



**COMMISSION EUROPÉENNE**  
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

Unité 0/1 Questions politiques, Stratégie, Evaluation

Bruxelles, Décembre 2008  
ECHO 0/1/ML D(2008)

## **NOTE TECHNIQUE**

**Méthodologie pour l'identification des pays prioritaires pour**

**l'aide humanitaire de la Commission européenne**

**"GNA et FCA"**

## TABLE DE MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	3
2. METHODOLOGIE.....	4
3.1. GNA .....	4
3.2. FCA .....	5
3. CONCLUSION .....	6
 ANNEXE 1: METHODOLOGIE DETAILLEE.....	 8
1. SELECTION DES PAYS .....	8
2. INDICE DE VULNERABILITE .....	8
2.1. Indicateur 1: Indice du développement humain .....	9
2.2. Indicateur 2: Indice de pauvreté humaine .....	9
2.3. Indicateur 3: Populations déracinées.....	10
2.4. Indicateur 4: Malnutrition des enfants de moins de 5 ans.....	11
2.5. Indicateur 5: Mortalité des enfants de moins de 5 ans .....	11
2.6. Indicateur 6: Accès aux soins de santé.....	11
2.7. Indicateur 7: Prévalence du VIH-SIDA, de la tuberculose et de la malaria ...	11
2.8. Indicateur 8: Indices sexo-spécifique du développement humain .....	12
2.9. Indicateur 9: Indice de Gini.....	12
3. INDICE DE CRISE.....	12
4. INDICE FCA.....	13
4.1. Indicateur 1: Indice de vulnérabilité (voir ci-dessus).....	13
4.2. Indicateur 2: Couverture médiatique.....	13
4.3. Indicateur 3: Aide publique par habitant.....	14
4.4. Evaluation qualitative des experts et unités géographiques de la DG ECHO.	14
 ANNEXE 2: SEUILS APPLIQUES AUX INDICATEURS.....	 15
ANNEXE 3: FICHE FCA.....	17

## 1. INTRODUCTION

L'aide humanitaire est une expression concrète des valeurs d'*humanité* et de *solidarité* sur lesquelles se fonde l'intégration européenne. La mise en œuvre de la politique humanitaire de la Commission européenne repose aussi sur les principes fondamentaux d'*impartialité*, de *neutralité* et d'*indépendance*.

En application concrète de ces principes, *l'action humanitaire européenne est dictée uniquement par l'ampleur des besoins et l'intérêt des victimes*, sans aucune considération ethnique, nationale ou religieuse et sans discrimination d'aucune sorte, en veillant à ne pas favoriser une partie au conflit plutôt qu'une autre, et sans mêler aux objectifs humanitaires des objectifs politiques, économiques ou militaires. Les décisions d'octroi de l'aide humanitaire sont dès lors fondées sur la seule évaluation des besoins des populations bénéficiaires. Ce principe d'action en fonction des besoins implique notamment que la Direction générale pour l'Aide humanitaire (DG ECHO) s'intéresse particulièrement aux crises, prolongées, négligées, voire oubliées, par les donateurs.

Pour assurer l'application de sa politique d'assistance aux populations ayant les plus grands besoins humanitaires et définir ses priorités dans le respect des principes d'impartialité, de neutralité et d'indépendance, la DG ECHO procède à l'identification de ces populations les plus nécessiteuses par une double approche:

- (1) Les besoins humanitaires sont évalués au niveau terrain. Ces évaluations par les experts délégués de la DG ECHO sur le terrain et par ses responsables géographiques au siège, en étroite collaboration avec les partenaires pour la mise en œuvre, rendent compte en direct des situations de crise et permettent la perception de la nature et l'échelle des besoins.
- (2) Une analyse comparative des pays est menée afin d'identifier les pays dont certaines populations devraient bénéficier prioritairement de l'aide humanitaire de la DG ECHO. La DG ECHO a développé deux outils pour cette évaluation globale, c'est-à-dire le *GNA* (Global Needs Assessment), qui classe les pays en fonction de leur vulnérabilité relative et de l'existence d'une situation de crise, et le *FCA* (Forgotten Crises Assessment), qui tente d'identifier les situations de crise humanitaire graves et prolongées où les populations touchées ne reçoivent pas ou pas assez d'aide internationale et où il n'y a pas d'engagement politique pour solutionner la crise, notamment, mais pas uniquement, suite au désintérêt des médias.

Ces outils *GNA* et *FCA* n'ont pas pour ambition de définir sous quelle forme et à quelle échelle la Commission se doit d'intervenir en réponse à une crise humanitaire. Leurs objectifs sont nettement plus modestes et se limitent à l'identification des pays prioritaires dont les besoins humanitaires sont les plus importants ou les plus négligés et où l'aide de la Commission est le plus nécessaire. Ils se veulent un cadre de référence alternatif commun permettant d'assurer une certaine cohérence dans l'allocation des ressources entre les différentes zones géographiques en fonction de leurs besoins respectifs.

Ces outils sont également des instruments de mesure objective assurant le respect du principe d'indépendance. De plus, ils permettent un contrôle a posteriori rapide de l'allocation des ressources aux populations les plus vulnérables, dans les pays où les besoins sont les plus importants. Enfin, ils assurent crédibilité et transparence à l'action humanitaire de la Commission vis-à-vis des citoyens européens.

