



# RÉTROSPECTIVE DE L'ANNÉE 2020 : réflexions et enseignements tirés de la riposte du BHA à la COVID-19 au cours de l'année fiscale 2020

Brève évaluation de la riposte à la COVID-19 – septembre 2022

## Contexte de l'évaluation

La présente évaluation a été commandée par le Bureau for Humanitarian Assistance (BHA) de l'USAID afin de mettre en évidence les résultats, succès clés et enseignements tirés de la riposte du BHA et de ses partenaires de mise en œuvre à la pandémie de COVID-19 dans les contextes humanitaires. Plus précisément, l'évaluation a porté sur les efforts de riposte financés par les 558 millions de dollars de fonds supplémentaires alloués à la lutte contre la COVID-19 et versés au cours de l'année fiscale 2020.

Ces fonds supplémentaires ont été distribués par le biais de 178 attributions à 62 partenaires de mise en œuvre, dans 40 pays, les îles du Pacifique, la Cisjordanie et la Bande de Gaza, et comprenaient des attributions globales et d'autres couvrant plusieurs pays. Les décaissements ont eu lieu entre mars et août 2020, sous la direction de l'ancien Office of US Foreign Disaster Assistance (L-OFDA) et de l'ancien Office of Food for Peace (L-FFP), lesquels ont été transférés au BHA au cours de cette période.

Cette évaluation comprend une analyse spécifique des secteurs suivants du BHA, énumérés selon leur pourcentage de financement total : nutrition et assistance alimentaire (NFA, 33 %, principalement par le biais du L-FFP au Programme alimentaire mondial [PAM]) ; Santé (25 %) ; eau, assainissement et hygiène (WASH, 21 %) ; protection (4 %) ; assistance en espèces à des fins multiples (MPCA, 3 %) ; coordination humanitaire et gestion de l'information (HCIM, 2 %) ; relèvement économique et systèmes de marché (ERMS) et agriculture et sécurité alimentaire (AgFS, 1 % pour les deux).

## PRINCIPAUX RÉSULTATS DU BHA POUR L'ANNÉE FISCALE 2020

- **Plus de 137 millions** de participants ont été atteints par des messages sur la santé et l'hygiène.
- **Plus de 2,5 millions** de participants ont bénéficié d'une assistance alimentaire par le biais de 29 programmes du PAM.<sup>1</sup>
- **Augmentation moyenne de 20 points de pourcentage** dans les connaissances des participants sur 2+ mesures de protection contre la COVID-19.
- **Près de 6,8 millions** de participants ont effectué un dépistage de la COVID-19.
- **80.401 participants** ont bénéficié de services de lutte contre la VBG.

1 L'évaluation a obtenu ces valeurs estimatives sur la base de la proportion que représente l'attribution supplémentaire du BHA par rapport au budget total de 2020 pour chaque programme du PAM. Cette proportion a été appliquée au nombre total de participants touchés par le PAM en 2020, puis additionnée pour les 29 pays. Ce total ne comprend pas les attributions globales ou logistiques du PAM.

# Conclusions générales de l'évaluation

## QUELS FACTEURS ONT FAVORISÉ L'EFFICACITÉ ?

**C'est dans les zones où les partenaires de mise en œuvre avaient déjà une infra-structure, du personnel et des relations locales que les efforts de riposte se sont révélés être les plus efficaces.** Ceux-ci ont permis de mieux cibler les activités et, dans de nombreux cas, ont été déterminants pour la pertinence, l'opportunité et le succès de l'aide. Certaines activités sectorielles ont été particulièrement difficiles à déployer rapidement dans de nouvelles zones géographiques ou auprès de nouvelles populations, en raison des capacités ou de la confiance locale nécessaires pour fournir des interventions pérennes et de qualité. Citons comme exemple les activités liées à la protection, celles liées à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, et les activités de communication des risques et d'engagement communautaire visant à répondre aux incertitudes concernant la COVID-19.

Compte tenu des graves répercussions économiques du confinement dans la plupart des contextes humanitaires, les participants au projet et les partenaires de mise en œuvre ont indiqué que les plus grands besoins engendrés par la pandémie étaient liés au revenu des ménages et à la sécurité alimentaire. Pour cela, **les transferts en espèces et ceux sous formes de bons ont été considérés dans de multiples contextes comme la forme d'assistance la plus pertinente, la plus efficace et la plus opportune** pour la riposte de l'année fiscale 2020. Ces transferts ont été particulièrement utiles pour atteindre les groupes nouvellement vulnérables.

Grâce à la superposition d'activités relevant de plusieurs secteurs, il a été possible de tirer parti de formes complémentaires de prestations. On peut notamment citer :

- le soutien WASH aux structures sanitaires ;
- la combinaison d'assistance en espèces et en bons d'achat et de kits d'hygiène distribués à titre d'articles WASH non alimentaires, ou de transferts en espèces et en bons et de services de protection ;
- la combinaison des activités de protection, des activités de nutrition et d'assistance alimentaire/ moyens de subsistance et des activités de communication des risques et d'engagement communautaire/promotion de l'hygiène. Par exemple, fabrication de masques ou de savon par des groupes de femmes.

