



Photo : Save the Children – UK

**Etude de Cas CaLP  
Amélioration de la sécurité alimentaire,  
protection des moyens d'existence et  
prévention de la malnutrition des familles  
affectées par la crise alimentaire de 2011/12  
au Niger (Département de Tessaoua, Maradi)**

**Save the Children International au Niger**



Avec le généreux soutien de





Photo : Fatoumata Diabate

## 1 Contexte humanitaire

Au cours des dix dernières années, le Niger a été confronté à des crises alimentaires récurrentes qui ont fortement affaibli les capacités économiques des populations et ont provoqué l'érosion de leurs moyens d'existence. Ces crises de plus en plus fréquentes ont provoqué une augmentation du taux de malnutrition parmi la population. En 2012 le pays a connu une crise alimentaire dont les origines étaient multiples:

- Déficit céréalier dans un pays où l'agriculture représente 40% du PIB et constitue la principale source de revenus de près de 85% de la population ;
- Pression démographique due au retour de Nigériens émigrés dans des pays voisins (notamment la Lybie et la Côte d'Ivoire) affectés par des conflits ;
- Hausse des prix des denrées alimentaires.

Ces facteurs ont négativement impacté la sécurité alimentaire et nutritionnelle d'une population encore affectée par la crise de 2010. Cet impact a été particulièrement important au sein des couches les plus pauvres de la population du pays.

Un communiqué du bureau du Programme Alimentaire Mondial (PAM) au Niger diffusé le 28 Octobre 2011<sup>1</sup>, a appelé à une intervention urgente suite à la sécheresse et aux mauvaises récoltes de 2011, une partie de la population du pays se trouvant en situation d'insécurité alimentaire. Le gouvernement a relayé l'alerte, comptabilisant alors 2.8 million de personnes affectées par la crise alimentaire. Le PAM a estimé alors que le Niger se dirigeait vers une crise de grande ampleur, et a appelé les membres de la communauté internationale présents dans le pays à intervenir au plus vite pour prévenir et répondre à celle-ci.

En juin 2011, la situation nutritionnelle était déjà très précaire, avec un indice national de 16,5% de Malnutrition Aiguë Globale (MAG) et un taux supérieur à 10% dans sept des huit régions du pays. De même, la malnutrition chronique infantile au niveau national atteignait déjà le seuil alarmant de 43% en 2011.

En novembre 2011, l'ONG Save the Children a conduit une évaluation des besoins en sécurité alimentaire dans les zones de Tessaoua, Zinder et Diffa sévèrement affectées par la crise. Les données récoltées lors de cette évaluation ont été analysées en utilisant la méthode de l'approche économique des ménages (AEM). Suite à cette analyse, Save the Children a décidé de répondre à l'appel du gouvernement Nigérien en développant une stratégie multisectorielle dans la zone de Maradi (Sud de Tessaoua), Zinder (Centre de la Région de Zinder) et Diffa (Département de Maine-Soroa). Cette stratégie avait comme objectifs d'atténuer l'impact de la crise alimentaire, de réduire la malnutrition et de renforcer l'accès aux soins de santé. Le volet sécurité alimentaire de la stratégie a été mis en œuvre en utilisant des transferts monétaires (PTM) inconditionnels. Au vue de la limitation des financements institutionnels, seule la zone d'Aguié, prioritaire en termes de besoins a été couverte à travers un financement en fonds propres.

En parallèle du système de suivi/ évaluation interne à Save the Children, les projets mis en œuvre dans le cadre de cette stratégie ont été suivis et évalués, à partir d'avril 2012, par une équipe de l'ENN (Emergency Nutrition Network), chargée d'étudier l'impact des PTM dans la lutte contre la malnutrition.

