ANNEXE 6 - CONSIDÉRATIONS DE BASE POUR LA CONCEPTION ET LA MISE EN ŒUVRE DES TM DANS LA PROGRAMMATION NUTRITIONNELLE

Si des facteurs économiques ont été identifiés comme causes sous-jacentes de la malnutrition, l'analyse des options de réponse permet de démontrer la faisabilité et la pertinence de chaque modalité en fonction des contraintes de mise en œuvre. Cette annexe aide les acteurs de nutrition à évaluer spécifiquement la faisabilité des transferts monétaires dans le contexte, pour atteindre les objectifs identifiés, et à les concevoir dans le cadre d'une programmation nutritionnelle. Pour des questions pratiques, l'annexe ne se concentre que sur les transferts monétaires, mais ces mêmes étapes et analyses doivent être menées pour évaluer la faisabilité et pertinence de chaque modalité et assurer la combinaison programmatique la plus efficace.

A) Le tableau ci-dessous liste les points d'attention pour évaluer la faisabilité et pertinence des TM lors de la revue des options de réponse – parmi d'autres modalités.

Analyse des options de réponse			
Étape		**Points d'attention / aspects sensibles à la nutrition**	**Outils**
Analyse des besoins		• Axe 1 de l'outil : identification des causes de la malnutrition en intégrant les barrières économiques • Axe 2 de l'outil : identification de combinaisons d'intervention appropriées au contexte intégrant les TM ciblés sur les points d'entrée spécifiques aux barrières économiques • Définition des objectifs et résultats nutritionnels attendus du programme • Ciblage géographique et des ménages : Les critères d'éligibilité sont déterminés par les objectifs du programme et le type de réponse plutôt que par la modalité d'assistance. Ils doivent refléter les causes de la malnutrition identifiées et ciblées par l'intervention, les critères socio-économiques étant importants pour les objectifs liés à l'intervention en transferts monétaires, parmi d'autres critères de vulnérabilité (ex. jeunes enfants, FEFA, statut nutritionnel, handicap, etc.). Certains groupes au sein du groupe cible peuvent avoir des besoins spécifiques (en fonction de leur âge, genre, handicap etc.) et peuvent bénéficier d'adaptation de la modalité d'intervention ou d'une intervention complémentaire.	*Mercy Corps, Trousse à outils des Programmes de transferts d'argent,* Identification de la géographie et des participants au programme *p.22* *Orientations opérationnelles et boîte à outils pour les Transferts Monétaires à Usages Multiples,* Analyse de la vulnérabilité d'un point de vue socioéconomique spécifique à la crise, *p.21* *Ressources du CWG national et études de faisabilité locales*
ANALYSE CONTEXTUELLE : déterminer la faisabilité TM	***Risques*** *(Voir aussi « Considérations sociales et communautaires »)*	• Monétisation de l'économie : induire la monnaie dans un système où les transactions sont habituellement basées sur d'autres modalités (troc, solidarités communautaires, mise en communauté des biens…) est un risque pour la résilience des communautés • Dynamiques intra-ménages / intracommunautaires et genre : quel peut être l'impact d'injecter des ressources au sein du ménage sur les dynamiques de prise de décision ? Quel impact injecter des ressources auprès de certains ménages dans une communauté donnée peut avoir sur les dynamiques communautaires ? Cela peut être évalué et les risques limités dans la conception du programme (voir tableau suivant) • Analyse des risques de fraude et de diversion à travers les modalités : comme l'in-kind, les transferts monétaires sont sujets à diversion ou fraude par le staff, les récipiendaires et les intermédiaires. Les évidences actuelles ne démontrent pas un plus grand risque avéré en la matière par les TM, mais des analyses contextuelles sont nécessaires pour les évaluer.	*Boîte à outils de la Croix-Rouge,* Feuille de route pour l'analyse des risques dans les TM *Section 4.3.1*

