

Figure 27: Le tableau IPC de référence de l'insécurité alimentaire aiguë (outil 3)

Objectif: guider le processus de convergence des preuves en utilisant les normes et seuils de référence internationaux généralement acceptés. La classification vise à orienter le processus décisionnel afin d'améliorer la sécurité alimentaire à court terme.

Nom et description de la phase	Phase 1 Aucune/Minimale	Phase 2 Stress	Phase 3 Crise	Phase 4 Urgence	Phase 5 Catastrophe/ Famine	
	Les ménages sont capables de couvrir leurs besoins essentiels alimentaires et non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies atypiques ou non durables pour accéder à de la nourriture et à des revenus.	Les ménages ont une consommation alimentaire minimalement adéquate mais ne peuvent pas assumer certaines dépenses non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies d'adaptation de stress.	Les ménages: • ont des déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels; ou • parviennent à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels de façon marginale mais seulement en se départissant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation de crise.	Les ménages: • ont d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une mortalité excessive, ou • sont en mesure de réduire l'importance des déficits alimentaires mais uniquement en utilisant des stratégies d'adaptation d'urgence et en liquidant leurs avoirs.	Les ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base malgré une utilisation maximale des stratégies d'adaptation. Des niveaux d' inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont évidents. (Pour être classée en phase Famine, une zone doit avoir des niveaux de malnutrition aiguë et de mortalité extrêmement critiques)	
Objectifs de réponse prioritaires	Action requise pour construire la résilience et réduire les risques de catastrophe	Action requise pour réduire les risques de catastrophe et protéger les moyens d'existence	Action urgente requise pour: Protéger les moyens d'existence et réduire les déficits de consommation alimentaire			
Les résultats primaires font référence aux caractéristiques de la consommation alimentaire et aux changements survenus dans les moyens d'existence. Les valeurs-seuils qui correspondent le plus possible à la description de la phase sont incluses pour chaque indicateur. Bien que celles-ci soient basées sur la recherche appliquée et servent de référence au plan mondial, le niveau de corrélation entre les indicateurs est souvent quelque peu limité et les résultats doivent être mis en contexte. La zone est classée dans la phase la plus sévère dans laquelle se trouve au moins 20% de la population.						
Résultats de sécurité alimentaire primaires (niveau ménage)	Consommation alimentaire (centrée sur l'apport énergétique)	Quantité: apport énergétique adéquat Apport nutritionnel énergétique: Adéquat (2 350 kcal/pers. par jour en moy.) et stable Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM): 5 à 12 groupes d'aliments et de façon stable Score de consommation alimentaire (SCA): Acceptable et stable Indice domestique de la faim (IDF/HHS): 0 (nul) Indice réduit des stratégies d'adaptation (rCSI): 0-3 Analyse de l'économie des ménages (AEM): Pas de déficit de protection des moyens d'existence. Echelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES de 30 jours de rappel): < -0,58	Quantité: Minimalement adéquate Apport nutritionnel énergétique: Minimalement adéquat (2 100 kcal/pers/jour en moy.) SDAM: 5 GA mais en détérioration ≥ 1 GA par rapport à d'habitude SCA: Acceptable mais en détérioration par rapport à d'habitude IDF/HHS: 1 (léger) rCSI: 4-18 AEM/HEA: Déficit de protection des moyens d'existence léger ou modéré <80% FIES: entre -0,58 et 0,36	Quantité: Modérément inadéquate — Déficits modérés Apport nutritionnel énergétique: Déficit alimentaire (inférieur à