="" type="checkbox"/> Envoi général des produits (par exemple, via email aux consortium d'ONG, aux participants de l'équipe humanitaire du pays, aux bailleurs) <input checked="" type="checkbox"/> Envoi aux clusters (par exemple, Education, Abris, EHA) et présentation des résultats à la prochaine réunion du cluster <input checked="" type="checkbox"/> Présentation des résultats (par exemple à la réunion de l'équipe humanitaire du pays; d'un Cluster)	

		X	Dissémination à travers de sites internet (Relief Web & REACH Resource Centre) <input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]
Plan détaillé de dissémination requis	<input type="checkbox"/> Oui	X	Non
Objectif général	Informier la planification de la réponse en matière d'abris et d'EHA en identifiant les vulnérabilités et besoins des ménages, y compris déplacés et retournés, vivant dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema (provinces déclarées en situation d'urgence humanitaire de niveau 3)		
Objectif(s) spécifique(s)	Identifier pour chaque zone de santé évaluée dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema : <ul style="list-style-type: none"> - Présence de populations retournées et déplacées - Besoins et vulnérabilités multisectorielles, en particulier en termes d'abris, de EHA et de santé - Accès aux marchés et disponibilités des biens non-alimentaires en lien aux abris et à l'EHA sur les marchés - Accès aux services financiers 		
Questions de recherche	<ul style="list-style-type: none"> - Dans combien d'Aires de santé au Sud Kivu et au Maniema sont présent des ménages retournés et/ou déplacés? - Quels sont les besoins et les vulnérabilités multisectorielles des populations vivant dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema? - Quel est le niveau d'accès aux marchés et les disponibilité des biens non-alimentaires en lien aux abris et à l'EHA sur les marchés, dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema? - Quel est le niveau d'accès aux services financiers, y compris la couverture du réseau téléphonique, dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema? 		
Couverture géographique	Aires de santé des provinces déclarées en situation d'urgence humanitaire de niveau 3 (Sud Kivu et Maniema) choisies en fonction de la priorisation des besoins, de leur accessibilité, de la présence et des capacités des partenaires. ¹		
Sources de données secondaires	<i>Y compris mais pas limité à:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Limites administratives des zones de santé - Réseau routier - Rapports de situation d'OCHA - Matrice 3W - Bases de données JMP/MICS/EDS sur l'accès à l'eau - Base de données Epi du Ministère de la Santé - Base de données sur les incidents de sécurité d'ACLED - Base de données DTM et OCHA sur les déplacements 		
Population(s) <i>Sélectionner tout ce qui s'applique</i>	<input type="checkbox"/> PDI dans des camps	X	PDI dans des sites informels
	X PDI dans des communautés hôtes	<input type="checkbox"/>	PDI [Autre, spécifier]
	<input type="checkbox"/> Réfugiés dans des camps	<input type="checkbox"/>	Réfugiés dans des sites informels
	<input type="checkbox"/> Réfugiés dans des communautés hôtes	<input type="checkbox"/>	Réfugiés [Autre, spécifier]

¹ Ces zones sont déclarées prioritaires du aux nombreux mouvements de populations suite à la crise L3 et identifiées comme vulnérables au Sud Kivu et au Maniema. Il s'agit également de Zones catégorisées comme prioritaires par les clusters et les partenaires. OCHA Bulletin mensuel : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/bulletin_mensuel_octobre_2017_v1commentsfa_vf.pdf

	<input checked="" type="checkbox"/> Non-déplacés (hôtes)	<input checked="" type="checkbox"/> Non-déplacés (non-hôtes)
	<input checked="" type="checkbox"/> Retournés	<input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]
Stratification <i>Sélectionner le(s) type(s) et entrer le nombre de strates</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Géographique #: par zones de santé de chaque province La taille de la population par strate est-elle connue ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Groupe #: __ La taille de la population par strate est-elle connue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Outil(s) de collecte de données	<input checked="" type="checkbox"/> Structuré (Quantitative)	<input type="checkbox"/> Semi-structuré (Qualitative)
	Méthode d'échantillonnage	Méthode de collecte de données
Outil structuré de collecte de données # 1 <i>Sélectionner les méthodes d'échantillonnage et de collecte de données et spécifier le nombre d'entretiens ciblé</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Choisi <input type="checkbox"/> Probabiliste / Aléatoire simple <input type="checkbox"/> Probabiliste / Aléatoire simple stratifié <input type="checkbox"/> Probabiliste / en grappes (cluster) <input type="checkbox"/> Probabiliste / en grappes stratifiées <input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]	<input checked="" type="checkbox"/> Entretien avec informateur clé généraliste (# cible): 1 par aire de santé sélectionnée <input type="checkbox"/> Discussion de groupe (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Entretien ménage (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Entretien individuel (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Observations directes (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> [Autre, spécifier] (# cible):_ _ _ _ _
Outil structuré de collecte de données # 2 <i>Sélectionner les méthodes d'échantillonnage et de collecte de données et spécifier le nombre d'entretiens ciblé</i> <i>***S'il y a plus que 2 outils structurés, veuillez dupliquer cette ligne et la compléter pour chaque outil</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Choisi <input type="checkbox"/> Probabiliste / Aléatoire simple <input type="checkbox"/> Probabiliste / Aléatoire simple stratifié <input type="checkbox"/> Probabiliste / en grappes (cluster) <input type="checkbox"/> Probabiliste / en grappes stratifiées <input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]	<input type="checkbox"/> Entretien avec informateur clé travaillant dans une structure de santé (# cible): 1 par aire de santé sélectionnée <input type="checkbox"/> Discussion de groupe (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Entretien ménage (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Entretien individuel (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Observations directes (# cible):_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> [Autre, spécifier] (# cible):_ _ _ _ _
Niveau de précision cible si échantillonnage probabiliste	_ _ % niveau de confiance	_ _ +/- % marge d'erreur
Plate-forme(s) de gestion des données	<input checked="" type="checkbox"/> IMPACT	<input type="checkbox"/> HCR
	<input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]	
Type(s) de produit(s) attendu(s)	<input type="checkbox"/> Aperçu de la situation (situation overview) #: __	<input type="checkbox"/> Rapport #: 1 rapport final
	<input checked="" type="checkbox"/> Présentation (résultats préliminaires) #: 1	<input type="checkbox"/> Présentation (finale) #: __
	<input type="checkbox"/> Dashboard interactif #: _	<input type="checkbox"/> Webmap #: __
	<input type="checkbox"/> [Autre, spécifier] #: __	<input type="checkbox"/> Profil #: __
		<input checked="" type="checkbox"/> Fiche d'information #: une par Zone de Santé et par province
		<input checked="" type="checkbox"/> Cartes #: 5 par province
Accès	<input checked="" type="checkbox"/> Public (disponible sur le Centre de Ressources REACH et autres plat-formes humanitaires)	
	<input type="checkbox"/> Restreint (diffusion bilatéral uniquement sur la base d'une liste de diffusion convenue, pas de publication sur la plat-formes REACH ou d'autres)	