### Pratiques prometteuses en matière d'adoption de technologies de données et de suivi à distance

Les restrictions liées à la pandémie ont nécessité un passage à la mise en œuvre à distance, notamment pour les activités de protection et de santé, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation grâce à l'adoption de diverses technologies et outils en ligne. Un exemple de suivi à distance est l'utilisation de codes QR pour les enquêtes de satisfaction des participants, et un autre fourni dans la citation ci-après :

**“Cette attribution a déclenché la numérisation de nos processus de suivi et d'évaluation par la mise en œuvre de l'utilisation d'un logiciel (KOBO) pour capturer des informations dans des tablettes qui ont été distribuées à tous les SSP. D'autres innovations, comme l'utilisation de Power BI pour l'analyse des données et les outils de suivi numériques, ont été plus largement adoptées par toutes les équipes. Des données sanitaires facilement disponibles étaient essentielles à la prise de décision des équipes de gestion de crise...” – Enquête électronique auprès des partenaires de mise**

Les évaluateurs ont constaté que les lacunes dans les données sur les indicateurs et les participants, soumises au système de suivi du BHA par les partenaires de mise en œuvre, ainsi que le nombre réduit d'indicateurs au niveau des résultats pour la plupart des secteurs, ont empêché une représentation complète de la performance du financement.

## LA PROGRAMMATION ÉTAIT-ELLE PERTINENTE POUR LES PERSONNES LES PLUS VULNÉRABLES À LA COVID-19 ET À SES IMPACTS ?

Pour déterminer les besoins les plus pressants de leurs populations cibles, la plupart des partenaires de mise en œuvre ont effectué soit une évaluation générale de contexte, soit une évaluation rapide des besoins. Or, la participation du personnel local et des communautés était d'une importance capitale à la phase de conception. Mais la consultation de la communauté sur la conception initiale de l'attribution s'est vue limitée par le manque de temps et les restrictions au déplacement : **seuls 36 % des partenaires de mise en œuvre ayant répondu à l'enquête électronique ont indiqué avoir mené une vaste consultation lors de la phase de conception.**

Toutefois, les partenaires de mise en œuvre ont pu, au cours de leurs activités, recueillir les réactions de la communauté par le biais de divers mécanismes, dont certains à distance, et ont procédé à des ajustements lorsque cela était possible : 44 des 45 focus groups, au Nigéria, ont indiqué que les partenaires de mise en œuvre avaient recueilli leurs commentaires ; la moitié d'entre eux ont estimé qu'il y avait été donné suite. Parmi les exemples particulièrement significatifs d'adaptation des programmes aux besoins, citons l'intégration de protocoles de lutte anti-infectieuse/d'hygiène spécifiques à la COVID-19 dans les programmes, ainsi que l'utilisation de méthodes de communication des risques et d'engagement communautaire conçues en fonction de chaque communauté.

La plupart des partenaires ont estimé avoir **ciblé les bonnes personnes** pour le champ d'application de leur attribution (64 des 74 réponses à l'enquête électronique auprès des partenaires). En ce qui concerne la prise en compte des besoins évolutifs des participants liés à la pandémie, les partenaires ont indiqué que des attributions ciblées (par exemple, uniquement Santé et WASH) **ont fait abstraction d'autres besoins non satisfaits**, lesquels étaient évidents vers la mi-2020, notamment les effets secondaires graves. Certains partenaires ont tenté de répondre à ces besoins en recourant à d'autres donateurs ou en s'associant à d'autres acteurs de la région (voir également : coordination). Les partenaires de mise en œuvre ont notamment préconisé une plus grande marge de manœuvre en ce qui concerne les secteurs et activités des attributions, ainsi qu'une utilisation plus judicieuse des programmes de transferts en espèces et en bons et d'assistance en espèces à des fins multiples soutenus par le BHA, comme indiqué plus haut, en particulier pour les ONG partenaires.

## LA RIPOSTE AU COURS DE L'ANNÉE FISCALE 2020 A-T-ELLE ÉTÉ EFFICACE ET OPPORTUNE ?

Malgré certains retards au départ, lors de la passation des contrats, et les défis importants de l'environnement opérationnel de la pandémie, le BHA et ses partenaires de mise en œuvre ont, dans l'ensemble, agi rapidement pour fournir l'assistance. **La communication régulière et directe avec les points focaux du BHA** a permis d'ajuster rapidement les programmes et a garanti le bon alignement des attributions sur les politiques et directives du BHA. Les principales entraves à l'acheminement efficace de l'aide étaient les confinements nationaux ou autres restrictions imposées aux populations, ainsi que les problèmes de la chaîne d'approvisionnement mondiale.

