

QUESTIONS SUR LA RÉVISION DU HRP - WEBINAIRES 8 AVRIL 2020

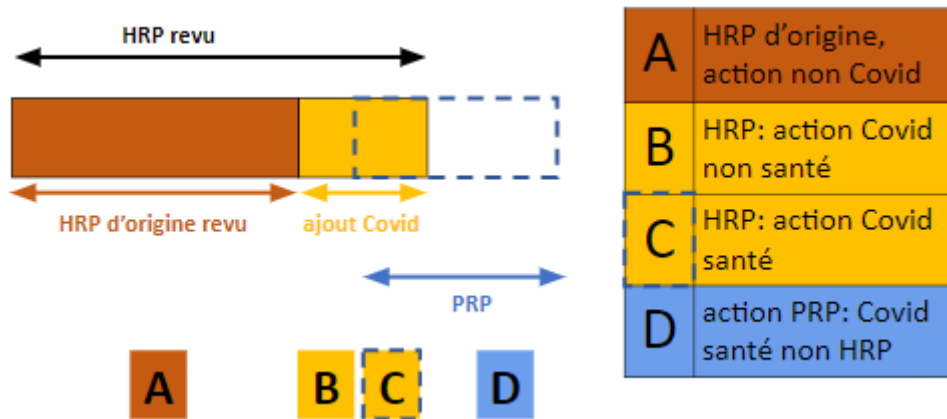
Liens entre le GHRP et d'autres plans

1. Quels sont les liens entre le HRP et le PRP du pays?

Le GHRP est le plan de réponse global (coordonné par OCHA) pour les problèmes humanitaires dans plus de 50 pays les plus vulnérables. Le GHRP 1 a été élaboré au niveau global, le GHRP 2 sera basé sur les plans des pays.

De la même manière, le SPRP est le plan de réponse global (coordonné par l'OMS) pour la réponse Santé dans TOUS les pays. Le SPRP 1 a été élaboré au niveau global, le SPRP 2 sera basé sur les plans de préparation et de réponse des pays (PRP du pays).

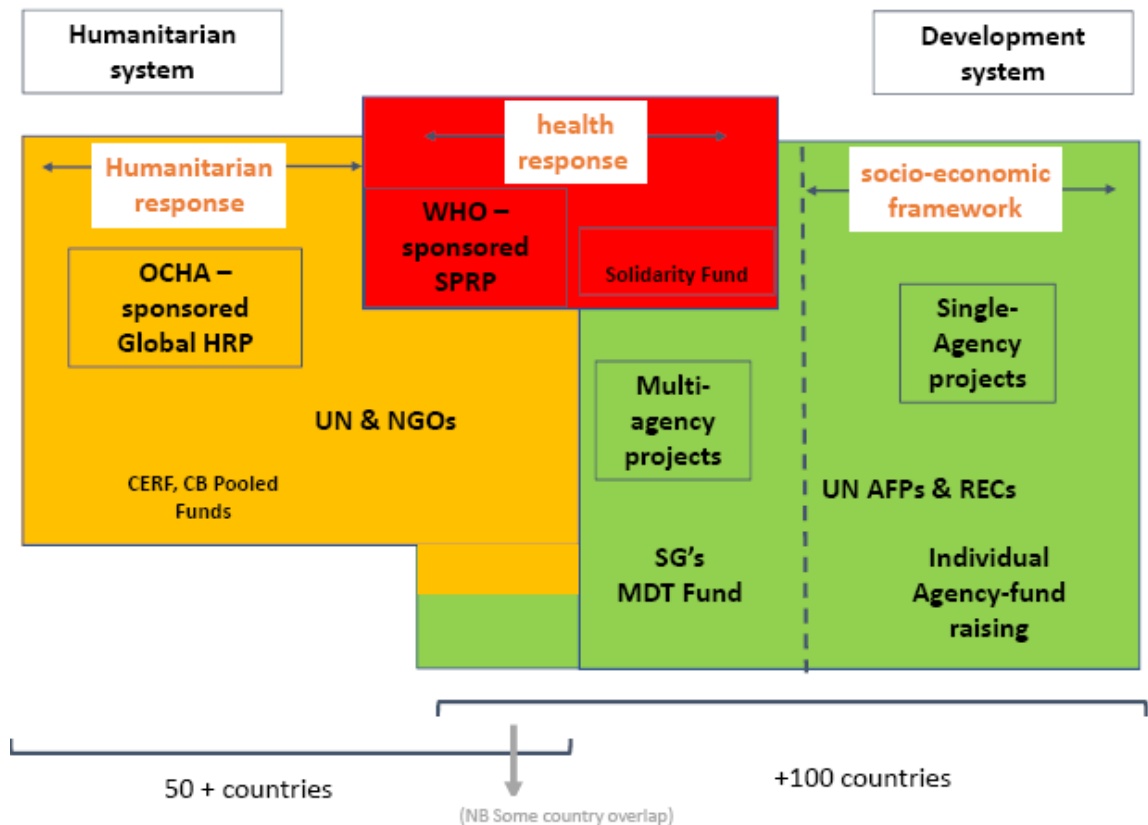
Dans un pays ayant à la fois un plan humanitaire avec une composante Covid et un PRP, il y a un chevauchement partiel, comme illustré ici:



2. Quel est le lien entre le GHRP et les autres processus de planification socio-économique?

De nombreux plans ou appels des Nations Unies et non-ONU ont déjà été formulés, avec des interventions qui chevauchent le type de réponses envisagées dans le HRP révisé, telles que le renforcement des services de santé (autour des 8 piliers de l'OMS), le soutien des moyens de subsistance, le renforcement de la cohésion sociale, la minimisation des perturbations de l'éducation, la réduction des risques de protection tels que la violence basée sur le genre, et la protection ou restauration des chaînes d'approvisionnement. La note d'orientation recommande fortement d'examiner ces autres plans pour définir les limites du HRP (quelles interventions sont de nature humanitaire, pour sauver ou protéger les vies et les moyens de subsistance), et identifier les complémentarités et les synergies avec les réponses de développement (et de paix).