Visibilité <i>Spécifier quels logos devront apparaître sur les produits</i>	REACH ; WASH Cluster ; Shelter Cluster
---	--

2. Justification

2.1. Justification

La RDC a dû faire face à une détérioration de la situation humanitaire suite à une escalade du conflit et du niveau de violence, ce qui a poussé l'ONU à déclarer un niveau d'urgence humanitaire de niveau 3 (L3) dans la région du Kasai, la province du Sud Kivu, du Maniema et du Tanganyika le 20 octobre 2017. En janvier 2018, OCHA dénombrait près de 2,2 millions de personnes déplacés internes (PDI) et 1,8 millions de retournés dans les zones L3, avec une situation très volatile en termes de déplacements.² Bien que le niveau d'urgence maximal ait été désactivé le 20 avril 2018, les besoins restent importants, avec plus de 13,1 millions de personnes prévus comme nécessitant de l'aide humanitaire au cours de l'année 2018.³ Cependant, la réponse humanitaire est limitée par des lacunes en termes d'informations sur les besoins des populations affectées par la crise, notamment dans les zones susmentionnées. Suite à une évaluation pilote dans la Province du Kasai Central en janvier 2018, et pour informer davantage la réponse humanitaire, le Cluster Abri et le Cluster EHA, en partenariat avec REACH, vont conduire une évaluation des besoins en termes d'abris et d'EHA des populations vivant dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema.

3. Méthodologie

3.1. Aperçu de la méthodologie

Les données seront collectées au niveau des aires de santé à travers des entretiens avec quatre informateurs clés par aires de santé. Les données seront ensuite nettoyées et agrégées au niveau des zones de santé et de la province.

3.2. Population visée

La population visée correspond à celle vivant dans les aires de santé, sélectionnées sur la base de la priorisation des besoins, de leur accessibilité, de la présence et des capacités des partenaires, dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema. Un accent particulier sera mis sur les populations déplacées internes et retournées, populations qui sont susceptibles d'être particulièrement vulnérables, mais la majorité des indicateurs (voir le cadre d'analyse pour plus de détails) ne pourra pas être désagrégée par groupe de population à cause des contraintes inhérentes à la méthodologie utilisée.

3.3. Revue des données secondaires (outline key bibliography/sources you will use and for what).

Dans le cadre de cette évaluation les jeux de données suivantes seront consultés :

- Limites administratives des Zones de Santé/Aires de Santé
- Réseau routier
- Rapports de situation d'OCHA
- Matrices 3Ws

² OCHA, Urgence humanitaire de niveau 3 en R.D. Congo, Janvier 2018:

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ocha_sitrep_l3_28022018.pdf

³ Plan de Réponse Humanitaire 2017-2019, Mise à jour pour 2018:

https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/maj_drc_hrp_2017_0.pdf

- Bases de données JMP/MICS/EDS sur l'accès à l'eau
- Base de données Epi du Ministère de la Santé
- Base de données sur les incidents de sécurité de ACLED
- Bases de données DTM et OCHA sur le déplacement

3.4. Collecte de données primaires

Couverture

Au sein des provinces préalablement déclarées en situation d'urgence humanitaire de niveau 3 susmentionnées, les aires de santé où sera conduite l'évaluation seront sélectionnées sur la base d'un échantillonnage choisi, en fonction de la présence, des capacités et de l'accessibilité des partenaires dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema, qui seront chargés de la collecte de données.

Unité de mesure

Les données seront collectées au niveau des aires de santé - unité administrative qui regroupe plusieurs dizaines de villages et ce pour des questions de faisabilité (contraintes logistiques, de ressources et de temps) qui empêchent l'utilisation du village comme unité de mesure. Les données seront ensuite nettoyées et agrégées au niveau des zones de santé et de la province.

Méthodes et collecte des données

Les données seront ainsi récoltées à travers des entretiens avec quatre informateurs clés dans 159 Aire de Santé, réparties dans 6 Zones de Santé du Sud Kivu et 2 Zones de santé du Maniema. Dans chaque aire de santé, trois IC seront pré-identifiés et sélectionnés sur la base de leurs connaissances générales sur les conditions de vie des populations vivant dans l'aire de santé. Le quatrième devra avoir avec des connaissances spécifiques liées à la santé et les problèmes de santé rencontrés dans l'aire de santé en question. Concernant ce dernier, les enquêteurs auront pour consigne d'interroger une personne travaillant dans la structure de santé présente dans chaque aire de santé afin de collecter les informations les plus pertinentes possibles. Le nombre total de questionnaires IC administrés sera donc de 636, dont 477 seront administrés à des informateurs clés ayant des connaissances générales des conditions de vie des populations dans l'Aire de Santé et 159 administrés à des informateurs clés ayant des connaissances spécifiques liés à la santé. Pour les 3 IC « généraliste », cette structure permettra une triangulation pour obtenir les données les plus fiables possibles sur la situation des populations dans les Aires de Santé (qui représentent des zones assez vastes). En cas de conflit dans les données collectées dans un même site, par un même type d'informateur clé, nous allons primer les données selon les hypothèses telles que décrites dans le plan d'analyse des données, par type d'indicateur et type de réponses (catégories/numériques ; unique/multiple).

Deux questionnaires structurés distincts seront donc utilisés pour la collecte de données (un général et un sur la santé). Ceux-ci seront développés en collaboration avec les partenaires à ce cycle de recherche (Cluster Abris et Cluster EHA) afin de capturer les informations utiles à la planification de la réponse humanitaire.

Les données seront récoltées par les partenaires présents ou ayant accès aux aires de santé préalablement sélectionnées, en fonction de leurs capacités, le but étant d'en couvrir autant que possible. Les enquêteurs des partenaires seront préalablement formés par REACH. La formation, qui durera un jour et demi, inclura une partie théorique quant à la méthodologie utilisée, une familiarisation à l'outil de collecte des données, ainsi qu'une partie pratique où les enquêteurs pourront s'entraîner par petits groupes, permettant ainsi dans le même temps de repérer des dysfonctionnements possibles des outils.

Les données seront collectées lors d'entretiens en face à face, lorsque possible, ou à distance par téléphone en tenant compte des contraintes d'accès. Elles seront ensuite soumises à la plate-forme KoBo, soit directement après la collecte de données si celle-ci se fait à l'aide de smartphones ou de tablettes, ou par la suite sur le navigateur web.

