

2024

RAPPORT DE L'ATELIER SIMEX AU TCHAD DU 27 AU 30 AOÛT



Eric-Didier K. N'DRI

Health Cluster Coordination / World Health
Organization

8/30/2024

Sommaire

I.	Introduction.....	2
II.	Contexte :	2
III.	Objectif du SIMEX :.....	3
IV.	Déroulement.....	3
	<i>a. Jour 1 : présentations introductives.....</i>	3
	<i>b. Jour 2&3 : exercices pratiques de simulation</i>	5
	<i>c. Evaluation globale des 3 premiers jours.....</i>	6
	<i>d. Analyse auto-évaluation et Quiz J1vsJ3</i>	7
V.	Conclusion	9
	ANNEXES.....	10

I. Introduction

Dans le cadre de l'initiative de localisation de l'intervention humanitaire dans la Région africaine de l'OMS, des pays dont le Tchad, le Burkina Faso, la RD Congo et le Sud Soudan, ont été choisis pour servir de pays pilotes. Au Tchad, des ministères clés et des organisations non-gouvernementales (ONG) nationales et locales ont été identifiés pour participer à un Exercice de Simulation (SIMEX). Au total ce sont 30 participants venant de 13 organisations non-gouvernementales (ONG) nationales, du Secrétariat Permanent des ONG et des Affaires Humanitaire (SPONGAH), du ministère de l'Action Sociale et des Affaires Humanitaires et du ministère de la Santé, qui ont pris part trois (3) jours durant à un exercice de simulation SIMEX sur la coordination du cluster santé. La localisation de la réponse humanitaire est un processus qui vise à renforcer la capacité des acteurs locaux, tels que les gouvernements, les organisations non gouvernementales (ONG) locales et les communautés affectées, à mener et à coordonner les interventions humanitaires dans leur propre pays ou région, au lieu de dépendre principalement des acteurs internationaux. Le présent rapport décrit les faits marquants de cette activité.

II. Contexte :

Les Clusters Santé existent pour soulager la souffrance et sauver des vies dans les situations d'urgence humanitaire, tout en promouvant le bien-être et la dignité des populations affectées. En consultation avec les Partenaires du Cluster Santé, les parties prenantes et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la Stratégie de Développement des Capacités du Cluster Santé (HCCDS) 2016-2019 et le Cadre de Compétences du Cluster Santé ont été élaborés pour garantir un leadership et une coordination de haute qualité et efficaces dans toutes les réponses sanitaires aux crises humanitaires aiguës et prolongées.

Une des recommandations clés de l'Examen des Progrès de l'HCCDS 2019 était de développer trois nouveaux exercices de simulation (SIMEX) basés sur les compétences prioritaires de coordination de cluster définies dans différents scénarios opérationnels et une approche tous risques. L'équipe du Cluster Santé Mondial, le « Global Health Cluster » (GHC), à Genève, a supervisé la conception et le pilotage d'un ensemble complet de SIMEX, désormais disponible pour la mise en œuvre afin de soutenir les régions et les pays dans la gestion des vulnérabilités sanitaires.

En 2024, le GHC a élaboré une stratégie de localisation visant à fournir une approche pratique pour renforcer l'engagement significatif, la représentation, la participation et le leadership des acteurs locaux et nationaux dans le mécanisme de coordination du Cluster/Secteur de la Santé et d'autres mécanismes de coordination pour les réponses humanitaires là où ils existent, conformément à la directive du Comité permanent inter organisations (IASC). Dans le cadre du développement de cette stratégie, le GHC a identifié comme priorité stratégique de renforcer les capacités des acteurs locaux et nationaux afin de leur donner les outils qui leur permettront de s'engager significativement dans le Cluster Santé. En conséquence, le GHC a adapté son SIMEX existant pour le rendre plus accessible et significatif pour les acteurs locaux et nationaux, contribuant ainsi à la stratégie globale de localisation du GHC. C'est dans ce cadre qu'il a été organisé du 27 au 30 août 2024, le premier atelier SIMEX d'Afrique francophone au Tchad.

Proposition de Formation et Scénario :

Cette proposition concerne le scénario opérationnel intitulé « SIMEX 1 Coordination du Cluster Santé : Crise Prolongée avec Épidémie ». Il s'agit d'un exercice de simulation fonctionnelle en présentiel d'une durée de 3 jours. Dans le cadre des activités d'apprentissage plus larges des participant(e)s, des modules de base en ligne, des communications pré-événement de mise en service et une formation de formateurs pré-événement seront aussi mis en place. En effet, avant chaque mise en œuvre de SIMEX 1, une formation (ToT) d'une (demi)-journée est prévue pour les formateurs (le corps enseignant). Dans le cadre

du SIMEX, le GHC évoquera aussi possibilités d'organiser un atelier additionnel sur la contextualisation de sa stratégie de localisation.

Le SIMEX 1 se concentre sur la coordination du Cluster Santé au niveau sous-national dans un pays fictif enclavé, où des luttes de pouvoir de longue date existent entre les acteurs nationaux et où le niveau général de capacité gouvernementale à faire face à l'insécurité alimentaire chronique, au déplacement interne de la population et à d'autres problèmes de développement remontant à plus de sept ans, est généralement faible. Une épidémie de maladie infectieuse majeure frappe le pays et le système de cluster national préexistant doit rapidement se développer pour résoudre les problèmes de coordination dans diverses zones géographiques du pays. Dans ce contexte, les participant(e)s rejoindront différentes équipes de coordination du Cluster Santé pour coordonner la préparation et la réponse sanitaire sur une période de 4 mois. Cette simulation mettra en exergue les enjeux du renforcement de la participation, de la représentation et du leadership des acteurs locaux dans la coordination du cluster santé et intégrera aussi les éléments permettant de réaliser les engagements et les actions de l'Organisation Mondiale de la Santé, au niveau local et au niveau global, en lien avec la Prévention de l'exploitation sexuelle, des abus et du harcèlement (PSEAH).

III. Objectif du SIMEX :

Le SIMEX entend assurer que les acteurs locaux et nationaux impliqués dans la réponse humanitaire, dans le secteur de la santé, développent leur compréhension du cluster santé et des mécanismes de coordination humanitaire afin de renforcer, en leur sein, leur leadership, leur participation et leur représentation.

IV. Déroulement

a. Jour 1 : présentations introductives

L'atelier SIMEX a été ouvert par Dr Idriss, assurant l'intérim du responsable du département des urgences au nom de la Madame la Représentante du bureau OMS Tchad, avec les mots de circonstance du Dr Eba PASHA pour le compte du Global Health Cluster.