la moy. — 2 100 kcal/pers/jour) SDAM: 3-4 GA SCA: Limite IDF/HHS: 2-3 (modéré) rCSI: ≥ 19 (caractéristiques non distinctives [CND] pour différencier P3, P4 et P5) AEM/HEA: Déficit de protection des moyens d'existence ≥80% ou déficit de survie <20% FIES: > 0,36 (caractéristiques non distinctives entre les Phases 3, 4 et 5)	Quantité: très inadéquate — Déficits importants Apport nutritionnel énergétique: déficit alimentaire important, très inférieur à 2 100 kcal/pers/jour) SDAM: 0-2 GA (CND pour différencier P4 et P5) SCA: Pauvre (CND pour différencier P4 et P5) IDF/HHS: 4 (sévère) rCSI: ≥ 19 (CND pour différencier P3, P4 et P5) AEM/HEA: Déficit de survie ≥20% mais <50% FIES: > 0,36 (caractéristiques non distinctives entre les Phases 3, 4 et 5)	Quantité: Extrêmement inadéquate — Déficits très importants Apport nutritionnel énergétique: déficit alimentaire extrême SDAM: 0-2 GA SCA: Pauvre (CND pour différencier P4 et P5) IDF/HHS: 5-6 (sévère) rCSI: ≥ 19 (CND pour différencier P3, P4 et P5) AEM/HEA: Déficit de survie ≥50% FIES: > 0,36 (caractéristiques non distinctives entre les Phases 3, 4 et 5)
	Changement dans les moyens d'existence (avoirs et stratégies)	Changement dans les moyens d'existence: avoirs et stratégies de moyens d'existence durables (avoirs et stratégies) Stratégies d'adaptation des moyens d'existence (LCS): aucune stratégie de stress, crise ou urgence constatée.	Changement dans les moyens d'existence: stratégies et/ou avoirs sous pression; réduction des capacités d'investissement dans les moyens d'existence LCS: les stratégies de stress sont les stratégies les plus sévères utilisées par le ménage dans les 30 derniers jours.	Changement dans les moyens d'existence: épuisement accéléré/érosion des stratégies et/ou des avoirs LCS: les stratégies de crise sont les stratégies d'adaptation les plus sévères utilisées par le ménage dans les 30 derniers jours.	Changement dans les moyens d'existence: épuisement extrême/liquidation des stratégies et des avoirs LCS: les stratégies d'urgence sont les stratégies d'adaptation les plus sévères utilisées par le ménage dans les 30 derniers jours.	Changement dans les moyens d'existence: stratégies et avoirs au bord de l'effondrement LCS: Capacités d'adaptation quasi inexistantes.
Les résultats secondaires font référence aux estimations de l'état nutritionnel et de la mortalité au niveau de la zone; ils sont particulièrement utiles pour identifier les phases de sévérité plus élevées, lorsque les déficits alimentaires sont susceptibles d'avoir un impact sur la malnutrition et la mortalité. Les résultats de nutrition et de mortalité de la zone ne peuvent être utilisés pour étayer la classification que si les déficits de consommation au niveau ménage en sont un facteur explicatif.						
Résultats de sécurité alimentaire de deuxième niveau (niveau zone)	Malnutrition aiguë globale (MAG) basée sur le z-score de poids-pour-taille (PTZ)^a	Acceptable: <5%	Alerte: 5-9,9%	Sérieuse: 10-14,9% OU > niveau habituel	Critique: 15-29,9% OU largement supérieure au niveau habituel	Extrêmement critique: ≥30%
	MAG basée sur le périmètre brachial (PB)^a		<5%	5-9,9%	10-14,9%	≥15%
	Indice de masse corporelle (IMC) <18,5^a	<5%	5-9,9%	10-19,9% , 1,5 x supérieure à la référence	20-39,9%	≥ 40%
Résultats de sécurité alimentaire de deuxième niveau (niveau zone)	Mortalité	Taux de décès brut (TDB): <0,5/10 000/jour Taux de décès des moins de cinq ans (TDM5): <1/10 000/jour	TDB: <0,5/10 000/jour TDM5: <1/10 000/jour	TDB: 0,5-0,99/10 000/jour TDM5: 1-2/10 000/jour	TDB: 1-1,99/10 000/jour OU >référence x 2 TDM5: 2-3,99/10 000/jour	TDB: ≥2/10 000/jour TDM5: ≥4/10 000/jour
	Pour les facteurs contributifs , des indicateurs et seuils spécifiques à différentes phases doivent être déterminés et analysés selon le contexte des moyens d'existence; des descriptions générales sont cependant fournies ci-dessous.					