## 2. METHODOLOGIE

### 2.1. GNA

La méthodologie pour l'identification des pays dont certaines populations devraient bénéficier prioritairement de l'aide humanitaire de la DG ECHO, comprend deux étapes.

→ 1ère étape: évaluation de la vulnérabilité relative des pays avec identification de ces pays dont les populations risquent de souffrir comparativement plus que d'autres sur le plan humanitaire des conséquences de la survenance éventuelle d'une crise. Cette évaluation aide à définir en quelque sorte une liste des pays "sous surveillance", où il y aurait un besoin potentiel pour une intervention de la DG ECHO en cas de survenance d'une crise.

La vulnérabilité est mesurée par un indice, *l'indice de vulnérabilité (IV)*, qui, agrège neuf indicateurs nationaux reflétant la faiblesse/la force d'un pays et l'éventuelle absence de ressources et capacités propres pour faire face à l'adversité.

L'indice de vulnérabilité est basé sur l'hypothèse qu'en temps de crise les besoins d'aide humanitaire sont les plus importants dans les pays les moins développés et les plus pauvres, où les capacités de faire face à une crise sont susceptibles d'être insuffisantes et dont une grande partie de la populations est particulièrement vulnérable (tels que les pays avec un nombre élevé de réfugiés ou de personnes déplacées à l'intérieur du pays, ceux dont la situation sanitaire est précaire, particulièrement parmi les jeunes enfants, et où les inégalités résultant du genre ou des revenus sont importantes).

#### **INDICE DE VULNERABILITE (IV):**

##### Catégorie 1: situation générale du pays

*Indicateur 1: indice de développement humain*

*Indicateur 2: indice de pauvreté humaine*

##### Catégorie 2: populations déracinées

*Indicateur 3: réfugiés accueillis, personnes déplacées et rapatriés récents*

##### Catégorie 3: état de santé des enfants de moins de 5 ans

*Indicateur 4: malnutrition*

*Indicateur 5: mortalité*

##### Catégorie 4: autres facteurs de vulnérabilité

*Indicateur 6: accès aux soins de santé*

*Indicateur 7: prévalence du VIH-sida, de la tuberculose et de la malaria*

*Indicateur 8: indice sexo-spécifique du développement humain*

*Indicateur 9: indice de Gini*

*(voir détails en Annexe 1)*

→ 2ème étape: identification des pays effectivement en situation de crise humanitaire, correspondant aux critères d'intervention de la DG ECHO.

Ceci est évalué par *l'indice de crise (IC)*.

Il est considéré qu'en règle générale les besoins d'aide humanitaire que la DG ECHO a pour mission de couvrir, décroissent avec le temps après la fin de la crise.

Il faut par ailleurs rappeler qu'une des priorités de la DG ECHO concerne les personnes déracinées et qu'on trouve des réfugiés ou des personnes déplacées à l'intérieur du pays en nombre élevé dans les pays relativement vulnérables, mais qui ne sont pas pour autant en situation de crise ou qui ne sont pas répertoriés comme des pays en crise au vu de la faible intensité du conflit ou parce que le conflit a été résolu il y a plus de deux ans. Il n'empêche que ces personnes déracinées peuvent avoir des besoins humanitaires importants auxquels le pays n'a pas toujours la capacité, ou la volonté, de faire face. On pense par exemple à la Tanzanie, le Burundi ou l'Ouganda en 2008.

Sur base de ce double constat, *l'indice de crise* est établi comme suit:

- score 3 pour les pays ayant subi ou subissant toujours une catastrophe naturelle et/ou un conflit violent l'année en cours, ou accueillant un nombre important de personnes déracinées,
- score 2 pour les pays ayant connu ce type de situation l'année précédente,
- score 1 pour les pays ayant connu ce type de situation deux années plus tôt.

**INDICE DE CRISE (IC):**

*Indicateur 1:* conflit en cours ou dénoué récemment

*Indicateur 2:* catastrophe naturelle survenue récemment

*Indicateur 3:* présence importante de personnes déracinées (réfugiés et / ou personnes déplacées à l'intérieur du pays)

*(voir détails en Annexe 1)*

→ La juxtaposition des deux indices, IC et IV, qui reflètent l'évaluation comparative des vulnérabilités et des crises, donne des indications sur les pays prioritaires pour une intervention humanitaire.

Deux remarques complémentaires:

- pour les pays avec un indice de crise de 2 ou 1, reflétant un état de crise relativement ancien, les décisions ne devraient être, en principe, que de type non-urgent, exception faite pour les décisions en cas de survenance d'une crise dont le nombre de victimes est en deçà des seuils de prise en compte dans l'indice;
- cet indice de crise doit être mis à jour dès la survenance d'une nouvelle catastrophe.

## 2.2. FCA

Sont qualifiées de "crises oubliées" les situations de crise humanitaire graves et prolongées où les populations touchées ne bénéficient pas, ou pas assez, d'aide internationale et où il n'y a pas d'engagement politique pour solutionner la crise, notamment, mais pas uniquement, suite au désintérêt des médias. Cela vise d'abord les situations de conflit s'éternisant depuis plusieurs années; mais cela pourrait également faire référence à des crises résultant de la survenance de catastrophes naturelles à répétition ou d'une combinaison des deux.

