



# Planifier l'adoption par le gouvernement d'un programme de protection sociale dans un climat d'insécurité : le Programme de Subventions pour le Développement des Enfants au nord Nigeria

Étude de cas du CaLP





Photo: Blessing Dagow Lass / ACF

## Table des Matières

<b>Acronymes</b> .....	<b>1</b>
<b>Portée de l'étude de cas</b> .....	<b>2</b>
<b>Contexte</b> .....	<b>2</b>
Pauvreté et nutrition .....	2
La situation sécuritaire .....	3
La protection sociale au Nigeria .....	3
Les évolutions actuelles .....	5
<b>Objectifs du programme de subventions pour le développement des enfants (CDGP)</b> .....	<b>6</b>
<b>Vue d'ensemble et logique du projet</b> .....	<b>7</b>
Ciblage .....	7
Intervention .....	9
Transferts monétaires sans conditions .....	10
Communication pour le changement de comportement .....	12
Mécanisme de traitement des plaintes et prévention de la fraude .....	13
Implication de l'État .....	13
Les futurs rôles et responsabilités .....	15
Structures participatives .....	16
Détachements .....	16
<b>Situation actuelle de la mise en œuvre : juin 2014</b> .....	<b>17</b>
<b>Rassemblement de faits probants et plaidoyer</b> .....	<b>18</b>
<b>Sécurité</b> .....	<b>20</b>
<b>Les enseignements tirés</b> .....	<b>21</b>
<b>Perspectives</b> .....	<b>23</b>
<b>Lectures recommandées</b> .....	<b>24</b>

## Acronymes

ACF	Action Contre la Faim
BC	Bénévole communautaire
CaLP	The Cash Learning Partnership
CDGP	Child Development Grant Programme (Programme de subventions pour le développement des enfants)
DFID	Ministère britannique du Développement international
NPC	National Planning Commission (Commission nationale de planification)
PTM	Programmes de transfert monétaire
SPARC	State Partnership for Accountability, Responsiveness and Capability programme (programme de Partenariat interetatique pour la transparence, la réactivité et le renforcement des capacités)
SURE-P MCH	Maternal and Child Health project of the Subsidy Reinvestment and Empowerment Programme (Projet de santé maternelle et infantile du Programme d'autonomisation et de réinvestissement des subventions)
UNICEF	Le programme des Nations Unies pour l'enfance



## Portée de l'étude de cas

Les programmes de transfert monétaire sont de plus en plus utilisés en Afrique de l'Ouest lors des interventions en réponse aux crises alimentaires et nutritionnelles. Au-delà des situations d'urgence, les mécanismes de transfert monétaire jouent un rôle majeur dans les stratégies et politiques de protection sociale.

Malgré le rapide développement des programmes de protection sociale et les partenariats établis avec des institutions nationales pour la mise en œuvre de ces interventions, peu d'études ont été menées dans le but d'évaluer les progrès opérationnels et les défis liés à la mise en œuvre d'interventions monétaires dans le cadre des systèmes de protection sociale au Nigeria.

De même, bien que les programmes de transfert monétaire soient mis en œuvre de plus en plus fréquemment dans des régions dangereuses, on a peu documenté la mesure dans laquelle les mesures de préventions et d'atténuation des risques liés à l'insécurité peuvent affecter la mise en œuvre des programmes.

Cette étude de cas vise à présenter les progrès, les difficultés et les enseignements tirés d'un programme

de protection sociale ciblant les femmes enceintes et les enfants de moins de deux ans, dans les États septentrionaux de Jigawa et de Zamfara au Nigeria. Ce programme est financé par le Département britannique du Développement International (DFID) et mis en œuvre par Save the Children, en partenariat avec Action Contre la Faim (ACF).

La présente étude de cas est axée sur la conception et la mise en œuvre du programme. Au moment de l'étude, le programme n'en était qu'au trois premiers mois de mise en œuvre. Durant la phase pilote, des stratégies ont été testées de manière à permettre leur adaptation pour le lancement du programme. L'étude de cas présente des leçons initiales et n'évalue ainsi pas les stratégies programmatiques finales.

## Contexte

### Pauvreté et nutrition

Sur une population totale d'environ 170 millions d'habitants, près de 102 millions de Nigériens sont désignés comme « pauvres », dont environ 60 % résident dans la région nord-ouest du pays<sup>1</sup>. Le taux de pauvreté dans le Jigawa et le Zamfara s'élève respectivement à 77,4 % et 50,8 %. On peut attribuer la cause sous-jacente des hauts niveaux



La reconnaissance des empreintes digitales permet d'identifier les bénéficiaires. Photo: Vincent Trousseau / CaLP

de pauvreté à un fort taux d'inflation, qui a donné lieu à une érosion des biens de production et des investissements, ainsi qu'à une couverture faible ou de piètre qualité en termes de services sociaux et d'infrastructures.

Dans la région nord-ouest du pays, la consommation alimentaire issue d'une production au sein des foyers couvre en moyenne moins de 20 % des besoins de chaque foyer<sup>2</sup>. En conséquence, les foyers pauvres ne dépensent pas moins des trois quarts de leurs revenus pour l'alimentation. Dans la même région, la pauvreté alimentaire, définie comme la proportion d'une population consommant moins de 3 000 calories par jour, affecte plus de 50 % des habitants et est associée à un niveau extrêmement bas de diversité du régime alimentaire<sup>3</sup>.

Les enfants sont particulièrement touchés par la disponibilité limitée de la nourriture et par des pratiques nutritionnelles perfectibles. Dans le nord du Nigeria, la moitié des enfants de moins de cinq ans connaît un retard de croissance, entraînant de graves conséquences sur la santé et l'éducation pour les enfants, et dont les conséquences se transmettent aux générations futures. La sous-nutrition des mères et des enfants n'est donc pas causée uniquement par une pauvreté de revenu mais elle est également corrélée à l'éducation maternelle, qui inclut les pratiques d'alimentation et de soins, et à l'autonomisation des femmes<sup>4</sup>.

La région du nord-ouest présente, par ailleurs, le plus fort taux de mortalité du pays pour les enfants de moins de cinq ans (208 ‰). Parmi les facteurs aggravants, le recours fréquent à des sages-femmes non qualifiées joue un rôle considérable<sup>5</sup>. La désapprobation du mari et la disponibilité réduite

des services de santé maternelle sont des obstacles majeurs au recours à des sages-femmes qualifiées.

### La situation sécuritaire

Ces dernières années, le nord du Nigeria a été témoin de la montée d'une insurrection orchestrée par la secte radicale Boko-Haram et d'une contre-insurrection des forces gouvernementales. On estime que, depuis sa fondation en 2002, ses opérations terroristes ont fait plus de 10 000 victimes. Bien que les attaques des militants de Boko-Haram se concentrent sur les États de Borno et de Yobe dans le nord-est, on a observé une tendance à étendre leur théâtre d'opération à travers le pays. La pauvreté, les idéologies religieuses et des motivations politiques peu claires ont visiblement été les principales forces motrices de l'insurrection de Boko-Haram, dont l'impact et l'échelle a touché les infrastructures sociales, économiques et politiques du Nigeria<sup>6,7</sup>.

Les conflits ethno-religieux, que le faible appareil sécuritaire n'a pas été en mesure de contrôler, représentent également une cause d'insécurité majeure<sup>8</sup>. Dans le nord-est, la lutte pour le pouvoir et les ressources, ainsi que pour la domination religieuse, ont toutefois montré une tendance à dégénérer en de violents conflits<sup>9</sup>. Pour finir, les actes de banditisme sont fréquents dans la région.

### La protection sociale au Nigeria

Au vu de la situation en matière de pauvreté, le potentiel des systèmes de protection sociale pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement a récemment retenu l'attention du Gouvernement fédéral. En dépit de cela, les investissements dans les dispositifs de protection sociale demeurent relativement bas (1,4 % du PIB

---

<sup>1</sup> National Bureau of Statistics du Nigeria. *Nigeria poverty profile report*. Abuja : National Bureau of Statistics, 2010. Le nombre de personnes pauvres est calculé à l'aide du document *Nigerian Living Standards Survey 2004*, des prévisions de population faites par les Nations unies en 2010 et d'un seuil de pauvreté de 1,25 dollar américain par jour.

<sup>2</sup> Kuku-Shittu, O., Mathiassen, A., Wadhwa, A., Myles, L. et Ajibola, A. *Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis - Nigeria*. IFPRI Discussion Paper 01275. 2013.

<sup>3</sup> NBS. Poverty profile 2010. In Ofoegbu, D. I., *Rural Poverty in Nigeria. The Role of Microfinancing*. *International Journal of Economic Practices and Theories*, 2010, 3(3).

<sup>4</sup> ORIE. Nutritional status in northern Nigeria, prevalence and determinants: a review of evidence. *Research Summary - Nutrition Research in Northern Nigeria*, 2013, 3(1).

<sup>5</sup> Doctor, H.V., Bairagi, R., Findley, S.E., Helleringer, S. et Dahiru, T. Northern Nigeria Maternal, Newborn and Child Health Programme: selected analyses from population-based baseline survey. *Open Demography Journal*, 2011, 4(1), pp. 11-21.

<sup>6</sup> Ering, S. O., Omonu, C. E. et Oketa, C. M. Islamic Militancy and Global Insecurity: An Analysis of Boko-Haram Crisis in Northern Nigeria. *Canadian Social Science*, 2013, 9 (5), pp. 31-36.

<sup>7</sup> Joshua, S. Democracy and Violent Conflicts in Nigeria: Implications for National Development. *African Research Review*, 2013, 7 (3), pp. 324-339.