À court terme, le nouveau **Fonds des Nations Unies pour la Réponse et le Relèvement (UN Response and Recovery Fund)** aidera les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à faire face à l'urgence sanitaire et à résoudre les problèmes socio-économiques émergents. Le bureau du Coordinateur Résident pourrait être en mesure d'aider à la cartographie des plans de pays non humanitaires et à l'identification des complémentarités avec le HRP. Ci-dessous, la cartographie effectuée par DCO sur les différents plans en cours de préparation / en cours.



Modèle de pays pour les contributions au GHRP

3. Qu'attend-on des bureaux de pays pour la mise à jour du GHRP?

Les bureaux de pays doivent remplir pratiquement le même template qu'en mars. La seule différence est que le template d'avril devrait être une mise à jour de ce qui a été soumis en mars, et une section "Requis Financiers" a été ajoutée, avec une distinction attendue entre COVID-19 (requis Santé et non-Santé supplémentaires de ceux déjà prévus dans le HRP) et les requis non liés au COVID-19 (activités du HRP «régulières», adaptées au besoin en raison des contraintes opérationnelles créées par la pandémie).

Lien vers le template (Template):

<https://docs.google.com/document/d/1BRHKQJzdF7rqmgC3tego6WiHWjrcwQxeeiDLIekf31A/edit?usp=sharing>

4. Comment la mise à jour reflétera-t-elle les exigences plus précises du pays?

La mise à jour d'avril du GHRP comprendra des informations sur les besoins de financement des pays. Cette section a été laissée vide dans la première version du GHRP, mentionnant que la plupart des pays n'avaient pas encore commencé ou achevé l'estimation du financement requis pour répondre aux requis financiers supplémentaires de COVID-19, et le financement éventuellement requis pour les ajustements nécessaires à la réponse pré-COVID-19 du HRP.

En tant que tels, les pays devraient fournir ces chiffres, conformément au point 1.

5. Voulons-nous que les pays qui ont suivi la structure du plan à huit piliers de l'OMS révisent à nouveau?

Nous savons que plusieurs plans ont déjà été élaborés, avec une structure différente, mais avec un certain chevauchement. La note d'orientation explique le chevauchement entre le HRP et le Plan de Préparation et de Réponse (*Preparedness and Response Plan, PRP*) COVID-19 soutenu par l'OMS qui suit les 8 piliers.

Il n'est pas nécessaire de réviser le PRP, et notre compréhension est que l'OMS s'attend à ce que le PRP soit structuré autour des 8 piliers.

Cependant, la révision du HRP, qu'elle soit intégrée dans le document original ou en tant qu'addendum au HRP original, devrait prendre en compte les activités (principalement la santé et WASH) qui sont déjà dans le PRP, et y faire explicitement référence afin que les liens entre le HRP révisé et le PRP soient clairs. Le HRP révisé devrait inclure plus de réponses COVID-19 non liées à la santé que ce qui pourrait figurer dans le PRP. Le HRP révisé inclura également les modifications à la réponse en cours ou prévue avant COVID-19 en raison de contraintes opérationnelles telles que la mobilité restreinte et la perturbation des chaînes d'approvisionnement, qui ne seront pas dans le PRP.

L'identification des réponses HRP qui sont à la fois dans la révision et dans le PRP est particulièrement importante pour le tracking du financement, afin d'éviter les doublons dans FTS et par l'OMS.

6. Quelles sont les implications du passage des requis financiers du GHRP aux plans nationaux (également en termes de visibilité)?

La mise à jour d'avril du GHRP montrera à la fois les besoins totaux de financement au niveau mondial et les besoins au niveau des pays. Le degré de chevauchement entre les requis financiers globaux du GHRP et les requis financiers au niveau des pays devra être résolu au niveau global. Cela est dû au fait que certains appels des Agence du IASC n'étaient pas clairs sur la part des besoins pour les opérations sur le terrain par rapport au siège.

Des discussions sont également en cours pour clarifier si les requis financiers supplémentaires totaux au niveau des pays, y compris les requis financiers COVID-19 et non COVID-19, seront reflétés dans une mise à jour du *Global Humanitarian Appeal (GHO)* plutôt que d'être suivis dans le cadre du GHRP.

Ces décisions ne devraient pas affecter la visibilité des requis financiers des pays. En effet, le GHRP continuera de plaider pour le financement intégral des HRP.

7. Quel est le calendrier de la mise à jour?

Les mises à jour par pays doivent être soumises pour le prochain GHRP **avant le vendredi 17 avril**. Si ce délai est trop court pour finaliser la révision complète du HRP, plus de temps peut être consacré à cela après la date limite.

8. Pouvez-vous clarifier la séquence du processus? Premièrement, les pays doivent soumettre les requis financiers pour le GHRP et le financement initial du HRP, puis procéder à la révision proprement dite? Quel est le calendrier des prochaines étapes?

Comme décrit ci-dessus, nous avons besoin des inputs, y compris les requis financiers pour le GHRP avant le 17 avril. Les équipes de pays peuvent encore travailler sur leur révision du HRP au-delà de cette date, comme décidé par leur direction (HC / HCT) dans le contexte local.

Les bureaux de pays doivent remplir pratiquement le même template qu'en mars. La seule différence est que le template d'avril devrait être une mise à jour de ce qui a été soumis en mars, et une section "requis financiers" a été ajoutée, avec une distinction attendue entre COVID-19 (exigences Santé et non-Santé supplémentaires à celles déjà prévues dans le HRP) et les requis financiers non liés à COVID-19 (activités de HRP «régulières», adaptées au besoin en raison des contraintes opérationnelles créées par la pandémie).

Le template a été partagé avec les desks de OAD à New York le 7 avril et notre compréhension est qu'ils l'ont ensuite partagé avec des collègues sur le terrain. Si vous ne l'avez pas reçu, vous pouvez également trouver le template, ainsi que la note d'orientation, sur la première page du site OCHAHub Coronavirus (<https://unitednations.sharepoint.com/sites/OCHACoronavirus>),

également disponible sur: <https://docs.google.com/document/d/1BRHKQJzdF7rqmgC3tego6WiHWjrcwOxeeiDLIekf31A/edit?usp=partage>

9. Pourquoi n'y avait-il aucune indication des requis financiers dans le template de mars?

Comme expliqué dans le webinaire, le GHRP a été préparé dans un calendrier très serré et une contribution par consultation au niveau mondial a été fournie par les Cluster Lead Agencies (CLA). Ils représentent une première estimation du financement nécessaire pour répondre aux besoins supplémentaires provoqués par la pandémie de COVID-19 dans toutes les régions. Ces exigences étaient basées sur les estimations des Agences des coûts de la réponse qui seront engagés à l'échelle mondiale et du coût de la réponse sur le terrain. Au moment de l'achèvement de la première itération du GHRP, les estimations au niveau des pays de la réponse COVID-19 supplémentaire n'étaient pas disponibles.