Le premier jour a été marqué par les présentations générales portant sur une vue d'ensemble sur le Cluster Santé, les 6 fonctions plus 1 du Cluster Santé, la Redevabilité et l'approche de responsabilité, la localisation et l'introduction au SIMEX avec la plateforme Calian. A l'entame de l'atelier une vidéo de 2 min sur le PRSEAH a été passée en boucle pendant deux bonnes dizaines de minutes. A la suite de la projection de la vidéo sur le PRSEAH, chaque participant a été invité à se présenter en mentionnant ses nom et prénoms, sa fonction, son organisation, ses attentes et enfin sa contribution à l'atelier. Cette session de présentation a été un moment important qui a permis à chacun des participants de connaître d'autres intervenants nationaux. Elle a également permis aux facilitateurs d'anticiper les perceptions sur la coordination des partenaires et d'apprécier les attentes et le niveau d'engagement potentiel des participants. Un pré-test a été réalisé afin d'évaluer le niveau de connaissance des participants. Par la suite, les différentes présentations générales sur le Cluster Santé ont fourni les connaissances de base aux participants pour aborder avec sérénité l'exercice de simulation.

La journée a connu son point culminant avec les travaux de groupe au cours de la présentation sur la localisation. Les participants ont été amené à réfléchir sur les obstacles et les défis à l'implication des



Travaux de groupe sur la localisation

acteurs locaux et nationaux dans les domaines du leadership, de la représentativité et de l'autonomisation et la mobilisation des ressources. Ces obstacles se résument dans l'ensemble : au manque d'informations, aux capacités financières et techniques limitées et au faible de niveau de confiance en soi des acteurs locaux et de confiance à eux accordée (cf tableau suivant).

	Obstacles	Opportunités
Leadership, redevabilité et suivi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Absence de Co Coordinateurs ONGN ▪ Manque d'engagement de certaines ONGN ▪ Manque d'engagement du cluster avec ONGN ▪ Manque de formation ▪ Doute sur les capacités des ONGN à assurer la coordination ▪ Défaut de financement pour le poste ▪ Moins d'information ▪ Manque d'esprit de leadership 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence d'ONG ayant des capacités techniques de coordination (ex : observées dans d'autres clusters) ▪ Représentation des ONG au sein de l'Equipe Humanitaire de Pays ▪ Accès / Connaissance du terrain ▪ Motivation des acteurs ▪ Ce SIMEX comme point de départ des discussions au sein du Cluster Santé
Renforcer la représentativité équitale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non implication des ONG dans la prise de décision ▪ Non implication des bénéficiaires dans la planification ▪ Moins d'accès à l'information ▪ Faiblesse de l'Internet ▪ Procédures administratives ▪ Motivation insuffisante pour financer l'engagement ▪ Capacité technique insuffisante de certaines ONG 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissance de l'environnement (et accessibilité géographique) ▪ Connaissance des langues, de la culture et des protocoles (us et coutumes) ▪ Présence des ONG ▪ Présence du Cluster Santé comme plateforme de coordination ▪ SIMEX, comme point de départ des discussions au sein du Cluster Santé ▪ Partage d'informations
Autonomiser les acteurs locaux et nationaux pour accéder à et contrôler les ressources essentielles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de financement ▪ Répartition inadéquate des financements (parfois) ▪ Manque de confiance dans les ONG nationales ▪ Manque de visibilité du travail des ONG nationales ▪ Négligence dans la reporting des activités ▪ Cartographie / mapping des ONG nationales ▪ Difficulté d'accès au terrain parfois (par exemple insécurité) ▪ Plaidoyer insuffisant ▪ Aucune présence au niveau mondial ▪ Manque de sensibilisation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence des ONG (380 au Tchad) ▪ Connaissance du terrain ▪ Disponibilité des ressources humaines ▪ Présence permanente ▪ Partenariat stratégique avec des partenaires internationaux (y compris financiers) ▪ Existence du cluster pour une plateforme de coordination ▪ SIMEX, comme point de départ des discussions au sein du Cluster Santé

La dernière présentation de la journée a porté sur l'exercice SIMEX et la plateforme dédiée à cet effet appelé Calian ; accompagnée de la répartition des participants en trois groupes de 10 pour la phase proprement dite du SIMEX.

La première journée s'est achevée par évaluation. Les principaux résultats de cette journée sont les suivants : 13% des participants ont retenu

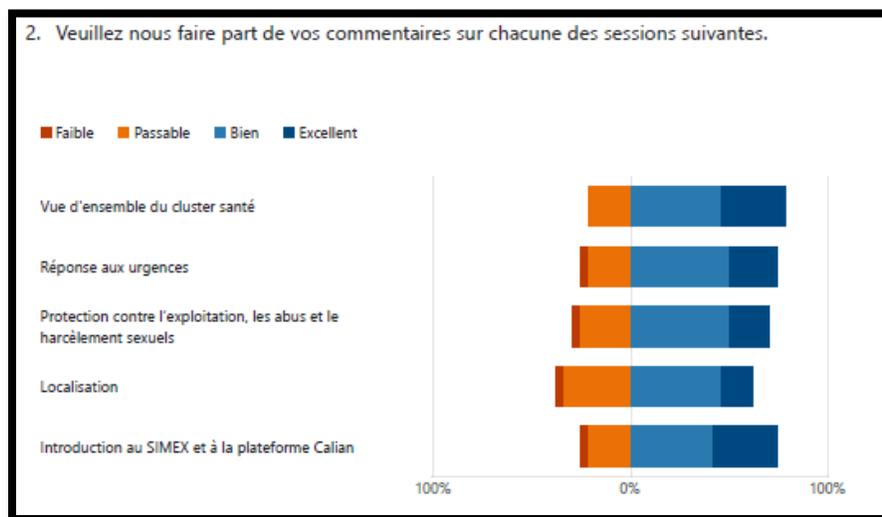


l'importance des principes humanitaires, en plus des avantages du Cluster Santé et de la coordination entre les partenaires du secteur.



Les participants ont déclaré que les connaissances reçues au cours de la première journée leur permettraient la prise de décision stratégique et la mise en place d'un cadre de redevabilité au sein de leur

organisation. Ils ont également déclaré vouloir partager l'expérience du SIMEX au sein de leur organisation et informer leurs membres sur la nécessité d'intervenir en cas d'urgence. Ainsi, la formation en cascade au sein de leur organisation est revenue chez 25% des participants.