<sup>8</sup> Achumba, I.C., Ighomereho, O. S. et Akpor-Oboro, M. O. M. Security Challenges in Nigeria and the Implications for Business Activities and Sustainable Development. *Journal of Economics and Sustainable Development*, 2013, 4(2), pp. 79-99.

<sup>9</sup> El-Bushra, J., Ladbury, S. et Ukiwo, U. From Design to Implementation: Addressing the Causes of Violent Conflict in Nigeria. *Stability: International Journal of Security & Development*, 2013, 3(1) : 1, pp. 1-18.



Les participants sont réunis pour effectuer le retrait de leur transfert monétaire. Photo: Vincent Trousseau / CaLP

en 2011) et, bien que des documents stratégiques spécifiques aient été ébauchés ces dix dernières années, ils se sont principalement traduits en programmes de transfert monétaire conditionnels à petite échelle et en investissements dans les infrastructures de santé<sup>10</sup>.

Le système politique nigérian est fortement décentralisé. Tandis que le Gouvernement fédéral est responsable de la conception des politiques générales, les 36 États nigériens bénéficient d'une forte autonomie sur le plan de leur mise en œuvre et de l'allocation des fonds. Bien que la Commission nationale de planification (CNP) soit chargée de coordonner et suivre les actions de protection sociale, le grand nombre d'acteurs impliqués dans des initiatives de protection sociale, dont des bailleurs de fonds et des ONG internationales, a donné lieu à des programmes fractionnés et non coordonnés. On estime que les dispositifs de protection sociale touchent moins de 0,02 % de la

population pauvre à l'échelle nationale. Par ailleurs, leur impact est influencé par une participation à court terme et des montants transférés peu élevés.

Les programmes sont actuellement mis en œuvre dans différentes régions du pays sous la direction de diverses organisations rattachées au Gouvernement fédéral. En voici quelques exemples.

- Le COPE, un programme de transfert monétaire financé par le dispositif de subvention conditionnelle du Bureau des Objectifs du millénaire pour le développement, qui vise les foyers pauvres dirigés par une femme, les patients atteints du VIH/sida et les personnes atteintes d'un handicap. Dans le cadre de ce dispositif, les bénéficiaires reçoivent douze paiements mensuels d'un montant variant entre 10 et 33 dollars américains, et 50 dollars mensuels d'épargne obligatoire sur un an. Les conditions de réception du transfert sont : l'inscription de tous les enfants du ménage à un

<sup>10</sup> Holmes, R., Akinrimisi, B., Morgan, J. et Buck, R. Social protection in Nigeria: an overview of programmes and their effectiveness. *ODI project briefing*, 2011, 59(1).

service d'éducation de base, la participation à tous les programmes de soins de santé gratuits et la participation à une formation en aptitudes professionnelles et en compétences nécessaires à la vie courante. Dans l'État de Jigawa, le programme COPE n'avait atteint en 2012 que 50 foyers en moyenne dans chacune des 17 zones de gouvernement local, tandis que la population totale de cet État dépasse les quatre millions.

- Le « Maternal and Child Health Care programme » (Programme de santé maternelle et infantile – MCH), qui dispense de frais de santé les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, a été mis en place par le Bureau du principal conseiller spécial à la présidence sur les Objectifs du millénaire pour le développement en collaboration avec le National Health Insurance Scheme (Dispositif national d'assurance maladie – NHIS) du Nigeria. Ce programme permet aux enfants de moins de cinq ans de bénéficier de soins de santé essentiels gratuits, et offre des soins de santé primaires et secondaires gratuits aux femmes enceintes jusqu'à six semaines après l'accouchement.
- Le « Maternal and Child Health Care project » du « Subsidy Reinvestment and Empowerment Programme » (Projet de santé maternelle et infantile du Programme de réinvestissement et autonomisation – SURE-P MCH), une initiative sur quatre ans qui vise à accroître le nombre de professionnels de la santé maternelle et infantile qualifiés ainsi que la demande en services correspondants parmi les communautés vulnérables.
- Un dispositif d'assurance maladie communautaire mis en œuvre dans plusieurs États<sup>11</sup>.

D'autres programmes spécifiques sont mis en œuvre de façon ponctuelle à l'échelle des États. Une allocation de sécurité sociale sans conditions a notamment été instaurée par le gouverneur de l'État de Jigawa en 2007, au profit des personnes atteintes d'un handicap physique. Elle visait à toucher environ 5 000 familles.

### **Les évolutions actuelles**

Malgré cet environnement difficile, le ministre nigérian des Finances, supervise le développement d'une

initiative de protection sociale qui pourrait doter le Nigeria d'une approche holistique, en vue de lutter contre la vulnérabilité et la pauvreté extrêmes des enfants nigériens et de leurs mères. Cette action pourrait fournir un mécanisme de renforcement de la coordination et de la collaboration entre les différentes parties prenantes gouvernementales (ministères de l'Agriculture, de l'Éducation, des Finances, de la Santé, ainsi que de la Planification et des Technologies), ainsi que les bailleurs de fonds et les organisations multilatérales.

Le ministère des Finances a créé un groupe de travail composé de membres du Gouvernement (y compris du SURE-P MCH) et soutenu par la Banque mondiale, l'UNICEF et le DFID ; ce groupe a pour but d'ébaucher une note conceptuelle sur la protection sociale. Les acteurs non gouvernementaux ont été rattachés au projet à l'instigation du DFID, pour apporter des conseils sur l'ébauche de ce document. Ces acteurs sont, entre autres, ceux du Programme de subventions pour le développement des enfants (CDGP) et de « Nigeria Infrastructure Advisory Facility » (NIAF), un autre projet d'assistance technique financé par le DFID et se concentrant sur les infrastructures et les travaux publics à forte intensité de main-d'œuvre. Toutefois, à l'heure actuelle, il n'y a pas de cadre institutionnel désigné pour une organisation de protection sociale ni d'accords qui garantiraient la durabilité (notamment financière) d'une telle initiative. Par ailleurs, certains acteurs tendent à considérer la protection sociale comme un mécanisme transitoire et non comme un programme permanent satisfaisant différents besoins au fil du cycle de vie.

En partenariat avec MasterCard, la National Identity Management Commission (Commission nationale de gestion de l'identité – NIMC) du Gouvernement fédéral envisage actuellement la possibilité de fournir à tous les Nigériens des cartes à puce par lesquelles ils recevraient les transferts auxquels ils ont droit, provenant d'un ou plusieurs programmes. Cette initiative renforcerait la possibilité de créer une plateforme nationale de protection sociale faisant appel à une base de données unifiée pour l'ensemble des programmes nationaux impliquant l'envoi de transferts monétaires au profit de leurs bénéficiaires.

---

<sup>11</sup> Holmes, R., Akinrimisi, B., Morgan and Buck, J. Social Protection in Nigeria. *ODI Research project*, 2012



## Objectifs du Programme de subventions pour le développement des enfants (CDGP)

Le DFID cherche à atteindre un vaste ensemble d'objectifs au Nigeria. Ses priorités comportent le soutien envers une juste gouvernance, la réduction de la pauvreté, la généralisation des services financiers, l'accès à l'eau potable, l'éducation des enfants et les interventions nutritionnelles envers les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans<sup>12</sup>.

Dans le cadre de cette dernière priorité, le DFID finance depuis avril 2013 le CDGP. Ce projet sur cinq ans ciblant les femmes enceintes et les enfants de moins de deux ans (les 1 000 premiers jours) est mis en œuvre par Save the Children dans l'État de Zamfara, et en partenariat avec Action Contre la Faim dans l'État de Jigawa. Par l'intermédiaire de transferts monétaires sans conditions associés à une éducation nutritionnelle, le programme a pour but de protéger 94 000 enfants du risque de retard de croissance et de contribuer à accroître la sécurité alimentaire de 60 000 foyers (soit 420 000 personnes).

L'un des objectifs à plus long terme est de faire en sorte que les États de Jigawa et de Zamfara optent pour ce programme et le mette à l'échelle. Cela

peut également ouvrir la voie à l'adoption de projets poursuivant des objectifs similaires dans les États non impliqués dans le programme, de même qu'au niveau fédéral.

Les hypothèses sous-jacentes à cette initiative sont : l'aptitude à faire tomber les barrières associées à la mauvaise compréhension des transferts monétaires ; la capacité à mettre en œuvre des programmes de protection sociale et la volonté de déclencher la réaffectation des budgets gouvernementaux ; et le fait que la réduction de la prévalence du retard de croissance et le ciblage des jeunes enfants soient perçus comme politiquement attrayant. Le programme rassemblera une base de faits probants sur l'impact potentiel de la protection sociale en parallèle à de l'éducation nutritionnelle dans la réduction du retard de croissance.

Bien que le DFID se soit engagé dans environ 25 programmes de protection sociale à travers le monde, en soutien, dans la plupart des cas, à des systèmes gouvernementaux, le CDGP est le premier dispositif de protection sociale au Nigeria soutenu par DFID.



