

Briser les mythes et s'attaquer aux préjugés contre les transferts monétaires dans la région dans le contexte de la COVID

1) Les bénéficiaires utiliseront les transferts monétaires (TM) pour acheter de l'alcool.

L'alcool représente 1 à 2 % des dépenses alimentaires moyennes. Sur 6 études nationales, aucune n'a démontré une augmentation des dépenses sur de tels articles. D'ailleurs, au Lesotho, elles ont diminué. ([FAO](#))

2) Les espèces sont un vecteur de propagation de la COVID.

Les recherches actuelles ont montré que les espèces peuvent être un vecteur potentiel de maladies transmissibles, telles que les bactéries et les virus ; cependant, aucune recherche n'a été effectuée sur le virus COVID-19 en particulier. C'est pourquoi l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande de se laver soigneusement les mains après avoir manipulé de l'argent (bonne pratique d'hygiène standard) et de passer à des méthodes de paiement sans espèces lorsque cela est possible.

3) Si les marchés ne fonctionnent pas parfaitement, les TM ne sont pas appropriés.

Les dysfonctionnements des systèmes de marché peuvent se manifester de nombreuses manières. Il est important que les évaluations analysent les causes des perturbations afin d'identifier les solutions appropriées. De bien des façons, les TM peuvent appuyer et renforcer les systèmes de marché et stimuler l'économie locale. Ainsi, [Markets in Crises a](#) recommandé, lors de la crise COVID, que « les acteurs humanitaires fournissent une assistance de manière à soutenir les marchés locaux (c'est-à-dire par le biais d'espèces ou de coupons) autant que possible ». En Éthiopie, pour chaque dollar transféré par le programme, environ 1,50 dollar a été généré pour l'économie locale. Le Cluster Sécurité alimentaire mondiale met également en garde, dans des [recommandations](#) récentes partagées dans le cadre de COVID : « *qu'il est essentiel de reconnaître que la plupart des actions que nous menons en tant qu'humanitaires ont un impact sur les marchés. Dans le sillage de la crise COVID-19, les marchés sont touchés et l'aide alimentaire en nature peut avoir un impact négatif sur la capacité des acteurs de la chaîne d'approvisionnement alimentaire à faire face et à se rétablir. Il est donc essentiel que la réponse humanitaire, en utilisant l'optique du marché, contribue au principe 'Ne pas nuire' »* .

4) Les TM créent de l'inflation.

Sur les 6 études de cas, aucune n'a détecté d'inflation due aux TM. Les bénéficiaires représentent une petite partie de la communauté, généralement 15 à 20 %. Ils proviennent des ménages les plus pauvres, avec un faible pouvoir d'achat et n'achètent donc pas assez pour influencer les prix du marché. Les économies locales peuvent répondre à l'augmentation de la demande. ([FAO](#))

5) Les TM créent une dépendance.

Dans plusieurs pays, dont le Malawi et la Zambie, la recherche constate une réduction du travail salarié occasionnel, un passage à des activités agricoles et plus productives. En Zambie, les données montrent que les TM ont augmenté de 36 % la culture des terres agricoles et l'utilisation de semences, d'engrais et de main-d'œuvre salariée. L'utilisation d'intrants agricoles ayant augmenté, la production globale a progressé de 36 % et les agriculteurs se sont davantage engagés sur les marchés. La majorité des programmes montrent une augmentation significative des inscriptions dans l'enseignement secondaire et des investissements dans les uniformes et les chaussures. ([FAO](#)) Même avec un faible TM ponctuel, il y a une proportion de bénéficiaires qui investissent dans les moyens de subsistance, comme le montre la récente [étude de cas du CaLP au Mali](#) et le suivi post-distribution.

6) Une fois que les filets sociaux monétaires sont déployés à grande échelle, il est impossible de retirer l'aide complémentaire après la période d'assistance post-urgence.

L'aide de courte durée est courante dans la région, comme pendant la période de soudure ou pour des crises spécifiques, comme cela a été expérimenté lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Des stratégies de communication claires évitent que les bénéficiaires des filets de sécurité sociale à long terme aient de faux espoirs, et de plus en plus de gouvernements (Togo, Bénin) se tournent vers des systèmes de graduation.

7) Nous ne sommes pas prêts à distribuer des TM.