Extrait de l'évaluation générale du jour 1 du SIMEX d'août 2024 au Tchad

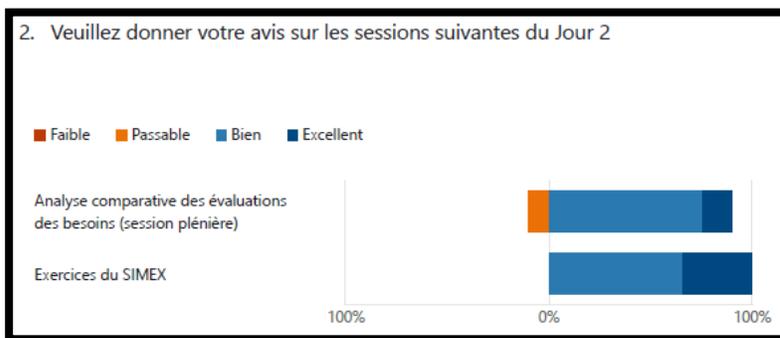
b. Jour 2&3 : exercices pratiques de simulation

Les jours 2 et 3 ont porté sur la simulation proprement dite avec ses différentes étapes à savoir : la phase de préparation, la mise en place initiale du Cluster Santé aux niveaux national et sous-national, l'évaluation des besoins et l'analyse menant à la planification stratégique, la réponse, la mobilisation des ressources. Trois jeux de rôle ont meublé ces deux jours de simulation : la rencontre avec le représentant de l'OMS, la réunion Cluster santé et la rencontre avec les bailleurs. Ces jeux de rôles ont eu un franc succès auprès des participants qui l'ont exprimé au cours des sessions de débriefing qui suivaient.

Au cours de la deuxième journée, les participants ont été conduit à travers le scénario à effectuer différentes tâches en vue de la préparation et de la réponse à une épidémie dans un contexte de crise prolongée. Ainsi, la deuxième journée a mis un accent sur la phase de préparation, la mise en place des clusters santé sous-nationaux, l'évaluation des besoins et l'analyse menant à la planification stratégique. La réalisation de ces tâches a été émaillé des jeux de rôles portant sur la rencontre avec la représentante de l'OMS et la réunion du Cluster Santé. Ces jeux de rôles visaient à développer les compétences prioritaires entre autres en participation, représentativité et leadership des acteurs locaux et nationaux

au sein du Cluster Santé et aussi leurs capacités de positionner fermement les besoins de réponse du Cluster Santé au sein de l'architecture humanitaire élargie.

L'évaluation de fin de journée a révélé que les participants ont trouvé les sessions du jour 2 bien à excellente. Preuve du franc succès auprès des participants. Les principales acquisitions de cette deuxième journée étaient la mise en place d'une équipe de coordination humanitaire avec les positions clés ; la planification des interventions prioritaires sur la base des analyses des besoins. Selon les participants, cette deuxième journée a amélioré leur compréhension des différentes étapes de la préparation et la réponse de manière concrète. Les participants ont trouvé que la deuxième journée a aussi permis à chacun de s'exprimer.



Extrait de l'évaluation générale du jour 2 du SIMEX d'août 2024 au Tchad

La troisième journée a été marquée par la rencontre avec les donateurs. Au terme de la journée, les participants ont déclaré être mieux outillés pour organiser des réunions de cluster et des rencontres avec les bailleurs. Ils ont également déclaré avoir retenu les piliers de la réponse d'urgence en cas d'épidémie, la mobilisation des ressources et la priorisation des tâches. Ils ont affirmé vouloir utiliser les acquis de ce troisième jour pour la remonter d'information en cas d'épidémie, une participation plus active aux réunions du cluster santé et le plaidoyer en vue de la mobilisation des ressources. Comme les précédentes journées, la troisième a été jugé bien à excellente.

Veuillez nous faire part de vos commentaires sur chacune des sessions suivantes du Jour 3

● Faible ● Passable ● Bien ● Excellent

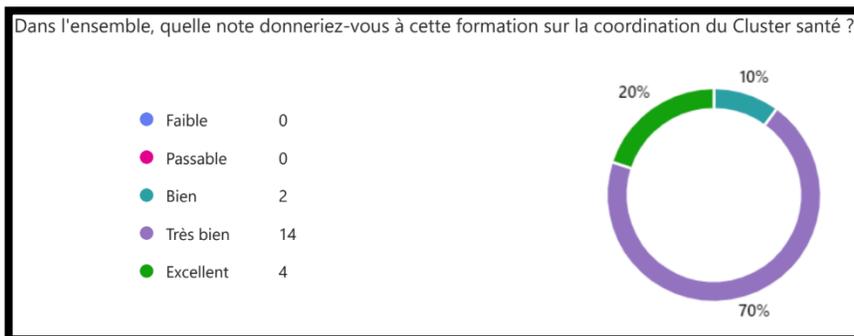
Exercices du SIMEX

100% 0% 100%

Extrait 1 de l'évaluation générale du jour 3 du SIMEX d'août 2024 au Tchad

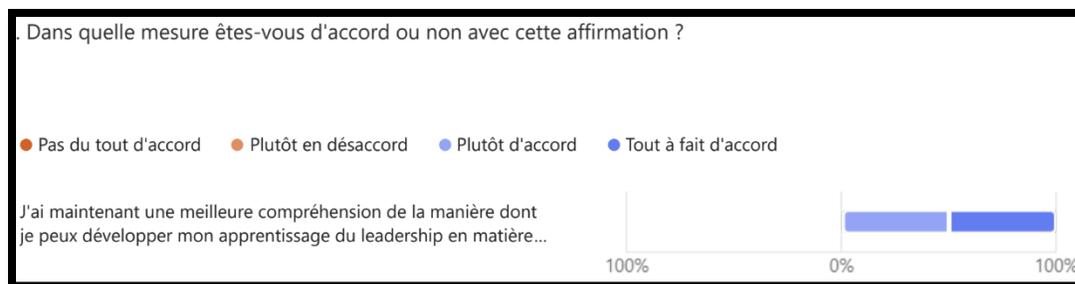
c. Evaluation globale des 3 premiers jours

Enfin sur l'ensemble de la formation, 70% des participants ont jugé la formation excellente. Les rôles et responsabilités du cluster santé constituent les éléments clés d'apprentissage. Les participants ont déclaré que les jours 2&3 sont ceux ayant les plus contribué à leur



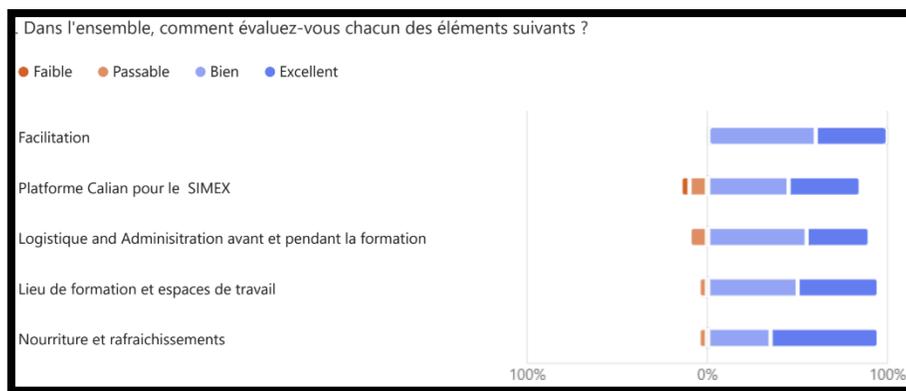
Extrait 2 de l'évaluation générale du jour 3 du SIMEX d'août 2024 au Tchad

apprentissage du fait des exercices pratiques, des travaux de groupe et des jeux de rôle. Cent pour cent (100%) des participants ont déclaré avoir une meilleure compréhension de la manière dont ils peuvent développer leur apprentissage du leadership en matière de coordination du Cluster Santé car ayant acquis les connaissances nécessaires grâce au SIMEX.