<sup>1</sup> <http://fr.wfp.org/nouvelles/nouvelles-release/le-pam-appelle-a-des-mesures-rapides-afin-d-eviter-une-crise-alimentaire-majeure-au-niger>

## 2 Evaluation des besoins

L'évaluation des besoins a été menée par Save the Children en novembre 2011, ce qui selon le calendrier saisonnier correspond à la période qui suit la récolte des productions agricoles. Il s'agit donc de la période où, dans une année de référence, les ménages vivant de l'agriculture disposent le plus de stock alimentaires.

Les données de cette évaluation<sup>2</sup>, couplées aux données gouvernementales, ont été utilisées pour comparer la situation de l'année 2011/12 à la situation lors d'une année de référence, en utilisant l'approche économique des ménages (AEM). L'AEM est une approche basée sur le cadre des moyens d'existence ; elle analyse la façon dont les ménages accèdent à la nourriture et aux revenus afin de survivre et prospérer et permet de comparer la situation au cours d'une année normale (étude de référence) et d'une année difficile (spécification du problème). Les résultats de cette analyse<sup>3</sup> ont montré une situation d'insécurité alimentaire allant de 'préoccupante' à 'très préoccupante' dans les zones évaluées pour l'année agricole en cours (octobre 2011–septembre 2012). Selon les projections établies dans les zones d'intervention de Save the Children et en l'absence de mesures préventives :

- Près de 65% des populations des groupes très pauvres et pauvres étaient exposées à un risque élevé d'insécurité alimentaire au cours de l'année agricole à venir (2011/2012) ;
- Le déficit du seuil de protection des moyens d'existence<sup>4</sup> était estimé entre 5 et 10% par l'analyse des résultats ;

- Les ménages très pauvres des régions de Maradi et de Diffa courraient un risque important de déficit de la couverture des besoins de bases (catégories de 3 à 4 de l'IPC<sup>5</sup>) ;
- Les ménages pauvres et très pauvres de Tessaoua et Aguié enregistraient un déficit de leur seuil de survie<sup>6</sup> de 30 à 35% indiquant que ces ménages ne parviendraient à couvrir que 65% à 70% de leurs besoins en période post-récolte.

Au-delà des projections, ces chiffres indiquent également qu'en novembre 2011, les ménages avaient déjà commencé à recourir à des stratégies de survie négative et à entamer leur capital productif pour accéder à de la nourriture. En mars 2012 une autre évaluation, toujours menée par Save the Children, a renforcé cette analyse, montrant que les ménages avaient engagé des stratégies de survie négatives pour la protection des enfants.

S'agissant du suivi des prix, en novembre 2011 le prix des céréales de base a augmenté entre 23 et 57% selon les différentes zones. Cette hausse des prix a été considérée comme un indicateur critique de risques accrus pour la situation nutritionnelle des moins de 5 ans. L'analyse des marchés locaux a révélé un bon fonctionnement des marchés dans toutes les zones sauf à certains endroits de la zone de Diffa où les marchands ne parvenaient pas à se rendre à cause de problèmes sécuritaires liés à la présence de Boko Aram.

<sup>2</sup> La méthodologie de collecte de données a suivi les principes de l'AEM en termes de désagrégation des moyens d'existence et des groupes de richesse. Dans chaque zone, 6 villages affectés ont été visités par les équipes avec la participation dans certains départements des représentants du CSRPGCA (Comité Sous Régional de Prévention et de Gestion des Crises Alimentaires). Dans chaque village, la population a été classée en groupes socio-économiques et chaque groupe a été interrogé sur ses sources de nourriture, revenus et dépenses pour les trois prochains mois qui sont également les mois qui suivent la récolte. Ils ont également été interrogés sur leur récolte de l'année et leurs stratégies d'adaptation pour les prochains mois.

<sup>3</sup> Encore appelés « outcome analysis » ils permettent une fois les études de référence faites et compilées de suivre la situation des ménages dans une zone de moyens d'existence donnée ou de comprendre et simuler l'effet de chocs sur l'économie des ménages. Ces études de référence seront valables jusqu'à ce que des changements significatifs de moyens d'existence se produisent.