Facteurs contributifs de la sécurité	Disponibilité, accès, utilisation et stabilité des aliments	Adéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire à court terme Eau potable ^a ≥15 litres/pers/jour	Marginalement adéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable disponible de façon marginale -- ≥15 litres/pers/jour	Inadéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable >7,5 et jusqu'à 15 litres/pers./jour	Très inadéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable >3 et <7,5 litres/pers./j	Extrêmement inadéquats pour combler les besoins de consommation alimentaire Eau potable ≤3 litres/pers./j
	Dangers et vulnérabilité	Les dangers et la vulnérabilité n'ont pas d'effet — ou très peu — sur les moyens d'existence et la consommation alimentaire.	Les dangers et le niveau de vulnérabilité engendrent un stress sur les moyens d'existence et la consommation alimentaire.	Les dangers et la vulnérabilité ont pour effet une perte d'avoir et/ou des déficits de consommation alimentaire importants	Les dangers et la vulnérabilité ont pour effet une perte importante d'avoirs de moyens d'existence et/ou des déficits de consommation alimentaire extrêmes	Les dangers et la vulnérabilité ont pour effet un quasi-effondrement des avoirs de moyens d'existence et/ou des déficits presque complets de consommation alimentaire



Notes:

- i. L'expression **apport alimentaire énergétique adéquat** se traduit par le fait de consommer régulièrement et sur une période significative une nourriture qui fournit suffisamment d'énergie alimentaire pour couvrir les besoins liés à une vie saine et active. Ce concept est utilisé par convention et par convenance pour évaluer les besoins énergétiques moyens d'un groupe de population. Les caractéristiques qui influencent ces besoins comprennent le genre, l'âge, la taille et la composition du corps, le niveau d'activité ainsi que d'autres facteurs inconnus qui produisent des variations parmi les individus, tels que définis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1985). Les seuils d'apport alimentaire énergétique inclus dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë ne sont pas conçus aux fins d'évaluation empirique du pourcentage de la population consommant des quantités adéquates/inadéquates de nourriture; l'indicateur sert plutôt de référence par rapport à la consommation alimentaire, et la valeur-seuil de 2 100 kcal est associée à celle du déficit de survie utilisée dans l'analyse de l'économie des ménages (AEM) ainsi qu'à un SCA limite. Les valeurs-seuils de besoins énergétiques sélectionnés sont basées sur les besoins d'un individu moyen (IMC de 21-22) engagé dans une vie active normale (niveau d'activité physique = 1,75) pour la phase 1, avec une moyenne de 2 350 kcal/jour, et dans une vie sédentaire (niveau d'activité physique = 1,55) pour la phase 2 (FAO, OMS et Université des Nations Unies, 2004) avec une moyenne de 2 100 kcal/jour.
- ii. Le **score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)** est un indicateur développé par le projet Food and Nutrition Technical Assistance (FANTA) et son usage est encouragé par la FAO. Il vise à refléter la capacité économique des ménages à accéder à une certaine variété de nourriture en se basant sur le nombre de groupes d'aliments que ceux-ci déclarent avoir consommés dans les dernières 24 heures. Les seuils de référence IPC pour le SDAM ont été élaborés sur la base de 12 groupes d'aliments d'après une étude FANTA/FEWS NET sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages (2015).
- iii. Le **score de consommation alimentaire (SCA)** est un indicateur du Programme alimentaire mondial (PAM) collecté lors de toutes les activités d'évaluation et de suivi. Le SCA est un score composite basé sur les déclarations des ménages sur neuf groupes d'aliments consommés et leur fréquence de consommation (nombre de jours durant lesquels ces groupes ont été consommés au cours des sept derniers jours); les données sont pondérées en fonction de l'importance nutritionnelle attribuée à chaque groupe d'aliments. Les ménages sont catégorisés selon des valeurs-seuils de référence dans un des trois groupes de consommation alimentaire suivants: pauvre, limite et acceptable. Les valeurs pour chaque groupe sont respectivement ≤ 21 , 28 et 35, hormis dans les situations de forte consommation de sucre et d'huile – dans ce cas, on utilise les valeurs suivantes: ≤ 28 , 35 et 42. Ces mêmes regroupements sont utilisés comme seuils pour les différentes phases dans le tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë.