Au cours de la dernière décennie, les organisations ont considérablement augmenté leur capacité à concevoir et à mettre en œuvre les TM. On estime que la part des TM dans l'aide humanitaire mondiale est passée de 1 % en [2004](#) à 10 % en [2016](#). Les agences humanitaires disposent désormais de manuels internes sur les TM, les opportunités de formation se multiplient (y compris les [formations gratuites en ligne](#)) et des groupes de travail sur les TM sont en place dans la plupart des pays de la région. La préparation ne vient pas facilement ; elle demande de la volonté et des investissements (en temps et en ressources) pour renforcer les capacités.

8) Les prestataires de services financiers (PSF) et les gouvernements n'en ont pas la capacité.

Les gouvernements et les PSF de la région renforcent progressivement leur capacité à effectuer des TM. Bien que cela reste limité, les acteurs humanitaires peuvent contribuer à renforcer les systèmes nationaux en [reliant les transferts monétaires humanitaires aux filets de sécurité nationaux](#) et en développant des plateformes communes selon le besoin. Dans des contextes spécifiques tels que COVID, certains PSF proposent des options alternatives qui peuvent être rapidement mises en place (coupons électroniques et paiements numériques), telles que [listées](#) par le groupe de travail régional sur les TM. La BCEAO a également publié des [lignes directrices](#) dans le but d'exhorter les opérateurs de téléphonie mobile et banques à réduire les frais pour soutenir les paiements électroniques.

9) Les donateurs ne sont pas disposés à financer les TM.

Ces dernières années, le soutien des donateurs vis-à-vis des TM s'est accru, avec des engagements concrets dans le cadre du *Grand Bargain* et des [recommandations](#) claires partagées lors de la crise de COVID pour accroître l'utilisation de la modalité.

10) Les TM génèrent des tensions au sein des ménages.

Une base de données de plus en plus importante démontre que les TM ont le potentiel de réduire la violence conjugale. Dans le cadre d'un examen à méthode mixte d'études rigoureuses menées dans des pays à faible et moyen revenu (PRFM), onze des quatorze études quantitatives (79 %) et cinq des huit études qualitatives (63 %) ont démontré que les TM diminuent la violence conjugale (Buller et al. 2018). Pour expliquer les impacts, les études se sont généralement appuyées sur trois voies hypothétiques par lesquelles les TM pourraient affecter la violence conjugale : la sécurité économique et le bien-être émotionnel, les conflits intrafamiliaux et l'autonomisation des femmes. ([IFPRI](#))

Le cadrage du programme et les activités complémentaires, y compris celles qui ont la capacité de modifier les relations de pouvoir au sein des ménages, seront probablement des caractéristiques de conception importantes pour comprendre comment maximiser et exploiter l'impact des TM pour réduire la violence conjugale et atténuer les effets négatifs potentiels. ([UNICEF Innocenti](#))

Même avec un TM unique comme dans l'[étude de cas du](#) CaLP au Mali, 85% des femmes et près de 40% des hommes à Koulikoro ont déclaré que les tensions dans les ménages avaient diminué après le transfert. C'est la même tendance à Gao, dans une moindre proportion (10 % des femmes et un peu plus de 20 % des hommes).

11) Les TM favorisent le mariage précoce et la fécondité.

Les grossesses précoces ont diminué de 34 % au Kenya grâce aux TM, et de 10,5 points en Afrique du Sud. ([FAO](#)) Bien qu'il y ait peu de preuves disponibles sur l'impact des TM sur le mariage précoce, il est prouvé que les TM ont un impact sur la réduction de la pauvreté et sur l'amélioration des résultats scolaires, deux voies principales pour des transitions sûres, comme l'indique la littérature ([UNICEF Innocenti](#)).

12) Les TM ne contribuent pas à améliorer la santé et la nutrition.

Les preuves et les connaissances se développent dans ces deux secteurs à mesure que les Clusters renforcent leurs capacités en matière de TM. Les analyses démontrent que les TM peuvent être un moyen efficace de surmonter certains obstacles à l'accès aux services de santé. De même, plusieurs [études](#) ont montré l'impact positif des TM lorsqu'ils sont combinés à d'autres modalités pour prévenir la malnutrition. Récemment, plusieurs [webinaires](#), travaux de [recherche](#) et [outils](#) ont été publiés, dont un [guide de l'OMS](#) au début de la crise de la COVID.

13) Qui cibler et comment évaluer les vulnérabilités dans COVID ?

La série de [webinaires](#) sur la COVID organisée par socialprotection.org comprend des conseils sur le ciblage et les évaluations de la vulnérabilité dans la crise COVID. Un [guide](#) dynamique compilant l'expertise en matière de protection sociale pour la crise COVID a également été publié.