ANALYSE CONTEXTUELLE : déterminer la faisabilité TM	**Services**	• Capacités et fonctionnement des marchés. Le type de marchés à évaluer dépend des causes de la malnutrition et des objectifs visés par le programme : marchés alimentaires, services et intrants santé / nutrition, services et biens EHA… *- Les marchés alimentaires / services de santé / biens EHA sont-ils accessibles (transport, sécurité) ?* *- Les marchés disposent-ils d'aliments « riches » et intrants nutritionnels (y compris les farines enrichies, locales ou non – selon les objectifs de l'intervention) ?* *- Les services de santé et nutrition pour la prévention et le traitement de la malnutrition sont-ils disponibles et de qualité acceptable ?*	*CaLP*, Critères minimaux d'analyse des marchés en situation d'urgence
	Considérations sociales et communautaires	• Préférence des modalités par les bénéficiaires et les communautés : de nombreuses études ont montré que la majorité des bénéficiaires préfèrent les TM à d'autres modalités plus restrictives. Mais cela dépend des groupes et des contextes ; il est donc important de collecter des informations dans ce domaine et le possible impact sur les structures communautaires. • Capacités : dans certains contextes, certains groupes de bénéficiaires peuvent ne pas avoir l'habitude de gérer un certain montant d'argent. Cela ne signifie pas automatiquement que les TM ne seraient pas adaptés, mais c'est à prendre en compte dans la conception (voir tableau suivant). • Une analyse de genre, intégrée est nécessaire pour informer le possible impact de chaque modalité sur les dynamiques de genre.	*Boîte à outils de la Croix-Rouge*, Evaluation Communautaire pour les TM, *Section 2* *Guide ERC*, La protection dans les interventions en transferts monétaires
Articulation des TM avec une stratégie CCC ou autre modalité		• Quelle est la place des TM dans l'intervention globale ? Contribuent-ils directement à l'atteinte de l'objectif ou sont-ils un accélérateur d'impact des autres modalités ? Si les TM sont couplés à d'autres modalités, les mêmes analyses de faisabilité et de pertinence doivent être menées. Par exemple : • TM couplés à une stratégie CCC ciblée sur les connaissances et barrières pour impacter les comportements - Evaluation des connaissances et des pratiques - Analyse des barrières comportementales et des leviers prenant en compte les dimensions genre des obstacles à la nutrition et à la santé, afin de déterminer les messages clés. Par exemple : nutrition et soins de grossesse, allaitement optimal, alimentation complémentaire (y compris la fréquence, quantité, diversité), composition d'une alimentation saine, hygiène et assainissement (p. ex. hygiène alimentaire, l'utilisation de latrines, le lavage des mains, l'eau potable). - Les messages peuvent également porter sur l'utilisation des TM, afin d'orienter le type de dépenses effectué par les ménages (non contraignant) ou limiter certains risques liés aux TM. Par exemple : prise de décision des ménages (contrôle des ressources, l'allocation des ressources, l'achat d'aliments nutritifs), la dynamique des ménages (priorité aux besoins nutritionnels) et gestion financière.	*Boîte à outils de la Croix-Rouge,* Solutions d'intervention basées sur les TM, *Section 3.1.1.1* (Quelle combinaison d'interventions selon les secteurs concernés par les causes identifiées de malnutrition) Manuel de formation sur le genre et la nutrition (USAID) *+ Voir annexes 5 et 6 (méthodologies d'analyse et évaluation)*

B) Une fois que la faisabilité et la pertinence des transferts monétaires (parmi d'autres modalités) sont établies, il s'agit de concevoir des transferts monétaires sensibles à la nutrition, en faisant particulièrement attention aux étapes suivantes :