- iv. L'**indice domestique de la faim (IDF ou HHS — Household Hunger Scale)** est un indicateur développé par FANTA. Il évalue, d'après les déclarations des ménages, si ceux-ci ont eu des difficultés d'accès à la nourriture dans les 30 derniers jours. L'IDF(HHS) évalue les stratégies de consommation alimentaire adoptées par les ménages confrontés à un manque d'accès à la nourriture. Les seuils de référence pour l'IDF(HHS) sont basés sur le rapport d'étude de FANTA sur les indicateurs de consommation alimentaire au sein des ménages (2015); ils s'alignent également sur les descriptions de phase du tableau de référence de l'insécurité alimentaire aiguë.
- v. L'**indice réduit des stratégies d'adaptation (rCSI—Reduced Coping Strategy Index)** développé par CARE International est un indicateur expérientiel qui recueille des informations sur l'utilisation et la fréquence d'utilisation par les ménages de cinq différentes stratégies d'adaptation alimentaires sur les 7 derniers jours. C'est dans les crises de survenue rapide qu'il est considéré comme le plus utile, c'est-à-dire lorsque les ménages modifient leurs habitudes de consommation pour répondre aux chocs; en revanche, dans les urgences prolongées, il est possible que les ménages aient déjà épuisé certains mécanismes d'adaptation. Les valeurs-seuils du rCSI sont basées sur le rapport FANTA (2015) et le processus de validation conduit par le PAM.
- vi. L'**analyse de l'économie des ménages (AEM ou HEA — Household Economy Approach)** est un cadre analytique des moyens d'existence des ménages dans différentes circonstances sociales et économiques. L'AEM examine en particulier les déclarations des ménages sur: (i) la manière dont les gens accèdent à la nourriture et aux revenus dont ils ont besoin, (ii) leurs avoirs, les opportunités dont ils disposent ainsi que les contraintes auxquelles ils font face et (iii), les options à leur portée en temps de crise. Deux seuils de référence caractérisent les besoins de base dans l'AEM: le seuil de survie et le seuil de protection des moyens d'existence. Le seuil de survie représente les besoins les plus basiques, notamment les exigences en matière d'apport alimentaire énergétique (besoins caloriques), les coûts associés à la préparation et à la consommation des aliments si les produits associés sont achetés (ex: sel, bois de chauffe ou kérosène), de même que les dépenses en eau destinée à la consommation humaine. Toutes les HEA doivent prendre en compte le niveau de réversibilité possible des mécanismes d'adaptation. Les déficits HEA sont présentés avec des valeurs-seuils qui reflètent la situation attendue en termes de stress engendré sur les moyens d'existence et de déficits alimentaires, tel que décrit dans chaque phase IPC.
- vii. Les seuils **FIES** sont des seuils communs et normalisés développés spécifiquement pour être utilisés avec le rappel de 30 jours du FIES dans le tableau de référence de l'insécurité alimentaire aiguë de l'IPC. Ces seuils ne correspondent pas à ceux définis pour l'utilisation du FIES dans le contexte du suivi des ODD et dans le tableau de référence de l'insécurité alimentaire chronique de l'IPC, qui sont différents et basés sur une période de rappel de 12 mois. Le seuil qui identifie l'insécurité alimentaire "modérée" dans le contexte du suivi des ODD est moins sévère que celui qui identifie la phase aiguë 3 ou pire de l'IPC. Alors que le FIES standard comprenant 8 questions (c'est-à-dire 8 items) n'inclut pas de seuils pour différencier les phases 3, 4 et 5, une version élargie du FIES a été créée et les résultats préliminaires indiquent que cette version élargie pourrait être capable de mieux différencier la phase 3, la phase 4 et la phase 5. Les données de FIES élargi disponibles pour les analyses, ne doivent être utilisées qu'avec précaution en tant que preuve indirecte et seulement avec le soutien de l'unité de soutien global de l'IPC.