Étant donné que **80 % des attributions ont nécessité une prolongation sans coût supplémentaire** et 30 % d'entre elles une prolongation d'au moins six mois, la définition de calendriers plus réalistes aiderait les partenaires de mise en œuvre à planifier à bon escient et à atteindre leurs cibles et objectifs de financement. Le fait de travailler dans des délais serrés dans un contexte de pandémie prolongée a conduit certains partenaires de mise en œuvre à choisir des activités différentes de celles qu'ils auraient choisi s'ils avaient eu plus de temps et, dans certains cas, a limité le transfert adéquat des activités ou la pérennité des résultats du projet.



Crédit Photo : Apsatou Bagay/Save the Children

## À QUEL POINT LES PARTENAIRES ET LES ACTEURS HUMANITAIRES SE SONT-ILS COORDONNÉS ?

Au sein d'un même secteur, la coordination était considérable et principalement gérée par des mécanismes sectoriels et des groupes de travail techniques, ce qui a permis aux partenaires de mise en œuvre d'éviter le chevauchement des activités sectorielles. Cependant, la coordination intersectorielle était moins systématique et régulière, bien que certains exemples positifs aient émergé dans les camps officiels et les municipalités, ainsi que dans le travail des équipes spéciales COVID-19. Tout particulièrement, la coordination entre les bénéficiaires des attributions du BHA travaillant dans un même contexte était limitée.

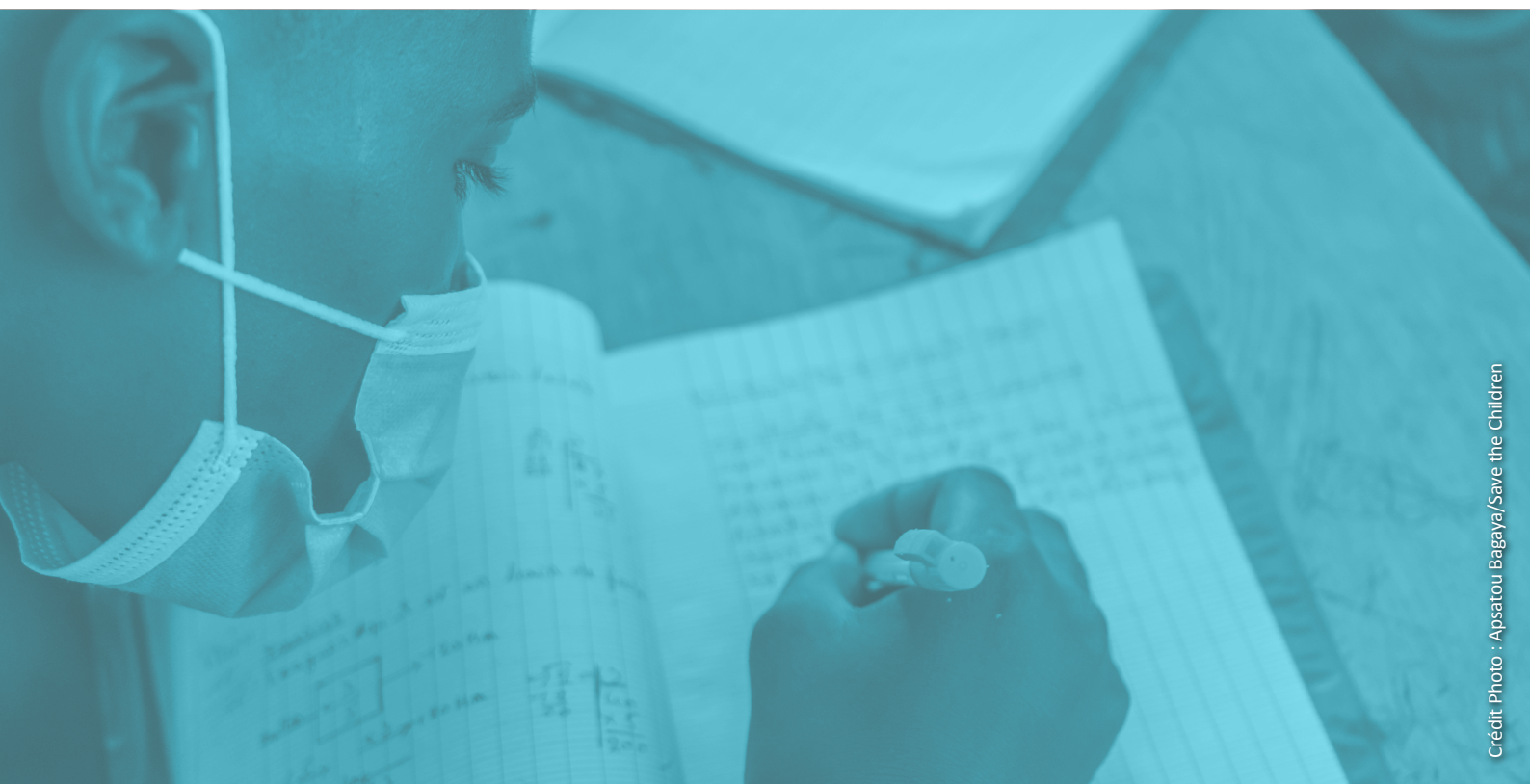
Les partenaires de mise en œuvre ont uniformément attribué leur succès dans la mise en œuvre de leur attribution aux **groupes communautaires et institutions en place**, avec lesquels ils se sont concertés. Il s'agit notamment d'autorités locales, de groupes et associations communautaires, de dirigeants et influenceurs locaux, et de groupes ou chefs confessionnels. Cela dit, les partenariats formels avec des organisations locales ou nationales en tant que bénéficiaires directs ou par le biais de sous-allocations étaient limités.