Conception des transferts monétaires sensibles à la nutrition		
Étape	**Points d'attention / aspects sensibles à la nutrition**	**Outils**
Restriction ?	• Faut-il appliquer des restrictions (voir glossaire) en analysant aussi les potentiels effets pervers à long terme ? *Coupons : plus restrictif dans l'utilisation du transfert, limité à un type de biens ou de services (par exemple accès au centre de santé, achat de biens alimentaires…) *Espèces : choix libre du bénéficiaire dans la dépense La restriction « dure » (via coupon), en orientant les choix des bénéficiaires, peut théoriquement améliorer l'impact vers l'objectif spécifique du programme. Le coupon permet également de limiter l'impact des variations de prix (en cas de coupon marchandises). En revanche, en contraignant le bénéficiaire, ce transfert restrictif comporte les mêmes risques de revente et fraude que l'inkind. De plus, si les autres besoins identifiés comme prioritaires par les bénéficiaires ne sont pas couverts, le risque est que les coupons soient revendus ou échangés. En couplant avec le CCC ou de la sensibilisation classique (voir 1er tableau) il est possible d'influencer ou d'orienter le type de dépenses effectué par les bénéficiaires sans contrainte. Les mêmes aspects de conception programmatique s'appliquent : - Identification des cibles - Sélection de l'approche de communication adéquate en fonction des analyses contextuelles réalisées (Communication interpersonnelle/ de proximité (counseling, support group, conseil de pairs, etc.), Communication de masse, Mobilisation communautaire) - Durée - Période - Fréquence des sessions - Outils - Redevabilité - Indicateurs etc.	*Boîte à outils de la Croix-Rouge,* Avantages et inconvénients des modalités de TM *Section 1.3.2*
Conditionnalité ?	L'application de conditionnalité n'est pas systématique mais peut être un couplage facile avec une stratégie CCC adaptée aux connaissances et aux barrières de la population ciblée pour impacter les comportements ; il s'agit de conditionner la distribution des TM à la participation aux activités interpersonnelles CCC. Celle-ci peut être contraignante (si les bénéficiaires ne participent pas, ils ne reçoivent pas les TM) ou pas (les bénéficiaires reçoivent de toutes façons le TM). L'application des conditionnalités contraignantes est élevée en termes de coût, de temps et de ressources humaines. L'évaluation du bénéfice de cette approche est importante. Si les causes de la malnutrition sont transversales, pensez aux TM à usages multiples, qui sont des TM non restrictifs calculés sur la base des besoins de base.	*Consortium UNHCR,* *Orientations opérationnelles et boîte à outils pour les Transferts Monétaires à Usages Multiples*

Durée	- Assurer un impact selon les objectifs du programme ; assez longtemps pour consolider les résultats au-delà de la rémission - Pas moins de 3 mois *Une durée plus longue avec un montant de transfert cumulé plus élevé donne un meilleur impact*	*Mercy Corps,* Guide de mise en oeuvre des transferts d'argent, Déterminer le type, le montant, et la fréquence du transfert, *p.23*
Fréquence	L'alignement entre les fréquences de session CCC et les TM peut renforcer l'impact mutuel des modalités. Des paiements trop rapprochés vont impliquer de nombreux déplacements pour les ménages – selon le mécanisme de distribution choisi – mais des paiements trop espacés peuvent signifier que des montants très importants sont donnés. La capacité des ménages à gérer ce montant, l'accès aux mécanismes de distribution, l'alignement avec les sessions de communication sont autant de facteurs qui aident à définir la fréquence. Par ailleurs, il est démontré que plus les paiements sont prévisibles (c'est-à-dire que les ménages sont clairement informés de la fréquence et la durée des paiements), meilleur est l'impact.	
Période	Choisir la période en fonction de l'objectif du programme fixé (objectif nutritionnel) et de la saisonnalité impactant la situation nutritionnelle. Si des filets de sécurité sont en place dans le contexte, il peut être pertinent d'assurer un gap saisonnier ou compléter l'intervention sur les 1000 premiers jours (de la conception au 2 ans de l'enfant).	
Montant	Le montant du transfert monétaire doit refléter ce que les bénéficiaires sont censés pouvoir acheter sur le marché local selon l'analyse causale faite précédemment. Si un Panier de Dépenses Minimum (MEB) a été défini par le Cash Working Group dans le pays, il est préférable de s'y référer, notamment si les causes identifiées de la malnutrition sont transversales. Même si les causes sont limitées à un secteur (ex : accès difficile à un régime alimentaire nutritif au niveau du ménage ou de l'individu par manque de revenus) il est préférable de se référer au MEB afin d'assurer que les besoins de base sont couverts et renforcer l'impact en matière de nutrition. Si un panier sectoriel (alimentaire, EHA…) est utilisé en référence, le montant du transfert doit être adapté aux objectifs nutritionnels : • prendre en compte les éventuelles dépenses annexes • s'assurer que la composition du panier alimentaire ne se limite pas aux besoins énergétiques mais reflète la diversité alimentaire pour les besoins en micronutriments Les praticiens de la nutrition doivent s'engager dans le calcul du MEB et du montant du transfert, et plaider pour des ajustements reflétant une perspective nutritionnelle plus forte.	*Ressources du CWG national et des groups sectoriels.* *CaLP* Paniers de dépenses minimum ; outils de prise de decision *Mercy Corps, Guide de mise en oeuvre des transferts d'argent,* Déterminer le type, le montant, et la fréquence du transfert, *p.23*