<sup>4</sup> Le seuil de protection des moyens d'existence correspond au revenu nécessaire pour assurer le seuil de survie, maintenir l'accès aux services essentiels (école, santé), maintenir les moyens d'existence (production, commerce) sur le long terme et maintenir un standard de vie de base acceptable (achat de condiments, sucre).

<sup>5</sup> « Integrated phase classification » définie par le cadre harmonisé au Niger : [www.ipcinfo.org](http://www.ipcinfo.org)

<sup>6</sup> Le seuil de survie correspond au revenu total nécessaire à un ménage pour couvrir 100% de ses besoins en kilocalorie, les coûts associés à la préparation de la nourriture, à l'éclairage de base et les potentielles dépenses en eau.

## **Vue d'ensemble du projet**

L'objectif du projet mis en œuvre par Save the Children était de protéger le statut nutritionnel et les moyens d'existence des ménages les plus affectés par la crise. Save the Children a choisi d'utiliser des transferts monétaires inconditionnels pour répondre aux besoins des populations ciblées d'Aguié, couplés à des séances de sensibilisation et de formation aux bonnes pratiques de lutte contre la malnutrition. Entre avril et septembre 2012, 2,736 ménages bénéficiaires ont reçu un transfert mensuel de 20.000 CFA (avant le pic de la période de soudure de juillet à septembre) puis de 30.000 FCFA (pendant le pic de la soudure – pour répondre à l'augmentation des prix) par le biais d'instituts de microfinances (IMF). Le montant de ces transferts a été calculé pour que les ménages puissent couvrir leurs besoins alimentaires sans avoir à adopter des mécanismes de survie négatifs pouvant affecter leurs moyens d'existence (migration, vente de terres) ou leurs enfants.

Le transfert monétaire inconditionnel a été sélectionné car il a adressé le problème d'accessibilité des ménages aux marchés locaux en leur fournissant un montant adapté aux prix des denrées alimentaires et à leurs besoins calorifiques, tout en leur permettant d'engager d'autres dépenses-clé et en préservant leurs moyens d'existence. La modalité choisie a permis une flexibilité maximum aux ménages en leur permettant de se concentrer sur les activités-clé de cette période de l'année sans engendrer des pertes de temps ou de revenus. Les transferts ont été inconditionnels afin de garantir une priorisation des besoins par les bénéficiaires et plus de liberté, de choix et de dignité dans l'utilisation du transfert. Déjà utilisée dans la zone lors d'interventions précédentes, cette modalité s'est avérée répondre efficacement aux objectifs des programmes d'urgence et être appréciée par les bénéficiaires.

En outre, une étude de Save the Children au Niger<sup>7</sup> réalisée en 2009 avait montré que les transferts monétaires inconditionnels permettent aux femmes des ménages bénéficiaires d'avoir plus de temps pour s'occuper de leurs enfants,

de mieux veiller à leur hygiène et à leur éducation. Ces facteurs peuvent avoir un impact positif sur les taux de malnutrition infantile, les PTM inconditionnels ont donc été favorisés.

## **Mise en œuvre**

### **Communication du projet et sélection des bénéficiaires**

L'analyse AEM a montré que les ménages pauvres et très pauvres étaient en situation de déficit. La commune d'Aguié était spécialement touchée par les déficits agricoles (ayant engendré des pertes de revenus pour les ménages des couches pauvres travaillant dans les champs) et enregistrait des prix élevés.

Une fois la zone d'intervention sélectionnée, Save the Children a réalisé, en février 2012, une opération d'information et de sensibilisation des autorités locales et traditionnelles autour du fonctionnement et de la mise en œuvre des PTM, de leur durée et du rôle des dites autorités au sein du projet.

Par la suite, un processus participatif de ciblage a été mis en place en collaboration avec les autorités locales et en partenariat avec une ONG nationale, l'Agence Nigérienne pour le Développement Participatif (ANDEP) et le Comité Sous Régional de Prévention et de Gestion des Crises Alimentaires (CSRPGCA). Des comités de ciblage, composés des chefs communautaires et traditionnels et des membres d'ANDEP, ont été créés avec pour objectif de sélectionner les bénéficiaires du PTM.