Les attributions ciblant la coordination humanitaire et la gestion de l'information ont contribué à l'amélioration de la coordination intersectorielle et favorisé la participation des acteurs locaux et nationaux aux mécanismes de coordination, quoique les activités ont varié d'un partenaire à l'autre et manquaient souvent de direction stratégique orientée par des indicateurs de résultats.



**Le BHA doit améliorer certains de ses systèmes et processus réglementaires pour permettre, sur le plan opérationnel, ce que nous savons être efficace, c'est-à-dire éliminer les obstacles à la localisation.**

— ENTRETIEN AVEC UN PARTENAIRE DE MISE EN ŒUVRE



# Approches sectorielles des attributions



## SANTÉ

Parmi les facteurs qui ont été déterminants pour l'atteinte des objectifs de l'attribution dans le domaine de la santé figurent les suivants : la coordination avec les systèmes de santé locaux et nationaux et les centres de soins (publics et privés/à but non lucratif), la participation accrue des membres de la communauté et le soutien des agents de santé communautaire.



### Approches fructueuses

- Renforcement des capacités des agents de santé communautaire et du personnel de santé de première ligne dans le domaine de la lutte anti-infectieuse et des pratiques de triage.
- Soutien aux centres de soins de santé primaire par des formations et des protocoles relatifs à la lutte anti-infectieuse, de moyens de lavage des mains, des dépistages de la COVID-19 et la diffusion d'informations susceptibles d'aider les communautés à surmonter leur hésitation à recourir aux services.
- Mobilisation d'équipes de télésanté, de santé communautaire mobile ou d'intervention rapide afin de faciliter la prise en charge à domicile des cas légers.
- Dans les contextes où un partenariat avec le ministère de la Santé était possible, soutien aux hôpitaux visant à empêcher l'effondrement du système de santé ; ce soutien a pris la forme de fourniture d'équipements, de médicaments, de dépistage et des systèmes d'isolement.
- Inclusion de combinaisons de transferts en espèces et en bons et de programmes promouvant la nutrition infantile et la diversité alimentaire des ménages.



**La formation des agents de santé a été l'une des activités les plus réussies, et nous en voyons encore les retombées aujourd'hui [pour le déploiement du vaccin].**

— ENTRETIEN AVEC UN PARTENAIRE DE MISE EN ŒUVRE



### Approches fructueuses en matière de communication des risques et d'engagement communautaire (CREC)

Les campagnes de communication des risques et d'engagement communautaire bénéficiant d'une forte participation de la population et de messages adaptés ont été efficaces pour encourager la prévention de la COVID-19 par le port du masque et l'hygiène des mains, et ont réduit la désinformation et la peur. Ce dernier élément était d'une importance capitale, vue l'incertitude entourant cette nouvelle maladie.

La coordination de la CREC, de la surveillance, de la recherche de contacts et des systèmes d'orientation avec les ministères de la santé, les mécanismes sectoriels et d'autres acteurs du milieu de la santé a permis d'éviter le chevauchement des efforts et d'intégrer d'autres systèmes de surveillance déjà en place, dont ceux de la surveillance du paludisme.

La CREC axés sur la communauté, combinés au soutien de la lutte anti-infectieuse dans les centres de soins de santé primaires et à la gestion des cas par les agents de santé communautaires, était essentielle pour combattre les rumeurs, la stigmatisation et la peur de se faire soigner.

Les partenaires de mise en œuvre spécialisés dans le suivi de la propagation des rumeurs et de la désinformation ont aidé à adapter les messages via diverses plateformes médiatiques, notamment en répondant aux préoccupations de la communauté par le biais d'influenceurs locaux sur les médias sociaux.

### ENSEIGNEMENTS CLÉS

- Les partenaires de mise en œuvre ont rencontré des difficultés majeures pour obtenir et livrer des fournitures et pour embaucher le personnel médical nécessaire à la prestation de services de santé efficaces. Pour cela, il a été particulièrement utile de se concerter avec des acteurs pouvant assurer l'approvisionnement et de renforcer les capacités des agents de santé communautaire et des systèmes de santé locaux. Travailler ensemble à obtenir des équipements de protection individuelle (EPI) était également essentiel, avec les restrictions initiales du BHA.
- Les unités d'isolement ont été sous-utilisées dans de nombreux contextes, pour diverses raisons, par conséquent, la pertinence de cette intervention devrait être examinée plus en profondeur pour les ripostes futures à d'éventuelles épidémies.
- Pendant la phase initiale de la pandémie, le soutien à la santé mentale des travailleurs de première ligne était important pour les aider à faire face au stress intense et à la peur. Lorsque ce soutien a été consenti, il est arrivé tardivement, car il a souvent nécessité la mise au point de nouveaux programmes ou de nouvelles formations en ligne.