Pour la mise à jour d'avril, veuillez utiliser la version mise à jour du template de pays d'avril, où la section des requis financiers est incluse.

10. Comment les bureaux régionaux s'inscrivent-ils dans la révision du GHRP?

Une approche régionale n'est pas envisagée pour le moment car il n'est pas certain qu'elle apporterait une valeur ajoutée. La pandémie se répandra dans les pays voisins, mais les défis opérationnels liés à la pandémie seront probablement plus larges que sur les groupements régionaux. La superposition des plans de développement au niveau du pays plutôt qu'au niveau régional rend également une approche par pays meilleure à ce stade.

Cependant, les bureaux régionaux seront sollicités pour aider à remplir le template de pays pour d'autres pays qui seront priorisés dans la mise à jour d'avril du GHRP. La liste de ces pays n'est pas encore finalisée mais devrait l'être dans les prochains jours (voir ci-dessous).

11. D'autres pays seront-ils inclus dans cette itération du GHRP?

Des discussions sont en cours avec les agences sur d'autres pays à inclure. Un ensemble de critères convenus par le IASC sera utilisé pour déterminer la pertinence d'inclure de nouveaux pays dans les futures mises à jour du GHRP, y compris des considérations sur le risque et les vulnérabilités et capacités du COVID-19. Ceci est actuellement en discussion au sein du groupe des directeurs des urgences (EDGs) du IASC.

12. Le GHRP ne sera-t-il pas révisé mensuellement?

Oui, le GHRP sera mis à jour mensuellement.

13. Pourquoi des si courtes échéances alors que nous avons tant de pièces en mouvement autour/devant nous sur l'évolution du C19?

Les pièces continueront de bouger au cours des prochains mois, il n'y aura donc pas de moment parfait où tout se stabilise. Il est possible de travailler sur des scénarios, ainsi que sur la préparation en plus des réponses immédiates. D'autres révisions du plan sont attendues au fur et à mesure que la situation évolue dans de nombreux pays, mais ne devraient pas nécessairement nécessiter une réécriture du plan: plutôt des changements opérationnels et éventuellement des besoins de financement.

14. La mise à jour du budget du GHRP va-t-elle résumer toutes les exigences des plans «COVID ajouté au HRP» publiés? Pour la mise à jour du GHRP, devons-nous transmettre des entrées sur ces 3 exigences différentes (AB & C)?

Oui, les besoins de financement supplémentaires estimés pour les réponses COVID-19 seront reflétés dans le financement requis du GHRP. Les chiffres nécessaires sont indiqués dans le template de pays, en distinguant les exigences COVID-19 supplémentaires, les exigences non-COVID-19 supplémentaires (ou réduites) et les exigences HRP révisées totales (qui combinent les deux chiffres précédents).

15. Le financement sera-t-il acheminé par le biais d'Agences ou en tant qu'Agences chefs de file de cluster (*Cluster Lead Agencies, CLAs*) dans le GHRP? C'est important car nous travaillons à travers les secteurs et les ONG peuvent alors également obtenir un financement direct.

Le financement par le biais des agences du GHRP devrait se faire en tant qu'Agences chefs de file de cluster. Le GHRP (et les échanges ultérieurs avec les donateurs) encouragent également les contributions aux Pooled Funds (*Country-Based Pooled Funds, CBPFs*), afin que les ONG puissent également en bénéficier plus directement.

Il y a eu un malentendu ici:

Les requis financiers initiaux du GHRP 1 ont été calculés sur la base des requis financiers des agences, uniquement pour gagner du temps, et non pas dans le sens que tous les fonds devraient être acheminés via les agences des Nations Unies. Pour GHRP 2, nous reviendrons à la méthode

classique: les requis financiers révisés pour GHRP 2 seront basés sur les requis financiers des pays, tels que préparés par tous les acteurs humanitaires, l'ONU et les ONGs. Le financement ira comme pour tout HRP: des donateurs aux Nations Unies ou directement aux ONGs. Le GHRP (et les échanges ultérieurs avec les donateurs) encouragent également les contributions aux Pooled Funds.

16. Quel est le processus pour décider comment le financement du GHRP se répercute sur les pays, qui et comment il sera déterminé?

Les agences qui reçoivent le financement le canaliseront selon leurs procédures habituelles. Les donateurs peuvent également décider d'allouer des fonds directement aux ONG ou aux Pooled Funds.

Analyse des besoins

17. En l'absence de tendances ou de projections épidémiologiques claires dans le pays, existe-t-il des critères recommandés que nous pourrions utiliser pour déterminer la vulnérabilité et réviser les cibles?

Aucun critère disponible, mais certaines universités (par exemple Oxford) tentent de faire des projections au niveau des pays. Le Humanitarian Data Center d'OCHA travaille également sur de tels modèles et peut être sollicité pour un soutien. Le cluster Santé peut également disposer d'outils ou d'informations à ce sujet, provenant de son cluster Santé global. La révision du HRP peut inclure un ou deux scénarios, qui peuvent être utilisés pour justifier d'autres ajustements ultérieurs.

18. Une question s'est posée ce matin sur la terminologie du template des impacts «indirects» en dehors de la santé. Pour nous, nous considérons que ces impacts sont très directs sur tous les habitants de l'Afghanistan. Y a-t-il une flexibilité pour changer cette terminologie?

Comme discuté lors du webinaire, la terminologie utilisée nous permet d'utiliser un cadre analytique, d'analyser les besoins et d'élaborer des options de réponse. Bien que le langage puisse être simplifié, un cadre analytique doit distinguer les effets qui entraînent des conséquences sur le bien-être physique et mental, de ceux qui affectent le statut socio-économique et les conditions de vie. Veuillez vous référer à la note sur les activités COVID-19 et les activités non COVID-19.