Les "crises oubliées" concernent presque toujours des minorités au sein du pays, des groupes de personnes dont les conditions de vie sont largement en deçà des moyennes du pays. Qu'on parle des réfugiés sahraouis en Algérie, des minorités ethniques au Myanmar ou des populations victimes du

conflit interne en Colombie, il est clair que les indicateurs nationaux servant à calculer l'indice de vulnérabilité ou le niveau de l'aide publique ne sont pas adéquats pour refléter leur situation spécifique.

Des données précises reflétant la situation des populations victimes d'une telle crise négligée ne sont d'habitude pas disponibles car il faut bien admettre que plus une crise est négligée, moins on trouvera des données fiables la concernant.

Afin de compenser ce manque de données objectives, il faut nécessairement passer par une évaluation qualitative. Une analyse méthodique et détaillée, guidée par une série de questions (voir formulaire en annexe 3), est faite par les responsables géographiques d'ECHO. La synthèse de ces analyses individuelles est effectuée de façon centralisée pour assurer la cohérence.

**L'indice FCA** est ainsi calculé pour tous les pays en situation de conflit l'année précédente et qui le sont toujours durant l'année en cours (soit les pays avec un indicateur de conflit de 3). Les responsables géographiques peuvent ajouter à la liste d'autres cas qu'ils estiment devoir reconnaître comme crise oubliée. L'indice FCA résulte de la combinaison des éléments suivants: indice de vulnérabilité, couverture médiatique, intérêt des donateurs tel que reflété par le niveau d'aide publique reçue par habitant et l'évaluation qualitative par les experts et les responsables géographiques de la Commission.

#### **INDICE FCA:**

*Indicateur 1:* indice de vulnérabilité

*Indicateur 2:* couverture médiatique

*Indicateur 3:* niveau d'aide reçue par habitant, reflétant le degré d'intérêt des donateurs

*Indicateur 4:* évaluation qualitative

*(voir détails en annexe 1)*

### **3. CONCLUSION**

Les outils GNA et FCA sont inévitablement basés sur des indicateurs soumis à des *contraintes tant historiques que géographiques* compte tenu d'une part de la longueur du cycle de collecte des données et d'autre part du fait qu'ils sont établis au niveau national, sans prendre en considération les situations spécifiques de certains groupes de personnes au sein du pays. Il faut donc relativiser les résultats et ne considérer que les ordres de grandeur qu'ils reflètent, sans attacher d'importance au rang de chacun des pays dans chacune des catégories. Plus particulièrement, ces outils ne donnent pas d'indication sur l'importance des besoins en montants absolus et ne peuvent donc pas servir à établir l'allocation de l'enveloppe budgétaire dans la mesure où ils ne prennent pas en compte le nombre de personnes touchées par la crise, ni la capacité d'absorption de l'aide par la communauté locale, l'accès, la présence d'autres donateurs, la capacité des partenaires à intervenir efficacement dans la zone considérée, etc.

Il est donc essentiel de compléter ce type d'approche "top-down" par l'approche "bottom-up" constituée par l'analyse des experts sur le terrain, qui peuvent identifier les poches de populations en crise humanitaire et justifier leurs propositions d'actions par une évaluation des besoins récente et aussi complète que possible.

Malgré ces faiblesses, les outils GNA et FCA se révèlent précieux pour s'assurer du respect des principes d'impartialité et d'indépendance et de l'engagement qui en découle de guider l'action humanitaire uniquement en fonction des besoins des personnes touchées. Ils permettent d'identifier

les pays prioritaires; ils assurent une certaine cohérence dans l'allocation des ressources budgétaires entre les différentes zones géographiques et facilitent le contrôle a posteriori de l'utilisation de ces ressources; ils sont des instruments de mesure objective. Ils assurent enfin la transparence de l'action humanitaire de la Commission vis-à-vis des contribuables européens et des bénéficiaires.

# ANNEXE 1: GNA et FCA – Méthodologie détaillée

## 1. SELECTION DES PAYS

La liste des pays inclus dans le GNA est basée sur la liste des pays de la Banque Mondiale. De cette liste sont retirés:

- tous les pays classifiés par la Banque Mondiale comme économies à haut revenu,
- tous les Etats membres ainsi que les pays candidats à l'Union européenne, dans la mesure où ils ne sont pas couverts par le mandat légal de la DG ECHO,
- et quelques petites îles à souveraineté réduite (American Samoa, Iles Marshall, Iles Marianne du Nord et Mayotte)

En 2008, comme les années précédentes, la liste inclut également la Tchétchénie, qui bien que non indépendante, est dans une situation très particulière au sein de la Fédération de Russie, caractérisée par un conflit violent et un nombre très élevé de personnes déplacées.

Pour le FCA, la liste des pays évalués est limitée aux pays qui avaient l'année précédente et qui ont toujours pour l'année en cours un indicateur de conflit de 3. Les responsables géographiques ont cependant la possibilité d'ajouter à cette liste d'autre cas qu'ils considèrent pertinents.

## 2. L'INDICE DE VULNERABILITE

L'indice de vulnérabilité est basé sur neuf indicateurs, répartis en quatre catégories de poids égal.