	Mécanisme de distribution	En plus des modalités (conditionnalités / restrictions) les TM offre un large choix de mécanismes de distribution : • espèces directes • via banque ou institution financière, en carte, espèces ou coupons • via téléphone mobile (retrait d'espèces ou mobile money) • via commerçants (coupons essentiellement) Le choix se fait en fonction des services disponibles, de leur accessibilité et couverture, des capacités et préférences des bénéficiaires et des partenaires, de ce qui est accepté localement, etc. et permet de répondre à des risques identifiés dans les études de faisabilité (voir 1er tableau). Sélectionner et passer des contrats avec des prestataires de services/fournisseurs pour se préparer à différentes modalités.	*Boîte à outils de la Croix-Rouge,* Avantages et inconvénients des mécanismes de distribution, *Section 1.3.3* *Mercy Corps, Guide de méthodologie des TM,* Déterminer le mécanisme et le prestataire de décaissement, *p.28*
Couplage : Stratégie CCC adaptée aux connaissances et aux barrières de la population ciblée pour impacter les comportements La conception de la réponse CCC sera faite sur base de l'analyse contextualisée (connaissances, pratiques et barrières) et des dynamiques communautaires en place (fréquence, canaux de communication, cibles). Le volet communication doit être effectif avant et pendant le déploiement des TM afin de mobiliser les communautés et faciliter leur adhésion (certaines activités de communication pourront être couplées au TM). Les messages utilisés pourront être adaptés en fonction de la saisonnalité impactant la situation nutritionnelle et selon les facteurs contributifs identifiés.			
Suivi et évaluation	**Redevabilité**	Comment prendre en compte les capacités des bénéficiaires dans le choix du mécanisme de distribution ? Comment faciliter l'utilisation et l'accès au transfert ? Comment mieux concevoir et utiliser les mécanismes de plainte et de feedback afin de renforcer la redevabilité aux populations ?	*Boîte à outils de la Croix-Rouge,* Feuille de route pour la com avec les bénéficiaires et la redevabilité, *Section 2.12.2*
	Monitoring	Suivi des marchés (fonctionnement, accès, prix, disponibilité en qualité et quantité des biens et services visés) Surveillance des risques Informations sur les dépenses qu'il est possible de collecter : argent dépensé pour des biens et services pertinents pour les résultats nutritionnels	*CRS Markit : Investigate factors of price changes* *Base de données du VAM et ressources du CWG national*
	Indicateurs	Processus : coupler l'évaluation de l'impact à l'évaluation du process : retards dans les transferts / incomplétude des transferts, coupons inutilisables, perte du coupon… Pour la nutrition (et en particulier si l'objectif poursuivi est la diversification alimentaire), le suivi des TM doit aller au-delà des indicateurs de niveau des ménages et inclure des indicateurs au niveau individuel (femmes, enfants) : Diversité alimentaire minimale pour les femmes (DDM-W), Alimentation minimum acceptable (MAD), Diversité alimentaire minimale (DDM) et Fréquence minimale des repas pour les enfants de 6 à 23 mois	*CaLP M4CTP :* Process and Outputs Indicators *USAID* Indicateurs de résultats pour les TMUM