19. Existe-t-il des recommandations spécifiques sur la façon d'évaluer si la vulnérabilité des personnes (incluses dans les cibles actuelles du HRP) est affectée par COVID-19 et comment comprendre s'il existe des besoins supplémentaires ou changeants là où nous avons des restrictions de mouvement et aucune évaluation spécifique à COVID-19? Par exemple, sommes-nous censés effectuer des évaluations rapides des besoins ou un profil de camp avec des questions COVID-19 ou un examen des données secondaires (Secondary Data Review)?

Idéalement, les changements dans la vie et les moyens de subsistance des personnes devraient être vérifiés par le biais de consultations directes, par exemple en utilisant des partenaires locaux ou des informateurs clés basés dans les communautés / camps ou zones d'installation, ou en contactant les ménages par téléphone lorsque cela est une option. Toutes les données secondaires disponibles doivent être utilisées. L'analyse du GHRP, bien qu'au niveau mondial, peut aider à identifier le type de problèmes à vérifier, à la fois liés à la santé et non liés à la santé, et les groupes de population susceptibles d'être particulièrement vulnérables.

- 20. REACH et OCHA travaillent par le biais du groupe de travail sur l'analyse des besoins sur un indice de vulnérabilité pour prendre en charge les priorités liées aux COVID. Nous aimerions entendre dans le webinaire tout conseil que le siège pourrait avoir concernant ce type d'analyse, en identifiant les vulnérabilités (élevées) par rapport aux besoins actuels (pas encore beaucoup de cas mais une crise sous-jacente massive) et ce que d'autres pays pourraient faire.**

L'analyse de la vulnérabilité est importante pour informer sur la sensibilité des personnes à la pandémie. Associée à une analyse des capacités d'adaptation, elle permettra d'estimer le risque pour ces personnes de ne pas pouvoir répondre à leurs besoins.

Les personnes ayant des besoins actuels sont moins susceptibles de pouvoir faire face au choc supplémentaire de la pandémie. Ils sont généralement vulnérables à différents chocs, dont celui-ci. En d'autres termes, une analyse de vulnérabilité aiderait (i) à confirmer la vulnérabilité des personnes déjà dans le besoin, à subir davantage de préjudices, et (ii) à identifier des personnes supplémentaires susceptibles de subir des préjudices même si elles ne présentent pas actuellement de besoins humanitaires.

- 21. Il ne semble pas vraiment y avoir de conseil sur la façon de calculer le nouveau PiN - sans un nouveau PiN, il sera difficile de réviser les objectifs et de demander. En particulier, quelles sont les indications sur la façon de tenir compte des personnes directement et indirectement affectées par COVID-19 dans notre NIP? Devrions-nous inclure uniquement les personnes qui sont susceptibles d'attraper COVID-19 dans notre NIP ou devrions-nous regarder leurs familles ou les personnes vulnérables / pauvres dans la communauté dans son ensemble? Pour nous, c'est plus qu'un problème de santé. Il est probable que de nombreuses autres personnes deviendront en situation d'insécurité alimentaire en raison des problèmes économiques rencontrés et de l'interruption probable des récoltes.**

Pour toute révision du HRP, une projection du PiN est requise pour la période de planification restante du HRP, ici d'avril à décembre 2020. La complication avec la pandémie COVID-19 est le manque de données historiques ou une tendance sur laquelle une projection du PiN pourrait construire. Les courbes de pandémie varient selon les pays en fonction de nombreux facteurs et il est difficile de développer un modèle statistique qui pourrait aider à une telle projection.

À ce titre, l'approche la plus pragmatique peut être d'élaborer un «scénario le plus probable» ou deux scénarios, par exemple «le plus probable» et le «pire des cas», et d'estimer les fourchettes de PiN plutôt qu'un chiffre précis. Le PiN projeté comprendrait le PiN actuel et ajouterait (i) une proportion de personnes à risque, ainsi que (ii) des personnes qui pourraient être dans le besoin en raison de chocs ou de stress anticipés indépendants de la pandémie (par exemple, inondations, sécheresse, etc.).

L'estimation de la proportion et du nombre de personnes à risque pourrait tenir compte de facteurs tels que:

- le surpeuplement ou une forte concentration de personnes, par exemple dans les camps ou dans des camps similaires, dans les centres de détention pour migrants, dans les bidonvilles
- Personnes n'ayant pas accès à l'eau et aux installations sanitaires et les soins de santé (qui peuvent chevaucher ceux qui vivent dans des zones concentrées, mais aussi ceux qui vivent dans des zones difficiles d'accès ou des zones précaires)
- Personnes âgées, personnes atteintes de maladies transmissibles, personnes handicapées
- Personnes dépendantes de leur travail quotidien, du petit commerce, les personnes perdant l'accès aux intrants productifs (par exemple agricoles) et aux actifs (par exemple la terre, les animaux, etc.) - (en raison du ralentissement économique et de la mobilité restreinte)
- Indice de pauvreté et indice de densité de population (par exemple le pourcentage de personnes vivant dans des bidonvilles).

22. Comment prévoyez-vous des évaluations dans le contexte où les mouvements sont limités et l'accès est également affecté? ? Si je comprends bien, cela doit être fait dans un délai d'un mois?

Le calendrier de révision du HRP est à la discrétion du HCT, cependant, comme décrit ci-dessus, les contributions au GHRP devraient être partagées avant le 17 avril. Pour les évaluations des besoins, veuillez consulter les points précédents.

Planification de la réponse

23. Quand est-ce que le calendrier d'élaboration de l'addendum au HRP sera-t-il disponible? Si, comme il est écrit dans la Note d'Orientation, nous devrions viser à le produire deux semaines avant la diffusion du prochain GHRP, qui est le 1er mai, nous n'aurions qu'une semaine. Il n'est pas possible de réviser le HRP en une semaine.

Comme expliqué ci-dessus, les inputs des pays pour le GHRP sont attendues au plus tard le 17 avril. Les révisions du HRP peuvent prendre plus de temps au niveau du pays et être ajustées selon les exigences du contexte.

24. Quel est le calendrier de révision du HRP? Pourrions-nous obtenir des conseils sur les projections (quelles sources pouvons-nous utiliser)?

La décision concernant le calendrier de la révision du HRP appartient au HCT. Cependant, les donateurs ont la possibilité d'envisager de financer les HRP immédiatement après la publication de la prochaine version du GHRP début mai. Cela doit être pris en compte lors de la définition du calendrier de révision du HRP.