## WASH

Des programmes WASH efficaces et pertinents ont été mis en place pour soutenir les structures sanitaires, ont été axés sur les capacités communautaires et les ressources WASH existantes, ont été ajustés en fonction des commentaires ou des conseils de la communauté, ou ont combiné les transferts en espèces et en bons et des kits d'hygiène distribués au titre d'articles non alimentaires WASH.



### Approches fructueuses

- Soutien aux services WASH, notamment par la mise en place de postes de lavage des mains et l'approvisionnement en eau dans les structures de santé et de nutrition de manière à faire se recouper efficacement les secteurs afin qu'ils ciblent en parallèle les zones les plus à risque d'exposition à la COVID-19.
- Achat d'articles non alimentaires WASH auprès de fournisseurs locaux pour surmonter la fermeture des frontières et soutenir les entreprises locales. Ajustement des programmes WASH en fonction des réactions de la communauté, par exemple en incluant des articles d'hygiène menstruelle dans les kits ménagers et en adaptant les postes de lavage des mains aux préférences culturelles.
- Combinaison de transferts en espèces et d'articles non alimentaires WASH, visant à diminuer la vente d'articles non alimentaires pour couvrir d'autres besoins du ménage, garantissant ainsi la contribution de ces articles à la réduction du risque de COVID-19.

«  
**La fourniture d'articles non alimentaires WASH était combinée à une aide en espèces polyvalente pour empêcher les bénéficiaires de vendre les articles reçus.**

— ENQUÊTE ÉLECTRONIQUE  
AUPRÈS DES PARTENAIRES  
DE MISE



### ENSEIGNEMENTS CLÉS

- Les investissements dans les infrastructures WASH communautaires nécessitent des plans de durabilité et des activités de développement des capacités, ce qui était difficile à réaliser dans le cadre des attributions initiales fixées à six mois. Dans certains cas, il aurait été possible de mettre en place une infrastructure WASH plus durable afin de favoriser la pérennité des résultats (par exemple, des postes de lavage des mains en céramique plutôt qu'en plastique dans les centres de santé primaire).
- Les activités du secteur ont continué à mettre l'accent sur le lavage des mains et l'assainissement des surfaces comme mesure préventive clé, bien que les directives relatives à la COVID-19 publiées par le CDC en mai 2020 faisaient état d'un faible risque de transmission en surface.



Crédit Photos : Delfhin Mugo/Save the Children



## PROTECTION

Les activités de protection intégrant des services à distance, superposées aux activités d'autres secteurs et renforçant les capacités locales à répondre aux demandes accrues se sont avérées à la fois efficaces et plus pertinentes pour les populations nouvellement vulnérables, notamment les femmes et les enfants confrontés à des risques de protection accrus en raison du confinement.



### Approches fructueuses

- Intégration de services à distance ou d'approches virtuelles aux activités de soutien psychosocial, d'orientation (lignes d'assistance téléphonique, etc.) et de sensibilisation communautaire. Dans certains cas, l'utilisation de plateformes numériques, dont WhatsApp, et de services « robots » en ligne a permis d'atteindre un public plus large.
- Intégration des activités de protection aux activités de santé/de communication des risques et d'engagement communautaire, notamment par la combinaison des messages de communication des risques et d'engagement communautaire et de lutte contre la VFG, ou par l'inclusion de travailleurs sociaux dans les équipes mobiles de santé communautaire.
- Intégration des activités de protection aux activités d'assistance alimentaire, notamment par la fourniture de transferts en espèces et en bons ou de soutien à la génération de revenus aux femmes survivantes de VBG, ou aux ménages à risque, comme moyen d'atténuer les tensions domestiques pendant le confinement.
- Augmentation du nombre de séances de soutien psychosocial et accent sur les premiers secours psychologiques lorsque la communauté souffre de lourdes pertes.
- Renforcement des capacités des institutions civiles à fournir des services, et ce, par la formation de conseillers non professionnels au soutien d'une clinique mobile, ou par la mise en place d'un service d'assistance qui continuera après la fin de l'attribution.

### ENSEIGNEMENTS CLÉS

- Il a été difficile pour le secteur de trouver suffisamment de professionnels qualifiés pour faire face à l'augmentation des demandes de gestion de cas et d'autres services, de sorte qu'il a fallu orienter les activités vers la sensibilisation communautaire.
- Les activités de protection déployées dans de nouvelles zones ou avec de nouvelles populations ont représenté un défi, car elles ne pouvaient être efficaces sans le temps nécessaire pour instaurer la confiance et développer des relations avec la communauté.