Extrait 3 de l'évaluation générale du jour 3 du SIMEX d'aout 2024 au Tchad

Au niveau de la conduite de l'atelier, la facilitation a été la composante la plus appréciée. Pour les autres composantes, certains participants les ont jugés passable voire faible en particulier la plateforme Calian pour le SIMEX. Cette faible appréciation s'explique par les problèmes de connectivité rencontrés tout au long de l'atelier. Ce problème de connexion internet a d'ailleurs été évoqué comme la principale cause ayant empêché les participants de suivre le cours en ligne sur la coordination du Cluster Santé avant la tenue des sessions présentielle. Le pays fait face à des difficultés de connexion à internet constituant un frein important à l'utilisation d'alternative aux rencontres en présentiel.



Extrait 4 de l'évaluation générale du jour 3 du SIMEX d'aout 2024 au Tchad

d. Analyse auto-évaluation et Quiz J1vsJ3

L'analyse de la progression des participants (cf annexe 1) relève une légère amélioration des connaissances sur certaines questions et un besoin de clarification pour d'autres en particulier sur les six fonctions essentielles du Cluster Santé, la procédure d'activation du Cluster, les engagements minimaux pour la participation au Cluster, l'évaluation et l'analyse des besoins, l'importance des réunions de cluster, l'égalité des sexes, le suivi des performances de la coordination des clusters (CCPM) et le rôle de l'équipe de coordination du Cluster Santé et les membres du Cluster Santé. Il serait recommandable de renouveler la formation afin de renforcer les connaissances acquises.

e. Jour 4 : Rencontre avec les partenaires

Le dernier jour a été dédié à la rencontre avec les partenaires du Cluster Santé y compris les bailleurs. Elle a été marquée par la conduite des réflexions et échanges sur les défis et opportunités à une plus grande implication des acteurs nationaux et locaux dans la conduite de la réponse humanitaire. Ces réflexions et échanges ont porté sur les trois priorités stratégiques du Cluster Santé Mondiale que sont : le leadership, la redevabilité et le suivi, la représentativité équitable, la participation et la visibilité ; et l'autonomisation

des acteurs locaux et nationaux pour accéder et contrôler les ressources essentielles. Ainsi à partir des résultats des travaux de groupe du jour 1, les partenaires ont identifiés les pistes de solutions pour améliorer l'atteinte des priorités identifiées. Une poignée d'acteur locaux et nationaux ont été sélectionné parmi les 30 participants des ONG nationales pour présenter les résultats des travaux de groupe. Par la suite les participants ont été reparti en trois groupes. Les résultats de ces travaux sont résumés dans le tableau suivant.

PRIORITE	SOLUTION PROPOSEES
Leadership, la redevabilité et le suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Choisir un co-lead d'une ONGN pour les clusters santé / nutrition (6 mois) <ul style="list-style-type: none"> ○ Établir une liste des ONGN et ONGI. ○ Formuler les critères de choix : Expertise, présence physique, être membre du cluster, connaissance du cluster, capacités, et évaluation. ○ Coordonner le processus avec le CONAT pour une manifestation d'intérêt. • Mobiliser des ressources pour financer la co-coordination avec des bailleurs. • Promouvoir la formation en ligne sur la coordination du cluster santé / SIMEX. <ul style="list-style-type: none"> ○ Rendre disponible la version française de la formation cluster santé en ligne (Open WHO). ○ Mettre en place des actions de mentoring.
Représentativité équitable, participation et visibilité	<ul style="list-style-type: none"> • Activer / renforcer les clusters sous-nationaux et/ou mettre en œuvre une approche intersectorielle (approche continue) • Établir la cartographie des ONGs actives dans le secteur de la santé, en collaboration avec OCHA, le CONAT, et le SPONGA (3 mois). • Mettre en place une coalition des ONGs dans le secteur de la santé (3 mois) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Promouvoir les actions des ONGs. ○ Partager des informations. ○ Créer un réseau. ○ Partager des expériences dans les secteurs de la santé et de la protection
Autonomisation des acteurs locaux et nationaux pour accéder et contrôler les ressources essentielles	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un accompagnement, de la part du cluster santé, des ONGN avec les bailleurs (en continu / sur demande). • Promouvoir l'approche consortium avec les ONGI et les agences des Nations Unies, afin d'y inclure des ONGN. • Mener des actions de plaidoyer avec OCHA afin d'activer un « pooled fund ». • Organiser un événement annuel de mobilisation des ressources.

V. Conclusion

En conclusion l'atelier de localisation de la réponse humanitaire en santé a été un franc succès avec la participation effective de 30 acteurs locaux et nationaux venant de 23 ONG nationales et de deux ministères clés. Elle a permis aux participants d'acquérir les connaissances de base en coordination du Cluster Santé, sur l'importance de la coordination ainsi que des compétences en matière de conduite de réunion, en analyse des besoins et en mobilisation des ressources. Elle a également permis d'identifier de manière collective les goulots d'étranglement à une participation plus accrue des acteurs locaux et nationaux au mécanisme de coordination cluster et de proposer avec les bailleurs des pistes de solutions. Ces pistes de solution constituent la base de la stratégie de localisation du pays.

En outre, cet atelier a mis en lumière le besoin de renforcement de capacités et de motivation des acteurs locaux et nationaux pour s'impliquer davantage dans le leadership de la coordination du Cluster Santé en révélant les lacunes de connaissance et compréhension du mécanisme du Cluster de manière générale et plus particulièrement de celui du Cluster Santé. Les acteurs locaux et nationaux ont démontré au cours de cet atelier et même après leur désir ardent d'apprendre et de s'engager dans la coordination du cluster santé. La principale contrainte dans la conduite de cet atelier était le temps jugé court pour une bonne intégration des notions et pratiques enseignées, ainsi que la connectivité au réseau internet qui limite les possibilités d'étendre l'apprentissage. Par ailleurs, au regard du profil des acteurs locaux et du niveau de technicité de la thématique santé, une adaptation du matériel de formation s'impose afin de faciliter la transmission et l'assimilation des connaissances et des compétences.

ANNEXES
ANNEXE 1 : PHOTOTEQUE





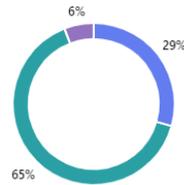
ANNEXE 2 : Analyse comparative des auto-évaluation & quiz

Jour 1 – Auto-Evaluation & Quiz

7. Que sont les clusters ? (1 point)

65% of respondents answered this question correctly.