La révision du HRP devrait couvrir la période avril-décembre. Veuillez consulter les points 15 et 20 sur les projections.

25. Le calendrier de la révision devrait-il être aligné sur le GHRP - donc jusqu'à la fin de 2020?

Le calendrier de révision devrait en effet couvrir la période avril-décembre 2020, après quoi le HRP 2021 prendrait le relais.

26. Certains partenaires soutiennent que le GHRP examine les effets macroéconomiques et que, par conséquent, la portée du HRP devrait être étendue pour inclure des interventions axées sur le développement. Comment gérons-nous cela?

Le GHRP ne comporte qu'une très petite section sur les effets macroéconomiques. Le GHRP met l'accent sur les effets sur les personnes et sur les services dont elles dépendent pour répondre à leurs besoins fondamentaux. On ne s'attend pas à ce que les HRP se lancent dans une analyse macroéconomique ou incluent des réponses structurelles.

27. Comme le template de pays pose spécifiquement des questions sur les effets macroéconomiques, cela pourrait brouiller la frontière entre l'humanitaire et le développement. Bien qu'il soit compris que les vulnérabilités humanitaires devraient s'aggraver à mesure que la situation socio-économique se détériore dans la plupart des pays, pourriez-vous confirmer que cette révision du HRP devrait être limitée aux efforts humanitaires immédiats pour prévenir et répondre au COVID-19 et des ajustements à la programmation humanitaire existante pour tenir compte des programmes qui ne peuvent plus être mis en œuvre ou où les modalités doivent changer?

La référence aux questions macroéconomiques dans le template vise à mettre en évidence les effets au niveau national qui affectent les personnes ou les services. Par exemple, l'augmentation des dépenses publiques de santé peut diminuer les ressources pour l'aide sociale. L'inflation diminuera la capacité des gens à acheter de la nourriture et d'autres articles essentiels. La fermeture des frontières affectera les mouvements des demandeurs d'asile, des réfugiés et des migrants, etc.

Cela ne signifie pas que le HRP révisé devrait inclure des mesures de soutien gouvernemental à leur filet de sécurité sociale (mais le HRP pourrait compléter un filet de sécurité sociale existant pour les nouveaux cas d'urgence en raison de COVID-19), ou aborder la question de la fermeture des frontières (mais le HRP peut inclure des interventions de plaidoyer pour protéger le droit des personnes devant traverser une frontière pour des raisons de protection), etc.

28. Les directives indiquent que nous devons réviser ou développer un addendum au HRP et remplir simultanément le template de pays pour le GHRP - qui n'est pas vraiment un template de planification de la réponse. Est-ce à dire que nous devons faire les deux activités?

Malheureusement oui. Le template de pays est requis pour la mise à jour du GHRP. Le template doit être soumis avant le vendredi 17 avril.

La révision du HRP devrait utiliser les parties du template de pays où celles-ci peuvent contribuer à la révision, mais devrait la compléter si nécessaire, par exemple avec tout changement ou ajout requis dans des objectifs spécifiques, plus de détails sur l'approche de réponse adaptée ou supplémentaire, des pages sectorielles avec leurs propres adaptations etc.

Parce que cela demande plus de temps, le délai n'est pas imposé et doit correspondre aux capacités de coordination du HCT et de l'Intercluster. Cela dit, les donateurs prennent leurs décisions sur le financement des révisions du HRP maintenant, donc le plus tôt la révision du HRP sera terminée, mieux ce sera.

29. Le template de pays ne correspond pas entièrement aux exigences de la note d'orientation et il n'inclut pas d'espace pour les plans de réponse du cluster ou les activités / coûts. Quelle est la possibilité de réviser / adapter ce template? Un template de révision ou d'addendum du HRP sera-t-il partagé?

Le template de pays doit être utilisé comme guide pour certaines parties de la révision du HRP, il sert de point de départ. Le template de pays ne doit pas être modifié, mais la révision ou l'addendum du HRP peut avoir des éléments supplémentaires ou différents (bien que l'utilisation de ceux déjà préparés pour le template de pays permettrait de gagner du temps).

Le template HRP d'origine doit être utilisé pour les processus de révision des HRP des pays en important les en-têtes clés du template de pays partagé pour la partie intersectorielle.

30. Veuillez confirmer qu'une révision du HRP doit encore être menée par les HCT sur le terrain et ne doit être engagée qu'à leur demande.

Oui, il reste dirigé par le HCT, à leur demande. Cependant, une révision est attendue compte tenu des changements apportés directement ou indirectement par la pandémie de COVID-19, que ce soit en termes de besoins directs de santé et non sanitaires, ou d'effets indirects des mesures de confinement au niveau international et national.

31. Pouvons-nous baser nos hypothèses de planification sur les données existantes, y compris pour la reprogrammation de la préparation et de la réponse, en l'absence de nouvelles évaluations?

Oui, en vérifiant les hypothèses formulées au moment où les hypothèses de planification ont été formulées. Par exemple, des changements peuvent être attendus en raison du fait que certains marchés ne sont pas accessibles ou approvisionnés, certaines opportunités de revenus sont perdues, certains déplacements / mouvements de personnes sont limités, etc.

32. Étant donné que dans certaines régions des pays, des épidémies ont été détectées, et dans d'autres non, veuillez confirmer que les révisions peuvent être un mélange de prévention, d'atténuation (mitigation) et d'intervention en fonction du lieu et de la population.

Oui. Outre la réponse directe aux flambées évitées, les actions de prévention et de préparation dans cette situation particulière où le risque est non seulement imminent mais difficile à prévoir en termes de calendrier et d'intensité, sont essentielles et devraient faire partie de la révision / addendum du HRP.

33. Devrions-nous également inclure dans la révision tous les coûts associés aux activités existantes de HRP qui ne sont pas spécifiques à COVID-19 mais doivent être modifiés en raison de la pandémie?