- **Catégorie 1: situation générale du pays**

Indicateur 1: indice de développement humain

Indicateur 2: indice de pauvreté humaine

- **Catégorie 2: populations déracinées**

Indicateur 3: réfugiés, personnes déplacées et rapatriés récents

- **Catégorie 3: état de santé des enfants de moins de 5 ans**

Indicateur 4: malnutrition

Indicateur 5: taux de mortalité

- **Catégorie 4: autres vulnérabilités**

Indicateur 6: accès aux soins de santé

Indicateur 7: prévalence du VIH-sida, de la tuberculose et de la malaria

Indicateur 8: indice sexo-spécifique du développement humain

Indicateur 9: indice de Gini

Ces neuf indicateurs, détaillés ci-dessous, sont cotés sur une échelle de 0 correspondant à une très faible vulnérabilité, à 3 correspondant à une vulnérabilité élevée, sauf l'indicateur 3 qui cumule les données sur les réfugiés et les IDPs, qui est coté sur une échelle de 0 à 6. Les seuils utilisés pour chacun des indicateurs sont précisés dans l'annexe 2.

Ces indicateurs sont ensuite agrégés dans l'**indice de vulnérabilité (IV)** en accordant à chacune des quatre catégories un poids égal de 25% (les indicateurs manquants, donc marqués "x", n'étant pas pris en compte), ce qui revient à donner un poids de 12.5% aux indicateurs 1, 2, 4 et 5, un poids de

25% à l'indicateur 3 et un poids de 6.75% aux indicateurs 6 à 9. Les 139 pays et territoires de la liste sont ensuite classés selon les valeurs décroissantes et répartis, par application de la règle des quartiles, en trois catégories selon l'importance des besoins.

L'IV est enfin complété, le cas échéant, par un signal lorsque plusieurs indicateurs sont indisponibles: un astérisque lorsque 3 ou 4 indicateurs manquent, un double astérisque lorsqu'il en manque 5 ou 6 et un triple astérisque lorsqu'il en manque plus de 6.

## **2.1. Indicateur 1: Indice du développement humain**

Il est supposé que plus élevé est le degré de développement d'un pays, plus grande sera la capacité de sa population à répondre aux besoins humanitaires à partir de ses propres ressources, individuelles ou nationales.

L'indice du développement humain (IDH) établi par pays par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) a été sélectionné pour refléter l'état de ces ressources. Mis à jour annuellement<sup>1</sup> il synthétise, dans une moyenne arithmétique, la mesure de trois critères essentiels du développement humain :

- longévité et santé, tels que reflétés par l'espérance de vie à la naissance,
- instruction et accès au savoir, représentés par le taux d'alphabétisme des adultes (pour deux tiers) et le taux brut de scolarisation tous niveaux confondus (pour un tiers),
- possibilité de disposer d'un niveau de vie décent, mesuré par le PIB en parité de pouvoir d'achat (taux de change destiné à neutraliser les différences de prix entre pays) par habitant.

## **2.2. Indicateur 2 : Indice de pauvreté humaine**

Si l'IDH mesure la progression moyenne d'un pays en termes de développement, l'indice de pauvreté humaine (IPH), également établi et mis à jour annuellement par le PNUD, lui, se concentre sur la part de la population en dessous du seuil des critères de base du développement humain. Il s'attache aux carences ou manques observables dans les trois dimensions fondamentales déjà envisagées par l'indicateur du développement humain:

- longévité et santé : risque de décéder à un âge relativement précoce, exprimé par la probabilité de ne pas atteindre 40 ans,
- instruction et accès au savoir : exclusion du monde de la lecture et de la communication, exprimée par le taux d'analphabétisme des adultes,
- possibilité de disposer d'un niveau de vie décent : impossibilité d'accéder à ce que procure l'économie dans son ensemble, exprimée par la moyenne non pondérée de deux indicateurs : le pourcentage de la population privée d'un accès régulier à des points d'eau aménagés et le pourcentage d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale.

L'IPH mesure donc l'exclusion sociale, l'importance de la population plus vulnérable et à ce titre intéresse donc particulièrement la DG ECHO pour la définition de ses priorités.

Concernant les pays pour lesquels le PNUD ne donne pas d'indication sur l'IPH, cet indicateur est estimé à partir des données disponibles. Pour certains cas, les données nécessaires au calcul de l'indice se trouvent dans d'autres sources (Unicef et PNUD), ce qui permet d'appliquer la formule

---

<sup>1</sup> PNUD, *Rapport mondial sur le développement humain 2007-2008*, 2007, <http://hdr.undp.org/en/francais/>

pour le calcul de l'IPH. Pour d'autres pays pour lesquels la probabilité de survie à 40 ans n'est pas connue, cette probabilité est estimée à partir de l'espérance de vie à la naissance et enfin dans certains cas l'IPH est calculé à partir de trois données disponibles sur les quatre nécessaires. Il est en effet estimé qu'une valeur pour l'IPH légèrement erroné permet une meilleure approche de l'indice GNA qu'en l'absence complète de cet indicateur.