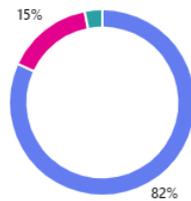
- Organisation internationale disposant d'une expertise technique spécifique 10
- Un groupe dont la durée de vie est définie par des politiques ou des déclarations gouvernementales 0
- Groupes d'organisations humanitaires dans chacun des principaux secteurs 22 ✓
- Je ne sais pas 2



8. Quelle est la principale responsabilité d'une agence chef de fi

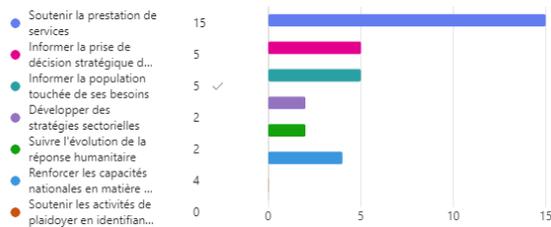
82% of respondents answered this question correctly.

- Diriger la coordination humanitaire d'un secteur 27 ✓
- Rédiger des plans d'intervention humanitaire 5
- Seulement préconiser le financement de l'agence chef de file du cluster 1
- Je ne sais pas 0



9. Lequel des éléments suivants n'est PAS l'une des six fonctions essentielles d'un Clus... [Moins](#)

15% of respondents answered this question correctly.

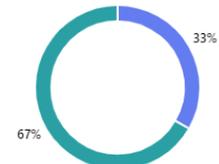


Jour 3 – Auto-Evaluation & Quiz

7. Que sont les clusters ? (1 point)

67% of respondents answered this question correctly.

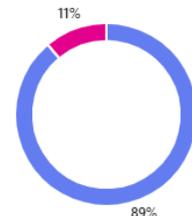
- Organisation internationale disposant d'une expertise technique spécifique 3
- Un groupe dont la durée de vie est définie par des politiques ou des déclarations gouvernementales 0
- Groupes d'organisations humanitaires dans chacun des principaux secteurs 6 ✓
- Je ne sais pas 0



8. Quelle est la principale responsabilité d'une agence chef de fi

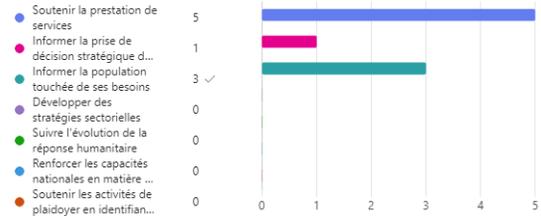
89% of respondents answered this question correctly.

- Diriger la coordination humanitaire d'un secteur 8 ✓
- Rédiger des plans d'intervention humanitaire 1
- Seulement préconiser le financement de l'agence chef de file du cluster 0
- Je ne sais pas 0



9. Lequel des éléments suivants n'est PAS l'une des six fonctions essentielles d'un Clus... [Moins](#)

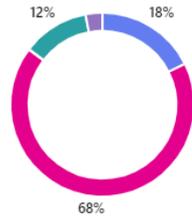
33% of respondents answered this question correctly.



10. Laquelle de ces affirmations s'applique à la prévention de l'exploitation et des ab...

68% of respondents answered this question correctly.

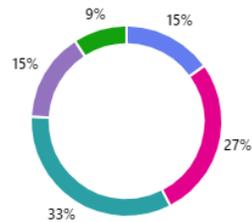
● N'est critique qu'aux derniers stades d'une urgence humanitaire	6
● Est essentiel pour toutes les opérations dans tous les pays	23 ✓
● Ne peut être signalé que si cela implique un membre du personnel de l'OMS.	4
● Je ne sais pas	1



11. L'approche Cluster n' est pas : (1 point)

33% of respondents answered this question correctly.

● Un pilier de la réforme humanitaire	5
● Un mécanisme destiné à éviter la duplication des efforts et des ressources	9
● La seule solution de coordination humanitaire	11 ✓
● Une approche qui coexiste avec d'autres formes de mécanismes de coordination nationaux ou...	5
● Je ne sais pas	3



12. Les critères suivants pour l'activation d'un cluster au niveau national sont remplis lor...

- Il existe des lacunes en matière de réponse et de coordination en raison d'une for...
- La réponse nationale existante ou la capacité de coordination n'est pas en mesure...
- Le groupe mondial de coordination des clusters décide conjointement de l'activati...
- L'agence chef de file du Cluster prend la décision d'activer le Cluster. (1 point)

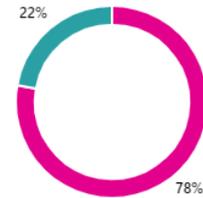
32% of respondents answered this question correctly.



10. Laquelle de ces affirmations s'applique à la prévention de l'e

78% of respondents answered this question correctly.

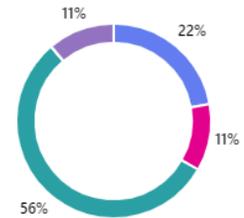
● N'est critique qu'aux derniers stades d'une urgence humanitaire	0
● Est essentiel pour toutes les opérations dans tous les pays	7 ✓
● Ne peut être signalé que si cela implique un membre du personnel de l'OMS.	2
● Je ne sais pas	0



11. L'approche Cluster n' est pas : (1 point)

56% of respondents answered this question correctly.

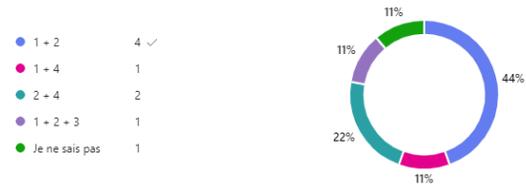
● Un pilier de la réforme humanitaire	2
● Un mécanisme destiné à éviter la duplication des efforts et des ressources	1
● La seule solution de coordination humanitaire	5 ✓
● Une approche qui coexiste avec d'autres formes de mécanismes de coordination nationaux ou...	1
● Je ne sais pas	0



12. Les critères suivants pour l'activation d'un cluster au niveau national sont remplis lor...

- Il existe des lacunes en matière de réponse et de coordination en raison d'une for...
- La réponse nationale existante ou la capacité de coordination n'est pas en mesure...
- Le groupe mondial de coordination des clusters décide conjointement de l'activati...
- L'agence chef de file du Cluster prend la décision d'activer le Cluster. (1 point)

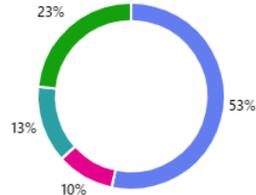
44% of respondents answered this question correctly.



13. La procédure d'activation d'une ou plusieurs grappes est la suivante : (1 point)

53% of respondents answered this question correctly.