Oui. Le point important ici est de distinguer les coûts supplémentaires pour les activités qui sont purement dues au COVID-19, y compris celles liées à la santé et WASH, et non liées à la

santé / WASH (par exemple en raison du fait que les gens ont perdu leurs possibilités de revenus, ou sont menacés, etc.), d'un changement de coût (augmentation ou diminution) des activités qui étaient initialement prévues dans le HRP mais qui doivent être ajustées en raison de perturbations de la chaîne d'approvisionnement ou des effets des mesures de confinement (par exemple, fermeture des écoles, diminution performance des marchés, etc.), ou des activités qui doivent être mises en œuvre en raison de chocs soudains (par exemple, inondations, déplacements provoqués par des conflits) ou d'une détérioration de la situation indépendante de la pandémie (par exemple, sécheresse). Veuillez vous référer à la note sur les activités COVID-19 et activités non-COVID-19.

34. L'Afghanistan est également préoccupé par la façon dont nous reflétons les activités qui figurent déjà dans le HRP, mais qui sont renforcées à cause du COVID. Dans quelle section sont-ils?

Qu'elle soit intégrée dans une révision des HRP ou dans un addendum, une section devrait refléter ce type d'activités, en plus des réponses COVID-19 ou de l'ajustement des réponses. Ils doivent être liés aux objectifs stratégiques et spécifiques initialement formulés dans le HRP. Il peut être utile de présenter les types / listes d'activités qui ont été priorisées, suspendues, étendues, de-priorisées etc.

35. Et si les activités existaient avant le COVID-19 mais sont ajustées (comme les activités WASH)? Les avons-nous sous la partie orange ou jaune?

Veuillez utiliser la note sur les réponses COVID-19 et non COVID-19 pour la révision du HRP.

36. Nous avons simultanément intensifié l'opération de réponse requise au Lac Tchad, avec de nouvelles attaques. Je suppose que nous pouvons également inclure cela dans notre mise à jour de l'addendum.

Tout changement qui n'est pas directement COVID-19 peut sûrement être placé dans la révision HRP, mais comme une révision "classique", donc il reste dans la partie HRP "non COVID". Tout changement lié à COVID vient dans la partie COVID.

De plus, une note est en cours de préparation pour clarifier les réponses COVID / non COVID, les relations entre les deux et les estimations des besoins de financement. Une fois finalisé (espérons aujourd'hui en fonction des commentaires), il peut être partagé avec tous.

37. En ce qui concerne ce qui précède, nous comprenons que la perte d'emplois et de revenus sera traitée par le biais d'autres mécanismes. Les acteurs MPCA / CALP ont-ils apporté leur contribution au GHRP? Y a-t-il une attente que les Groupes de Travail Cash travailleront à l'élaboration d'un autre ('deuxième') panier de dépenses minimales développé pour COVID-19 afin de tenir compte des articles supplémentaires dont les gens ont besoin pour prévenir l'infection et qu'ils ne peuvent pas se permettre d'acheter?

Le CaLP a un groupe actif d'acteurs qui discutent des réponses à la pandémie de COVID-19. On s'attend à ce que les clusters ou groupes de travail Cash respectifs soient au courant de ces discussions et les alimentent également lors de la discussion de coordination inter-clusters. SWAPS peut être approché pour plus d'informations sur les réponses en cash et en vouchers. Des informations spécifiques à OCHA sur le cash peuvent être trouvées dans le lien suivant:

https://unitednations.sharepoint.com/:w:/r/sites/OCHACashCoordination/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B0D1D46B1-57B7-4DF4-BBA5-6BBF1DBF25C2%7D&file=30.03.2020%20COVID-19%20and%20Cash%20Coordination%20-%20OCHA%20Key%20Messages.docx&action=default&mobileredirect=true

- 38. Et s'il y avait une activité dans le HRP existant qui pourrait être interrompue (par exemple, l'éducation puisque les écoles sont fermées) où notons-nous cela si nous choisissons de procéder avec un Addendum? Le template d'un plan séparé ne donne que deux options - les activités HRP existantes et les activités spécifiques à COVID, mais nous avons des activités qui entrent dans les deux catégories. Comment reflétons-nous leur coût et leur portée?**

Cela peut être écrit dans l'addendum. L'addendum reflète toutes les révisions, liées au COVID-19 et non liées au COVID-19.

Certaines activités peuvent en effet relever des deux catégories, par exemple, un transfert en Cash, une intervention d'eau et d'assainissement traitant à la fois des problèmes COVID-19 et des problèmes indépendants de la pandémie. Cependant, la justification de la réponse variera selon qu'elle répond aux besoins dus au COVID-19 ou à des besoins dus à d'autres causes.

Sur le plan opérationnel, le même groupe de personnes peut être affecté à la fois par COVID-19 et par d'autres causes (par exemple par des cas de COVID-19 ainsi qu'une inondation) et la réponse peut répondre à toutes en même temps. Il restera important d'expliquer à quels problèmes COVID et/ou non-COVID les activités répondent, et d'estimer les besoins de financement pour chacun, même approximativement (s'il est impossible de distinguer clairement, une répartition approximative en% peut être faite, par exemple 30% de la réponse répond aux besoins dus à COVID-19, et 70% répond aux besoins dus à d'autres causes)

- 39. Existe-t-il des éléments d'orientation globale dont nous devons être conscients lors de l'examen de nos HRP?**

- L'IASC a publié huit documents d'orientation à l'appui de la réponse COVID-19 sur: (1) la santé mentale et le soutien psychosocial; (2) l'état de préparation et d'intervention dans les camps et dans des environnements similaires; (3) ajuster les distributions alimentaires; (4) prévention et contrôle dans les écoles; (5) les personnes privées de liberté; (6) genre; (7) la protection contre l'exploitation et les abus sexuels; et (8) un message collectif aux donateurs sur le financement flexible. Ceux-ci sont disponibles sur le site Web de l'IASC (<https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-outbreak-readiness-and-response>).

En outre, OCHA a publié des directives pour le terrain concernant l'accès et la protection, que vous pouvez trouver sur la page OCHAHub Coronavirus.

- 40. Dans les conseils que vous avez partagés, vous mentionnez les différences entre les pays où la vulnérabilité de la population humanitaire est significativement affectée par COVID et les pays où l'impact est moins sévère, comme facteur d'ajustement ou non de des HRP; pouvez-vous en dire plus sur sévère vs moins sévère? dans un pays où il y a principalement des cas groupés et un impact sur la santé, devrions-nous préférer un addendum?**

Le format de la révision n'est pas imposé. Il est logique d'intégrer la révision du HRP dans le document d'origine si la majeure partie de la révision se concentre sur la préparation et la prévention, par opposition aux besoins humanitaires supplémentaires qui justifient un ensemble de réponses différent, ou des changements importants de la réponse précédemment planifiée. Dans ce dernier cas, un Addendum peut être plus facile à gérer.