- viii. L'indice des **stratégies d'adaptation des moyens d'existence** (LCS — *Livelihood Coping Strategies*) est un indicateur développé par le PAM et dérivé d'une série de questions portant sur l'expérience vécue par le ménage en termes de pression sur les moyens d'existence et de liquidation des avoirs liés à un manque de nourriture ou d'argent au cours des 30 jours précédant l'enquête. Le module doit être adapté au contexte local, tant par rapport aux stratégies à rechercher pendant la collecte des données que sur le degré de sévérité attribué à chacune d'elle lors de l'analyse. Pour l'IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, cet indicateur doit être soigneusement analysé en association avec les preuves existantes sur les événements aigus et leur impact sur les piliers de la sécurité alimentaire (disponibilité, accès, utilisation et stabilité). L'utilisation de cet indicateur peut s'avérer limitée dans les crises sévères prolongées car les ménages pourraient avoir déjà adopté et épuisé certaines activités spécifiques avant la période de rappel. Les analystes doivent aussi considérer le fait que les ménages les moins vulnérables sont peut-être plus à même de changer de stratégies de moyens d'existence et de niveaux d'avoirs et par conséquent, obtenir un score plus élevé, non pas parce qu'ils sont confrontés à un niveau d'insécurité plus important, mais parce qu'ils sont plus en mesure de faire face aux chocs (ex: les ménages plus fortunés sont susceptibles d'avoir plus d'économies, un meilleur accès au prêt et plus d'animaux à vendre que les ménages plus pauvres). Dans le cadre de la classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, les analystes doivent identifier le niveau de stratégies d'adaptation le plus sévère utilisé par les ménages. Les seuils de référence de l'IPC sont basés sur un regroupement des stratégies en différentes catégories — stress, crise et urgence — basées sur la durabilité des stratégies et leur impact négatif potentiel sur les moyens d'existence et la sécurité alimentaire futurs du ménage.
- ix. **L'Etat nutritionnel et la mortalité** sont utilisées pour étayer la classification de l'insécurité alimentaire en raison des liens qu'ils peuvent avoir avec la sévérité des privations de nourriture. Les déficits de consommation alimentaire doivent constituer un facteur explicatif probable de la malnutrition aiguë et de la mortalité pour que les preuves liées à ces dernières soient utilisables pour une classification dans une phase donnée. Par exemple, une prévalence de malnutrition élevée due à une flambée de maladie ou à un manque d'accès aux soins de santé ne doit pas être utilisée comme preuve lors d'une analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë s'il s'avère que ce résultat est peu vraisemblablement lié à des déficits de consommation alimentaire. De même, des taux de mortalité excessifs liés à des décès d'origine traumatique ne doivent pas être utilisés comme éléments de preuve dans le cadre d'une classification de l'insécurité alimentaire aiguë. Un IPC complémentaire sur la malnutrition aiguë a été développé afin de renseigner les décideurs sur le degré de sévérité et les facteurs déterminants probables de la malnutrition aiguë.
- x. La **malnutrition aiguë globale basée sur l'indice de poids-pour-taille en z-score (MAG basée sur le PTZ)** se définit par le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant un score inférieur à -2 écarts-types par rapport à la médiane du poids-pour-taille (<-2 z-scores de poids-pour-taille) et/ou présentant des œdèmes. Les seuils-limites sont dérivés des directives d'orientation de l'OMS ainsi que d'un examen des indicateurs de nutrition et de mortalité dans le cadre de l'étude IPC (2009).