Enfin, il faut encore relever que la DG ECHO ne suit pas l'approche du PNUD, qui pour les pays de l'Europe de l'Est et de la CEI prévoit (mais ne le fait pas concrètement par manque de données) de calculer un indice IPH-2, pareil à celui calculé pour les pays de l'OCDE, reposant sur des paramètres différents (probabilité de décès avant 60 ans / taux d'illettrisme / pourcentage de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté / taux de chômage de longue durée). La formule de calcul appliquée aux autres pays en développement, est maintenue de manière à permettre la comparaison

### **2.3. Indicateur 3 : Populations déracinées**

Les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur du pays (IDP) font partie des populations les plus vulnérables en cas de crise humanitaire, qui sont au cœur du mandat de la DG ECHO. Il est dès lors nécessaire de prendre leur importance en compte pour l'évaluation des besoins globaux. De plus, considérant que les personnes rapatriées augmentent dans un premier temps la vulnérabilité du pays, celles de l'année précédente sont également prises en compte.

Les données sur le nombre de réfugiés, ainsi que celles sur les personnes rapatriées, sont établies par le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)<sup>2</sup> et par l'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés palestiniens au Proche Orient<sup>3</sup>. Il s'agit des personnes reconnues comme réfugiés au sens de la Convention de Genève de 1951, de la Convention de l'OUA de 1969, en accord avec le statut du HCR, ainsi que des personnes qui se sont vus accorder un statut humanitaire ou une protection temporaire.

En ce qui concerne le nombre de personnes déplacées à l'intérieur du pays (internally displaced persons - IDP), il est difficile de trouver des données précises. Dans de nombreux pays, les estimations ne sont pas fiables à la fois pour des raisons de censure politique et de manque d'accès par des observateurs indépendants et parce qu'il n'est pas toujours facile de distinguer les IDP de la population locale, particulièrement si les premiers trouvent refuge auprès de parents ou d'amis. En comparant les différentes données sur le nombre de IDP, on constate que celles-ci diffèrent grandement en fonction des sources, mais sans qu'on puisse déterminer de tendance au conservatisme ou son contraire chez aucune de ces sources. Par conséquent, il a été décidé de s'attacher à trois sources, le HCR, le US Committee for Refugees<sup>4</sup> et le Global IDP Project du Norwegian Refugees Council<sup>5</sup> et d'adopter le scénario du pire des cas en sélectionnant l'estimation la plus élevée.

Considérant que les besoins humanitaires de ces trois catégories de personnes sont d'ordre similaire, même si de nature différente, les pays sont classés sur base du pourcentage cumulé du nombre de réfugiés, d'IDP et de rapatriés récents par rapport à la population totale du pays où ils vivent.

---

<sup>2</sup> <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/statistics>

<sup>3</sup> <http://www.un.org/unrwa/publications/index.html><http://www.un.org/unrwa/publications/pdf/uif-dec04.pdf>

<sup>4</sup> <http://www.refugees.org/>

<sup>5</sup> <http://www.internal-displacement.org/>

La cotation de cet indicateur sur une échelle de 1 à 6, au lieu de 1 à 3, permet d'affiner la catégorisation compte tenu du poids important qui lui est donné dans l'IV.

#### **2.4. Indicateur 4 : Malnutrition des enfants de moins de 5 ans**

Le choix de deux indicateurs concernant les enfants répond également au souci d'identification des populations les plus vulnérables, ceux-ci en faisant définitivement partie.

Pour mesurer le premier indicateur concernant les enfants, la DG ECHO se réfère aux taux d'insuffisance pondérale, calculée par le rapport poids/âge, chez les enfants de moins de 5 ans, tels qu'établis par l'Unicef dans son rapport annuel sur la situation des enfants dans le monde<sup>6</sup>. S'il est vrai que le rapport poids/taille reflétant la malnutrition aigüe (wasting) est un meilleur indicateur pour caractériser les situations d'urgence et que le rapport poids/âge ne permet pas de distinguer la malnutrition aigüe de la malnutrition chronique (stunting), il a été néanmoins décidé d'intégrer dans l'IV le second plutôt que le premier pour une double raison : le premier n'est pas collecté de manière systématique pour tous les pays et par nature il est rapidement obsolète.

#### **2.5. Indicateur 5 : Mortalité des enfants de moins de 5 ans**

Cet indicateur correspond à la probabilité de décès entre la naissance et la fin de la cinquième année pour 1000 naissances vivantes. Il est également extrait des données de l'Unicef.

#### **2.6. Indicateur 6 : Accès aux soins de santé**

L'indicateur concernant les soins de santé résulte de la moyenne non pondérée des trois informations suivantes:

- nombre de médecins pour 100 000 habitants
- pourcentage d'enfants vaccinés contre la rougeole
- montant des dépenses, publiques et privées, en soins de santé par habitant.

Ces données sont collectées dans le rapport annuel du PNUD et de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)<sup>7</sup>, et ensuite ramenées sur une échelle de 1 à 3 par application de la méthode des quartiles. La moyenne pondérée des trois indicateurs est ramenée à son tour sur l'échelle de 1 à 3 par application de la règle des quartiles.

#### **2.7. Indicateur 7 : Prévalence du VIH-sida, de la tuberculose et de la malaria**

L'indicateur pour la prévalence du VIH-sida est établi à partir des données fournies par ONUSIDA<sup>8</sup>, complétées par celles de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)<sup>9</sup>, correspondant au taux de prévalence en pourcent pour la tranche d'âge de 15 à 49 ans.

Les données concernant la tuberculose et la malaria proviennent également de l'OMS et correspondent pour la tuberculose au taux de prévalence pour 100 000 habitants et pour la malaria au taux de mortalité pour 100 000 habitants.

