

Evaluation de processus du programme de transferts monétaires au Nord Togo

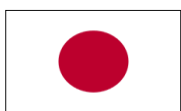


Justine BRIAUX, Moustapha SEYE, Yves KAMELI, Gautier PERROTIN, Yves MARTIN-PREVEL, Mathilde SAVY

Version du 1^{er} mai 2016



Institut de recherche
pour le développement



Sommaire

Liste des Acronymes	6
Liste des figures	7
Liste des tableaux	8
Liste des encadrés	8
Résumé exécutif.....	9
Introduction	14
Chapitre 1 - L'intervention et son contexte d'implantation	15
1. Le programme : objectifs, bénéficiaires et plan d'action.....	16
1.1. Objectifs et implantation géographique.....	16
1.2. Plan de l'étude et ciblage des bénéficiaires	17
2. Cadre institutionnel	20
2.1. Décideurs et gestionnaires	20
2.2. Opérateurs régionaux et préfectoraux	21
2.3. Opérateurs locaux et agents communautaires.....	23
2.4. Partenaires techniques et financiers.....	24
Chapitre 2 - L'évaluation de processus: objectifs, méthodes, terrain....	25
1. Cadre conceptuel et objectifs	26
1.1. Structurer l'évaluation : Le PIP, une première étape cruciale.....	26
1.2. Questions de recherche clés pour l'évaluation de processus.....	28
1.2.1. Contexte et mise en œuvre du programme.....	28
1.2.2. Appropriation par les bénéficiaires et impact social global sur les communautés	28
2. Méthodologie	29
2.1. Cibles	29
2.1.1. Agents, utilisateurs et victimes	29
2.1.2. Échantillonnage de convenance et saturation de l'information	30
2.2. Méthodes et outils de recueil	31
2.2.1. Entretiens semi-directifs	31
2.2.2. Focus groups avec conduite directive	32
2.2.3. Observations non-participantes	34
2.2.4. Sources écrites	35

3. Recueil et traitement des données	36
3.1. Organisation du terrain et recueil des données.....	36
3.1.1. Recrutement et formation des enquêteurs	36
3.1.2. Organisation du terrain	36
3.2. Traitement et analyse des données.....	37
3.2.1. Entretiens menés auprès des opérateurs du programme.....	37
3.2.2. Entretiens et focus groups auprès des communautés	38
3.2.3. Observations des activités du programme	39
 Chapitre 3 - Analyse de la mise en œuvre du programme	 40
 1. Analyse du fonctionnement institutionnel du programme	 41
1.1. Perception du programme par les acteurs	41
1.1.1. Montant du transfert.....	41
1.1.2. Méthode de ciblage et critères d'éligibilité.....	41
1.1.3. Conditionnalités	43
1.2. Un montage institutionnel complexe	44
1.3. Communication interne et collaboration entre les acteurs.....	46
1.4. Planification, coordination et suivi des activités	49
1.5. Charge de travail, motivation et implication des acteurs du programme	50
 2. Analyse du fonctionnement opérationnel du programme	 53
2.1. Pré-requis à la mise en œuvre du programme.....	53
2.1.1. Choix des agents communautaires et formation des opérateurs de terrain.....	53
2.1.2. Mobilisation sociale et information des populations	54
2.1.3. Recensement et identification des bénéficiaires	55
2.1.4. Mobilisation des ressources matérielles.....	56
2.2. Mise en œuvre de la composante «transferts monétaires».....	59
2.2.1. Cartes de bénéficiaires	59
2.2.2. Planification des distributions	61
2.2.3. Organisation des points de paiement.....	62
2.2.4. Distribution des transferts monétaires	64
2.3. Mise en œuvre de la composante « causeries ».....	70
2.3.1. Organisation des causeries et participation des femmes.....	70
2.3.2. Techniques et outils de communication	72
2.3.3. Contenu des causeries.....	72
2.4. Mise en œuvre de la composante « visites à domicile »	80
2.5. Suivi-évaluation du programme	84
2.6. Visibilité du programme: communication externe et médiatisation	85