Les critères de sélection utilisés, basés sur les critères de l'AEM ont été :

- Les ménages cultivant moins d'un hectare
- Les ménages ne possédant pas d'animaux
- Les ménages dont la principale source de revenu et d'alimentation provient de leur travail ou de la migration
- Les ménages dont les stocks issus de leur production agricole ne dépassent pas les 3 mois

<sup>7</sup> How cash transfers can improve the nutrition of the poorest children: Evaluation of a pilot safety net project in southern Niger, Save the Children UK, 2009.

- Les ménages pauvres et très pauvres ayant au minimum un enfant de moins de 5 ans
- D'autres critères de vulnérabilité ont été inclus, tel que la présence de femmes enceinte ou allaitantes, les ménages dirigés par des femmes ou par des enfants

Les listes réalisées par les comités ont été présentées dans chaque village lors d'assemblées générales organisées par Save the Children et approuvées par les personnes présentes lors de ces assemblées. Les listes ont alors été vérifiées par la CSRPGCA et les équipes de Save the Children ont visité 10% des ménages bénéficiaires afin de s'assurer que les critères de sélection avaient bien été respectés.

Une fois le processus de ciblage terminé, Save the Children a procédé à l'enregistrement des ménages bénéficiaires et à la distribution de cartes donnant accès au transfert monétaire.

### **Calcul du montant nécessaire**

Le montant du transfert a été calculé pour pouvoir couvrir, entre avril et septembre 2012, le déficit de protection des moyens d'existence. Ce déficit a été quantifié au cours de l'AEM. Le paiement a également été aligné sur la base d'un panier alimentaire comprenant les macronutriments nécessaires mais aussi d'autres besoins de base.

Le suivi des prix des denrées alimentaires sur les marchés locaux a fait partie intégrante du projet,

ce qui a permis à Save the Children d'ajuster le montant des transferts en fonction de la hausse des prix. Etabli dans un premier temps à 20.000 FCFA par mois, le montant du transfert a par la suite été rehaussé à 30.000 CFA, lors du pic de la période de soudure.

### **Choix de la méthode de paiement : les IMF**

La région d'Aguié ne dispose pas de couverture téléphonique ni de système bancaire en dehors des zones urbaines mais par contre est bien quadrillé par les IMF.

L'institut de micro-finance NiYYA a été sélectionné par Save the Children pour ce projet. En effet NiYYA était déjà très bien implanté dans la région avant la crise et disposait de capacités financières et de ressources humaines adapté au volume de la réponse prévue par Save the Children. De plus Save the Children avait déjà collaboré avec NiYYA lors de précédents PTM, ce qui a rendu la phase de négociation et de signature du contrat plus rapide.

Chaque mois, NiYYA a préfinancé le montant des distributions et s'est rendu aux points de distribution sélectionnés en collaboration Save the Children (à moins de 5 km des villages des bénéficiaires). NiYYA était également en charge d'assurer la sécurité de la distribution d'argent. Save the Children et le CSRPGCA étaient présents lors de chaque distribution. Une fois la distribution terminée et sur présentation de pièces justificatives (listes de bénéficiaires, signatures/



Photo : Save the Children – UK

émargements), Save the Children payait NiYYA, en incluant 5.5% de commission. Considérant qu'au total 410.400.000 CFA (625,600 Euros) ont été distribués dans la commune d'Aguié pendant la durée du projet, les services de l'IMF ont coûté 22.572.000 CFA (34,400 Euros).

Ce service délivré par NiYYA a permis d'effectuer les transferts de façon régulière et sans mobilisation massive des équipes de l'ONG. Les équipes opérationnelles de Save the Children ont de ce fait pu se concentrer sur les activités de sensibilisation et de lutte contre la malnutrition. Avant chaque distribution, ces sessions ont porté sur la prévention et le traitement de la diarrhée, de la malaria et des infections respiratoires chez les jeunes enfants, les pratiques d'hygiène, la diversité alimentaire et les pratiques d'allaitement.

Pour ce projet l'IMF s'est donc avéré un mécanisme efficace et efficient, permettant d'atteindre rapidement les bénéficiaires et d'économiser des ressources (en personnel, transport, etc.).

L'expérience de Save the Children en transferts monétaires dans la zone a permis de comparer le coût d'une distribution directe, effectuée par les équipes à celle faite par l'intermédiaire d'une institution de micro-finance. Si les coûts financiers d'une distribution directe sont plus faibles d'autres critères doivent être pris en compte, notamment lors d'une réponse d'urgence. En effet, lors d'une distribution directe les retards sont fréquents car l'ONG est dépendante de la disponibilité des fonds auprès des banques/ agences de la zone, les risques sécuritaires sur l'ONG sont amplifiés, et les risques de fraudes (ou de suspicion de fraudes) sont également importants.

### **Thèmes transversaux**

Bien que mis en œuvre dans le cadre d'une réponse d'urgence, ce PTM a été conçu de façon à contribuer à la réduction des risques et désastres, visant à protéger l'environnement et les capacités de production des villages et communes d'intervention. En assurant l'accès aux

besoins de base, le PTM avait aussi pour but de permettre aux populations affectées de continuer à exercer leurs activités génératrices de revenu indépendamment de la crise et de préserver leurs moyens d'existence, limitant ainsi l'impact de la crise sur le moyen et long terme. Limiter le développement de stratégies de survie néfastes permet également d'avoir un impact sur d'autres secteurs tels que la santé, la nutrition, la protection de l'enfance et l'éducation.

### **Impact du projet :**

#### **Processus d'évaluation**

Des outils de suivi ont été mis en place en interne par Save the Children mais également en externe, l'impact nutritionnel du programme ayant été suivi et évalué par une équipe de l'ENN.

Le suivi post distribution a débuté dès le premier transfert en avril, et a été effectué par Save the Children après chaque transfert jusqu'en septembre. Pour chaque PDM, un échantillon représentatif de 15 à 20% des bénéficiaires dans différents villages a été sélectionné et questionné. Ces évaluations ont été menées sous forme d'entretiens individuels et de focus groupes. Chaque équipe d'enquêteurs de Save était mixte (homme-femme) et supervisée par l'équipe MEAL<sup>8</sup> de Save the Children au Niger. Les focus groupes étaient séparés par sexe et composés de 10 à 20 personnes. Les enfants des ménages bénéficiaires ont également été inclus dans le processus d'évaluation à travers des entretiens soit individuels soit en petits groupes. Des ménages non bénéficiaires ont aussi été interviewés afin de collecter leurs retours sur le processus de ciblage et de mise en œuvre des PTM, de suivre leur situation en période de soudure et de mesurer d'éventuels changements sociaux liés aux PTM.

Les PDM ont permis de récolter des informations sur la compréhension du projet et l'organisation des ménages de la communauté, la répartition et l'utilisation du transfert, la consommation alimentaire (nombre de repas et diversité), le statut nutritionnel des enfants, les pratiques de soin, le nombre de biens productifs et la satisfaction des bénéficiaires quant au projet. Une partie du

<sup>8</sup> "Monitoring Evaluation Accountability and Learning", littéralement : suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage.

PDM avait également pour objectif de capturer les recommandations potentielles des bénéficiaires pour améliorer le projet.

En parallèle des PDM, une équipe de nutrition du ENN a suivi le projet depuis avril. Le but de cette recherche était d'évaluer l'impact d'un PTM de six mois sur le statut nutritionnel d'enfants de 6 à 59 mois non-malnutris et de quantifier la relation entre malnutrition aigüe et les transferts monétaires inconditionnels. Les outils utilisés pour la collecte de données ont été :

- Questionnaires d'analyse des changements provoqués par les transferts monétaires au sein des communautés,
- Questionnaires individuels par ménage (composition, revenu),
- Entretiens individuels de mères basés sur la santé et la nutrition de la mère et de l'enfant, incluant des mesures anthropométriques. Ces entretiens ont permis d'évaluer les connaissances et pratiques des femmes vis à vis de la nutrition de leurs enfants. Le dernier mode d'étude comprenait une analyse quantitative menée de façon mensuelle et mesurant l'évolution de la hauteur et du poids des enfants ciblés, calculés en scores-Z.<sup>9</sup>

## Résultats Principaux

### Les PDM illustrent les faits suivants :

Plus de 90% de l'argent distribué au cours du projet a été dépensé pour acheter de la nourriture (macronutriments et condiments). Lors de la dernière distribution, les ménages ont dépensé moins pour l'achat de céréales et de légumineuses et plus pour les services essentiels et produits non alimentaires que lors de la première distribution. La catégorie des produits non alimentaire (savon principalement) a été une source grandissante de dépenses des ménages de 0% au début du projet à 8% des dépenses en août, pourtant période pic de la soudure (4% en moyenne pour les trois derniers transferts). Les discussions de groupes ont révélés que les sessions de prévention de la malnutrition ont été la raison principale de ces dépenses.

De plus il faut considérer le fait que le montant du transfert a été augmenté à partir de juillet pour faire face à la hausse des prix et que septembre, mois du dernier transfert est également celui du début des récoltes ce qui a entraîné une baisse des prix des céréales.

Le nombre de repas pris par les enfants a évolué au cours du projet. Après le premier transfert,

Tableau 1 : Utilisation du Cash

% utilisation cash	Moyenne des quatre premiers transferts	Moyenne des deux derniers transferts
Céréales et autres macronutriments	90	87
Condiments	8	6
Achat d'animaux	1	1
Remboursement des dettes	0,5	0
Frais santé/ éducation	0,5	2
NFI (savon, bois)	0	4

<sup>9</sup> Le Z-score (ou score d'écart-type) correspond à la différence, pour un enfant donné, entre la mesure de poids ou de taille effectuée et celle de la médiane de la population de référence divisée par l'écart-type (ET) de la population de référence.



Tableau 2 : Nombre de repas pris par jour par enfant – évolution au cours du projet

Repas pris par jour / enfant	Premier transfert (avril)	Troisième transfert (juin)	Cinquième transfert (aout)	Sixième transfert (sept)
2 repas	7%	2%	14%	7%
3 repas	45%	13%	31%	4%
4 repas	38%	41%	28%	70%
5 repas	10%	40%	28%	19%
Sans réponses	—	4%	—	—

seuls 48% des ménages affirmaient que leurs enfants prenaient plus de 3 repas par jour ; ils étaient 89% en septembre. En aout, le mois de soudure le plus difficile, 56% des ménages ont déclaré que leurs enfants mangeaient plus de 3 repas par jour.

Selon les groupes de discussions avec les communautés, 80% des membres des ménages bénéficiaires ayant inhabituellement migré pour chercher du travail (i.e. n'étant pas la personne du ménage migrante dans les années non difficiles) sont revenus dans leurs villages d'origine après le premier transfert monétaire, un mois plus tôt que prévu par les ménages. Ceci a permis aux mères de s'occuper d'avantage de leurs plus jeunes enfants.

Appréciation du transfert par les bénéficiaires : l'évaluation réalisée lors du dernier PTM révèle que 74% de bénéficiaires ont trouvé le montant des transferts 'satisfaisant', et 26% l'ont trouvé 'passable'. Ces derniers ont précisé qu'au vu de la hausse des prix et de la taille de leur ménage, le montant du transfert était insuffisant et aurait du être d'avantage augmenté. Comme l'indique le tableau ci-dessous, les propositions principales des bénéficiaires pour l'amélioration du PTM ont porté sur l'augmentation du nombre de bénéficiaires (41% des réponses), la poursuite du transfert au cours d'une période plus longue pour permettre le stockage de céréales (26%) ou l'augmentation et du nombre de bénéficiaires et du montant du transfert (15%).

Tableau 3 : Propositions principales des bénéficiaires pour améliorer le projet – septembre 2012

Augmenter le montant	7%
Augmenter les bénéficiaires et le montant	15%
Augmenter le nombre de bénéficiaires (le ciblage a été perçu par les bénéficiaires et leur communauté comme ne prenant pas en compte tous les ménages en difficulté dans la communauté)	41%
Changer le ciblage	7%
Continuer l'opération	26%
Vivres et animaux plutôt que PTM	4%

## **Les résultats de l'étude menée par l'équipe ENN ont révélé :**

**Une amélioration de la sécurité alimentaire des ménages bénéficiaires du PTM :** l'étude montre une nette augmentation des dépenses et des revenus des ménages et une amélioration de la diversité du régime alimentaire aussi bien pour les adultes que pour les enfants du ménage. L'étude n'ayant pas établi de groupe de contrôle, il est difficile de définir précisément l'impact des transferts monétaires mais on peut parler de contribution des transferts monétaires à l'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants.

Malgré cette amélioration, l'étude observe aussi une hausse de la morbidité infantile, hausse fréquente pendant la saison des pluies (malaria, diarrhée et développement d'autres maladies infantiles qui, couplées à la malnutrition, peuvent être fatales pour les enfants en bas âge). Le nombre de cas d'enfants souffrant de malnutrition aigüe en août a été plus faible que prévu ce qui peut être dû au fait que les mamans ont, grâce aux transferts, eu plus de temps à consacrer aux soins des jeunes enfants.

Cependant 29% des enfants ciblés ont été exclus de l'étude dès le départ puisque souffrant déjà de malnutrition aigüe ; au bout de six mois, 20% des enfants bénéficiaires ayant participé à l'étude souffraient aussi de malnutrition aigüe. L'étude conclut donc que le PTM aurait pu mieux contribuer à la réduction de la malnutrition aigüe s'il avait été mis en place plus tôt et couplé plus étroitement à un programme de santé préventive et curative.

## **Défis principaux et solutions**

### **Manque de financement de la stratégie de réponse à la crise alimentaire de 2012 :**

l'évaluation des besoins des populations et l'analyse des résultats pour les zones opérationnelles de Save the Children ont été réalisées avant janvier 2012, en novembre 2011. Ces résultats et la stratégie mise en place ont été partagés avec des bailleurs de fonds institutionnels. Cependant, le volet sécurité alimentaire et moyens d'existence n'a pas été correctement financé et la contribution des membres de Save the Children International a

été nécessaire. Le PTM n'a pu être mis en place qu'à Aguié par manque de financements. Cette recherche de financement a également retardé la mise en place des PTM qui aurait dû débuter en mars au plus tard et non en avril. Comme l'indique l'étude ENN, une intervention plus tôt dans l'année aurait permis de contribuer plus efficacement à la réduction de la morbidité infantile. Le manque de financement a aussi obligé Save the Children à renoncer à l'intégration du volet sécurité alimentaire avec le volet santé comme initialement prévu.

### **Absence de groupe contrôle dans l'étude**

**ENN :** l'évaluation de l'impact des PTM à travers l'étude ENN aurait été renforcée si un groupe de contrôle avait été mis en place. Cela n'a pu être fait à cause de retards dans la mise en place de l'étude au moment de la phase de démarrage du projet.