- xi. La **malnutrition aiguë globale basée sur le périmètre brachial (MAG basée sur le PB)** se définit comme le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont le PB se trouve en dessous de 125 mm et/ou qui présentent des œdèmes. Bien que la MAG basée sur le PB soit une mesure courante de la malnutrition aiguë — en particulier dans les contextes d'urgence où la classification de l'insécurité alimentaire aiguë est la plus pertinente, aucun seuil de référence n'a été développé au niveau mondial. Les données de MAG basée sur le PB sont incluses dans l'IPC de façon à maximiser l'utilisation des preuves, en particulier en contexte d'urgence. L'IPC reconnaît que le niveau de concordance entre le PTZ et le PB varie selon le contexte et se trouve habituellement entre 40 et 50 pourcent. Les seuils de PB reconnus par l'IPC ont été développés d'après une recherche approfondie menée par les centres de contrôle et de prévention des maladies et le centre commun de recherche (CRC) de l'Union européenne sur la spécificité et l'applicabilité du PB pour détecter la prévalence de MAG au niveau de la population. Les seuils de PB ne peuvent être utilisés qu'en conjonction avec les autres informations contextuelles en tenant compte des causes immédiates de la malnutrition aiguë, de la compréhension locale des relations qui existent entre les prévalences de PB et de PTZ et en utilisant l'approche de convergence des preuves.
- xii. L'**indice de masse corporelle** (IMC ou *BMI* — *Body Mass Index*) mesure la masse corporelle centrale et est un indicateur de poids par rapport à la taille. L'IMC est généralement mesuré chez les femmes non enceintes âgées de 15 à 49 ans. Les seuils IPC sont basés sur le pourcentage de personnes ayant un score $<18,5$. Les seuils utilisent les valeurs-limites de référence de l'OMS, qui ont été adoptés par l'IPC.
- xiii. Le **taux de décès brut** (TDB) est un indicateur qui comptabilise tous les décès survenus par jour par tranches de 10 000 personnes au cours d'une période de rappel prédéfinie (souvent 90 jours) dans une zone ou au sein d'une communauté donnée. Dans le cadre de l'analyse IPC de l'insécurité alimentaire aiguë, le TDB doit exclure les décès d'origine traumatique mais prendre en compte ceux dont les causes sont inconnues. Les seuils de référence IPC sont basés sur les directives d'orientation de l'OMS ainsi que sur l'examen des indicateurs de nutrition et de mortalité réalisés dans le cadre de l'étude IPC (2009).
- xiv. Le **taux de décès des moins de cinq ans** (TDM5) fait référence au nombre total de décès d'enfants de moins de cinq ans (jusqu'à 59 mois) par tranches de 10 000 enfants de moins de cinq ans par jour sur une période de rappel donnée (souvent 90 jours) dans une zone ou au sein d'une communauté. Le TDM5 équivaut généralement au double du TDB. Le TDM5 doit exclure les décès d'origine traumatique. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (c'est-à-dire la probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire par tranches de 1 000 naissances vivantes) peut être utilisé pour comprendre le TDM5 à titre indicatif si les conditions au moment de la collecte des données pour calculer le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans n'ont pas changé par rapport à la situation actuelle.
- xv. **Accès à l'eau potable**: le seuil de ≥ 15 litres par personne par jour est basé sur les standards Sphère en situation d'urgence; idem pour les seuils des autres phases de sévérité. Cependant, en dehors des camps ou autres situations où l'accès à l'eau fait l'objet d'un suivi, il est rare d'avoir des informations exactes sur la quantité d'eau disponible.

Le terme "**caractéristique non distinctive**" (CND) figure pour certains indicateurs du tableau de référence IPC de l'insécurité alimentaire aiguë lorsqu'aucun seuil de référence n'a pu être identifié pour distinguer certaines phases les unes des autres. Par exemple, étant donné qu'un score de consommation alimentaire "pauvre" est indicatif des phases 4 et 5 (car c'est une CND — elle ne permet pas de différencier ces deux phases), la proportion de ménages ayant un score "pauvre" doit indiquer la proportion de ménages en phases 4 et 5 à la fois.



PROTOCOLE 2.3: RESPECTER LES PARAMÈTRES D'ANALYSE

Figure 28: Paramètres d'analyse (outil 4)

- a. Définition de l'insécurité alimentaire aiguë et focus analytique
- b. Fournir des indications sur les actions à entreprendre grâce à des objectifs stratégiques de court terme
- c. Cinq phases de sévérité:
- d. Convergence des preuves
- e. La règle des 20% pour la classification de la zone
- f. Unité(s) d'analyse
- g. Aperçu ponctuel avec une période de validité
- h. Intégration de l'aide humanitaire
- i. Classifications actuelles
- j. Classification projetées
- k. Identification des zones qui ont reçu ou recevront une aide humanitaire significative
- l. Identification des facteurs déterminants et des populations les plus affectées
- m. Population nécessitant des mesures urgentes

Toutes les classifications IPC de l'insécurité alimentaire aiguë doivent respecter les treize paramètres identifiés dans la figure 28 et détaillés ci-dessous.

- a. Définition de l'insécurité alimentaire aiguë et focus analytique:** d'après l'IPC, l'insécurité alimentaire aiguë se définit comme une privation de nourriture qui menace des vies ou des moyens d'existence ou les deux, quelles qu'en soient les causes, contexte ou durée. La classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë cherche à identifier les besoins en termes de mesures urgentes à prendre pour réduire les pénuries alimentaires, sauver des vies et protéger les moyens d'existence.
- b. Orienter les actions à mener grâce à des objectifs stratégiques de court terme:** la classification de l'insécurité alimentaire aiguë fournit en premier lieu des informations sur des actions qui ont des résultats mesurables dans l'immédiat ou à l'intérieur d'une année. Idéalement, ceux-ci devraient être liés à une action sous-tendue par des objectifs de moyen et plus long terme. La classification IPC de l'insécurité alimentaire chronique se concentre sur l'identification des besoins de ces interventions à plus long terme.
- c. Cinq phases de sévérité:** l'IPC classe l'insécurité alimentaire aiguë en cinq phases de sévérité: (1) aucune/minimale, (2) stress, (3) crise, (4) urgence et (5) catastrophe/famine.
- d. Convergence des preuves:** la démarche IPC s'appuie sur des données et des informations issues d'un vaste éventail de sources pour classer et répartir la population de ménages à l'intérieur des cinq phases d'insécurité alimentaire aiguë. Elle repose sur l'établissement d'un consensus au sein d'une équipe d'experts multisectoriels réunis pour évaluer et discuter les preuves de manière systématique. Le processus de convergence des preuves utilise le cadre analytique de l'IPC sous l'angle des moyens d'existence, qui s'appuie sur des indicateurs mesurant directement les résultats de sécurité alimentaire et les facteurs contributifs afin d'estimer la proportion de ménages au sein de chaque phase. Bien que la convergence des preuves requière une évaluation de toutes les informations disponibles, seules celles qui concernent l'insécurité alimentaire aiguë et atteignent un niveau minimum de fiabilité doivent être utilisées pour la classification. Les preuves portant sur la malnutrition et la mortalité ne sont prises en compte que dans la mesure où ces deux aspects sont influencés par des déficits de consommation alimentaire et des changements dans les moyens d'existence en raison d'un accès limité à la nourriture. La nutrition et la mortalité sont donc prises en compte pour étayer et non déterminer la classification. Les preuves considérées comme n'ayant pas atteint le niveau partiellement fiable ne peuvent être utilisées que pour contextualiser et expliquer les résultats au cours du processus de convergence des preuves.

- e. Règle des 20% pour la classification de la zone:** une zone est classifiée dans une phase IPC spécifique quand au moins 20% de sa population se trouvent dans les conditions associées à cette phase ou à des phases de sévérité supérieures. Idéalement, la répartition des populations affectées à travers les phases 1 à 5 doit être présentée, chaque phase étant liée à un degré de sévérité distinct et nécessitant des mesures différentes. Lorsqu'il est impossible de fournir des estimations de population détaillées, des chiffres agrégés de population respectant les protocoles IPC doivent être présentés .