---

<sup>6</sup> <http://www.unicef.org/sowc08/report/report.php>

<sup>7</sup> [http://www.who.int/entity/whosis/whostat/EN\\_WHS08\\_Table2\\_HSC.pdf](http://www.who.int/entity/whosis/whostat/EN_WHS08_Table2_HSC.pdf)

<sup>8</sup> [http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/Annex2\\_Data\\_en.xls](http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/Annex2_Data_en.xls)

<sup>9</sup> [http://www.who.int/whr/2004/annex/topic/en/annex\\_7\\_fr.pdf](http://www.who.int/whr/2004/annex/topic/en/annex_7_fr.pdf)

Un indicateur combiné a ensuite été établi à partir de la moyenne des trois indicateurs, celui pour le VIH-sida étant doublement pondéré en considération de l'impact de l'épidémie non seulement sur la santé, mais également sur la sécurité alimentaire et l'infrastructure économique et sociale, engendrant une vulnérabilité généralisée dont la baisse de l'espérance de vie n'est qu'un symptôme. Il faut également souligner que l'échelle de prise en compte de cet indicateur (exprimé en pourcents) est d'un ordre de grandeur très différent des deux autres indicateurs (exprimés en 'pour cent mille').

## **2.8. Indicateur 8: Indice sexo-spécifique du développement humain**

L'indice composite sexo-spécifique du développement humain (ISDH), établi par le PNUD, mesure le niveau moyen atteint par un pays en utilisant les mêmes variables essentielles que l'indicateur du développement humain :

- longévité et santé, exprimés par l'espérance de vie à la naissance
- instruction et accès au savoir, exprimés par le taux d'alphabétisation des adultes (pour deux tiers), et le taux brut de scolarisation (pour un tiers), tous niveaux confondus
- possibilité de bénéficier d'un niveau de vie décent, exprimée par le revenu estimé du travail (en PPA),

mais en corrigeant le résultat obtenu des inégalités sociologiques constatées entre les populations féminine et masculine.

## **2.9. Indicateur 9 : Indice de Gini**

L'indice de Gini établi par le PNUD, indique dans quelle mesure la répartition du revenu (ou de la consommation) entre les individus ou les ménages d'un pays s'écarte de l'égalité parfaite. Le chiffre 0 représente une égalité parfaite (hypothétique) et le chiffre 100 une situation d'inégalité absolue.

## **3. INDICE DE CRISE**

L'*indice de crise* est établi comme suit :

- score 3 pour les pays ayant subi ou subissant toujours une catastrophe naturelle et/ou un conflit violent durant l'année en cours, et/ou accueillant un nombre de personnes déracinées supérieur à x% de sa propre population, où x est égal au seuil faisant passer le score de l'indicateur sur les personnes déracinées de 4 à 5
- score 2 pour les pays ayant connu une catastrophe naturelle et/ou un conflit violent durant l'année précédente, et/ou accueillant un nombre de personnes déracinées supérieur à y% de sa propre population et supérieur à 50 000, où y est égal au seuil faisant passer le score de l'indicateur sur les personnes déracinées de 2 à 3
- et le score 1 pour les pays ayant connu une catastrophe naturelle et/ou un conflit violent deux années plus tôt.

Pour les catastrophes naturelles, les données sont extraites de la base de données EM-DAT<sup>10</sup> maintenue par le Centre de recherches pour l'épidémiologie des catastrophes (CRED – Center for Research on the Epidemiology of Disasters) de l'Université Catholique de Louvain, qui enregistre toutes les catastrophes naturelles et technologiques, une catastrophe étant définie comme "un événement qui dépasse les capacités de réponse locales, nécessitant un appel à assistance extérieure, nationale ou internationale, ou qui est reconnu comme tel par une agence multilatérale ou par deux sources au moins, telles que des groupes d'assistance nationaux, régionaux ou internationaux ou les

---

<sup>10</sup> <http://www.em-dat.net/>

médias". Seuls les événements naturels ayant touché au moins 50 000 personnes et un demi-pourcent de la population nationale sont retenus pour l'année en cours, le seuil pour les deux années précédentes étant porté à 100 000 personnes touchées et un pourcent de la population nationale au minimum. Sont considérées comme touchées, les personnes nécessitant une aide immédiate en période d'urgence, y compris les personnes blessées, les sans-abri, les personnes évacuées ou déplacées, correspondant au "total affected" du CRED.

Bien que le CRED reconnaisse que les chiffres de personnes touchées ne sont pas totalement fiables, la définition laissant la porte ouverte à interprétation, il est préférable de prendre cette donnée en compte, plutôt que le nombre de décès, puisque ce sont bien les survivants qui nécessitent l'aide d'urgence.

Les sécheresses et les famines posent un autre problème. La méthodologie de la base de données EM-DAT pour la prise en compte de ces événements étant en cours de révision, ils ne sont pas inclus dans la base de données pour l'instant. Les données relatives aux sécheresses et aux famines ont dès lors été collectées à partir de sources complémentaires: les systèmes d'information et d'alerte précoce de la FAO<sup>11</sup> et du PAM<sup>12</sup>, USAID Fewsnets<sup>13</sup> (Famine Early Warning Systems Network) et Reuters AlertNet<sup>14</sup>.