Les résultats de l'étude ont été collectés par un expert en sécurité alimentaire connaissant le contexte nigérien. Cependant l'équipe d'analyse aurait pu être plus diversifiée. La contribution d'experts en sécurité alimentaire avec connaissance des transferts monétaires au Niger n'a été demandée qu'au moment de la présentation finale, donc trop tard pour revenir sur les différentes potentielles contributions des transferts monétaires dans la lutte contre la malnutrition. La présentation faite au Niger n'a pas été faite en français et les experts nationaux n'ont également pas pu émettre de recommandations. Il serait pertinent qu'une deuxième étude menée par une équipe mixte (experts en sécurité alimentaire et moyens d'existence avec forte compréhension des transferts monétaires, francophones et connaissant le contexte du Niger) et établissant un groupe contrôle soit menée pour que les résultats soient totalement probants.

## **Leçons apprises et recommandations**

### **Nécessité d'adopter une approche multisectorielle pour répondre à la**

**malnutrition :** les résultats de l'étude ENN et du PDM illustrent la nécessité de mettre en place des programmes plus intégrés. Pour augmenter l'impact des PTM dans la lutte contre la malnutrition, ils doivent être couplés avec des interventions intégrées dans les secteurs de la



santé, de l'eau, l'hygiène et l'assainissement ainsi qu'avec un programme d'alimentation des nourrissons et jeunes enfants (infant and young child feeding).

**Intervenir le plus tôt possible avant la période de soudure**, afin de maximiser l'effet préventif potentiel du cash (permettre aux mamans de prendre soin de leurs enfants, permettre une alimentation correcte du ménage et spécialement des femmes allaitantes, permettre une promotion précoce des bonnes pratiques d'hygiène et d'allaitement, etc.). Save the Children est intervenu plus tôt lors de la crise de 2012 que lors des précédentes crises (2005 et 2010). Cependant, l'ONG aurait dû intervenir en mars et à une plus grande échelle pour mieux contribuer à améliorer le statut nutritionnel des populations. Le financement a été insuffisant pour ce faire.

**Assurer un suivi des marchés réguliers** est essentiel au bon fonctionnement et à l'efficacité des PTM. Grâce à ce suivi, Save the Children a pu ajuster à temps le montant des transferts de façon à ce que les bénéficiaires ne soient pas affectés par la hausse des prix. Cependant,

le taux de satisfaction quant au montant des transferts montre que ces derniers auraient pu être augmentés d'avantage.

**Définir le nombre de bénéficiaires par village de façon plus précise.** Les résultats de satisfaction démontrent que le nombre de bénéficiaires était certainement trop restreint par rapport aux besoins. Ce nombre est défini sur la base du pourcentage de très pauvres et pauvres issu de l'AEM et est ainsi appliqué à chaque village. Une analyse plus fine devrait être faite pour définir un nombre de bénéficiaires spécifique à chaque village plutôt qu'appliqué un pourcentage standardisé.

**Renforcer la préparation aux crises (Cash Emergency Preparedness)** : Dans des contextes comme le Niger où les crises alimentaires sont cycliques, renforcer la préparation opérationnelle des réponses aux crises peut permettre une intervention plus rapide et plus efficace. Au cours de ce projet, Save the Children connaissait les mécanismes et agents de paiement présents sur la zone ce qui a permis d'accélérer la mise en place du projet.

**Le Cash Learning Partnership** est un consortium d'organisations humanitaires qui a pour objectif de promouvoir une utilisation efficace et appropriée des programmes de transferts monétaires en situation d'urgence.

Résultant de la volonté de rassembler les leçons tirées des programmes de réponse d'urgence au tsunami en 2005, le CaLP rassemble aujourd'hui Oxfam GB, la Croix-Rouge Britannique, Save the Children, Norwegian Refugee Council et Action contre la Faim / ACF International.

Les 5 organisations qui composent le comité directeur se sont réunies pour soutenir le renforcement des capacités, la recherche et le partage d'expériences et de connaissances sur les programmes de transferts monétaires.

En 2010, le CaLP a établi un partenariat avec la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge (FICR) afin de développer et de mettre en place de nouvelles activités avec le support d'ECHO.

**Écrit par Julia Grasset**