- f. Unité(s) d'analyse:** la classification peut être opérée selon deux grandes approches qui peuvent être indépendantes l'une de l'autre ou s'appuyer mutuellement:
- **Analyse à l'échelle de la zone:** celle-ci est réalisée en tenant compte des conditions vécues dans une certaine zone. Ces conditions sont appréciées à travers une convergence des preuves qui comprennent des estimations pour l'ensemble de la zone analysée. Les populations sont réparties au sein des différentes phases de sévérité en fonction de la coexistence des conditions. Il est de bonne pratique que, même lorsque les groupes de ménages ne sont pas classés individuellement, des informations sur les différents sous-groupes résidant dans la même zone soient recueillies; par exemple, disposer de données sur les conditions de vie des plus pauvres ou des agriculteurs est utile pour appuyer la classification de la zone.
 - **Analyse par groupes de ménages (AGM):** l'analyse par groupe de ménages s'effectue à partir de sous-groupes relativement homogènes au regard des résultats de sécurité alimentaire d'après un vaste éventail de facteurs tels que le niveau de richesse, l'appartenance sociale, les moyens d'existence et le degré d'exposition aux chocs. Par exemple, les populations déplacées, les petits agriculteurs, et les ménages les plus pauvres d'une zone donnée peuvent être identifiés en tant que groupes de ménages (GM) pertinent pour une analyse spécifique. Il est possible de classer tous les GM d'une zone ou seulement un sous-ensemble. Une analyse par GM peut mener à une classification plus précise et riche en informations si les preuves et les compétences d'analyse adéquates pour ce type d'exercice sont disponibles. Les tableaux détaillés de population, qui présentent la répartition des ménages à travers les cinq phases, ne peuvent être produits que si tous les sous-groupes sont analysés de manière à ce que l'ensemble de la population classifiée corresponde à 100% de celle qui vit dans la zone. Cette analyse doit inclure au minimum un/des groupe(s) de ménages permettant de classer la zone selon la règle des 20%.
- g. Un instantané avec période de validité:** la classification du degré de sévérité donne un aperçu ponctuel de l'insécurité alimentaire qui est (i) en cours (ici, cela fait référence à la période d'analyse actuelle) ou (ii) projetée dans un futur défini par un intervalle de temps spécifié (correspondant aux analyses projetées). La classification consiste à présenter la situation en temps réel avec une période de validité durant laquelle cette situation n'est pas supposée changer. La validité temporelle de la classification peut porter sur des périodes courtes ou longues dépendant du degré de stabilité de la situation et des besoins des décideurs; par conséquent, elle peut s'étendre de quelques semaines jusqu'à un an. Si la situation change au cours de la période de validité d'une analyse, une mise à jour voire une nouvelle analyse peuvent s'avérer nécessaires.
- h. Intégration de l'assistance humanitaire.** L'aperçu de la situation actuelle est basé sur les conditions réelles, sans exclusion des effets d'une éventuelle assistance humanitaire. La projection de situation future prend en compte les effets anticipés de toute assistance humanitaire programmée sur une base régulière/interannuelle ainsi que de toute assistance ad hoc planifiée susceptible d'être financée et fournie au cours de la période de projection. Si cette assistance vient d'être demandée, elle n'est pas incluse dans la classification projetée. Les tableaux de population de la période actuelle identifient les ménages répartis dans les différentes phases de sévérité au moment de l'analyse. Le fait qu'une population soit en phase 3 et plus ne signifie pas nécessairement que c'est la seule population qui nécessite des mesures urgentes pour diminuer les déficits alimentaires, protéger et sauver des vies et des moyens d'existence. En effet, certains ménages peuvent être en phase 2 ou même en phase 1 mais ce uniquement parce qu'ils reçoivent une assistance alimentaire, ce qui signifie qu'ils peuvent avoir besoin que les mesures d'assistance en cours soient poursuivies. Les décideurs doivent être informés du fait que les estimations de population portent sur le nombre de personnes nécessitant de mesures supplémentaires par rapport aux actions déjà menées.