## PROGRAMMES D'ALIMENTATION ET DE TRANSFERTS EN ESPÈCES (NFA ET MPCA)

Dans l'ensemble, le besoin d'assistance alimentaire était bien plus important que ce que les attributions pouvaient fournir. L'assistance alimentaire, y compris les transferts en espèces et en bons mentionnés plus haut, a généralement amélioré les conditions de vie et contré les effets néfastes du confinement sur l'insécurité alimentaire.



### Approches fructueuses et enseignements clés

- La possibilité d'ajouter des fonds aux programmes d'assistance en espèce à des fins multiples ou d'y ajouter des distributions était essentielle pour répondre efficacement aux besoins des participants. Elle a permis, dans certains contextes, de lutter contre l'inflation.
- Le recentrage vers les transferts en espèces et en bons a permis d'améliorer l'efficacité des distributions et la capacité à atteindre ceux qui sont économiquement vulnérables aux effets secondaires de la pandémie.
- La superposition de l'aide alimentaire aux services de prise en charge sanitaire des cas, comme lors de la fourniture de paniers alimentaires aux patients atteints de COVID-19, a aidé à encourager l'isolement et à réduire la transmission.
- Lorsque la distribution ne s'effectuait pas à distance, il fallait adapter les protocoles afin de rendre la distribution plus sûre, par exemple :
  - » en échelonnant les distributions, ou en augmentant le nombre de points de distribution ;
  - » o en mettant à disposition des personnes réunies dans des espaces publics des postes de lavage des mains et des masques et en s'assurant que ces personnes les utilisent.
  - » o en assurant la distanciation physique.



**Nous sommes reconnaissants pour l'aide reçue au moment où nous en avons besoin, et de ne pas avoir été oubliés.**

— PARTICIPANT COLOMBIEN AUX PROGRAMMES DU PAM







Crédit Photos : Save the Children; Delfhin Mugo/Save the Children





## RELÈVEMENT ÉCONOMIQUE ET SYSTÈMES DE MARCHÉ ET AGRICULTURE ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (ERMS/AGFS)

Les activités les plus pertinentes en matière de relèvement économique et de systèmes de marché ont consisté en des formations locales des participants sur la production d'articles non alimentaires WASH et d'EPI. Les activités du secteur de l'agriculture et de la sécurité alimentaire qui ont directement soutenu les fournisseurs de services agricoles essentiels ont permis de faire face efficacement aux effets secondaires de la pandémie. Cependant, les activités de relèvement économique et de systèmes de marché nécessitant des calendriers relativement importants ont connu des difficultés pour assurer la pérennité de leurs résultats ou n'ont pas été achevées dans les temps.



### Approches fructueuses

- Pour ce qui est du relèvement économique et des systèmes de marché, des formations sur la fabrication de gel hydroalcoolique, de masques ou de savon, avec des femmes ou des couturiers locaux, visant à répondre aux besoins immédiats en matière d'hygiène/de santé et de moyens de subsistance. Ces activités ont souvent inclus un volet Protection.
- Des efforts hautement localisés, ancrés dans l'engagement communautaire, pour accroître la pertinence des activités et diminuer les risques de protection (notés ci-dessous), y compris la coordination par le biais des dirigeants de quartiers ou communautaires.
- Pour ce qui est de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, intégration de la sensibilisation à la COVID-19 ou incitation au port d'EPI (y compris par des messages sur l'hygiène) dans les formations agricoles, les chaînes de valeur ou les activités de marché.
- Soutien direct aux chaînes de valeur agricoles essentielles et aux prestataires de services touchés par la pandémie.
- Mise en œuvre de mesures visant à réduire la transmission de la COVID-19 et à promouvoir le fonctionnement sûr des marchés, des centres de distribution et des points clés des chaînes de valeur alimentaires.

  
**Depuis le coronavirus, nous souffrons énormément ; le travail s'est arrêté et les moyens matériels sont rares, voire inexistants... Cela nous a posé un défi économique plus important que la maladie elle-même.**  
 — PARTICIPANT À UNE DISCUSSION DE GROUPE (IRAK)  


### ENSEIGNEMENTS CLÉS

- L'importance d'une optique de résilience – même dans le cadre d'une riposte d'urgence à une pandémie – doit être mise en exergue, car cette optique permet de faire face aux effets secondaires tout en servant de base aux efforts de développement futurs.
- Des efforts au-delà de formations à la fabrication de masques ou de savon, comme la création de groupes coopératifs formalisés, ont été perçus comme n'étant pas réalisables dans le cadre d'une riposte à court terme.
- Les activités de relèvement économique et de systèmes de marché ont eu des effets variés sur la cohésion. Dans certains ménages, la croissance du revenu s'est traduite par une diminution des tensions, de la violence ou du sexe de survie comme mécanisme d'adaptation, tandis que dans d'autres, elle a exacerbé les tensions du fait du contrôle des fonds. Des tensions communautaires ont été signalées, provoquées par le nombre limité de participants.
- Les activités de renforcement du marché ont connu moins de succès, ou n'ont pas été achevées à temps, car elles nécessitent généralement du temps pour être développées. Il s'agit notamment de l'expansion des entreprises ou de la formation de liens entre les activités génératrices de revenus et les programmes publics d'investissement social.