Il n'existe pas de définition convenue de ce qui est «grave» ou «moins grave» dans la situation de pandémie de COVID-19. Une combinaison de la propagation (combien de cas, y compris en proportion de la population / sous-population), de la gravité (taux de mortalité) et de la vitesse (combien de nouveaux cas se sont accumulés quotidiennement) pourrait aider à déterminer la gravité du point de vue de la santé. Cependant, les effets de la pandémie sur les moyens de subsistance des populations peuvent être dramatiques même s'il n'y a pas ou peu de cas dans leurs communautés, par exemple, s'ils perdent leurs sources de revenus, sont victimes de discrimination, ne peuvent pas accéder à d'autres services essentiels, y compris les soins de santé, la santé mentale et soutien psychosocial, les services aux victimes de violence sexuelle, le soutien nutritionnel, etc. Ce type d'analyse de «gravité» peut utiliser l'approche du Cadre d'analyse intersectorielle conjointe (JIAF) sur le bien-être physique et mental et les conditions de vie.

- 41. Pouvez-vous confirmez ce qui suit? Nous devons remettre les projets publiés sur projects.hpc.tools au statut de draft pour permettre aux gens d'ajuster leurs activités et leurs coûts dans les projets existants et autoriser de nouveaux projets. Nous avons un défi ici. Les projets existants qui doivent encore être mis en œuvre, par exemple relatifs à la nourriture, sont désormais plus chers car ils doivent être distribués d'une manière différente en raison des ajustements COVID. Il n'y a pas de séparation nette. Ce problème de "COVID spécifique à l'exception de la santé" n'est pas un problème: c'est la façon dont nous mettons en œuvre la distribution de la sécurité alimentaire etc, et non le type d'activités. Les coûts explosent en raison des exigences en matière de PPE, etc.**

Une note complémentaire sera partagée pour aider à clarifier les réponses COVID-19 et non-COVID-19 et leur relation. Ils ne s'excluent pas mutuellement pour les personnes précédemment ciblées et nécessitent une réponse supplémentaire. Les ajustements des réponses précédentes qui ne sont pas dus à des besoins supplémentaires, mais aux conséquences sur les chaînes d'approvisionnement, la mobilité, etc., sont considérés comme des réponses non-COVID-19. Les besoins de financement (augmentation ou diminution) doivent être estimés pour ces réponses non COVID-19.

Dans le module Projets, si vos projets existants sont approuvés et finalisés, le helpdesk HPC.tools vous aidera à lancer un processus de révision de projet. Si votre processus d'approbation de projet est toujours en cours, il peut être redémarré. Dans les deux cas, cela permettra aux propriétaires de projets de réviser leurs projets existants afin de modifier les coûts / bénéficiaires des interventions existantes ou d'ajouter de nouvelles composantes liées à COVID-19 (avec un budget séparé). De nouveaux projets peuvent également être ajoutés. Pour plus d'informations, contactez le service d'assistance HPC.tools via votre canal skype dédié.

- 42. Pouvez-vous clarifier la partie A «Interventions déjà incluses dans le HRP d'origine: redéfinir les priorités ou ajuster à la lumière des nouvelles priorités ou conditions créées par la pandémie».**

Le nouveau contexte (réduction des mouvements, structures de santé surchargées, nouveaux besoins humanitaires émergents) peut vous amener à reconsidérer l'action initialement prévue: certains projets / activités peuvent devenir irréalisables et doivent être supprimés; d'autres peuvent être considérés comme non prioritaires, compte tenu de la capacité limitée; certains objectifs pourraient être augmentés, en conséquence de COVID; certains projets peuvent être maintenus, mais avec un coût plus élevé, des frais de modification de la logistique. Tout cela devrait apparaître dans la révision de la partie "non COVID" du HRP.

43. Le budget du GHRP 2 résumera-t-il toutes les exigences des plans «COVID ajouté au HRP» publiés? Pour le GHRP 2, devons-nous transmettre des inputs sur ces 3 exigences différentes (AB & C)?

Le budget du GHRP 2 additionnera les besoins des pays de leur «complément COVID-19» PLUS une composante supplémentaire pour refléter les besoins reportés du GHRP 1 qui se rapportent aux pays non-HRP ou au soutien au niveau du siège. Pour le GHRP 2, vous devez soumettre au moins deux chiffres de requis financiers distincts: les requis financiers révisés du HRP d'origine (A) et les requis financiers pour le complément COVID (B + C). Si vous pouvez séparer B de C à ce stade, c'est encore mieux; sinon, vous devrez effectuer cette analyse plus tard. Si votre processus de révision HRP dirigé par HCT prend plus de temps, vous pouvez soumettre des estimations (aussi précises que possible) pour ces deux chiffres pour la date limite du 17 avril, qui peut ensuite être finalisée à une date ultérieure. Le GHRP sera à nouveau révisé à l'avenir à mesure que la situation évolue.

44. Est-il possible de remplir uniquement le template GHRP COVID et les révisions de coûts? Le template demande déjà les mêmes choses et nous n'avons pas de temps sur le terrain.

Il est acceptable de n'utiliser le template de pays que s'il satisfait aux exigences du HCT et des partenaires pour la révision du HRP.

45. Le HCT peut-il décider d'être pragmatique et éviter de produire des documents, malgré les conseils?

L'orientation doit fonctionner pour le contexte du pays. Cependant, il est censé s'aligner entre les pays afin que les donateurs, entre autres, ne soient pas confus et que les inputs puissent également être utilisés à l'échelle mondiale. Avant d'ajuster / adapter, il est fortement conseillé de consulter les points focaux APMB pour obtenir des conseils.

46. Juste pour signaler que la plupart (tous) les HRP sont basés sur une analyse HNO rigoureuse, alors que les plans COVID ont des lacunes importantes dans les données. La combinaison de ces deux produits de qualité très différente a des implications évidentes.

La transparence sur les limitations est essentielle. Une grande incertitude est attendue. Les plages, plutôt qu'un PiN exact, peuvent avoir plus de sens, d'un ou deux scénarios, qui sont contrôlés pour informer toute révision ultérieure nécessaire de la réponse et du financement requis.