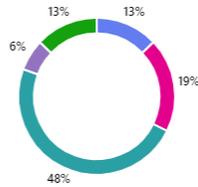
● Le coordinateur résident (RC)/coordinateur humanitaire (HC) et les agences chefs de file du...	16 ✓
● La décision finale d'activer les groupes humanitaires incombe aux agences chefs de file du cluster.	3
● Le coordinateur résident (RC)/coordinateur humanitaire (HC) en consultation avec l'équipe pays...	4
● La sélection des agences chefs de file du Cluster doit toujours refléter les accords mondiaux.	0
● Je ne sais pas	7



14. Laquelle de ces fonctions ne fait pas partie des six fonctions essentielles d'un clust...

48% of respondents answered this question correctly.

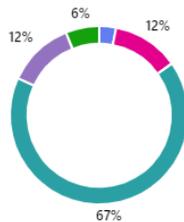
● Informer la prise de décision stratégique du Coordinateur Humanitaire (HC)/ de l'équipe...	4
● Planifier et mettre en œuvre des stratégies de regroupement	6
● Financer de manière adéquate la réponse humanitaire	15 ✓
● Soutenir des actions de plaidoyer solides	2
● Je ne sais pas	4



15. Le fonctionnement efficace d'un cluster est ? (1 point)

67% of respondents answered this question correctly.

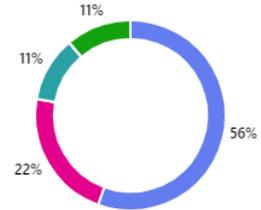
● Un cluster bien géré n'est pas une prestation formelle des agences chefs de file des clusters.	1
● La responsabilité du coordinateur de groupe et de son équipe uniquement	4
● Une responsabilité conjointe de l'agence chef de file du cluster (CLA), du coordinateur du cluster et des...	22 ✓
● Une responsabilité inter-clusters	4
● Je ne sais pas	2



13. La procédure d'activation d'une ou plusieurs grappes est la sui

56% of respondents answered this question correctly.

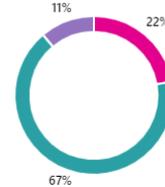
● Le coordinateur résident (RC)/coordinateur humanitaire (HC) et les agences chefs de file du...	5 ✓
● La décision finale d'activer les groupes humanitaires incombe aux agences chefs de file du cluster.	2
● Le coordinateur résident (RC)/coordinateur humanitaire (HC) en consultation avec l'équipe pays...	1
● La sélection des agences chefs de file du Cluster doit toujours refléter les accords mondiaux.	0
● Je ne sais pas	1



14. Laquelle de ces fonctions ne fait pas partie des six fonctions:

67% of respondents answered this question correctly.

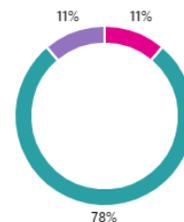
● Informer la prise de décision stratégique du Coordinateur Humanitaire (HC)/ de l'équipe...	0
● Planifier et mettre en œuvre des stratégies de regroupement	2
● Financer de manière adéquate la réponse humanitaire	6 ✓
● Soutenir des actions de plaidoyer solides	1
● Je ne sais pas	0



15. Le fonctionnement efficace d'un cluster est ? (1 point)

78% of respondents answered this question correctly.

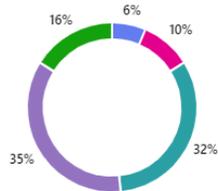
● Un cluster bien géré n'est pas une prestation formelle des agences chefs de file des clusters.	0
● La responsabilité du coordinateur de groupe et de son équipe uniquement	1
● Une responsabilité conjointe de l'agence chef de file du cluster (CLA), du coordinateur du cluster et des...	7 ✓
● Une responsabilité inter-clusters	1
● Je ne sais pas	0



16. Les engagements minimaux pour la participation aux Clusters au niveau national déf.

32% of respondents answered this question correctly.

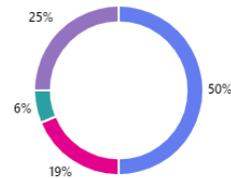
- Engagement en faveur des valeurs d'égalité, de transparence, d'approche axée sur les résultats, de... 2
- Une participation active au sein du cluster et un engagement à s'impliquer de manière cohérente... 3
- Engagement à mobiliser des ressources adéquates pour la mise en œuvre de leurs activités en soutien... 10 ✓
- Engagement à intégrer la protection dans la mise en œuvre des programmes 11
- Je ne sais pas 5



17. La plate-forme de coordination inter-cluster ne fait pas : (veuillez cocher la bonn..

50% of respondents answered this question correctly.

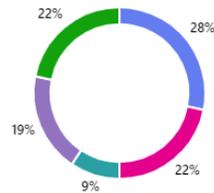
- Indiquer aux clusters ce qu'ils doivent faire 16 ✓
- Identifier des objectifs de réponse communs 6
- Établir des priorités dans les domaines de l'aide humanitaire 2
- Éviter les doublons 8



18. Les mécanismes de coordination infranationaux sont mieux placés que leurs hom...

22% of respondents answered this question correctly.

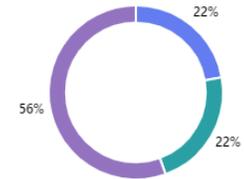
- Réviser et adapter le plan d'intervention humanitaire aux réalités du terrain, y compris les priorités aux... 9
- Soutenir la mise en œuvre du plan d'intervention humanitaire et traiter les questions transversales. 7 ✓
- Collaborer avec l'équipe humanitaire pays pour les questions liées à la défense des intérêts des... 3
- S'engager avec la communauté des donateurs sur la mobilisation des ressources car ils sont plus au fait... 6
- Je ne sais pas 7



16. Les engagements minimaux pour la participation aux Clusters

22% of respondents answered this question correctly.

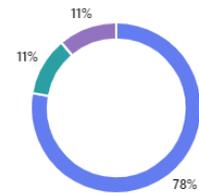
- Engagement en faveur des valeurs d'égalité, de transparence, d'approche axée sur les résultats, de... 2
- Une participation active au sein du cluster et un engagement à s'impliquer de manière cohérente... 0
- Engagement à mobiliser des ressources adéquates pour la mise en œuvre de leurs activités en soutien... 2 ✓
- Engagement à intégrer la protection dans la mise en œuvre des programmes 5
- Je ne sais pas 0



17. La plate-forme de coordination inter-cluster ne fait pas : (v

78% of respondents answered this question correctly.

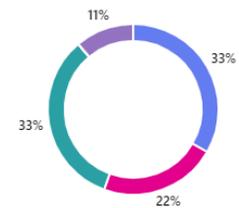
- Indiquer aux clusters ce qu'ils doivent faire 7 ✓
- Identifier des objectifs de réponse communs 0
- Établir des priorités dans les domaines de l'aide humanitaire 1
- Éviter les doublons 1



18. Les mécanismes de coordination infranationaux sont mieux p

22% of respondents answered this question correctly.