## Conclusions et recommandations

Les données révèlent à la fois les défis et la capacité du BHA et de ses partenaires à répondre promptement à une situation d'urgence mondiale et à une nouvelle maladie. Les partenaires de mise en œuvre ont su tirer parti de leurs attributions supplémentaires en les associant à l'aide d'autres donateurs pour répondre aux besoins des participants et combler les lacunes au cours de la première année dynamique et difficile de la pandémie mondiale. Ils ont programmé les fonds à court terme de manière efficace et ont ajusté leurs approches pour répondre aux commentaires de la communauté lorsque cela était possible. Le recentrage du financement du BHA, vers la mi-2020, pour soutenir l'assistance alimentaire a été crucial. Les conclusions de cette évaluation montrent que les attributions ont été efficaces pour sensibiliser à la prévention de la COVID-19 et soutenir les systèmes de santé locaux dans les contextes humanitaires, mais aussi que leur succès passe par l'engagement communautaire et l'établissement de partenariats locaux.

L'une des fonctions de l'évaluation étant le renforcement de la responsabilité et l'apprentissage, il convient que les partenaires du BHA prennent connaissance des domaines de recommandation suivants du BHA, assortis de considérations relatives aux programmes des partenaires.

### Recommandation 1 : cohérence de l'assistance en espèces

- **Pour le BHA** : élaborer des directives intersectorielles sur l'assistance en espèces à des fins multiples et les transferts en espèces et en bons, ainsi que des indicateurs de résultats connexes internes au BHA, afin de bien promouvoir et d'étendre cette activité en tant qu'outil essentiel des interventions d'urgence, en particulier pour les attributions destinées aux ONG partenaires.
- **Considérations relatives aux programmes des partenaires** : les partenaires peuvent soutenir la cohérence de l'assistance en espèces en incluant l'assistance en espèces à des fins multiples et les transferts en espèces et en bons dans les modèles de projet multisectoriels et en mesurant mieux la sécurité alimentaire et les résultats intermédiaires liés aux activités en espèces.

### Recommandation 2 : impulsion de la localisation

- **Pour le BHA** : investir dans des organisations locales qui interviennent face aux chocs récurrents, en vue de les inclure en tant que partenaires officiels, en cas de futures pandémies. Un premier pas dans cette direction consiste à promouvoir davantage de sous-allocations à des organisations locales.
- **Considérations relatives aux programmes des partenaires** : les partenaires peuvent soutenir la localisation en développant les capacités des institutions locales en anticipation de situations d'urgence et en nouant avec ces institutions des partenariats de sous-allocation pour de futures situations d'urgence.

### Recommandation 3 : investissements stratégiques dans la coordination

- **Pour le BHA** : élaborer une stratégie de coordination stratégique pour les pandémies et les situations d'urgence d'envergure mondiale, en particulier pour éclairer les investissements dans le secteur de la coordination humanitaire et la gestion de l'information et pour promouvoir la coordination intersectorielle.
- **Considérations relatives aux programmes des partenaires** : les partenaires peuvent soutenir la coordination stratégique en améliorant les mécanismes de coordination intersectorielle, et notamment la planification de la préparation à la pandémie avec les gouvernements et d'autres acteurs.

### Recommandation 4 : pertinence des orientations, grâce aux relations entre le BHA et ses partenaires de mise en œuvre

- **Pour le BHA** : continuer à soutenir la communication directe entre le BHA et ses partenaires de mise en œuvre par le biais des gestionnaires des attributions ou des coordonnateurs de terrain, afin de promouvoir l'alignement des attributions sur les priorités du BHA sans émettre de longues directives techniques en plus de celles que les partenaires de mise en œuvre utilisent le plus (des gouvernements ou des groupes sectoriels).
- **Considérations relatives aux programmes des partenaires** : les partenaires peuvent soutenir les relations BHA-Partenaires en maintenant des canaux de communication réguliers et directs, et en menant des discussions sur les résultats des projets en cours avec les gestionnaires des attributions ou coordonnateurs de terrain pour favoriser la gestion adaptative.

## Recommandation 5 : suivi et évaluation au service de la prise de décision humanitaire

- **Pour le BHA** : Renforcer la qualité des données et le système de suivi des attributions afin d'améliorer leur utilisation pour la prise de décision au sein du BHA et pour l'apprentissage des partenaires.
- **Considérations relatives aux programmes des partenaires** : les partenaires peuvent soutenir le suivi et l'évaluation effectués par le BHA en s'assurant de la présentation correcte des rapports finaux et des valeurs des indicateurs, et en discutant des résultats du projet avec les coordonnateurs du BHA sur le terrain aux fins de la gestion adaptative.