Démonstration culinaire. Photo: Blessing Dagow Lass / ACF

<sup>12</sup> DFID Nigeria. Operational Plan 2011-2015. *Policy Paper* 2013



## Vue d'ensemble et logique du projet

### Ciblage

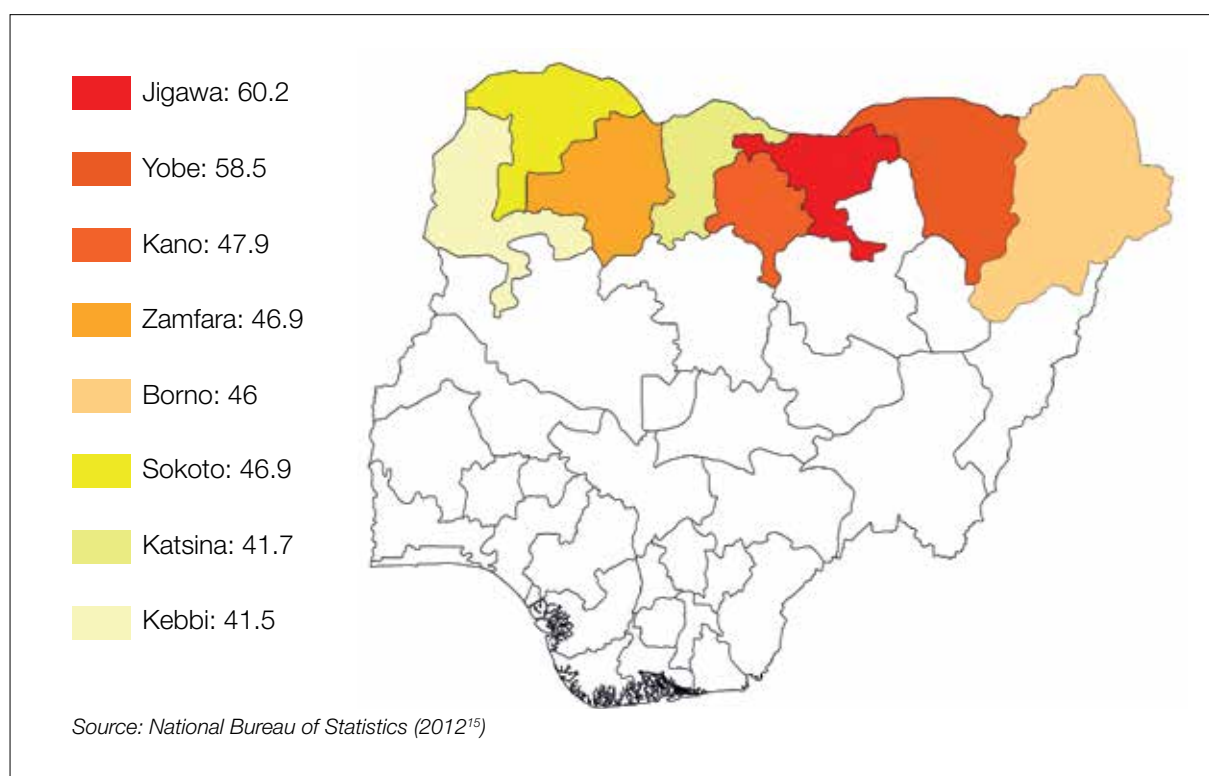
Le CDGP utilise une approche de ciblage mixte combinant des méthodes de ciblage géographique et catégorique. La composante géographique est subdivisée en sélection des États, des zones de gouvernement local et des communautés. La composante catégorique se base sur des critères spécifiques d'éligibilité (grossesse et résidence).

Dans le nord du Nigeria, le DFID travaille actuellement dans six États prioritaires qui ont été considérés comme lieux de mise en œuvre potentiels du CDGP<sup>13</sup>. Les États de Zamfara et de Jigawa ont été sélectionnés en raison de contextes de sécurité comparativement favorables, d'un haut niveau d'insécurité alimentaire, de la progressivité du gouvernement des États, de la volonté politique

vis-à-vis des objectifs du programme, du risque considéré limité d'interférence politique, de synergies potentielles avec d'autres programmes et de l'absence de tout programme de transfert monétaire à grande échelle.

Étant donné l'échelle du CDGP (60 000 bénéficiaires directs sur cinq ans), les régions de mise en œuvre ont été réduites à cinq zones de gouvernement local, qui représentent le second niveau de division administrative. Ces cinq régions ont été sélectionnées conjointement par le DFID, le consortium de mise en œuvre et les partenaires étatiques, selon des critères prédéfinis (par ex., l'absence d'autres programmes humanitaires ou de développement majeurs, le niveau de sécurité et le niveau de malnutrition)<sup>14</sup>. À terme, dans chacune de ces zones, environ 50 % de la population éligible bénéficiera de ce programme.

### Pourcentage d'enfants atteints d'un retard de croissance dans le nord du Nigeria, par État



<sup>13</sup> Le DFID travaille actuellement dans les États de Jigawa, Kaduna, Kano, Katsina, Yobe et Zamfara, ainsi que dans plusieurs États du sud et du centre du Nigeria.

<sup>14</sup> Les zones de gouvernement local ciblées sont Buji, Gagarawa et Kiri Kasamma dans l'État de Jigawa, et Anka et Tsafe dans l'État de Zamfara.

<sup>15</sup> National Bureau of Statistics. *Summary Findings of Cross-Sectional Nutrition Survey - Northern Nigeria*. 2012.

Lors de la phase pilote, qui permettra de revoir la stratégie et la procédure de ciblage, le programme a été mis en œuvre dans les zones sélectionnées selon un échantillonnage aléatoire de tous les quartiers traditionnels (subdivision traditionnelle des villages au Nigeria) dans les zones de gouvernement local ciblées. Cette méthode a néanmoins présenté des inconvénients puisque les représentants des quartiers traditionnels ont considéré cette méthode politiquement sensible, étant donné que les quartiers voisins d'un même village étaient traités différemment. En outre, des frontières peu claires entre les quartiers traditionnels d'un même village ont eu tendance à entraver l'identification des bénéficiaires éligibles. Afin de réduire ce risque, l'échantillonnage aléatoire au niveau des villages a été décidé pour la mise en œuvre postérieure à la phase pilote.

Ce processus de sélection a été expliqué aux représentants du gouvernement, qui ont approuvé cette approche. La méthode de ciblage a également été partagée avec des parties prenantes au niveau des États, des zones de gouvernement local et des quartiers traditionnels. L'échantillonnage aléatoire présente l'avantage de rendre la sélection des zones plus simple et impartiale. L'inconvénient est que l'explication de ce concept à toutes les parties prenantes, en particulier aux bénéficiaires, est une tâche nécessaire mais complexe et chronophage ; on peut toutefois la faciliter à l'aide d'un vaste ensemble d'outils de communication.

Le ciblage catégorique des femmes enceintes et des femmes avec enfants de moins de deux ans a été retenu afin d'atteindre les enfants les plus à risque de souffrir d'un retard de croissance. Le ciblage en fonction du niveau de pauvreté n'a pas été choisi en raison des hauts niveaux de pauvreté

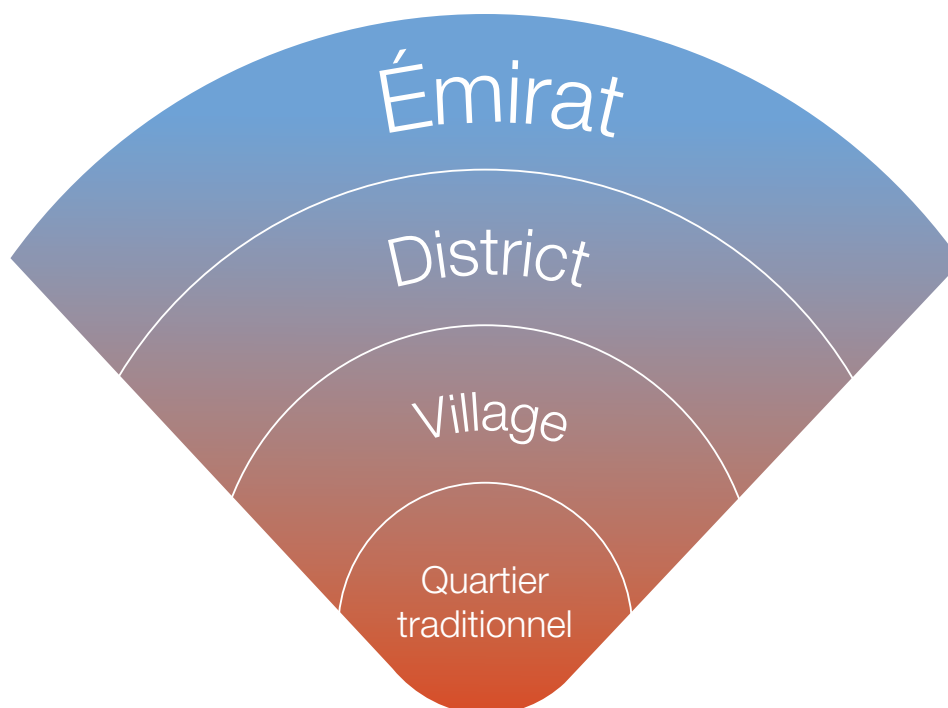
dans les États du nord ainsi qu'en raison du coût élevé et des risques de tensions communautaires qui auraient pu découler de ce type d'approche. Il convient de remarquer que, dans le cas des foyers polygames, plus d'une femme enceinte peut être éligible au sein d'un même foyer.

Les structures communautaires sont au cœur de l'approche de ciblage afin de favoriser une mise à l'échelle efficace par rapport aux coûts, ainsi que la diffusion de messages nutritionnels. Les comités de quartier traditionnel, présidés par les chefs de ces quartiers, sont impliqués dans la vérification du lieu de résidence des bénéficiaires et leur inscription, tandis que les bénévoles communautaires mobilisent les membres de celles-ci en prenant particulièrement en compte les contraintes de mobilité des femmes.