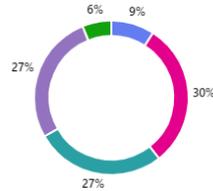
- Réviser et adapter le plan d'intervention humanitaire aux réalités du terrain, y compris les priorités aux... 3
- Soutenir la mise en œuvre du plan d'intervention humanitaire et traiter les questions transversales. 2 ✓
- Collaborer avec l'équipe humanitaire pays pour les questions liées à la défense des intérêts des... 3
- S'engager avec la communauté des donateurs sur la mobilisation des ressources car ils sont plus au fait... 1
- Je ne sais pas 0



19. Parmi les services d'information suivants, lesquels devraient être disponibles dans le...

30% of respondents answered this question correctly.

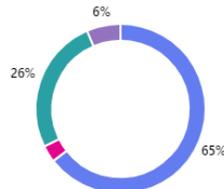
- Suivi des indicateurs opérationnels 3
- Qui fait quoi et où ? (matrice 3W) 10 ✓
- Système de suivi de la disponibilité des ressources sanitaires (HeRAMS) 9
- Toutes les réponses ci-dessus 9
- Je ne sais pas 2



20. Pour l'évaluation et l'analyse des besoins, l'idéal est de procéder à un examen des ...

65% of respondents answered this question correctly.

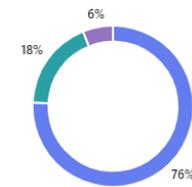
- Dans le cadre de la préparation aux crises, si une crise peut être prévue 20 ✓
- Dans les 7 premiers jours de la réponse. 1
- Dans le cadre de la surveillance des performances du cluster 8
- Je ne sais pas 2



21. Lequel des éléments suivants constitue la meilleure occasion d'alerter les partenaires.

76% of respondents answered this question correctly.

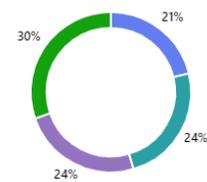
- Réunion hebdomadaire du cluster santé. 25 ✓
- Conférence annuelle ou semestrielle des donateurs 0
- Briefings avec le Représentant pays (WR) de l'OMS. 6
- Je ne sais pas 2



22. L'évaluation initiale rapide multi-clusters/multi-sectorielle (MIRA) est un outil d'évalu...

24% of respondents answered this question correctly.

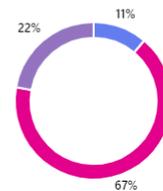
- L'analyse initiale des données secondaires pour le MIRA doit être achevée dans les 7 jours afin de... 7
- Un rapport MIRA devrait être finalisé dans les 14 jours afin de documenter le plan d'intervention... 0
- Il s'agit d'un outil d'évaluation quantitative et qualitative qui utilise des données primaires et... 8
- L'outil de collecte de données MIRA doit être adapté au contexte et peut être conçu sur mesure pour... 8 ✓
- I do not know 10



19. Parmi les services d'information suivants, lesquels devraient

67% of respondents answered this question correctly.

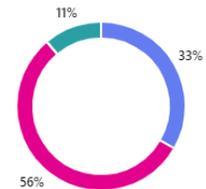
- Suivi des indicateurs opérationnels 1
- Qui fait quoi et où ? (matrice 3W) 6 ✓
- Système de suivi de la disponibilité des ressources sanitaires (HeRAMS) 0
- Toutes les réponses ci-dessus 2
- Je ne sais pas 0



20. Pour l'évaluation et l'analyse des besoins, l'idéal est de procé...

33% of respondents answered this question correctly.

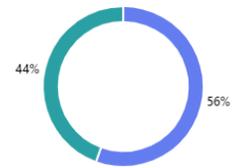
- Dans le cadre de la préparation aux crises, si une crise peut être prévue 3 ✓
- Dans les 7 premiers jours de la réponse. 5
- Dans le cadre de la surveillance des performances du cluster 1
- Je ne sais pas 0



21. Lequel des éléments suivants constitue la meilleure occasion d

56% of respondents answered this question correctly.

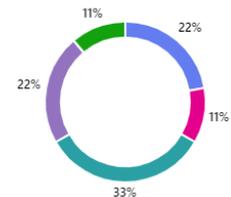
- Réunion hebdomadaire du cluster santé. 5 ✓
- Conférence annuelle ou semestrielle des donateurs 0
- Briefings avec le Représentant pays (WR) de l'OMS. 4
- Je ne sais pas 0



22. L'évaluation initiale rapide multi-clusters/multi-sectorielle (MIF

22% of respondents answered this question correctly.

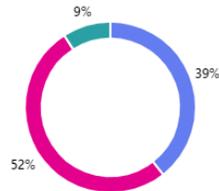
- L'analyse initiale des données secondaires pour le MIRA doit être achevée dans les 7 jours afin de... 2
- Un rapport MIRA devrait être finalisé dans les 14 jours afin de documenter le plan d'intervention... 1
- Il s'agit d'un outil d'évaluation quantitative et qualitative qui utilise des données primaires et... 3
- L'outil de collecte de données MIRA doit être adapté au contexte et peut être conçu sur mesure pour... 2 ✓
- I do not know 1



23. Qu'est-ce que l'égalité des sexes ? (1 point)

9% of respondents answered this question correctly.

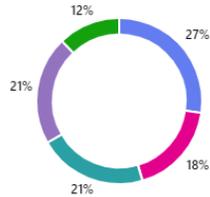
- Considérer que les femmes, les filles, les garçons et les hommes sont identiques et ont les mêmes... 13
- Veiller à ce que les hommes et les femmes soient traités de la même manière dans les activités de... 17
- Encourager la participation active des femmes et des hommes à la définition des priorités de l'aide... 3 ✓
- Je ne sais pas 0



24. Le suivi des performances de la coordination des Clusters (CCPM)... (1 point)

21% of respondents answered this question correctly.

- Est dirigé par les Clusters mondiaux avec le soutien d'OCHA. 9
- Est l'auto-évaluation de la performance du cluster en termes d'efficacité de la réponse du cluster. 6
- Est un processus de suivi des performances du coordinateur du cluster et de son équipe 7
- Est une auto-évaluation de la performance du cluster en termes de fonctions de coordination essentielles. 7 ✓
- Je ne sais pas 4

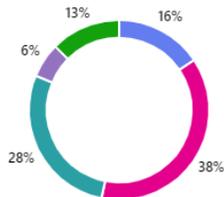


25. Laquelle des affirmations suivantes est fausse :

L'équipe de coordination du Cluster Santé et les membres du C

38% of respondents answered this question correctly.

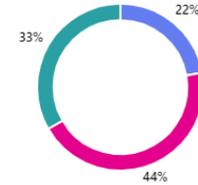
- Identifier les principales préoccupations en matière de plaidoyer, y compris les besoins en ressources, e... 5
- Plaider pour que les donateurs ne financent que les activités prioritaires de l'OMS, tout en encouragean... 12 ✓
- Élaborer et mettre en oeuvre une stratégie de plaidoyer au nom du cluster santé afin de s'assurer... 9
- Représenter les intérêts du cluster santé dans les discussions avec les parties prenantes nationales,... 2
- Je ne sais pas 4



23. Qu'est-ce que l'égalité des sexes ? (1 point)

33% of respondents answered this question correctly.

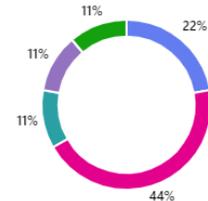
- Considérer que les femmes, les filles, les garçons et les hommes sont identiques et ont les mêmes... 2
- Veiller à ce que les hommes et les femmes soient traités de la même manière dans les activités de... 4
- Encourager la participation active des femmes et des hommes à la définition des priorités de l'aide... 3 ✓
- Je ne sais pas 0



24. Le suivi des performances de la coordination des Clusters (C

11% of respondents answered this question correctly.

- Est dirigé par les Clusters mondiaux avec le soutien d'OCHA. 2
- Est l'auto-évaluation de la performance du cluster en termes d'efficacité de la réponse du cluster. 4
- Est un processus de suivi des performances du coordinateur du cluster et de son équipe 1
- Est une auto-évaluation de la performance du cluster en termes de fonctions de coordination essentielles. 1 ✓
- Je ne sais pas 1

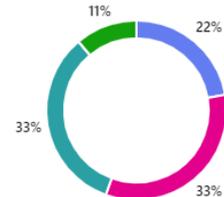


25. Laquelle des affirmations suivantes est fausse :

L'équipe de coordination du Cluster Santé et les membres

33% of respondents answered this question correctly.

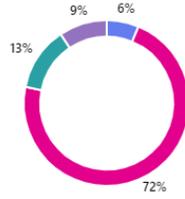
- Identifier les principales préoccupations en matière de plaidoyer, y compris les besoins en ressources, e... 2
- Plaider pour que les donateurs ne financent que les activités prioritaires de l'OMS, tout en encouragean... 3 ✓
- Élaborer et mettre en oeuvre une stratégie de plaidoyer au nom du cluster santé afin de s'assurer... 3
- Représenter les intérêts du cluster santé dans les discussions avec les parties prenantes nationales,... 0
- Je ne sais pas 1



26. Quand les clusters sont-ils désactivés ? (1 point)

72% of respondents answered this question correctly.

- Lorsque le coordinateur humanitaire évalue les performances des clusters 2
- Lorsque les besoins humanitaires diminuent et que les structures et mécanismes nationaux ont la... 23 ✓
- Lorsque les structures internationales se coordonnent entre elles 4
- Je ne sais pas 3



26. Quand les clusters sont-ils désactivés ? (1 point)

89% of respondents answered this question correctly.

- Lorsque le coordinateur humanitaire évalue les performances des clusters 1
- Lorsque les besoins humanitaires diminuent et que les structures et mécanismes nationaux ont la... 8 ✓
- Lorsque les structures internationales se coordonnent entre elles 0
- Je ne sais pas 0



ANNEXE 3 : Liste des participants



ATELIER SIMEX - CLUSTER SANTE
J2 - 28 août 2024, N'Djamena, Hôtel Amitié
Liste de présence

ORGANISATIONS	NOMS ET PRENOMS	H/F	EMAIL	Téléphone	Signature
ADESOH	Maaga Yandah	H	adesoh120@gmail.com	66729978	
ADESOH	Sadie Abderrmane	F	sadieabdermane@gmail.com	63658065	
AFA	Haoua Ali Abdellah	F	hawaaliabdallah@gmail.com	66757736	
AFA	Mbodou Kerim	H	kerim_mbodou@yahoo.com	66668821	
AFJT	Djalangta Modestine Mbang	F	mbangmodestine@gmail.com	66466876	
AFJT	Koutou Chance	F	koutouchance@gmail.com	66430849	
AHEAS	NDORMADJINGAR Waibé	H	ndormadjingarolivier@gmail.com	62399273	
AHEAS	REMNE Ngrasianan Reine	F	reinengarsianan@gmail.com	61 09 47 46	
ALERTE SANTE	M. LIMASSOU Saleh,	H	limassousaleh8@gmail.com	66363888	
ALERTE SANTE	Dr ZAMANNE Sabre Hissein	F	uannio1993@gmail.com	66789966	
ARSENAL	ADELINE NDJE KERTE	F	ndjedekerte@gmail.com	63809182	
ARSENAL	MICHEL MBANGAOURANG	H	mbangissac8@gmail.com	62200496	
ASRADD	Dr Youssouf Bermelli	H	bermellyoussouf@gmail.com	66444801	
ASRADD	Arlette Miladel Moumane	F	miladel.moumane@gmail.com	66259249	
Croix-Rouge Tchad	Dr ZENABA MOURBA	F	zenaba4mour@gmail.com	62618327	
Croix-Rouge Tchad	ABAKAR ABDOU ABDOUMI	H	abakarabdou100@gmail.com	66783877	
Croix-Rouge Tchad	MAHAMAT DAOU	H	mkherdja@gmail.com	66251172	
EFFECTIVE SOLUTION	TOMTE DJIMASRA ERIC	H	dtomtedjimasra@gmail.com	66344108	
EFFECTIVE SOLUTION	Mme Mbaideyo Natacha	F	info@effectivesolution.org	60393996	

ORGANISATIONS	NOMS ET PRENOMS	H/F	EMAIL	Téléphone	Signature
ESEDD	Mr DAITANGAR Justin	H	daitangarj@gmail.com	66346386	
ESEDD	Mme DJEGORNONDE NODJIBA	F	pl.ndjamena@esedd.org	62760982	
Ministère de la santé	Abdel Hakim Dona	H	mahamatabdelhakim2@gmail.com	66516646	
Ministère de l'Action Sociale	Adoum Allamine	H	adoumcoordo@acidev.org	65810187	
Sahel SNR	SANSAN Dimanche	H	dimanchesansan@yahoo.com	63596972	
Sahel SNR	Amina KANIKA	F	Kanikaamina@yahoo.fr	66224073	
SPONGAH	Ndouba Mborbé Dijkoloum	H	dijkondouba@yahoo.fr	66200959 / 92235769	
Tchad Health Foundc	Fatia Mahamat Adoum	F	director@tchadhealthfoundation.org	64833498	
Tchad Health Foundc	Igakembaye Koutel Adolphe	H	adolphekoutel@gmail.com	66285803	
TECHNIDEV	ACHE ABDOULAYE HISSEINE	H	Achochaabdoulaye38@gmail.com	66244578/99244578	
TECHNIDEV	TEINYAN AUBIN	F	teinyanaubin@yahoo.fr	66522066/91469245	