Budgetisation, monitoring et suivi financier

- 47. En termes de suivi, la plupart des pays ont déjà commencé à rapporter sur le cadre de suivi inclus dans le HRP. Si nous modifions maintenant le cadre, en ajoutant de nouveaux indicateurs spécifiques COVID, comment allons-nous réconcilier les rapports de suivi et les données à la fin de l'année?**

Comme nous le faisons toujours lorsque nous révisons un HRP: un indicateur peut être ajouté, un autre peut être supprimé, un autre peut être conservé mais avec un objectif différent. Et le cadre de suivi est mis à jour avec ces changements et devient la nouvelle référence. Si de nouvelles réponses sont introduites, les progrès et les réalisations doivent être surveillés comme pour toute réponse. Il ne s'agit pas seulement de rapporter, mais d'avoir des informations utiles et opportunes pour la prise de décision. Si un indicateur a été abandonné à un certain moment, cela peut être expliqué dans le rapport narratif.

- 48. Les agences sont-elles déjà au courant des indicateurs du GHRP qu'elles sont censées faire le monitoring? Je suppose que nous devons alerter les agences au niveau des pays. Il pourrait être utile d'envoyer un message aux Coordinateurs Humanitaires à ce sujet, afin que nous puissions ensuite le diffuser aux HCT en tant qu'accord mondial.**

Les HQ des Agences connaissent les indicateurs du GHRP et leurs responsabilités en matière de rapportage. Ils devraient assurer la liaison avec leurs homologues sur le terrain en conséquence. Sur le terrain, OCHA devrait en effet alerter les agences des Nations Unies sur leur rôle dans la contribution à certains indicateurs et les encourager à se mettre directement en relation avec leur siège pour obtenir des conseils et un soutien s'ils n'ont pas encore reçu d'informations de leur part.

- 49. Des conseils pour les clusters sur la façon de clarifier quelle partie de leurs coûts est spécifique à COVID-19 et ce qui ne l'est pas - est-ce que cela sera disponible via les clusters globaux?**

Veillez vous référer aux réponses ci-dessus sur les exigences COVID-19 et non COVID-19. Nous vérifierons si les clusters globaux fournissent des conseils spécifiques sur les coûts de COVID-19 et nous vous informerons.

- 50. Concernant la budgétisation, la suggestion n'est pas d'avoir deux méthodologies d'estimation des coûts. Cependant, la plupart des HRP sont basés sur des projets, et conformément à ce qui a été suggéré (et aussi de ne pas passer par une révision des projets qui auront maintenant trois exigences différentes) dans les orientations que vous avez partagées, nous devons maintenant utiliser une approche de calcul des coûts. Cependant, l'utilisation d'une approche de calcul des coûts ou de pseudo-projets peut s'avérer difficile en termes de coordination avec les Clusters, à moins qu'il n'y ait un accord avec le Global Clusters et les HQ des Agences, sur des critères définis sur la façon de faire cet exercice, afin d'éviter des enveloppes gonflées. Les coûts dans un GHRP révisé refléteront-ils les exigences de coûts du plan de pays afin que les donateurs puissent financer l'un ou l'autre? Ou devons-nous encore collecter des fonds localement pour un plan au niveau du pays?**

Le GHRP mis à jour comportera une section sur les requis financiers du plan de pays. Cette section était déjà présente lors de la première itération, mais les chiffres n'étaient pas disponibles. Les pays pourront toujours collecter des fonds localement.

51. Comment cela sera-t-il aligné dans le FTS, à la fois en termes de planification globale par rapport au niveau national et en termes de HRP et d'addendum / révision existants?

Bien que les décisions finales n'aient pas encore été prises, il est prévu que le HRP du pays, qu'il soit révisé ou comme original-plus-addendum, continuera à être affiché sur FTS comme un plan unique, mais avec des données et des visualisations qui peuvent séparer les requis financiers et contributions COVID-19 de ceux non-COVID-19. Les mêmes requis financiers COVID-19 et les contributions de chaque plan de pays seront également affichées comme partie intégrante de la page GHRP sur FTS, avec la réponse COVID-19 des autres plans de pays et les exigences mondiales restantes.

52. Si nous sommes basés sur des projets, cela signifie-t-il ajuster les projets dans le système et ajouter de nouveaux projets si nécessaire

Comme expliqué lors du webinaire, si vous utilisez le calcul des coûts par projet, vous devrez réviser vos projets. Veuillez consulter le webinaire ppt pour obtenir des conseils sur la façon de réviser vos projets et d'accélérer votre processus de révision.

53. Pouvons-nous avoir un addendum fondé sur des coûts par activité et maintenir un HRP basé sur des projet?

Comme expliqué lors du webinaire, l'utilisation d'une méthodologie de calcul des coûts différente pour l'addendum entraînera des défis importants dans le monitoring et le suivi de votre HRP. Nous vous déconseillons fortement d'utiliser une méthodologie différente de celle utilisée à l'origine.

54. Le HRP en Ukraine ne couvre que les zones de conflit à l'est, tandis que le plan de réponse de l'Ukraine COVID 19 couvre l'ensemble du pays. Aux fins de la révision du HRP, nous avons l'intention d'inclure uniquement les activités sanitaires et humanitaires qui se trouvent dans la zone d'Ukraine couverte par le HRP. Cela signifie que les activités de santé du PRP (activités «C» dans vos conseils) qui ne sont pas à l'est ne seront pas intégrées dans la révision du HRP. Comment suivre ces activités?

Toute action Santé qui ne fait pas partie de la composante HRP COVID est de toute façon dans le PRP du pays et ne sera donc monitorée que dans le cadre de ce plan.

55. À partir de quand les pays doivent-ils rapporter sur les besoins / la réponse / le financement selon A, B, C, etc.?

Le modèle de pays doit être envoyé avant le vendredi 17 avril, pas plus d'inputs que ce qui est contenu dans le template ne sont attendus à cette date.

56. À qui devons-nous faire appel au sein de APMB pour obtenir de l'aide?

N'hésitez pas à contacter le point focal de votre pays pour obtenir de l'aide, comme indiqué dans le lien suivant:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/10Swa-KH19f07imlNtAZewsyPtDwuLK6cANTRH9AMajg/edit?usp=sharing>