### Recueil de données sur la population

En conséquence d'un ciblage par catégorie, chaque femme, dans une zone définie, a le droit de bénéficier du transfert monétaire et des autres activités jusqu'à la fin du programme (2017-18). Des prévisions précises sont donc nécessaires afin de garantir l'adéquation entre le nombre total de femmes enceintes dans les régions ciblées et le nombre prévu de bénéficiaires. En raison de nombreuses naissances non enregistrées, les statistiques démographiques pour le nord du Nigeria sont peu fiables. Afin de venir à bout de ce problème, des données démographiques réelles ont été recueillies avec l'aide de représentants communautaires.

## Hiérarchie des structures communautaires traditionnelles dans les États de Jigawa et de Zamfara



Dans le cadre de l'enregistrement des bénéficiaires, le comité de quartier traditionnel réalise une sensibilisation et une mobilisation de la communauté. Une fois que l'intérêt pour le programme a été démontré et le lieu de résidence confirmé, l'étape suivante consiste à vérifier l'état de grossesse. Les bénéficiaires peuvent effectuer un test de grossesse au sein d'infrastructures de santé. Dans le Zamfara, une seconde option a été testée lors de la phase pilote en vue de tenir compte des normes et sensibilités culturelles. Lorsque les femmes n'étaient pas autorisées par leur mari à se rendre dans les infrastructures de santé, lorsque l'accès se révélait difficile ou en l'absence de personnel de santé féminin (si cela était perçu comme problématique), le test pouvait être effectué au sein de la communauté par des bénévoles communautaires qualifiés.

Après confirmation de la grossesse, les femmes peuvent s'inscrire au programme, ce qui signifie qu'elles peuvent participer à toutes les activités qu'il comporte. L'inscription mène ensuite à l'enregistrement dans le système d'information de gestion et dans celui de paiement électronique. L'inscription est valable jusqu'au deuxième anniversaire des enfants concernés.

Le ciblage est sous l'influence directe du contexte sécuritaire, ce qui se traduira par l'exclusion de certains villages à cause d'un haut niveau de risque. Par ailleurs, des tensions lors de la période pré- et post-électorale (avant et après les élections présidentielles de février 2015) étant attendues, l'inscription de villages et quartiers supplémentaires sera suspendue jusqu'à ce que la situation soit jugée sûre. Néanmoins, les bénéficiaires inscrits avant cette période devraient continuer à recevoir des transferts. Si les agents ne sont pas en mesure de rejoindre les lieux inscrits au programme, les partenaires de mise en œuvre peuvent envisager de maintenir l'inscription des bénéficiaires tout en retardant les paiements jusqu'à ce que la situation revienne à la normale.

### Intervention

L'intervention dans le cadre du CDGP allie transferts monétaires ciblés sans conditions et communication pour le changement de comportement axée sur la nutrition et le recours aux infrastructures de santé en tant qu'instrument principal pour l'inscription des bénéficiaires. Cette association s'appuie sur des faits probants issus du Sahel. Ils montrent que de forts taux de retard de croissance et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans ne sont



pas uniquement causés par la pauvreté de revenu mais également par des pratiques nutritionnelles perfectibles, liées à un manque de connaissances ou de sensibilisation, ainsi qu'à une sous-utilisation des infrastructures de santé.

Dans l'État de Zamfara, les faits suggèrent que les femmes recourent à des soins prénatals uniquement lors de complications survenant pendant la grossesse. Dans le Jigawa, les activités menées conjointement par le ministère de la Santé et celui de la Condition féminine et du développement social (dans le cadre du projet « Safe Motherhood Initiative ») ont eu un impact important sur le recours aux soins prénatals. Dans ces deux États, les accouchements au sein d'infrastructures de santé restent peu fréquents, puisqu'ils concernaient 5 % des cas dans le Zamfara et 13 % dans le Jigawa en 2012<sup>16</sup>.

Le manque de services et de personnel de santé féminin joue un rôle considérable dans la sous-utilisation des soins prénatals et des services obstétricaux. Le manque de connaissances au sujet des symptômes survenant en cas de grossesse a été identifié comme constituant un obstacle majeur<sup>17</sup>. Enfin, l'accès aux infrastructures de santé peut être entravé par le coût du transport et la réticence des maris à laisser leur(s) femme(s) recourir aux services de santé, en particulier lorsque ceux-ci sont proposés en dehors de la communauté.

L'association des transferts monétaires à la communication pour le changement de comportement a pour but d'être plus acceptable, sur le plan politique, par les parties prenantes des gouvernements des États que la simple mise en œuvre de transferts monétaires sans conditions. De nombreux acteurs craignent, en effet, que ce type de transferts ne puisse être utilisé pour des dépenses qui ne servent pas les objectifs du programme, malgré des faits probants, issus d'autres programmes, selon lesquels les foyers exposés à l'insécurité alimentaire tendent à investir essentiellement dans des denrées alimentaires.

### **Transferts monétaires sans conditions**

Une étude menée en 2010 par Save the Children dans l'État de Katsina, situé entre le Jigawa et le Zamfara, a confirmé que les revenus de grandes parties de la population étaient insuffisants pour assurer un régime nutritif à tout moment de l'année, y compris immédiatement après les récoltes<sup>18</sup>. La même étude a conclu qu'une hausse mensuelle des dépenses alimentaires, à hauteur de 17 à 24 dollars américains, comblerait le fossé entre le régime alimentaire actuel des personnes pauvres et celui recommandé. En s'appuyant sur ces résultats, le CDGP réalise des transferts monétaires mensuels de 3 500 nairas nigériens (21,5 dollars). Les prix alimentaires seront surveillés, de manière à ajuster le montant des transferts dans le cas où le montant présent ne permettrait plus aux foyers de satisfaire leurs besoins.

La possibilité d'associer des conditions (telles que la participation à une formation à la nutrition) à la mise en œuvre des transferts a été écartée pour plusieurs raisons. Premièrement, aucun fait probant n'a confirmé que l'établissement de conditions renforcerait l'impact sur les bénéficiaires. Deuxièmement, la tentative d'adoption du programme par le gouvernement nécessitait des modalités de transfert monétaire relativement simples à mettre en œuvre. Étant donné le nombre actuel d'infrastructures et de professionnels de santé, sans investissement significatif dans le secteur de la santé, le fait d'imposer des conditions aurait potentiellement entravé la future adoption des transferts par les gouvernements. Enfin, il est attendu que les participants soient volontaires pour prendre part aux activités de programme notamment en raison de la CCC.

Les parties prenantes ont initialement exprimé des craintes quant au fait que les bénéficiaires d'un soutien sans conditions puissent utiliser les sommes transférées pour des biens ou services sans rapport avec les objectifs poursuivis. En outre, la distribution directe d'argent, notamment par les organismes publics, peut être associée à la corruption ou à des manœuvres politiques.

---

<sup>16</sup> Adewemimo, A. W., Msuya, S. E., Olaniyan, C. T. and Adegoke, A. Utilisation of skilled birth attendance in Northern Nigeria: A cross-sectional survey. *Midwifery*, 2014, 30(1), pp. e7-e13.

<sup>17</sup> *Ibid*

<sup>18</sup> Save the Children. *Household Economic Analysis & Cost of Diet Assessment, Katsina State*. 2010

Néanmoins, lors des cas spécifiques à la santé maternelle et infantile, un consensus a été observé parmi les parties prenantes interrogées, quant au fait que les bénéficiaires utiliseraient les transferts de façon adéquate, même en l'absence de conditions, reflétant la réussite de la sensibilisation menée par le programme. La capacité des femmes à agir dans l'intérêt de leurs enfants et le fait que la variété de leurs besoins puisse dépasser le domaine purement nutritionnel (par ex., médicaments) ont été pris en compte.

Il est important que les bénéficiaires soient conscients du fait qu'ils sont inscrits à un programme de plus grande ampleur qu'une simple intervention de transfert monétaire. La sensibilisation, les activités continues en matière de communication pour le changement de comportement (décrites ci-après) et le renforcement des capacités ont pour but d'améliorer l'impact sur la nutrition à travers l'amélioration des pratiques alimentaires et d'atténuer le risque de mauvaise utilisation des transferts monétaires. Ces facteurs développent la motivation des bénéficiaires, ils élargissent leurs connaissances et leurs compétences pour utiliser les transferts afin d'améliorer leur situation nutritionnelle ainsi que celle de leurs jeunes enfants. Il convient de noter que les hommes ont souvent la mainmise sur les dépenses du foyer et qu'en conséquence, ils constituent une cible clé de la communication pour le changement de comportement. Il est également

escompté que le risque sera réduit en s'assurant que les paiements soient fréquents et d'un faible montant, ainsi qu'agrémentés d'un suivi permanent.

### **Mécanisme de mise en œuvre**

L'une des conditions indispensables au mécanisme de mise en œuvre du CDGP était la possibilité de réaliser des transferts réguliers, fiables et sûrs à l'ensemble des bénéficiaires tout en gardant le coût des transferts aussi bas que possible. Les risques de corruption et de vol ont aussi été examinés et l'on a exigé l'utilisation d'un mécanisme qui garantisse de hautes normes de redevabilité et de transparence envers les bénéficiaires, Save the Children et Action Contre la Faim.

Au vu de ces critères, une intervention en transferts monétaires par téléphone portable a été privilégiée. Les bénéficiaires reçoivent un transfert via téléphone portable, à partir duquel ils peuvent retirer de l'argent pour faire des achats. Bien qu'ils soient encore largement sous-utilisés au Nigeria, par rapport à d'autres pays comme le Kenya, les transferts monétaires sont en forte croissance. La flexibilité potentielle de l'accès aux sommes transférées et l'impact sur l'inclusion financière ont été des facteurs décisifs, malgré le niveau relativement bas de pénétration des téléphones portables. De plus, l'adoption de technologies mobiles réduit le risque de vol, en comparaison avec les transferts monétaires directs.