L'impact humanitaire d'un conflit violent est complexe à mesurer au moyen de données quantitatives. Plusieurs bases de données complémentaires sont utilisées pour évaluer/identifier les situations de conflit: la base de données sur les conflits de l'Université d'Uppsala/Department of Peace and Conflict Research<sup>15</sup>, le Baromètre des conflits de l'Institut d'Heidelberg pour la recherche sur les conflits internationaux (HIIK)<sup>16</sup>, la Warlist du Centre for Systemic Peace<sup>17</sup>, les rapports Crisis Watch de l'International Crisis Group<sup>18</sup> et Reuters AlertNet. Seuls les conflits ayant causé 1000 décès au moins et ayant une intensité de violence relativement importante ont été retenus.

#### **4. INDICE FCA**

L'indice FCA correspond au total des quatre indicateurs suivants:

##### **4.1. Indicateur 1: Indice de vulnérabilité** (voir ci-dessus)

##### **4.2. Indicateur 2: Couverture médiatique**

Le Centre Commun de Recherches européen, sur demande de la DG ECHO, effectue une analyse statistique annuelle pour évaluer dans quelle mesure la presse, la radio et la télévision rapportent les catastrophes humanitaires, qu'elles soient naturelles ou causées par l'homme. Pour cette analyse, quatre thèmes clés en rapport avec l'aide humanitaire ont été sélectionnés ("conflit", "sécurité", "crise humanitaire" et "sécurité alimentaire"), chaque thème comprenant une série de mots clés pertinents. Un décompte est fait des articles dans lesquels l'un ou l'autre de ces thèmes apparaissait en relation avec un pays, cette recherche étant faite sur 600 sites de nouvelles dans vingt langues différentes pour tous les pays faisant l'objet du GNA, sur une période de 6 mois du janvier à juin.

---

<sup>11</sup> <http://www.fao.org/giews/english/index.htm>

<sup>12</sup> [http://www.wfp.org/newsroom/in\\_depth/early\\_warning/index.asp](http://www.wfp.org/newsroom/in_depth/early_warning/index.asp)

<sup>13</sup> <http://fewsnets.net/Alerts>

<sup>14</sup> <http://www.alertnet.org>

<sup>15</sup> <http://www.pcr.uu.se/database/index.php>

<sup>16</sup> [http://www.hiik.de/en/index\\_en.htm](http://www.hiik.de/en/index_en.htm)

<sup>17</sup> <http://www.systemicpeace.org/warlist.htm>

<sup>18</sup> <http://www.crisisgroup.org/home/index.cfm?id=1200>

Ensuite, on calcule pour chaque pays le ratio du nombre d'articles décomptés le concernant par rapport à la moyenne des articles par pays. Un résultat inférieur à 1 indique que la couverture médiatique pour ce pays est en dessous de la moyenne, un résultat supérieur à 1 indique une médiatisation supérieure à la moyenne. En un deuxième temps, on recalcule les ratios en ne prenant en considération que les pays faisant l'objet du FCA.

Reste finalement à appliquer la règle des quartiles en attribuant un score de 3 aux 25% les moins médiatisés, un score de 1 aux 25% les plus médiatisés et un score de 2 à tous les autres.

#### **4.3. Indicateur 3: Aide par habitant**

Cet indicateur est établi par l'addition de l'aide publique au développement et de l'aide humanitaire. L'aide publique au développement est calculée à partir des données fournies par le Comité d'Aide au Développement de l'OCDE sur l'aide publique au développement sur les deux dernières années pour lesquelles les statistiques sont disponibles<sup>19</sup>. Cette donnée inclut tous les principaux donateurs et toutes les catégories d'aide (subventions, prêts, coopération technique, aide d'urgence, aide publique etc, diminués des remboursements en capital et intérêts payés sur les prêts). L'aide humanitaire est calculée à partir des données fournies par le Financial Tracking System du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA)<sup>20</sup> sur les deux dernières années et sur l'année en cours au moment de l'exercice.

Les scores 1, 2 et 3 sont ensuite attribués par application de la règle des quartiles, les pays ayant le montant d'aide publique par tête d'habitant le plus faible recevant un score de 3.

#### **4.4. Evaluation qualitative des experts et unités géographiques de la DG ECHO**

Les responsables géographiques de la DG ECHO évaluent le caractère oublié d'une crise humanitaire en complétant un questionnaire (voir annexe 3) qui tente de couvrir les divers points caractérisant l'insuffisance de réponse.

Les questionnaires ainsi complétés sont ensuite synthétisés par l'unité responsable au sein de la DG ECHO de la stratégie, l'identification des crises oubliées résultant de cette synthèse complétée par les trois indicateurs ci-dessus.