3.5. Traitement et analyse des données

Les données collectées au niveau des aires de santé seront ensuite nettoyées, vérifiées et triangulées avec les informations secondaires disponibles ainsi qu'à l'aide des retours des enquêteurs. Elles seront ensuite agrégées au niveau des zones de santé et de la province, suivant le plan d'analyse des données développé conjointement avec les partenaires (à développer).

4. Rôles and responsabilités

Table 2: Description des rôles et des responsabilités

Description de la tâche	En charge	Redevable	Consultée	Informée
Conception de la recherche	Research Reporting Officer	Global WASH/Shelter AS	DRC Shelter and WASH Clusters, IMPACT Research Design Unit	
Supervision de la collecte de données	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS		
Traitement des données (vérification, nettoyage)	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS	IMPACT Data Analysis Unit	
Analyse des données	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS	IMPACT Data Analysis Unit	IMPACT Reporting Unit
Production des résultats	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS	DRC Shelter and WASH Clusters, IMPACT Reporting Unit	
Diffusion	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS	DRC Shelter and WASH Clusters	
Monitoring & Evaluation	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS		
Leçons retenues/ enseignement tiré	Assessment Officer	Global WASH/Shelter AS	DRC Shelter and WASH Clusters	

Personne en charge: personne(s) en charge de l'exécution de la tâche

Personne redevable: personne qui valide la réalisation de la tâche et qui devra répondre du résultat final

Personne consultée: personne(s) qui doit(vent) être consultée(s) lorsque la tâche est réalisée

Personne informée: personne(s) qui doit(vent) être informée(s) lorsque la tâche est terminée

5. Plan de travail

Activités	mai-18			juin-18			
	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Préparation initiale							
Plug-in Admin/Logistique							
Introduction Clusters							
Méthodologie et outils							
Amendement T dR							
Amendement questionnaires et partage avec cluster							
Amendement plan d'analyse des données							
Validation outils et méthodologie par partenaires							
Couverture et engagement avec partenaires							
Obtenir listes des partenaires participants/couverture des clusters							
Cartographie des partenaires par ZS/AS							
Engagement auprès des partenaires (email)							
Organisation de la logistique avec ACTED							
Formation des partenaires							
Identification des partenaires participants							
Mise-à-jour du matériel de formation							
Formation des partenaires							
Coordination collecte de données							
Coordination avec les partenaires (plan de collecte de données)							
Suivi de la collecte							
Nettoyage des données							
Finalisation nettoyage des données							

6. Plan de gestion des données

Données administratives			
Nom du cycle de recherche	<i>Evaluation des besoins en termes d'abris et d'EHA des populations vivant dans les provinces du Sud Kivu et du Maniema</i>		
Code projet	98iAFT - 98iAFU		
Bailleur	ECHO - OFDA		
Partenaires du projet	WASH Cluster, Shelter Cluster		
Contacts	Augusto Comé - acome@unicef.org Alice Pineau - alice.pineau@reach-initiative.org		
Version du plan de gestion des données	Date: 17/05/2018	Version: 2	
Politiques connexes	NA		
Documentation et métadonnées			
Quelles documentation et métadonnées accompagneront les données? <i>Sélectionner tout ce qui s'applique</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Plan d'analyse des données	<input checked="" type="checkbox"/> Journal de nettoyage des données (data cleaning log), y compris : <input checked="" type="checkbox"/> Journal des suppressions (deletion log) <input checked="" type="checkbox"/> Journal des changements de valeur (value change log)
	<input type="checkbox"/>	Livre de codes	<input type="checkbox"/> Dictionnaire de données
	<input type="checkbox"/>	Métadonnées basées sur les standards HDX	<input type="checkbox"/> [Autre, spécifier]
Ethique et conformité légale			
Quelles mesures éthiques et légales seront prises ?	<input checked="" type="checkbox"/>	Consentement des participants à participer	<input checked="" type="checkbox"/> Consentement des participants à partager des renseignements personnels avec d'autres organisations
	<input type="checkbox"/>	Aucune collecte de données personnelles identifiables n'aura lieu	<input type="checkbox"/> Le genre, la protection de l'enfant et d'autres questions de protection sont prises en compte

	X	Tous les participants seront majeurs		[Autre, spécifier]
Qui sera titulaire des droits d'auteur et des droits de propriété des données recueillies ?		Toutes les données recueillies et analysées dans le cadre du projet seront la propriété des Clusters Abri et EHA basés en RDC et REACH qui les diffuseront, une fois anonymisées publiquement pour l'usage et l'intérêt du public. Tous les droits sur ces données leur sont réservés.		
Stockage et sauvegarde				
Où seront stockées et sauvegardées les données pendant la recherche?	X	Serveur Kobo d'IMPACT/REACH	<input type="checkbox"/>	Autre serveur Kobo: <i>[spécifier]</i>
	<input type="checkbox"/>	Serveur physique global ou Cloud d'IMPACT	<input type="checkbox"/>	Serveur interne / du pays
	<input type="checkbox"/>	Sur les appareil du personnel IMPACT/REACH	<input type="checkbox"/>	Emplacement physique <i>[spécifier]</i>
	<input type="checkbox"/>	[Autre, spécifier]		
Quelles mesures quant à l'accès et à la sécurité des données ont été prises?	<input type="checkbox"/>	Mot de passe sur les appareils/serveurs	<input type="checkbox"/>	Accès aux données est limité à: <i>Personnel des Clusters EHA et Abris basés en RDC and personnel REACH</i>
	<input type="checkbox"/>	Formulaire et cryptage des données sur le serveur de collecte de données		
	<input type="checkbox"/>	[Autre, spécifier]		
Préservation				
Où seront stockées les données en vue d'une préservation à long terme ?	X	Serveur physique global /Cloud d'IMPACT / REACH	X	HDX d' OCHA
	<input type="checkbox"/>	Serveur pays de REACH	<input type="checkbox"/>	[Autre, spécifier]
Partage des données				
Les données seront-elles partagées publiquement ?	X	Oui	<input type="checkbox"/>	Non, seulement avec l'agence/l'organisme mandataire
Est-ce que toutes les données seront partagées ?	<input type="checkbox"/>	Yes	X	Non, seulement les données rendues anonymes et nettoyées seront partagées
	<input type="checkbox"/>	Non, [Autre, spécifier]		
Où seront partagées les données?	X	Centre de Ressources REACH	X	HDX d' OCHA
	<input type="checkbox"/>	HumanitarianResponse	<input type="checkbox"/>	[Autre, spécifier]
Responsabilités				
Collecte des données		Alice Pineau – alice.pineau@reach-initiative.org		
Nettoyage des données		Alice Pineau – alice.pineau@reach-initiative.org		
Analyse des données		Augusto Comé - acome@unicef.org		
Partage et téléchargement des données		Augusto Comé - acome@unicef.org		

7. Plan de monitoring et d'évaluation

Objectif IMPACT	Indicateur externe de M&E	Indicateur interne de M&E	Point focal	Outil	L'indicateur sera-t-il suivi ?
Les acteurs humanitaires ont accès aux produits IMPACT	Nombre d'organisations humanitaires ayant accès aux services/ produits IMPACT Nombre de personnes ayant accès aux services/ produits IMPACT	# de téléchargements de X produits du Centre de Ressources	Demande du pays au siège	Journal_utilisateur (User_log)	X Oui
		# de téléchargements de X produits de Relief Web	Demande du pays au siège		X Oui
		# de téléchargements de X produits à partir de plates-formes au niveau du pays	Equipe du pays		x Oui
		# de clics sur x produits du bulletin global d'information REACH (<i>global newsletter</i>)	Demande du pays au siège		xOui
		# de clics sur x produits du bulletin d'information du pays (<i>country newsletter</i>), sendingBlue, bit.ly	Equipe du pays		X Oui
		# de visites sur x webmaps/ x dashboards	Demande du pays au siège		X Oui
Les activités d'IMPACT contribuent améliorer la mise en œuvre des programmes et la coordination de l'intervention humanitaire	Nombre d'organisations humanitaires utilisant les services/ produits IMPACT	# de références dans les documents HPC documents (HNO, SRP, Flash appeals, stratégie de cluster/ de secteur)	Equipe du pays	Journal_référence (Reference_log)	RDC HNO 2018 RDC HRP 2018
		# de références dans les documents d'un seul organisme			
Les acteurs humanitaires utilisent les données/produits IMPACT	Les acteurs humanitaires utilisent les données/produits IMPACT comme base de prise de décision, planification et fourniture de l'aide.	Perception de la pertinence des programmes pays d'IMPACT	Equipe du pays	Modèle Usage_Retur et Usage_Sondage (Usage_Fee)	Une enquête sur l'utilisation des produits d'IMPACT sera menée à la fin du cycle de recherche, auprès des partenaires de l'enquête (WASH et Shelter Clusters)

	Nombre de documents humanitaires (HNO, HRP, plan stratégique d'un cluster/organisme, etc.) directement informés par les produits IMPACT	Perception de l'utilité et de l'influence des résultats d'IMPACT		<i>dback and Usage_Survey Template</i>	
		Recommandations pour renforcer les programmes d'IMPACT			
		Perception des compétences du personnel d'IMPACT			
		Perception de la qualité des produits/programmes			
		Recommandations pour renforcer les programmes d'IMPACT			
Les acteurs humanitaires sont engagés dans les programmes IMPACT	Nombre et/ou pourcentage d'organisations humanitaires contribuant directement aux programmes d'IMPACT (en fournissant des ressources, en participant à des présentations, etc.)	# d'organisations fournissant des ressources (par ex, personnel, véhicules, espace de réunion, budget, etc.) pour la mise en œuvre des activités	Equipe du pays	Journal_Engagement (<i>Engagement_log</i>)	X Oui
		# d'organisations/ de clusters qui participent à la conception de la recherche et à l'analyse conjointe			X Oui
		# d'organisations/ de clusters qui assistant à des séances d'information sur les résultats			X Oui

8. Plan d'Analyse des données

Questionnaire Général

Questions de recherche Abris	Questions de recherche EHA	IN #	Data collection method	Groupe d'indicateur	Indicateur Abris	Indicateur EHA	Questionnaire Question	Instructions	Questionnaire Responses
		1.1.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Nom de l'énumérateur	Nom de l'énumérateur	Nom de l'énumérateur	Saisir	
		1.2.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Organisation	Organisation	Organisation de l'énumérateur	Selectionner un choix	Choix liste partenaires
		1.3.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Zone de Santé	Zone de Santé	Sélectionner la Zone de Santé où l'interview a lieu	Selectionner un choix	Choix administratif
<i>Information sur le lieu et la personne interviewée</i>	<i>Information sur le lieu et la personne interviewée</i>	1.4.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Aire de Santé	Aire de Santé	Sélectionner l'Aire de Santé où l'interview a lieu	Selectionner un choix	Choix administratif

		1.5.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Village	Village	Saisir le nom du village où l'interview a lieu	Saisir	
		1.6.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Nom de l'IC principal	Nom de l'IC principal	Quel est le nom et prénom de la personne interviewée?	Saisir	
		1.7.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Numéro de téléphone de l'IC principal	Numéro de téléphone de l'IC principal	Quel est le numéro de téléphone de la personne interviewée?	Saisir	
		1.8.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Genre de l'IC principal	Genre de l'IC principal	Observation: Quel est le sexe de la personne interviewée?	Selectionner un choix	Homme; Femme
		1.9.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Profession de l'IC principal	Profession de l'IC principal	Quel(le) est la profession/rôle dans la communauté de la personne interviewée?	Selectionner un choix	Agent de soins; Membre de l'administration; Chef coutumier/communautaire; Employé d'une ONG; Enseignant; Relais communautaire; Leader religieux; Agent des ressources hydriques; Superviseur de la pompe à eau; Autre

Quelle est la repartition et présence de IDPs/retournés/non-déplacés	Quelle est la repartition et présence de IDPs/retournés/non-déplacés	2.1.	Entretien IC	Démographie	Nombre de villages dans l'Aire de Santé	Nombre de villages dans l'Aire de Santé	Combien de villages y a-t-il dans l'Aire de santé?	Saisir nombre	
		2.2	Entretien IC	Démographie	Groupes de population vivant dans l'aire de santé	Groupes de population vivant dans l'aire de santé	Quels groupes de populations vivent actuellement dans l'Aire de Santé?	Sélectionner toutes les options appropriées	Déplacés (déplacés en raison de la crise actuelle et provenant d'autres villages); Retournés/Rapatriés (ont quitté le village à cause de la crise actuelle puis sont revenus); Non-déplacés (n'ont jamais quitté le village à cause de la crise actuelle); Personne (tout le monde est parti à cause de la crise actuelle); Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		2.3.1	Entretien IC	Démographie	Nombre de villages dans l'Aire de Santé avec seulement des PDI (pas de retournés)	Nombre de villages dans l'Aire de Santé avec seulement des PDI (pas de retournés)	Dans combien de villages y a-t-il des déplacés actuellement?	Saisir nombre	
		2.3.2	Entretien IC	Démographie	Nombre de ménages de PDI	Nombre de ménages de PDI	Combien de ménages de déplacés y a-t-il dans ces villages?	Selectionner un choix	0-499; 500-999; 1000-1499; 1500-1999; 2000+

		2.4.1	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Durée moyenne de déplacement	Durée moyenne de déplacement	Depuis combien de temps en moyenne les déplacés sont arrivés?	Selectionner un choix	1 mois; entre 1 et 3 mois; entre 3 et 6 mois; entre 6 mois et 1 ans; plus d'1 ans; Ne sais pas; Préfère ne pas répondre; Autre
		2.4.2	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Déplacement multiples	Déplacement multiples	Les déplacés se sont t'ils déplacés plusieurs fois dans ou hors de l'AS dans les six dernier mois ? (déplacement secondaires sans rentrer chez eux)	Selectionner un choix	En moyenne entre 1 à 2 fois depuis leur premier déplacement; En moyenne entre 2 à 3 fois depuis leur premier déplacement; En moyenne plus de 3 fois depuis leur premier déplacement; Non, la plupart ne se sont pas déplacés encore une fois après leur déplacement initial ; ne Sait pas; Préfère ne pas répondre
		2.4.3	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Déplacement multiples	Déplacement multiples	Si oui, quelles sont les raisons principales pour ces déplacements secondaires ?	Selectionner toutes les options appropriées	Insécurité liée aux violences de groupes armés; Evictions des sites pour cause de non paiement de loyer; tensions communautaires; Perte des moyens de subsistance; Réduction de l'accès aux services de base; Problème d'accès à la nourriture; Retour dans leur aire de santé d'origine; Migration annuelle; Autre

		2.4.4	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Mouvements pendulaires	Mouvements pendulaires	Y a-t-il eu des mouvements de déplacés qui retournent de temps à temps dans leur lieu d'origine et reviennent dans leur lieu de déplacement (mouvements pendulaires)?	Selectionner un choix	Oui; Non; ne Sait pas; Préfère ne pas répondre
		2.4.5	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Mouvements pendulaires	Mouvements pendulaires	Si oui, pour quelles raisons?	Selectionner toutes les options appropriées	Saison de semences dans leur lieu d'origine, saison de récoltes dans leur lieu d'origine, vérifier la sécurité dans leur lieu d'origine, vérifier leur bien dans leur lieu d'origine, vérifier si accès aux services de base dans leur lieu d'origine; Autre; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		2.5.1	Entretien IC	Démographie	Nombre de villages dans l'Aire de Santé avec seulement des retournés (pas de PDI)	Nombre de villages dans l'Aire de Santé avec seulement des retournés (pas de PDI)	Dans combien de villages y a-t-il des retournés actuellement?	Saisir nombre	

		2.5.2	Entretien IC	Démographie	Nombre de ménages retournés	Nombre de ménages de retournés	Combien de ménages de retournés y a-t-il dans ces villages?	Selectionner un choix	0-499; 500-999; 1000-1499; 1500-1999; 2000+
		2.6.1	Entretien IC	Dynamique de retour	Durée moyenne des retours	Durée moyenne des retours	Depuis quand la majorité des personnes déplacées sont retournés dans leurs lieu d'habitation d'origine de cette aire de santé ?	Selectionner un choix	1 mois; entre 1 et 3 mois; entre 3 et 6 mois; entre 6 mois et 1 ans; plus d'1 ans; Ne sais pas; Préfère ne pas répondre; Autre
		2.6.2	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Deplacements multiples	Déplacement multiples	Y a-t-il eu des nouveaux departs de retournés dans les 6 derniers mois?	Selectionner un choix	Oui; Non; ne Sait pas; Préfère ne pas répondre
		2.6.3	Entretien IC	Tendance de déplacement des populations	Déplacement multiples	Déplacement multiples	Si oui, quelles sont les raisons principales pour ces mouvements ?	Selectionner toutes les options appropriées	retour de sécurité dans leur lieu d'origine ; Insécurité dans le lieu de déplacement ; Evictions des sites ou logement pour cause de non paiement de loyer; tensions communautaires; Réduction de l'accès aux services de base; Problème d'accès à la nourriture ; Autre

<p>Quel est le niveau d'accès aux marchés et les disponibilités des biens non-alimentaires en lien aux abris sur les marchés</p>	<p>Quel est le niveau d'accès aux marchés et les disponibilités des biens non-alimentaires en lien à l'EHA sur les marchés</p>	3.1	Entretien IC	Démographie	Nombre de villages inhabités dans l'Aire de Santé (tout le monde a été déplacé par la crise actuelle)	Nombre de villages inhabités dans l'Aire de Santé (tout le monde a été déplacé par la crise actuelle)	Combien de villages sont-ils inhabités (tout le monde a été déplacé par la crise actuelle)?	Saisir nombre	
		3.2	Entretien IC		Présence de marché(s) fonctionnel(s) dans l'Aire de Santé	Présence de marché(s) fonctionnel(s) dans l'Aire de Santé	Dans combien de villages les populations peuvent actuellement accéder à un marché fonctionnel (à moins de deux heures de marche) ?	Saisir nombre	
		3.3	Entretien IC		Barrières à l'accès aux marchés	Barrières à l'accès aux marchés	Quels sont les principales barrières à l'accès aux marchés dans l'AS?	Sélectionner toutes les options appropriées	Inécurité le long de la route, Inécurité au marché, Manque de moyen de transports, Route impraticable, Barrière naturelle, Pas de marché fonctionnel, Autre (specifier)
		3.4	Entretien IC		Marché principal	Marché principal	Dans quel village peut-on habituellement trouver le le plus grand marché de l'AS	Entrer nom village ou commentaire	

		3.5	Entretien IC		Types de matériaux de construction d'abris disponibles sur les marchés fonctionnels	N/A	Sur ce marché, les matériaux suivants sont-ils actuellement disponibles à l'achat?	Sélectionner toutes les options appropriées	Bambou; Planches (bois); Sticks; Briques d'adobe; Corde/ficelle; Bois/perches/rondins; Tôle; Plaques d'étain; Clous; Outils; Aucune de ces réponses; Ne sait pas
<i>Quel est le niveau d'accès aux services financiers, y compris la couverture du réseau téléphonique?</i>		4	Entretien IC		N/A	Types de matériaux relatifs à l'EHA disponibles sur les marchés fonctionnels	Sur ce marché, les matériaux suivants sont-ils actuellement disponibles à l'achat?	Sélectionner toutes les options appropriées	Bassines ; Seaux ; Jerricanes ; Bidons de stockage d'eau ; Savon ; Poudre à lessiver ; Produits de traitement de l'eau (Aquatabs, etc.); Ne sais pas; Préfère ne pas répondre
		5	Entretien IC		Principaux types de services financiers	Principaux types de services financiers	Quelles sont les trois façons les plus communes via lesquelles les personnes qui vivent dans cette Aire de Santé envoient et reçoivent de l'argent?	Sélectionner toutes les options appropriées	Banques; Agences de micro-finance; Institutions de micro-finance; transferts d'argent par téléphonie mobile; commerçants; autre (spécifier); aucune; ne sait pas
<i>Quels sont les besoins et les vulnérabilités multisectorielles des populations ?</i>	<i>Quels sont les besoins et les vulnérabilités multisectorielles des populations en termes d'EHA?</i>	6.1	Entretien IC		Nombre de villages dans l'Aire de Santé avec à la fois des PDI et des retournés où les populations ont accès au réseau	Nombre de villages dans l'Aire de Santé avec à la fois des PDI et des retournés où les populations ont accès au réseau de téléphonie mobile	Dans combien de villages les populations peuvent actuellement accéder au réseau de téléphonie mobile (à moins de 30	Saisir nombre	

				de téléphonie mobile		minutes de marche)?		
		6.2	Entretien IC	WASH in School	N/A	Nombre d'écoles détruites	Combien d'écoles y-a-t-il dans votre Aire de Santé (fonctionnelles ou non)?	Saisir nombre
		6.3	Entretien IC	WASH in School	N/A	Nombre d'écoles endommagées	Parmi ces écoles, combien ont été endommagées dans votre Aire de Santé suite au conflit?	Saisir nombre
		6.4	Entretien IC	WASH in School	N/A	Nombre d'écoles détruites	Parmi ces écoles, combien ont été détruites dans votre Aire de Santé suite au conflit?	Saisir nombre
		6.5	Entretien IC	WASH in School	N/A	Nombre d'écoles ayant accès à un point d'eau aménagé	Parmi ces écoles, combien ont accès à un point d'eau aménagé (Robinet dans la concession / jardin / parcelle ; Robinet public / borne fontaine;	Saisir nombre

						Puits à pompe / forage; Puits creuse aménagé; Source aménagée)?			
		7	Entretien IC	WASH in School	N/A	Nombre d'écoles ayant accès à des latrines améliorées	Parmi ces écoles, combien ont accès à des latrines adéquates?	Saisir nombre	
		8.1	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Principales sources d'approvisionnement en eau	Quelles sont les trois principales sources d'eau de boisson utilisées par les populations qui vivent dans cette Aire de Santé?	Ordonner les trois de la plus commune à la moins commune	Robinet dans la concession / jardin / parcelle ; Robinet chez le voisin; Robinet public / borne fontaine; Puits à pompe / forage; Puits creuse aménagé; Puits pas aménagé; Source aménagée; Source non aménagée; Eau de pluie; Camion-citerne; Charrette avec petite citerne; Kiosque à eau; Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation; Eau En bouteille; Eau en sachet; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		8.2	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Niveau d'accès à l'eau dans l'AS	Quel énoncé décrit le mieux l'accès à l'eau dont bénéficient les populations de cette Aire de Santé?	Selectionner un choix	Tout le monde/à peu près tout le monde a assez d'eau pour couvrir leurs besoins; Une majorité de personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins ; A peu près la moitié des personnes ont assez d'eau pour couvrir leurs besoins ; Une minorité de personnes ont

									assez d'eau pour couvrir leurs besoins ; Personne/ à peu près personne a assez d'eau pour couvrir ses besoins; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		8.3	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Principaux problèmes qui entravent l'accès à l'eau dans l'AS	Quel est le problème principal qui entrave l'accès à l'eau de boisson dans cette Aire de Santé ?	Selectionner un choix	Le nombre de points d'eau est insuffisant ; Les points d'eau sont en panne ; Le temps d'attente aux points d'eau est trop long ; La distance à parcourir pour se rendre aux points d'eau est trop longue ; La collecte de l'eau est dangereuse à cause de risques de sécurité; Les ménages ne disposent pas d'assez de récipients pour la collecte et le stockage de l'eau ; Le prix de l'eau est trop cher; La qualité de l'eau disponible (gout, couleur, etc.) est mauvaise; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre

		8.4	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Principales coping strategies adoptées pour faire face au manque d'eau dans l'AS	Comment les personnes qui vivent dans cet Aire de Santé font face au manque d'eau ?	Sélectionner toutes les options appropriées	Ils réduisent la quantité d'eau qu'ils boivent ; Ils réduisent la quantité d'eau qu'ils utilisent pour les pratiques d'hygiène ; Ils collectent l'eau d'un point d'eau moins accessible (plus loin, majeur temps d'attente) que celui d'où ils collectent l'eau habituellement; Ils collectent de l'eau d'une qualité pire que celle qu'ils collectent habituellement ; Autre; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		8.5	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Prix de l'eau (20 litres)	Quel est le prix d'une jerricane de 20 litres?	Saisir prix	
		8.6	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Nombre de points d'eau	Dans combien de villages y a-t-il des points d'eau aménagés ?	Saisir nombre	

		9.1	Entretien IC	Accès à l'eau	N/A	Nombre de points d'eau endommagés par le conflit	Parmi ces points d'eau; y a-t-il qui ont été endommagés par le conflit ? Si oui, dans combien de villages?	Saisir nombre	
		9.2	Entretien IC	Hygiène	N/A	Niveau d'accès à au savon dans l'AS	Quel énoncé décrit le mieux l'accès au savon dont bénéficient les personnes qui vivent dans cette Aire de Santé?	Selectionner un choix	Tout le monde/à peu près tout le monde a assez de savon ; Une majorité de personnes ont assez de savon ; A peu près la moitié des personnes ont assez de savon ; Une minorité de personnes ont assez de savon ; Personne/ à peu près personne a assez de savon; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		9.3	Entretien IC	Hygiène	N/A	Principaux problèmes qui entravent l'accès au savon dans l'AS	Quel est le problème principal qui entrave l'accès au savon dans cette Aire de Santé ?	Selectionner un choix	Le savon n'est pas disponible sur le marché ; Le savon est trop cher sur le marché ; Les personnes préfèrent des produits alternatifs (cendre, etc.) ; Autre Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		10.1	Entretien IC	Hygiène	N/A	Niveau d'accès à au savon dans l'AS	Quel est le prix (en francs congolais) moyen d'une barre de savon dans votre AS	Saisir nombre	

		10.2	Entretien IC	Assainissement	N/A	Niveau d'accès aux latrines familiales dans l'AS	Quel énoncé décrit le mieux l'accès aux latrines familiales dont bénéficient les populations qui vivent dans cette Aire de Santé?	Selectionner un choix	Tout le monde/à peu près tout le monde a accès à des latrines adéquates ; Une majorité de personnes ont accès à des latrines adéquates ; A peu près la moitié des personnes ont accès à des latrines adéquates ; Une minorité de personnes ont accès à des latrines adéquates ; Personne/ à peu près personne a accès à des latrines adéquates; Autres; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre
		10.3	Entretien IC	Assainissement	N/A	Principaux problèmes qui entravent l'accès aux latrines familiales dans l'AS	Quel est le problème principal lié aux latrines dans votre Aire de Santé ?	Selectionner un choix	Trop de monde utilisent les mêmes latrines ; Les latrines sont trop distantes ; Les latrines ne fonctionnent pas (abimées, détruites, etc.); Les latrines ne sont pas propres/hygiéniques ; Manque ou insuffisance d'eau; Manque d'intimité/pas de séparation entre hommes et femmes ; Les latrines ne sont pas sécurisé (pas de porte, verrou, etc.); Il n y a pas de latrines; Autres; Ne sait pas; Préfère ne pas répondre

		10.4	Entretien IC	Assainissement	N/A	Principaux problèmes d'assainissement environnemental dans l'AS	Quel énoncé décrit le mieux la gestion des déchets ménagers dans votre Aire de Santé?	Selectionner un choix	Les déchets sont jetés dans une fosse familiale ; Les déchets sont jetés dans une fosse du village ; Les déchets sont jetés en brousse ; Les déchets sont jetés sur la voie publique; Les déchets sont brûlés ; Les déchets sont compostés ; Autre ; Ne sait pas ; Préfère ne pas répondre
<i>Quels sont les besoins et les vulnérabilités des populations en termes d'abris?</i>	<i>Quels sont les besoins et les vulnérabilités multisectorielles des populations en termes d'EHA?</i>	11.1	Entretien IC	Assainissement	N/A	Principaux problèmes d'assainissement environnemental dans l'AS	Quel énoncé décrit le mieux l'état de propreté des villages dans votre Aire de Santé?	Selectionner un choix	Les villages sont propres et les déchets sont toujours jetés dans des aires désignées ; La plupart des village sont propres mais parfois les déchets sont jetés hors des aires désignées ; La plupart des villages sont sales car les déchets sont souvent jetés hors des aires désignées ; Il n y a pas d'aire désignée pour les déchets dans les villages; Ne sait pas ; Préfère ne pas répondre
		11.2	Entretien IC	Abris détruits/endommagés	Nombre d'abris endommagés dans l'Aire de Santé	N/A	Combien d'abris estimez-vous on été endommagés dans votre AS suite au conflit?	Saisir nombre	

		12.1	Entretien IC	Abris détruits/endommagés	Nombre d'abris détruits dans l'Aire de Santé	N/A	Combien d'abris estimez-vous on été détruits dans votre AS suite au conflit?	Saisir nombre	
		12.2	Entretien IC	Type d'abri PDIs	Types de sites de regroupement des PDI	N/A	Dans quels types de lieu d'habitation habitent les ménages de déplacés?	Sélectionner toutes les options appropriées	Propriétaire d'un bout de terrain; Location d'un bout de terrain; Hébergé par un autre ménage gratuitement; Hébergé par un autre ménage en location; Abris collectifs (Ecoles, Eglises, Postes de Santé); sites spontanés - gratuit ; sites spontanés - location; plein air (c'est à dire pas d'abris) ; autre (spécifier)
		13.1	Entretien IC	Type d'abri retournés	Types de sites de regroupement des retournés	N/A	Dans quels types d'habitation habitent les ménages de retournés?	Sélectionner toutes les options appropriées	Propriétaire d'un bout de terrain; Location d'un bout de terrain; Hébergé par un autre ménage gratuitement; Hébergé par un autre ménage en location; Abris collectifs (Ecoles, Eglises, Postes de Santé); sites spontanés - gratuit ; sites spontanés - location; plein air (c'est à dire pas d'abris); autre (spécifier)

		13.2	Entretien IC	Materiaux abris	Type de materiaux utilisé	N/A	Quels sont les matériaux de construction qui sont fréquemment utilisés pour les abris des <i>déplacés</i> dans votre Aire de Santé?	Sélectionner toutes les options appropriées	Structure - Bambou recouvert de boue; Structure - argile naturelle; Structure - Briques d'adobe; Toit - tôle ; Toit - Paille/chaume; Toit - Bâche; Toit - etain; autre (specifier)
		13.3	Entretien IC	Materiaux abris	Type de materiaux utilisé	N/A	Quels sont les matériaux de construction qui sont fréquemment utilisés pour les abris des <i>retournés</i> dans votre Aire de Santé?	Sélectionner toutes les options appropriées	Structure - Bambou recouvert de boue; Structure - argile naturelle; Structure - Briques d'adobe; Toit - tôle ; Toit - Paille/chaume; Toit - Bâche; Toit - etain; autre (specifier)

		14.1	Entretien IC	Materiaux abris	Type de materiaux utilisé	N/A	Quels sont les matériaux de construction qui sont fréquemment utilisés pour les abris des <i>non-déplacés</i> dans votre Aire de Santé?	Sélectionner toutes les options appropriées	Structure - Bambou recouvert de boue; Structure - argile naturelle; Structure - Briques d'adobe; Toit - tôle ; Toit - Paille/chaume; Toit - Bâche; Toit - etain; autre (specifier)
		14.2	Entretien IC	Barriere pour l'accès à l'abri	Barrieres à l'abri	N/A	Pour quelle raison, si il y en a, les menages déplacés ne sont pas en mesure de se construire un abri adequat?	Sélectionner toutes les options appropriées	Manque de moyens pour acheter les materiaux/outils necessaires; Manque de disponibilité des materiaux/outils sur les marchés dans l'AS; Par manque de main d'oeuvre pour la construction des abris; les menages ont d'autre priorités que de construire leurs abris; incertitude si rester dans ce meme village liée à l'insecurité; incertitude si rester dans ce meme village par manque de services de bases; aucune raison; autres (specifier)

		15	Entretien IC	Barriere pour l'acces à l'abri	Barrieres à l'abri	N/A	Pour quelle raison, si il y en a, les menages retournés ne sont pas en mesure de se construire un abri adequat?	Sélectionner toutes les options appropriées	Manque de moyens pour acheter les matériaux/outils nécessaires; Manque de disponibilité des matériaux/outils sur les marchés dans l'AS; Par manque de main d'oeuvre pour la construction des abris; les menages ont d'autre priorités que de construire leurs abris; incertitude si rester dans ce meme village liée à l'insecurité; incertitude si rester dans ce meme village par manque de services de bases; aucune raison; autres (specifier)
		16	Entretien IC		Montant moyen du loyer	N/A	Quel est le montant moyen pour un loyer mensuel dans cette Aire de Santé?	Selectionner un choix	Moins de 5 000Fc ; Entre 5 000Fc et 15 000Fc ; Entre 15 000Fc et 25 000Fc ; Plus de 25 000Fc ; Paiement en travail; Ne sait pas; Autre
		17	Entretien IC		Cas d'éviction	N/A	Y'a-t-il eu des cas d'évictions de ménages de leurs abris au cours du dernier mois?	Selectionner un choix	Oui; Non; ne Sait pas; Préfère ne pas répondre

		18	Entretien IC		Raisons pour éviction	N/A	Si oui, pour quelles raisons?	Sélectionner toutes les options appropriées	Non-paiement du loyer; Mésentente avec le propriétaire; Ne sais pas; Préfère ne pas répondre; Autre
--	--	----	--------------	--	-----------------------	-----	-------------------------------	---	---

Questionnaire Santé

Questions de recherche Abris	Questions de recherche EHA	IN #	Data collection method	Groupe d'indicateur	Indicateur Abris	Indicateur EHA	Questionnaire Question	Instructions	Questionnaire Responses
		1.1.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Nom de l'énumérateur	Nom de l'énumérateur	Nom de l'énumérateur	Saisir	
		1.2.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Organisation	Organisation	Organisation de l'énumérateur	Selectionner un choix	Choix liste partenaires
		1.3.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Zone de Santé	Zone de Santé	Sélectionner la Zone de Santé où l'interview a lieu	Selectionner un choix	Choix administratif
<i>Information sur le lieu et la personne interviewée</i>	<i>Information sur le lieu et la personne interviewée</i>	1.4.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Aire de Santé	Aire de Santé	Sélectionner l'Aire de Santé où l'interview a lieu	Selectionner un choix	Choix administratif
		1.5.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Village	Village	Saisir le nom du village où l'interview a lieu	Saisir	

		1.5.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Village	Village	Enregistrer les coordonnées GPS du village où l'interview a lieu	Enregistrer	
		1.6.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Nom de l'IC principal	Nom de l'IC principal	Quel est le nom et prénom de la personne interviewée?	Saisir	
		1.7.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Numéro de téléphone de l'IC principal	Numéro de téléphone de l'IC principal	Quel est le numéro de téléphone de la personne interviewée?	Saisir	
		1.8.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Genre de l'IC principal	Genre de l'IC principal	Observation: Quel est le sexe de la personne interviewée?	Selectionner un choix	Homme; Femme
		1.9.	Entretien IC	Détails de l'entretien	Profession de l'IC principal	Profession de l'IC principal	Quel(le) est la profession/rôle dans la communauté de la personne interviewée?	Selectionner un choix	Agent de soins; Membre de l'administration; Employé d'une ONG; Enseignant; Autre
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.1	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Accès à un Poste de Santé fonctionnel	Accès à un Poste de Santé fonctionnel	De quelle structure de santé s'agit-il?	Selectionner un choix	Hôpital; Centre de santé de référence; Centre de santé; Poste de santé; Clinique mobile; Ne sait pas
Démographie	Démographie	2.1.1	Entretien IC	Nombre de village dans l'Aire de santé	Nombre de village dans l'Aire de santé	Nombre de village dans l'Aire de santé	Combien de villages y a-t-il dans l'Aire de santé?	Selectionner un choix. Si oui, saisir nombre	Saisir; Ne sait pas

Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.2	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Accès à un Poste de Santé fonctionnel	Accès à un Poste de Santé fonctionnel	Dans combien de villages les populations ont accès à structure de santé fonctionnelles à moins de 2h de marche?	Selectionner un choix. Si oui, saisir nombre	Saisir; Ne sait pas
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.3	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de cas de cholera dans les derniers 4 semaines	Nombre de cas de cholera dans les derniers 4 semaines	Y a-t-il eu des cas rapportés de cholera au cours des 4 semaines précédentes dans l'Aire de Santé? Si oui, combien?	Selectionner un choix. Si oui, saisir nombre	Oui; Non, Ne sait pas / Si oui, saisir nombre
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.4	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de cas de diarrhée dans les derniers 4 semaines	Nombre de cas de diarrhée dans les derniers 4 semaines	Y a-t-il eu des cas rapportés de diarrhée au cours des 4 semaines précédentes dans l'Aire de Santé? Si oui, combien?	Selectionner un choix. Si oui, saisir nombre	Oui; Non, Ne sait pas / Si oui, saisir nombre
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.5	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de cas de malnutrition dans les derniers 4 semaines	Nombre de cas de malnutrition dans les derniers 4 semaines	Y a-t-il eu des cas de malnutrition aiguë sévère au cours des 4 semaines précédentes dans l'Aire de Santé? Si oui, combien?	Selectionner un choix. Si oui, saisir nombre	Oui; Non, Ne sait pas / Si oui, saisir nombre

Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.6	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de cas de GBV dans les derniers 4 semaines	Nombre de cas de GBV dans les derniers 4 semaines	Y a-t-il eu des cas dans votre structure de violences sexuelles (viol, mutilation génitales) dans les derniers trois mois?"	Selectionner un choix. Si oui, saisir nombre	Oui; Non, Ne sait pas / Si oui, saisir nombre
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.7	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de structures de santé ayany un centre de traitement du cholera fonctionnel	Nombre de structures de santé ayany un centre de traitement du cholera fonctionnel	Dans la structure de santé, y a-t-il un centre de traitement du cholera fonctionnel? (le centre est ouvert et dispense les soins de santé spécifiques au cholera)	Selectionner un choix	Oui; Non, Ne sais pas
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.8	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de structures de santé ayany une unité nutritionnelle fonctionnelle	Nombre de structures de santé ayany une unité nutritionnelle fonctionnelle	Dans la structure de santé, y a-t-il une unité nutritionnelle (Unité Nutritionnelle Thérapeutique Intensive Hôpital; Unité Nutritionnelle Thérapeutique Ambulatoire; Unité Nutritionnelle de Supplémentation) fonctionnelle? (la structure est ouverte et dispense les soins de santé)	Selectionner un choix	Oui; Non, Ne sais pas

Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	2.9	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de structures de santé ayant un point d'eau aménagé	Nombre de structures de santé ayant un point d'eau aménagé	La structure de santé a-t-elle accès à un point d'eau aménagé (Robinet dans la concession / jardin / parcelle ; Robinet public / borne fontaine; Puits à pompe / forage; Puits creuse aménagé; Source aménagée)?	Selectionner un choix	Oui; Non, Ne sais pas
Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés parmi les PDI et retournés?	Quels sont les vulnérabilités multisectorielles clés ?	3.	Entretien IC	Accès aux soins, epi, wash in health	Nombre de structures de santé ayant des latrines améliorées	Nombre de structures de santé ayant des latrines améliorées	La structure de santé a-t-elle accès à des latrines améliorées?	Selectionner un choix	Oui; Non, Ne sais pas