Des membres d'une communauté cible participent à une séance de rétroaction suivant un transfert monétaire. Photo: Blessing Dagow Lass / ACF

Le besoin de sensibiliser les bénéficiaires et le personnel du gouvernement local au transfert monétaire et d'expliquer le fonctionnement du mécanisme a été pris en compte, étant donné qu'il constitue une approche nouvelle et novatrice pour la région. Des documents éducatifs et des formations spécifiques ont été conçus afin d'améliorer la compréhension du mécanisme de mise en œuvre par les bénéficiaires.

Les avantages du système de paiement sélectionné sont nombreux ; en voici quelques-uns :

- Les coûts associés aux opérations monétaires physiques sont réduits, notamment dans les zones à haut risque.
- Ce système peut être aisément mis à l'échelle et peut intégrer un grand nombre de bénéficiaires.
- La possibilité de réaliser des paiements réguliers pour de petites sommes renforce la sécurité des destinataires et des femmes en particulier.
- À l'aide de ce dispositif, les foyers souffrant d'exclusion financière, dotés d'un accès restreint ou inexistant aux institutions financières peuvent être atteints. Ils peuvent ainsi recourir à des services dans ce domaine. Les deux premiers retraits de chaque mois sont gratuits pour les bénéficiaires ; les frais sont pris en charge par le CDGP. Ils peuvent donc épargner, ce qui constitue un premier pas vers l'inclusion financière.

Le cadre réglementaire du Nigeria accorde les licences de services de transfert monétaire par téléphone portable uniquement aux banques, qui peuvent ensuite les mettre en place via des opérateurs de téléphonie mobile. La sélection du prestataire de services financiers était basée sur un ensemble de 31 critères. Les principaux critères liés tout particulièrement au programme comprenaient les aspects techniques du mécanisme de mise en œuvre, de même que la volonté d'investir dans des infrastructures dans les États de Jigawa et de Zamfara, ainsi que dans des mesures d'atténuation des risques. Par ailleurs, on a évalué la durabilité financière, la présence d'une couverture d'assurance adéquate et l'existence d'un partenariat avec une société de télécommunication, et l'existence de critères approfondis pour le recrutement d'agents de mise en œuvre. Étant donné le manque d'expérience des prestataires de services financiers quant à la mise en place de systèmes de paiement

électronique à grande échelle au Nigeria et, en particulier, dans le nord du pays, on prévoyait la nécessité d'investir dans le système. Le contrat a été attribué à Stanbic IBTC Bank, filiale de Standard Bank, un grand groupe de services financiers sud-africain.

Stanbic IBTC Bank recrute, depuis quelque temps, des agents de façon individuelle pour la phase pilote. En prévision de l'augmentation considérable du nombre d'agents basés au sein des communautés au fil de la mise en place du programme, plusieurs acteurs ont suggéré que la banque autorise quelques agents clés dotés d'importantes ressources financières à passer des contrats de sous-traitance avec des agents afin de déléguer la gestion administrative.

### **Communication pour le changement de comportement**

La communication pour le changement de comportement est un outil à plusieurs niveaux pour la promotion et le maintien du changement de comportement afin de réduire les risques, parmi les individus et les communautés, en diffusant des messages créés sur mesure via différents canaux de communication. Cette approche implique la reconnaissance du fait que l'amélioration de la nutrition doit être ancrée dans la compréhension des connaissances, attitudes et pratiques alimentaires et de soins.

Cette approche considère que le comportement des individus est le résultat de cinq facteurs : les croyances personnelles, l'attitude, la pression sociale, la perception du contrôle (capacité à influencer) et l'intention. Le changement de comportement est considéré comme un processus graduel, qui débute par la prise de conscience d'un problème et qui mène potentiellement à un changement d'attitude et, en fin de compte, à une évolution du comportement.

Une série de huit pratiques et messages essentiels ont été testés ; ils devraient approfondir les connaissances des bénéficiaires sur les questions de nutrition et de grossesse (voir l'encadré). L'une des innovations possibles est la transmission de conseils nutritionnels par le biais de messages vocaux. Les bénéficiaires recevront ce type de messages à intervalles réguliers, pour accentuer l'effet des messages clés concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Les participants



recevant un téléphone portable après leur inscription, ce moyen de communication se révélera particulièrement peu coûteux pour le gouvernement à un stade ultérieur.

Le soutien envers des groupes orientés vers l'action, basés au sein des communautés et qui promeuvent des pratiques nutritionnelles spécifiques, a donc pour but de favoriser un changement d'attitude. Pour finir, les groupes de soutien et le conseil en face à face devraient contribuer au changement de comportement. Les bénévoles communautaires pour la nutrition spécialement formés et encadrés par le personnel de programme se voient confier la tâche d'aider à diffuser ces messages.

#### **Principales pratiques encouragées :**

1. prendre un repas supplémentaire quotidien lors de la grossesse
2. recourir à des soins prénatals au moins quatre fois lors de la grossesse
3. placer le nouveau-né sur la poitrine de la mère dans l'heure qui suit la naissance
4. les six premiers mois, nourrir le bébé exclusivement par l'allaitement
5. introduire progressivement une alimentation de complément à six mois
6. adopter de bonnes pratiques en matière d'hygiène

#### **Principales activités :**

1. utilisation des documents d'information, d'éducation et de communication
2. groupes de théâtre
3. groupes de soutien
4. jingles radio
5. messages par téléphone portable
6. prière du vendredi
7. enseignement islamique
8. démonstrations culinaires
9. conseils individuels

Afin de mesurer l'efficacité de différentes intensités appliquées aux activités de communication pour le changement de comportement, celles-ci seront différentes dans les diverses communautés. Tous les bénéficiaires seront ciblés par des messages radio, des posters et des activités de groupe, tandis que les messages concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant seront, par ailleurs, diffusés dans certaines communautés par téléphone portable. Dans d'autres communautés, ces actions seront renforcées par l'émission de messages non individualisés concernant l'alimentation au sein des communautés et des foyers.

#### **Mécanisme de traitement des plaintes et prévention de la fraude**

Les bénéficiaires et les parties prenantes ont le droit de signaler les plaintes concernant le programme ainsi que le comportement du personnel du programme et de ses représentants. Les plaintes sont classées en sept catégories, par degré de gravité, et peuvent être traitées de deux manières. Premièrement, des comités spécifiques à l'échelle des villages (groupes de référence des bénéficiaires) sont formés afin de traiter et signaler les plaintes, ainsi que d'y répondre. Les comités s'appuient sur les mécanismes traditionnels existants pour la résolution des conflits, impliquant l'intervention des leaders traditionnels. Le second mécanisme de plainte est la mise en place d'une ligne d'assistance téléphonique gérée par le personnel de programme au niveau des zones de gouvernement local. Suivant le type de plainte, une solution peut être apportée au niveau hiérarchique qui l'a reçue ou elle peut être transmise à des membres du personnel d'un niveau plus élevé. Ce double mécanisme devrait permettre une détection des fraudes en temps opportun et une prévention efficace de celles-ci.

#### **Implication de l'État**

En raison de l'autonomie considérable des États, l'implication et l'engagement des acteurs étatiques revêtent une importance fondamentale, et doivent se fonder sur une compréhension approfondie du contexte politique, économique et social. Une analyse de l'économie politique a donc été menée en 2014 afin d'identifier les moteurs politiques et les contraintes à la protection sociale à visée nutritionnelle dans les États du Jigawa et du Zamfara, ainsi que pour contribuer à une stratégie d'implication de l'État qui doit être mise au point dans la seconde moitié de l'année.

Dans l'État du Jigawa, le Gouvernement présente une attitude progressiste au sujet de la protection sociale et une volonté marquée de mettre en œuvre des dispositifs dans ce domaine. La mise en place d'un programme de transfert monétaire destiné aux personnes atteintes d'un handicap et financé par l'État illustre cette volonté. Par ailleurs, le DFID soutient seize programmes dans le Jigawa et peut donc coordonner leurs actions et favoriser les synergies.

Dans le Zamfara, la volonté politique nécessaire pour mettre en œuvre des initiatives de protection sociale existe. L'expérience des parties prenantes en ce qui concerne des problématiques de ce domaine est toutefois limitée, une tendance à travailler de façon cloisonnée a été soulignée par l'analyse de l'économie politique.

Lors de visites effectuées dans le Jigawa et le Zamfara dans une optique de plaidoyer, des organisations et personnes clés ont été repérées en tant que parties prenantes éventuelles, d'après leur potentiel de soutien envers l'implication communautaire, leurs aptitudes techniques en matière de nutrition et de programmes de transfert monétaire, ainsi que leur volonté à jouer un rôle actif dans le programme. Entre autres acteurs, le ministère de la Santé, celui de la Condition féminine et du développement social, ainsi que le « Zamfara Poverty Alleviation Programme » (Programme de réduction de la pauvreté en Zamfara) en particulier, ont été perçus comme des partenaires potentiels pouvant faire avancer les questions de la protection sociale et de la nutrition infantile dans l'agenda politique.