## Recommandation 6 : Les nouvelles pandémies comportent beaucoup d'incertitudes – concevez les attributions en conséquence :

- **Pour le BHA** : proposer une directive qui permettrait des délais plus longs pour les attributions et une plus grande souplesse pour les futurs financements de cette nature.
- **Considérations relatives aux programmes des partenaires** : les partenaires peuvent soutenir la riposte à une nouvelle pandémie en s'assurant d'être prêts à évoluer entre les secteurs et à maintenir les résultats au fur et à mesure que la compréhension ou les vagues de la maladie progressent.

## Méthodes d'évaluation

La présente évaluation des performances a privilégié les méthodes mixtes et la collecte de données à plusieurs niveaux. Cette approche a permis de recueillir des données de sources multiples – tant primaires que secondaires, quantitatives et qualitatives – pour répondre aux diverses sections de l'évaluation. Les résultats des différentes méthodes ont ensuite été triangulés, soit par accord ou absence d'accord/résultats mixtes, lorsque les principales conclusions énumérées sont largement soutenues par au moins trois des sources de données résumées ci-bas.

1. **Enquête électronique auprès des partenaires de mise en œuvre** : données qualitatives et quantitatives tant pour les programmes généraux que pour les programmes sectoriels.
2. **Études de cas par pays** : examen approfondi de toutes les attributions et de toutes les expériences de terrain au Nigéria, en Irak et en Colombie, représentant chaque région du BHA.
3. **Examen approfondi** : examen de tous les documents relatifs à 30 attributions sélectionnées à dessein, suivi par des entretiens avec les partenaires de mise en œuvre et les responsables d'activités/le groupe de représentants du BHA.
4. **Examen peu profond** : examen des 81 rapports finaux des attributions restantes pour y trouver des thèmes au niveau des résultats et des valeurs d'indicateurs manquantes.
5. **Analyse des données relatives aux attributions** : données pour 45 indicateurs prioritaires, compilées à partir des données de suivi des attributions.

### COLLECTE DE DONNÉES PAR MÉTHODE

ENQUÊTE ÉLECTRONIQUE AUPRÈS DES PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE (NOMBRE D'ATTRIBUTIONS)	EXAMEN APPROFONDI (NOMBRE DE DOCUMENTS)	EXAMEN APPROFONDI (NOMBRE D'ENTRETIENS AVEC DES INFORMATEURS CLÉS)	EXAMEN PEU PROFOND : NOMBRE DE DOCUMENTS)	ANALYSE D'INDICATEURS (NOMBRE DE VALEURS)	ÉTUDES DE CAS (NOMBRE D'ENTRETIENS AVEC DES INFORMATEURS CLÉS)	ÉTUDES DE CAS (NOMBRE DE PARTICIPANTS À UNE DISCUSSION DE GROUPE)
74	535	26	81	933	178	724 femmes/ 564 hommes

## Remerciements

Ce document s'inspire du rapport d'évaluation final qui a été rédigé par l'équipe de TANGO International : Maryada Vallet (chef d'équipe), Tim Frankenberger et Nancy Mock (conseillers principaux), Charles Brands et David Tellez (associés de recherche de TANGO), et Peter Horjus et Darren Hedley (consultants de TANGO) ; de nombreux autres consultants et partenaires de recherche des différents pays ont contribué à la collecte et à l'analyse complètes des données. Nous tenons à remercier l'activité IDEAL de Save the Children pour sa gestion de projet, son expertise technique et son partenariat, et en particulier, Katherine Pons (conseillère en connaissances, apprentissage et communications) pour son soutien à ce dossier et à d'autres activités de diffusion. Le succès et l'opportunité de l'étude sont attribuables à l'étroite collaboration avec le BHA et l'USAID, et à leur engagement à l'égard de cette opportunité d'apprentissage. Nous remercions tout particulièrement l'équipe de gestion de l'évaluation au sein du BHA : Lenora Zina, Eunice Wavomba, Alison Simerly et Allison White, pour leur soutien et leurs conseils. Nous tenons également à exprimer notre gratitude aux nombreux autres membres du personnel du BHA et des partenaires de mise en œuvre qui ont apporté leur contribution et se sont impliqués dans l'évaluation de différentes manières. Nous remercions également de tout cœur les ménages et les communautés qui ont accueilli les équipes chargées des études de cas. Alors que la pandémie en cours et d'autres situations d'urgence battaient leur plein, tous ces intervenants ont fourni des renseignements inestimables, et l'équipe d'évaluation est profondément touchée par leurs efforts et leur réflexion.



Le présent document a été produit grâce au généreux soutien du peuple américain au travers de l'Agence américaine pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de l'activité Conception, données probantes, analyse et apprentissage dirigés par le metteur en œuvre (IDEAL) et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.