---

<sup>19</sup> <http://www.oecd.org/home/>

<sup>20</sup> <http://ocha.unog.ch/fts/index.aspx>

## ANNEXE 2: seuils appliqués aux indicateurs

24.04.06

### Seuils utilisés pour le GNA

#### HDI

3	high need	≤	0,5
2	medium need	<	< 0,7
1	low need	<	0,8
0	no need	≥	0,8
x	no data		

#### HPI

méthode des quartiles

3	high need	>	38,8
2	medium need		
1	low need	<	11,4
x	no data		

#### Ref+IDP+Ret/pop

répartition par sextiles

6	high need	>	5,05 %
5		>	1,8%
4	medium need	>	0,4%
3		>	0,17%
2	low need	>	0,06%
1		≥	0,005%
0	no need	<	0,005%

#### Children underweight

méthode des quartiles

3	high need	>	26
2	medium need		
1	low need	<	7
x	no data		

#### % Child Mortality

méthode des quartiles

3	high need	≥	125
2	medium need		
1	low need	<	24
0	no need		
x	no data		

#### % VIH-SIDA

méthode des quartiles corrigée

3	high need	≥	4,2
2	medium need	≥	0,2
1	low need	≥	0,1
0	no need	<	0,1
x	no data		

Malaria : tx mortalité/100 000 hab.

Tuberculose : prévalence pour 100 000 hab.

Nombre de médecins pour 100 000 habitants  
Tx de vaccination des enfants de -1 an c/ la rougeole  
Dépenses de santé (publ.+ privées)  
Indice de Gini  
ISDH

### Seuils proposés pour l'IV

seuils 3 et 0 donnés par le PNUD

3	high vulnerab.	<	0,5
2	medium vulner.	≥	0,5
1	low vulnerab.	≥	0,65
0	no vulnerab.	≥	0,8
x	no data		

maintien de la méthode des quartiles

3	high vulnerab.	>	idem
2	medium vulner.		
1	low vulnerab.	<	
x	no data		

seuils forfaitaires

6	high vulnerab.	>	10%
5		>	3%
4	medium vulner.	>	1%
3		>	0,5%
2	low vulnerab.	>	0,1 %
1		≥	0,005%
0	no vulnerab.	<	0,005%

seuils forfaitaires

3	high vulnerab.	>	20
2	medium vulner.		
1	low vulnerab.	<	10
x	no data		

méthode des quartiles corrigée

3	high vulnerab.	>	idem
2	medium vulner.		idem
1	low vulnerab.	<	idem
0	no vulnerab.	<	10
x	no data		

seuils forfaitaires

3	high vulnerab.	>	10
2	medium vulner.	>	5
1	low vulnerab.	>	0,1
0	no vulnerab.	≤	0,1
x	no data		

seuils forfaitaires

3	high vulnerab.	≥	100
2	medium vulner.	>	50
1	low vulnerab.	>	0
0	no vulnerab.	=	0
x	no data		

méthode des quartiles corrigée

3	high vulnerab.	>	420
2	medium vulner.	>	65
1	low vulnerab.	≥	20
0	no vulnerab.	<	20
x	no data		

application de la méthode  
des quartiles

**Catastrophes naturelles**

1 événement (év.) = au moins 1000 décès ou 5% de la popul.touchée

3	high need	1 év. au 1er sem.année en cours ou +4 év. les 12 années précédentes
2	medium need	2 à 4 év. les 12 années précéd.
1	low need	1 év. les 12 années précédentes

**Conflits**

conflits d'intensité 4 et 5 selon HIIK

3	high need	1 conflit en cours
2	medium need	2 ou + conflits les 10 dernières années
1	low need	1 conflit les 10 dernières années
0	no need	aucun conflit depuis + 10 ans

**Réfugiés**

**Seuils proposés pour l' IC**

3	50 000 pers. et 0,5% de la popul.touchées l'année en cours
2	100 000 pers. et 1% de la popul. touchées l'année précédente
1	100 000 pers. et 1% de la popul. touchées 2 années avant

3	1 conflit violent durant l'année en cours
2	1 conflit violent durant l'année précédente
1	1 conflit violent 2 années plutôt
0	aucun conflit ou conflit dénoué depuis 3 ans au moins

3	nombre de réfugiés > 3% de la population d'accueil
2	nombre de réfugiés > 0,5% de la population d'accueil et > 50000
0	



**AIDE HUMANITAIRE ACTUELLE**

Aide fournie (à la date de .././08)	2006	2007	2008
Au niveau national (source: FTS) (x 1 000 EUR)			
dont ECHO (en %)			
Au niveau crise (source: ..... ) (x 1 000 EUR)			
dont ECHO (en %)			
Aide estimée par personne touchée (x 1 EUR)			
CAP ou autre mécanisme global (x 1 000 EUR)			
% couverture CAP			

Autres donateurs principaux:

Des organisations humanitaires internationales sont-elles présentes (si OUI, lesquelles? / si NON, expliquer pourquoi):

- NU:
- Croix Rouge:
- ONG internationales:

**SITUATION GLOBALE**

Difficultés d'accès:

Problèmes de sécurité:

Attitude de l'Etat

- vis-à-vis de la population affectée:
- vis-à-vis des agences des Nations Unies et des ONG:
- vis-à-vis d'autres parties prenantes étrangères:

Problèmes politiques importants?

Cette crise est-elle sujette à des débats internationaux (Nations Unies ou autre fora):

**SITUATION HUMANITAIRE DE LA POPULATION AFFECTEE (+ spécifier les sources):**

Accès aux soins de santé:

Taux de mortalité maternelle:

Taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans (U5MR):

Taux de malnutrition des enfants de moins de 5 ans: aigüe:                      chronique:

Prévalence de diarrhée / rougeole / infections respiratoires aigües:

Autres données:

Problème de protection:

Autres commentaires: