

ÉVALUATION TECHNIQUE - PROTECTION DE L'ENFANT

Test Écrit : Chargé(e) de la Gestion de l'Information et des Données (GS-6)

PROFIL

Gestion de l'Information / Data
Management

GRADE / NIVEAU

GS-6

SECTEUR

Protection de l'Enfant en Urgence

SECTION 1 : PROGRAMME DE PROTECTION DE L'ENFANT & INDICATEURS

Question 1.a : Proposition d'indicateurs de résultats

Pour mesurer de manière rigoureuse et standardisée l'impact des interventions humanitaires auprès des enfants vulnérables dans les provinces affectées, les indicateurs clés de niveau de résultat (Outcome/Output) suivants sont proposés :

- **Enfants Non Accompagnés et Séparés (ENAS)** : Nombre et pourcentage d'ENAS identifiés qui ont bénéficié d'une prise en charge globale (famille d'accueil temporaire/structure alternative) et de services de recherche familiale (FTR) ou de réunification, ventilés par sexe et tranche d'âge (0-5, 6-11, 12-17 ans).
- **Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA)** : Nombre d'enfants libérés/sortis des forces et groupes armés enregistrés et réintégrés avec succès via un paquet individuel de réintégration socio-économique et d'accompagnement psychosocial.
- **Survivants de Violences Sexuelles / VBG** : Nombre d'enfants et adolescents survivants de violences sexuelles ayant reçu une réponse multisectorielle qualifiée (médicale dans les 72h, psychosociale, juridique, réinsertion) conforme aux normes minimales.
- **Enfants Déplacés Internes & Réfugiés** : Nombre d'enfants affectés par la crise ayant un accès sécurisé à un soutien psychosocial structuré à travers les Espaces Amis des Enfants (EAE) et les interventions mobiles.
- **Renforcement Communautaire** : Nombre de réseaux communautaires de protection de l'enfant (RECOPE/Comités) redynamisés, formés et fonctionnels assurant la veille, l'alerte précoce et le référencement sécurisé des cas.

Question 1.b : Méthodologie de collecte des résultats

La collecte systématique et éthique des données reposera sur la chaîne de valeur suivante :

- **Outils de collecte standardisés** : Déploiement de formulaires d'enregistrement harmonisés (fiches de gestion de cas CPIMS+/PRIMERO) et de registres d'activités pour les espaces d'écoute et EAE.
- **Digitalisation (Mobile Data Collection)** : Utilisation de formulaires numériques cryptés sur KoboToolbox / ODK pour le suivi de terrain par les travailleurs sociaux, réduisant les erreurs de saisie et accélérant la transmission.
- **Circuit et calendrier de remontée** : Flux hebdomadaire pour le suivi opérationnel de crise et flux mensuel consolidé pour le reporting stratégique (SitRep, dashboards), soumis à la validation qualité des superviseurs.
- **Consolidations et confidentialité** : Stockage sécurisé des données dans des bases centralisées respectant les protocoles d'accord sur le partage de données (Data Sharing Agreement) et la protection des données à caractère personnel.

SECTION 2 : COORDINATION & OUTILS DU SOUS-CLUSTER

Question 2 : Outils mis à disposition de la coordination du Sous-Cluster

Pour assurer le cycle complet des données (collecte, nettoyage, analyse) au sein du Sous-Cluster Protection de l'Enfant, la boîte à outils technique suivante sera déployée :

- **Pour la Collecte de données** :
 - **Matrice 5W (Who does What, Where, When, for Whom)** : Outil Excel standardisé de suivi opérationnel

SECTION 3 : QUALITÉ DES DONNÉES & DÉFIS PARTENAIRES

Question 3 : Défis de fiabilité des résultats rapportés et solutions

L'assurance qualité des données issues des partenaires gouvernementaux, des ONG nationales et internationales constitue un enjeu critique dans les contextes d'urgence humanitaire.

Défis majeurs identifiés :

1. **Disparité des capacités techniques** : Compétences inégales en gestion de données parmi les acteurs de terrain, entraînant des erreurs de saisie et une mauvaise interprétation des définitions d'indicateurs.
2. **Risque de double comptage** : Chevauchement d'interventions entre plusieurs partenaires dans une même zone ou auprès du même enfant pour des services similaires.
3. **Rapports tardifs ou incomplets** : Retards récurrents de transmission rendant les données obsolètes pour la prise de décision en temps réel.
4. **Absence de contrôles systématiques** : Inexistence de mécanismes de vérification interne au niveau des structures de terrain avant la transmission.
5. **Incitations à la sur-déclaration** : Pression institutionnelle liée au financement incitant parfois à gonfler les réalisations.

Solutions opérationnelles préconisées :

- **Renforcement de capacités & Directives claires** : Organisation de formations continues sur la fiche technique des indicateurs et publication d'un guide utilisateur pas-à-pas (SOP).
- **Implémentation du Data Quality Assessment (DQA)** : Réalisation régulière d'audits de données et de vérifications croisées (visites sur pièces et sur place) pour valider les pièces justificatives.
- **Dédéplication assistée** : Mise en place d'identifiants uniques cryptés dans le système CPIMS+ et alignement précis des zones d'intervention 5W au niveau Aire de Santé.
- **Automatisation de la validation** : Intégration de contrôles de cohérence automatiques dans les formulaires de saisie (ex: limites de plage, champs obligatoires).
- **Feedback loop régulier** : Restitution systématique d'un bulletin trimestriel de qualité de données valorisant les partenaires performants.

SECTION 4 : ANALYSE DES DONNÉES DE PROVINCES

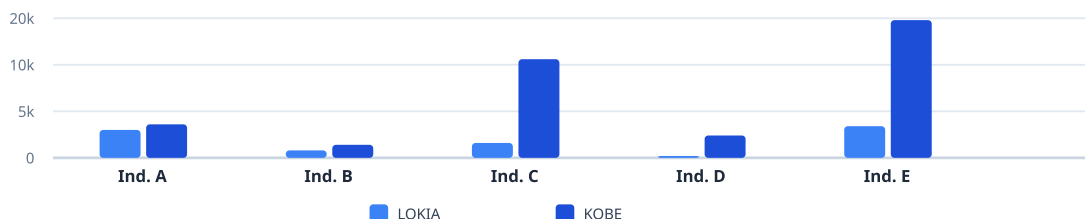
Question 4.a : Méthode 1 - Tableau de Synthèse Matriciel Complété

Présentation structurée et complète des données récapitulatives par province et par genre :

Indicateurs	Province : LOKIA			Province : KOBE			TOTAL GÉNÉRAL		
	Féminin (F)	Garçon (G)	Total	Féminin (F)	Garçon (G)	Total	Féminin (F)	Garçon (G)	Total
Résultats Indicateur A	527	589	1 116	454	944	1 398	981	1 533	2 514
Résultats Indicateur B	118	122	240	219	285	504	337	407	744
Résultats Indicateur C	253	268	521	2 745	3 200	5 945	2 998	3 468	6 466
Résultats Indicateur D	15	27	42	250	611	861	265	638	903
Résultats Indicateur E	605	637	1 242	10 377	9 468	19 845	10 982	10 105	21 087
CUMUL PROVINCIAL	1 518	1 643	3 161	14 045	14 508	28 553	15 563	16 151	31 714

Question 4.a : Méthode 2 - Représentation Graphique Visuelle (Barres Empilées / Groupées)

Visualisation comparative des volumes d'interventions par indicateur et par province :

**Question 4.a : Méthode 3 - Résumé Métrique KPI & Répartition des Parts (%)****31 714**

TOTAL BÉNÉFICIAIRES

66.5%

PART INDICATEUR E

90.0%

POIDS PROV. KOBE

49.1% / 50.9%

RATIO GENRE (F / G)

Question 4.b : Méthode recommandée et justification

Méthode Recommandée : La combinaison du **Tableau de Synthèse Matriciel (Méthode 1)** et du **Dashboard Visuel à Barres (Méthode 2)**.

Justification : Dans le secteur humanitaire et la protection de l'enfant, le tableau matriciel est indispensable pour garantir la précision exacte des données désagrégées (genre, province) nécessaires aux audits et au calcul des cibles HRP. Le graphique apporte quant à lui une valeur décisionnelle immédiate en révélant visuellement les disparités géographiques et la prédominance de certains indicateurs auprès des équipes de direction.

Question 4.c : Cinq (5) éléments d'analyse des données

- **Disparité géographique massive :** La province de KOBE concentre 90,0% des réalisations totales (28 553 cas) contre seulement 10,0% pour LOKIA (3 161 cas), traduisant soit une crise d'ampleur disproportionnée à Kobe, soit une capacité opérationnelle et une présence de partenaires bien plus forte.
- **Hyper-concentration sur l'Indicateur E :** L'indicateur E représente à lui seul 66,5% du volume global d'interventions (21 087 cas), suggérant qu'il s'agit d'une activité de masse à faible intensité (ex: sensibilisation, distribution de kits) ou répondant à un besoin très prévalent.
- **Parité globale de genre respectée :** Au niveau du total cumulé, l'accès aux services est équilibré entre Filles (49,1% soit 15 563) et Garçons (50.9% soit 16 151), démontrant une bonne inclusion du genre dans l'ensemble des programmes.
- **Divergence importante de genre sur l'Indicateur D :** L'indicateur D affiche la plus forte disparité par sexe avec 70,7% de garçons (638 G contre 265 F), ce qui est caractéristique des problématiques ciblées telles que les EAFGA ou le travail des enfants.
- **Volume critique faible pour l'Indicateur D :** L'indicateur D ne représente que 2,8% du total général (903 cas au total, dont seulement 42 à Lokia), signalant un service très spécialisé à haute intensité (ex: prise en charge individuelle complexe) ou un goulot d'étranglement dans l'identification des cas.