Parmi les principales parties prenantes identifiées, le ministère de l'Administration locale et des affaires de chefferie est responsable de la supervision, du suivi et de la coordination des activités relevant des conseils du gouvernement local au sein de l'État. Dans les États de Jigawa et de Zamfara, ce ministère a accepté d'être l'organisation prioritaire, répondant ainsi au besoin d'obtenir le leadership politique et une forte implication au niveau de l'État. La sélection du ministère hôte était fondée sur quatre critères :

- la capacité à faciliter le soutien du gouvernement dans le cadre de l'élaboration d'une politique de protection sociale ;
- la capacité à contribuer à la durabilité et à reprendre le programme ;
- la mise à disposition de personnel et de fonds afin d'aider à la mise en œuvre du programme ;
- les aptitudes techniques et politiques à institutionnaliser le programme.

Le partenariat pour la réalisation et le suivi du projet, conclu à la fois entre les gouvernements des États et la principale organisation de mise en œuvre, a été officialisé par le biais de protocoles d'accord précisant les rôles et responsabilités. Il convient de remarquer qu'en raison de la fonction essentielle assumée par les gouverneurs et de leur pouvoir permettant de façonner l'appareil et les politiques générales de l'État, les élections à venir représentent une menace majeure pour le programme, notamment dans le Jigawa, où le gouverneur a déjà cumulé le nombre maximum de mandats autorisé.



Une participante retire son transfert mensuel. Photo: Blessing DagowLass / ACF

## Les futurs rôles et responsabilités

L'adhésion au programme est très forte parmi l'ensemble des acteurs clés dans les deux États. Néanmoins, les principales parties prenantes doivent encore définir une vision claire de leur futur rôle dans le cadre du programme. En effet, pour que celui-ci soit adopté et mis à l'échelle après 2018, il convient d'ébaucher des stratégies et activités précises pour toutes les organisations impliquées. Comme l'indique le dernier rapport annuel en date du CDGP, « un élément essentiel du renforcement des capacités à l'échelle de l'État [...] doit être, entre autres, la mise en place d'un secrétariat distinct pour la protection sociale au niveau de l'État, en vue de coordonner tous les programmes de ce domaine et d'approuver les stratégies de mise en œuvre [...] ». Au début de la mise en œuvre, il faudrait également repérer et communiquer les besoins en matière de ressources humaines et d'infrastructures.

L'allocation de ressources étatiques sera un défi majeur. Une somme de 10 à 11 millions de livres sterling sera dédiée à la mise à l'échelle du programme lorsque les gouvernements des États seront considérés prêts pour l'adoption du programme. Les estimations permettant d'évaluer le niveau de préparation porteront, entre autres, sur les éléments suivants :

- une politique générale existante en matière de protection sociale ou une section dédiée dans le plan de développement de l'État, identifiant notamment une agence hôte ;
- des lignes budgétaires dédiées ;
- l'adhésion du gouverneur, illustrée par sa participation aux réunions ;
- un protocole d'accord avec le gouverneur (en cas de cofinancement de la part du DFID et des États) ;
- des faits probants concernant la capacité du personnel à gérer le programme selon des normes de redevabilité élevées.

La gestion des données des bénéficiaires, notamment en ce qui concerne l'aspect privé de l'information et l'éthique, devra être traitée avec soin lors de la transmission du programme aux États. Il faudra obtenir un consentement en connaissance de cause de la part des bénéficiaires et ils devront clairement en comprendre les effets.

La structure finale du système d'information de gestion devra tenir compte de ces facteurs et la National Planning Commission (NPC) devra être impliquée à ce stade. La mise en relation du système de gestion de l'information du programme avec celui d'autres programmes existant sera aussi requise dans l'optique d'intégrer le programme au sein d'un système de protection sociale. En outre, si le Gouvernement fédéral décide, que ce soit par le biais de la NPC ou de la National Identity Management Commission, de créer une base de données coordonnée pour l'ensemble de la protection sociale, il sera important d'adapter le système d'information de gestion en conséquence.

## Le ministère de la Santé de l'État du Jigawa : vers un objectif commun

La priorité numéro un du ministère de la Santé du Jigawa est l'amélioration des soins de santé élémentaires. Les indicateurs clés dont dispose le ministère à cette fin sont la réduction de la mortalité chez la mère, le nourrisson et l'enfant, et la possibilité, pour les femmes, d'accoucher avec l'aide d'une sage-femme qualifiée. Afin d'atteindre ces objectifs, le ministère de la Santé met en œuvre les activités suivantes :

- promotion des services prénatals, via une sensibilisation menée par un réseau de professionnels de santé communautaires au sujet de la compréhension des symptômes lors de la grossesse et des situations nécessitant des soins prénatals ;
- promotion de l'allaitement, via une sensibilisation au sujet de la contribution de ce dernier à l'immunisation.

Selon une récente étude qui a déterminé les barrières à l'utilisation de services prénatals par les femmes dans le Jigawa, des femmes agents de santé communautaires ont été recrutées avec le soutien du Gouvernement fédéral. En outre, une communication spécifique et des activités de conseil ont été mis en place dans l'optique d'améliorer l'interaction des professionnels de santé communautaires avec les patients.



## **Structures participatives**

Les gouvernements des États, les zones de gouvernement local et les leaders traditionnels sont engagés dans la gestion du programme par l'intermédiaire d'un système de comités à trois niveaux. Les comités de pilotage étatiques visent à remplir les fonctions de supervision du programme et de conseil stratégique ; ils garantissent la cohérence avec les plans de développement de l'État, ils informent les partenaires étatiques du progrès de la mise en œuvre, ils surveillent les risques pouvant affecter celle-ci et y font face. Présidés par le responsable du ministère hôte, les comités de pilotage étatiques comprennent les responsables des ministères identifiés comme étant des partenaires clés, de hauts responsables de tous les autres ministères et directions concernés et des représentants du DFID ainsi que de Save the Children. À l'heure de la rédaction de ce rapport, certains membres des comités ont souligné que certaines barrières, notamment en ce qui concerne le recours aux transferts monétaires par téléphone portable, avaient été surmontées après que la structure du programme leur ait été présentée.

Au sein de chaque zone de gouvernement local, des groupes de travail techniques remplissent une fonction similaire, à l'échelle de ces zones, et rendent compte au comité de pilotage étatique. Ces groupes de travail techniques sont dirigés par le président de la zone de gouvernement local correspondante et comprennent des représentants de l'ensemble des organisations concernées, des leaders traditionnels et religieux, des responsables des districts et le superviseur du CDGP à l'échelle des zones de gouvernement local.

Au niveau de la communauté, les comités de développement des quartiers traditionnels assument un rôle majeur quant à la mise en œuvre. Leurs responsabilités impliquent le conseil au sujet de l'accès aux communautés et de la mobilisation, la gestion des bénévoles communautaires, le soutien envers les activités de communication pour le changement de comportement et la réponse à certains types de plaintes.

## **Détachements**

Les gouvernements locaux soutiennent le programme en mettant du personnel à disposition en détachement dans chaque zone de gouvernement local. Les détachements visent à contribuer au renforcement des capacités au sein des gouvernements locaux et à la durabilité du dispositif. Cette approche était nouvelle pour Action Contre la Faim au Nigeria, tandis que Save the Children l'avait déjà utilisée précédemment.

Les personnes détachées ne sont pas officiellement membres d'une organisation partenaire de mise en œuvre et ils ont un statut similaire à celui d'un prestataire de services. Les plans de formation sont adaptés au profil de ces employés afin d'intégrer des besoins spécifiques tels que des compétences en informatique. Bien que leur salaire soit versé par le gouvernement local, un supplément est fourni par le programme.

Lors de la phase pilote, 20 personnes détachées ont été recrutées en tant qu'assistants au sein des zones de gouvernement local. Leur participation et la mobilisation de personnel détaché supplémentaire par les gouvernements locaux joueront un rôle majeur dans la capacité des acteurs de mise en œuvre à lancer le programme de façon appropriée et en temps opportun.

Dans l'optique d'éviter l'implication de toute politique partisane au moment de l'élection, le personnel détaché s'engage à respecter le code de conduite d'Action Contre la Faim et de Save the Children, afin de s'assurer de son indépendance de toute organisation politique et qu'il se conforme aux principes humanitaires.

## Situation actuelle de la mise en œuvre : juin 2014

La phase pilote a démarré en avril 2014, après une période initiale de 9 mois. La sensibilisation au but et à l'approche du programme a été menée dans les communautés ciblées et 66 bénévoles y ont été recrutés en vue de mobiliser les membres de ces communautés. En résultat de la mobilisation, plus de 600 femmes ont effectué un bilan de santé au sein de leur communauté, lors duquel elles ont fait un test de grossesse.

Les tests ont été réalisés exclusivement au sein d'infrastructures de santé dans l'État du Jigawa, et partiellement à domicile dans l'État du Zamfara. L'inscription des bénéficiaires au programme a été suivie de leur enregistrement dans le système de paiement électronique et de la distribution de téléphones portables.

Au total, 500 bénéficiaires de 15 quartiers traditionnels (neuf dans le Jigawa et six dans le Zamfara) ont reçu trois transferts monétaires mensuels (en avril, mai et juin 2014) par le biais d'agents. Étant donné le faible niveau d'alphabétisation, les bénéficiaires ont reçu des messages par texte et vocaux les informant de la réalisation d'un transfert. Des symboles ont aussi été utilisés pour montrer comment appeler la ligne d'assistance pour les plaintes potentielles.

Il est prévu que les bénéficiaires puissent, en fin de compte, retirer de l'argent à leur gré ; cependant, lors de la phase pilote, cela n'a pas été possible et une session de retrait unique a été organisée dans les communautés après chaque paiement. La principale raison était qu'étant donné le nombre limité de bénéficiaires dispersés dans de vastes régions lors de la phase pilote, Stanbic IBTC Bank n'avait pas encore recruté un nombre adéquat d'agents communautaires. Lors du lancement, un grand nombre de ces agents sera recruté afin de permettre aux bénéficiaires de retirer de l'argent à leur convenance.

L'inscription pour le lancement du programme est en cours et elle sera suivie de l'enregistrement au système de paiement électronique dans les mois à venir, d'après un plan de lancement détaillé.

Différentes activités de communication pour le changement de comportement ont été organisées, telles que des ateliers mensuels pour la généralisation des messages nutritionnels dans les sermons, des sessions de prière du vendredi, des démonstrations culinaires (les bénéficiaires doivent acheter des ingrédients avec les 3 500 nairas (devise du Nigeria) qu'ils reçoivent et présenter des recettes), ainsi que des sketches et des pièces de théâtre.



Photo: Vincent Trousseau / CaLP

## Rassemblement de faits probants et plaidoyer

Bien que des faits probants sur l'impact de la protection sociale, des transferts monétaires et des activités nutritionnelles existent dans d'autres contextes, on dénote l'absence d'exemples issus du Nigeria. En particulier aucune évaluation concrète n'a été menée pour des programmes de protection sociale dans le pays et rares sont les études portant sur les transferts monétaires associés à des activités concernant la nutrition.

La composante de recherche est donc un élément central du CDGP, avec environ 2,9 millions de livres sterling allouées à une évaluation indépendante menée par E-Pact, un consortium dirigé par Oxford Policy Management. Cette évaluation d'impact influencera la décision concernant la mise à l'échelle du programme par les gouvernements des États, le Gouvernement fédéral, le DFID et d'autres bailleurs de fonds. Cette action répond au besoin de rassembler des faits probants sur l'impact et l'efficacité par rapport aux coûts exprimé par les parties prenantes au niveau fédéral et des États. Effectivement, toutes les parties prenantes ont reconnu que l'adoption du programme et l'élaboration de lignes directrices spécifiques dépendraient de l'existence de preuves d'impact solides, d'autant plus qu'il s'agit de la première tentative de réaliser des transferts monétaires sans conditions par le biais d'un mécanisme de paiement électronique. Les conclusions de la recherche seront aussi largement utilisées par le DFID en vue d'informer les parties prenantes à l'échelle fédérale et étatique.

L'objectif spécifique de la recherche est d'évaluer l'impact des transferts monétaires en parallèle avec des activités de communication pour le changement de comportement menées à différents niveaux d'intensité. Les questions de recherche sont les suivantes :

- Quel est la valeur ajoutée du recours aux téléphones portables pour transmettre des messages concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, lorsque ces messages sont associés à d'autres, transmis par le biais de messages radio, de posters et de groupes orientés vers l'action ?

- Quel est l'avantage supplémentaire de l'utilisation de messages concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans des groupes au sein de la communauté et dans les foyers, lorsque ces messages sont associés à d'autres, envoyés via des téléphones portables, la radio, des posters et des groupes orientés vers l'action ?

Un essai contrôlé randomisé par groupe séparera les communautés cibles en deux groupes de traitement et un groupe témoin. Le premier groupe de traitement recevra des transferts monétaires et une communication pour le changement de comportement non individualisés. Le second groupe de traitement recevra, en sus, des conseils individualisés pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Le groupe témoin sera intégré au programme dans les deux dernières années du programme et bénéficiera ainsi à terme de l'ensemble des composantes de l'intervention. Quelque 6 000 foyers feront partie de l'échantillon, ce qui signifie qu'un vaste réseau de bénévoles communautaires sera impliqué dans le recueil de données.

La rigueur de l'évaluation et la taille importante de l'échantillon ont pour but de conférer une forte crédibilité à la recherche. E-Pact rédigera, à partir de ses recherches, six présentations qui seront utilisées à des fins de plaidoyer.

### Un plaidoyer à plusieurs niveaux

Le plaidoyer est mené en parallèle au niveau fédéral et des États. Par conséquent, le soutien au développement de politiques nationale et étatique claires en matière de protection sociale devrait encourager l'adoption du dispositif dans les États de Jigawa et de Zamfara.

En dépit de l'influence assez limitée du DFID au Nigeria, un pays aux ressources financières considérables, l'organisation est impliquée dans le débat national sur la protection sociale. À l'échelle de l'État, le consortium de mise en œuvre dirige la plupart des activités de plaidoyer. Le DFID peut néanmoins jouer un rôle en tant qu'animateur et mener un plaidoyer ciblant les gouverneurs et leurs adjoints, dont l'adhésion est indispensable en raison de leur mainmise sur les finances et politiques publiques. Le soutien apporté à un programme sur le terrain confère par ailleurs une plus grande crédibilité au bailleur de fonds, dans le cadre de sa relation avec les acteurs étatiques.

Au niveau de l'État, une stratégie de plaidoyer fondée sur une analyse économique et politique effectuée en juin 2014 sera élaborée prochainement. Cette stratégie sera axée sur l'obtention de l'adhésion de parties prenantes étatiques ainsi que de leaders traditionnels et religieux. Cependant, de nombreuses activités visant à informer et mobiliser les parties prenantes étatiques, des zones de gouvernement local et des communautés avaient déjà été mises en œuvre dès le départ.

Le CDGP bénéficiera, par ailleurs, de l'aide d'autres acteurs, en particulier de la part de membres des comités de pilotage étatiques. Le cas du

programme « State Partnership for Accountability, Responsiveness and Capability » (Programme de partenariat interétatique pour la transparence, la réactivité et le renforcement des capacités – SPARC), une initiative financée par le DFID pour une juste gouvernance, illustre le potentiel des acteurs bien établis à contribuer au développement de politiques publiques. Avec près de 15 ans d'expérience dans l'État du Jigawa, le programme SPARC sera une pièce maîtresse dans la découverte de nouveaux moyens d'influencer le processus d'élaboration des politiques générales au sein de l'État.



Un agent identifie un bénéficiaire dans le système de paiement. Photo: Vincent Trousseau / CaLP



## Sécurité

L'insécurité a touché le nord du Nigeria de façon croissante. Cela a des conséquences évidentes sur le programme, qui sont reconnues aussi bien par les bailleurs de fonds que par les organisations de mise en œuvre.

Pendant une longue période (de février 2013 à février 2014), les expatriés n'ont pas été autorisés à se rendre dans le Jigawa, en application de la politique de sécurité d'Action Contre la Faim. Cela implique que le programme s'est beaucoup appuyé sur le personnel local.

L'inscription de bénéficiaires dans les nouvelles communautés ciblées sera par ailleurs suspendue de janvier à mars 2015, avant et après les élections générales, dans le cadre d'une stratégie liée à l'élection, qui reste à finaliser. Néanmoins, l'inscription dans les communautés déjà ciblées devrait se poursuivre.

En matière d'accessibilité, les connaissances locales sont utilisées autant que possible afin de surveiller la situation sur le plan de la sécurité et

de partager des informations au sujet de l'accès, notamment dans le Zamfara, où certaines régions sont difficiles d'accès pour des raisons de sécurité.

L'impact sur la sécurité des bénéficiaires autant que des agents a été prise en compte lors de la sélection du mécanisme de mise en œuvre. Bien que la protection des agents soit officiellement la responsabilité du prestataire de services financiers, un incident de sécurité mettrait à mal l'image du programme et, potentiellement, des transferts monétaires. Les prestataires de services financiers sont donc encouragés à recourir à un vaste réseau d'agents, de sorte que chacun ne transporte qu'une faible somme d'argent.

De plus, pour que les agents continuent de fournir des services lors de périodes relativement peu sûres, un haut niveau de préparation est préconisé. Cela requiert une formation supplémentaire et induit des coûts additionnels. L'équipe du CDGP reconnaît toutefois qu'à certains moments, le niveau d'insécurité pourrait être trop important pour que les agents soient en mesure de poursuivre les distributions d'argent.



Des membres d'un group de soutien pour hommes participent à une séance de sensibilisation. Photo: Blessing Dagow Lass / ACF

## Les enseignements tirés

### Sélection du prestataire de services financiers

- ▶ La durée et la complexité du processus de négociation avec le prestataire de services financiers pour la mise en œuvre d'un mécanisme de transfert innovant par rapport à contexte spécifique doit être pris en compte lors de la phase initiale. Étant donné l'échelle du programme et les difficultés liées à l'insécurité, les négociations avec le prestataire de services ont été particulièrement longues. Le processus complet de sélection (de l'appel d'offre à l'accord final) a duré 8 mois. La mesure dans laquelle la valeur du contrat motive les prestataires à adapter leur offre aux besoins spécifiques du programme ne doit pas être surestimée.
- ▶ Le réseau d'agents du prestataire de services financiers, sa capacité d'extension et l'implantation locale des agents sont essentiels à la garantie d'une haute qualité de service pour les bénéficiaires.

### Une phase initiale substantielle

- ▶ Une phase initiale substantielle est primordiale afin de fournir aux partenaires de mise en œuvre une flexibilité importante pour la mobilisation et l'accès politique. À la fin de la phase pilote, l'implication du ministère hôte a abouti à la mise à disposition de personnel et d'infrastructures par les gouvernements locaux ciblés. Cette mobilisation d'employés détachés devrait jouer un rôle important dans la durabilité des programmes et devrait favoriser la mise à l'échelle sans qu'il ne soit nécessaire d'embaucher du personnel de programme supplémentaire. Bien que les personnes détachées aient été recrutées uniquement en tant qu'assistants de terrain, il convient d'étudier la possibilité d'une embauche à des échelons hiérarchiques plus élevés.

### Rôles et responsabilités

- ▶ Des discussions approfondies après la sensibilisation initiale et des accords sur les rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes, tout au long du projet et après celui-ci, peuvent faciliter le processus d'institutionnalisation. Par ailleurs, la définition d'indicateurs relatifs aux étapes devant précéder l'adoption du programme par les gouvernements des États et le suivi des progrès vers la réalisation de celles-ci peuvent permettre d'identifier des opportunités et des domaines pouvant nécessiter un soutien plus important.

- ▶ L'harmonisation des objectifs du programme avec les priorités propres aux gouvernements des États est essentielle pour obtenir l'adhésion nécessaire de la part des parties prenantes de ces gouvernements. L'assentiment des acteurs de l'État a été renforcé par le fait que l'amélioration de la santé maternelle et infantile était une priorité, à la fois pour les gouvernements des États et pour le CDGP. La création de structures participatives à l'échelle du gouvernement local et de l'État permet d'apporter des informations et de recevoir des commentaires réguliers. En outre, ces structures seront importantes pour permettre de communiquer au sujet de la transition du programme, d'y préparer les acteurs et de leur permettre de la mettre en œuvre.

### L'obtention des résultats secondaires escomptés

- ▶ L'obtention des effets secondaires escomptés requiert une collaboration et coordination étroites avec les parties prenantes qui ne sont pas nécessairement impliquées directement dans le projet. Le CDGP s'appuie dans une certaine mesure sur la prestation de services de santé afin de vérifier l'éligibilité des bénéficiaires. Il existe actuellement des lacunes en matière de couverture des services de santé à la fois dans le Jigawa et dans le Zamfara ; ces lacunes peuvent mettre en danger la concrétisation de changements de comportement essentiels, en particulier parmi les communautés isolées (par exemple, en ce qui concerne l'utilisation de services de santé prénatale).

La coordination avec les acteurs clés qui fournissent des services de santé pourrait contribuer à atténuer ce risque. Bien que ce ne soit pas un objectif direct du programme, le CDGP pourrait déclencher indirectement une augmentation du nombre de femmes enceintes accouchant au sein des infrastructures de santé. Si cela se concrétisait, les prévisions devraient alors être communiquées en temps opportun au ministère de la Santé afin d'intégrer ce facteur dans les plans opérationnels.

### Planification pour la pérennité financière

- ▶ Certains programmes mis en œuvre par des acteurs non gouvernementaux dans l'État du Jigawa fournissent une assistance qui excède le niveau durable de contribution et de capacités gouvernementales. L'ampleur de ce soutien a

créé un attrait de la part du Gouvernement pour la mise en œuvre de tels programmes sans toutefois disposer des capacités financières pour le faire. Ainsi, la pérennisation de ces programmes ne peut être garantie sans soutien externe. L'échelle du programme ne doit donc pas dépasser la capacité financière du Gouvernement à le soutenir.

- ▶ Les sources de financement extérieures aux structures standard du Gouvernement, aux bailleurs de fonds et aux ONG peuvent être étudiées lors des premières étapes de la mise en œuvre d'un programme. Le CDGP a reçu un écho favorable au sein des structures islamiques. Les possibilités de collaboration accrue avec des organisations islamiques pourraient être étudiées. De plus, le financement du programme par le gouvernement des États constituera un défi majeur. Le recours aux contributions de structures religieuses telles que le Zakat Fund, qui ciblent les pauvres (dont les veuves et les orphelins) et qui sont présidées par les émirs, représente une alternative intéressante aux sources de financements « classiques ».

- ▶ Les capacités de l'État et du contexte général doivent être prises en compte au moment de sélectionner l'approche de ciblage et le mécanisme de mise en œuvre. Le ciblage fondé sur une mesure régulière de la pauvreté a été écarté car il implique la mise à disposition d'importantes capacités et ressources. De même, la conditionnalité a été exclue puisque la prestation de services spécifiques aurait placé un lourd fardeau sur les épaules de l'État.

#### **Le rassemblement de faits probants**

- ▶ L'approche du CDGP est mue par l'évaluation indépendante de l'impact. Cette méthodologie rigoureuse offre un fort potentiel d'enseignements. Néanmoins, cela a des conséquences sur la flexibilité de la mise en œuvre, puisque cette dernière doit respecter soigneusement les contraintes de la recherche (par ex., rythme de lancement, prévention de la contamination du groupe témoin). Les synergies potentielles avec d'autres programmes sont également limitées, puisque le cadre de travail de la recherche se concentre sur les bénéficiaires non impliqués dans d'autres programmes.



Fatsima Ibrahim, participante du programme: "Avec l'argent que j'ai reçu, je peux acheter des aliments que les pauvres ne peuvent normalement pas se permettre d'acheter, comme des oeufs ou de la viande." Photo: Vincent Trousseau / CaLP



## Perspectives

Bien que la mise en œuvre ait commencé récemment, on observe des signes encourageants de la capacité et de la volonté des deux États à adopter ce programme à terme. Les objectifs du CDGP sont en phase avec les priorités actuelles, notamment dans le Jigawa, où le Gouvernement met en œuvre depuis quelque temps un programme de transfert monétaire sans conditions dédié aux personnes atteintes d'un handicap sans aucun soutien externe. De plus, des initiatives visant la réduction de la mortalité des enfants de moins de cinq ans en aidant les femmes enceintes de diverses façons ont été lancées avec succès.

Selon les parties prenantes, tant internes qu'externes, le gouvernement des États possède les capacités opérationnelles à gérer le programme sur le terrain, bien que pas nécessairement pour un programme de la même ampleur que le CDGP. L'expertise des acteurs étatiques en matière de ciblage, de suivi et d'évaluation devra être renforcée tout au long du programme. Les rôles et responsabilités devront également être plus précisément définis, et des lignes directrices devront institutionnaliser le programme. Un financement durable devra aussi être étudié. Les partenariats avec des organisations confessionnelles ou l'intégration du programme au sein d'un dispositif de protection sociale existant (par ex., le SURE-P MCH), représentent des axes intéressants pour la durabilité.

Dans le cadre du projet, des solutions relativement simples et abordables ont été retenues dans l'optique de faciliter la transmission aux partenaires étatiques. En rassemblant de solides preuves de l'impact et en démontrant celui-ci à une échelle assez vaste, le CDGP cherche à obtenir un fort degré de soutien.

La capacité à maintenir ou restaurer l'engagement après les élections fédérales et étatiques à venir sera essentielle à la réussite du programme. La rétention des bénévoles communautaires dans le but de garantir la continuité du programme et le rayonnement nécessaire seront indispensables à la durabilité.

Les parties prenantes étatiques ont apporté un soutien considérable aux programmes de transfert monétaire et ont accepté la réalisation de transferts monétaires sans conditions destinés à un groupe cible spécifique. Les faits probants concernant l'impact des transferts monétaires sans conditions associés à l'éducation à la nutrition, issus de l'évaluation indépendante, seront essentiels pour contribuer à la prise de décision, à l'échelle étatique et fédérale, concernant la possibilité de mettre à l'échelle et de reproduire de tels projets à l'avenir.



## Lectures recommandées

- Adeso (2013a), A Practical Guide to Cash Based Responses: Sector Based Guidelines
- CaLP (2011), Communiquer sur les transferts monétaires: guide pratique de sensibilisation communautaire  
[www.cashlearning.org/communiquer-transferts-monetaires](http://www.cashlearning.org/communiquer-transferts-monetaires)
- CaLP (2012), New technologies in cash transfer programming and humanitarian assistance  
[www.cashlearning.org/new-technologies](http://www.cashlearning.org/new-technologies)
- CaLP (2014), Factors Affecting the Cost-efficiency of Electronic Transfers in Humanitarian Programmes  
[www.cashlearning.org/cost-efficiency](http://www.cashlearning.org/cost-efficiency)
- CaLP (2014), Protéger la vie privée des bénéficiaires  
[www.cashlearning.org/protoger-vie-privee-beneficiaires](http://www.cashlearning.org/protoger-vie-privee-beneficiaires)
- CaLP (2014), Directives pour la mise en oeuvre de transferts électroniques en situation d'urgence  
[www.cashlearning.org/directives-transferts-eletroniques-situation-urgence](http://www.cashlearning.org/directives-transferts-eletroniques-situation-urgence)
- DFID (2011), Cash Transfers Evidence Paper. Policy Division, DFID, London, UK.
- Dewey, K.G. & Begum, K. (2011), 'Long-term consequences of stunting in early life', Maternal and Child Nutrition, 7 (3), pp5-18.
- Doctor, H.V., Bairagi, R., Findley, S.E., Helleringer, S., Dahiru, T. (2011), 'Northern Nigeria Maternal, Newborn and Child Health Programme: selected analyses from population-based baseline survey', Open Demography Journal, 4(1), pp.11–21.
- Holmes, R., Akinrimisi, B., Morgan and Buck, J. (2012), 'Social Protection in Nigeria', ODI Research project.





Le Cash Learning Partnership (CaLP) 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.

**Pour plus d'informations, consultez: [www.cashlearning.org](http://www.cashlearning.org)**

Cette étude de cas a été développée par le CaLP avec le soutien du Bureau d'assistance aux catastrophes à l'étranger de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID/OFDA).



Cette étude de cas a été réalisée par Vincent Trousseau, chargé de communication pour The Cash Learning Partnership.

Couverture : Une participante retire son transfert mensuel. Photo: Vincent Trousseau / CaLP

Août 2014