Chapitre 4 - Appropriation par les bénéficiaires et impact social 87

1. Appropriation du programme par les bénéficiaires88

1.1. Connaissance et compréhension du programme.....88

1.1.1. Objectifs du programme 88

1.1.2. Critères d'éligibilité..... 89

1.1.3. Ciblage des villages..... 90

1.1.4. Conditionnalités et bonus 91

1.1.5. Durée d'inclusion dans le programme et sortie 92

1.2. Utilisations du transfert94

1.2.1. Utilisations immédiates et « conformes » aux objectifs du programme 94

1.2.2. Utilisations « non conseillées » : les « chemins indirects » 95

1.2.3. Les réaffectations familiales et communautaires 96

1.2.4. Utilisations « détournées » : les « impasses » 98

1.2.5. Une utilisation « très encadrée » 98

1.3. Perception des transferts.....101

1.3.1. Perception globale des transferts 101

1.3.2. Nature, fréquence, montant et statut du transfert..... 102

1.3.3. Perception du déroulement des distributions 105

1.4. Participation aux causeries et mise en pratique des connaissances acquises107

1.4.1. Participation aux causeries et sources de motivation 107

1.4.2. Mise en œuvre des connaissances acquises..... 109

1.5. Perception des causeries et visites à domicile.....110

1.5.1. Perception des causeries 110

1.5.2. Perception des visites à domicile 112

2. Impact social114

2.1. Au niveau du ménage.....114

2.1.1. Rapports intrafamiliaux et autonomisation des femmes..... 114

2.1.2. Amélioration des conditions de vie 117

2.1.3. L'encouragement des naissances 121

2.1. Au niveau du village123

2.1.1. Répercussions positives 123

2.1.2. Problèmes liés au ciblage..... 125

Chapitre 5 - Bilan et recommandations 127

1. Bilan de la mise en œuvre du programme et recommandations.....128

2. Bilan de l'appropriation par les bénéficiaires et recommandations.....133

3. Matrice SWOT135

Conclusion.....138

Annexes139

Liste des Acronymes

ACPE: Agent Communautaire de Protection de l'Enfance

AGAIB: Agences Régionales d'Appui aux Initiatives de Base

ANJE: Alimentation du Nourrisson et Jeune Enfant

ASC: Agent de Santé Communautaire

BM : Banque Mondiale

CPN : Consultation prénatale

CRENI : Centre de récupération nutritionnelle intensive pour la malnutrition aigüe

CRENAS : Centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour la malnutrition aigüe sévère

CTC: Community Therapeutic Care ("villages CTC")

DDS : Direction de District Sanitaire

DGPE : Direction Générale de la Protection de l'Enfant

DGS : Direction Générale de la Santé

DPAS : Direction Préfectorale de l'Action Sociale

DPS : Direction Préfectorale de la Santé

DRAS : Direction Régionale de l'Action Sociale

DRS : Direction Régionale de la Santé

DSSP : Direction des Soins de Santé Primaires

ICP : Infirmier Chef de Poste

IDA : Association Internationale de Développement

IRA : Infections Respiratoires Aiguës

IRD : Institut de Recherche pour le Développement

MASPFA : Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme et de l'Alphabétisation

MDBAJEJ : Ministère du Développement à la Base, de l'Artisanat, de la Jeunesse et de l'Emploi des Jeunes

PB : Périmètre brachial

PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant

PDC : Projet de Développement Communautaire

PFE : Pratiques Familiales Essentielles

PIP : Program Impact Pathways

PPCM : Prévention et Prise en Charge de la Malnutrition aigüe

PTS : Programmes de Transferts Sociaux

RZ : Responsable de zone

TM : Transferts monétaires

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

USP : Unité de Soins Périphérique

Liste des figures

Figure 1- Carte de la zone du programme pilote de transferts monétaires	16
Figure 2- Modalités du transfert monétaire.....	18
Figure 3- Montage institutionnel du programme pilote de transferts monétaires	22
Figure 4- Atelier de construction des voies d'impact du programme, Dapaong	26
Figure 5- Schéma des voies d'impact du programme de transferts monétaires	27
Figure 6 - Entretiens individuels, préfecture de Dankpen et Doufelgou.....	32
Figure 7- Focus group avec des femmes bénéficiaires, préfecture de Doufelgou.....	33
Figure 8- <i>Focus groups</i> auprès de femmes bénéficiaires	38
Figure 9 - Causeries protection sur la traite des enfants	73
Figure 10 – Page Facebook du PDC +	85
Figure 11- Pennies from heaven - illustration extraite du journal <i>The Economist</i>	91
Figure 12 - Lexicométrie: fréquence de mots	94
Figure 13 - Eleveur Peul, préfecture de Dankpen	95
Figure 14 - <i>Focus groups</i> avec les maris des femmes bénéficiaires, préfecture de Dankpen.....	99
Figure 15 - Scène de marché, préfecture de Kéran.....	104
Figure 16 - Enfants mangeant du Néré, préfecture de Dankpen	118
Figure 17- Enfants, préfecture de Dankpen	120
Figure 18 - Couples mère-enfant, Doufelgou.....	121
Figure 19 - Couples mère-enfant, préfecture de Kpendjal.....	122
Figure 20- Scène de village, préfecture de Kéran.....	124
Figure 21- Focus group avec les femmes bénéficiaires, préfecture de Doufelgou	126
Figure 22 - Délais de mise en œuvre depuis le démarrage du programme	129
Figure 23- Défis liés à la mise en œuvre du programme et recommandations.....	132

Liste des tableaux

Tableau 1- Nombre de villages visités par préfecture pour les entretiens et focus group menés auprès des communautés	30
Tableau 2- Nombre d'entretiens réalisés auprès des gestionnaires et opérateurs du programme par niveau de déconcentration et secteur d'activité	37
Tableau 3- Nombre d'entretiens réalisés auprès des femmes bénéficiaires, de leurs proches et des femmes non-bénéficiaires par préfecture	38
Tableau 4- Nombre de <i>focus group</i> réalisés auprès des femmes bénéficiaires, de leurs proches et des femmes non-bénéficiaires par préfecture	38
Tableau 5- Nombre d'observations des points de paiement, causeries et visites à domicile réalisées par préfecture	39
Tableau 6- Chronogramme des activités liées à la distribution des transferts	63
Tableau 7- Présentation des résultats des observations des paiements	67
Tableau 8- Présentation des résultats des observations des causeries des ASC	74
Tableau 9- Présentation des résultats des observations des causeries des ACPE	77
Tableau 10 – Présentation des résultats des observations des visites à domicile	81
Tableau 11 – Matrice SWOT du processus : forces, faiblesses, opportunités et menaces	136

Liste des encadrés

Encadré 1- Services délivrés par les ASC et ACPE	19
Encadré 2 - Déroulement et perception des causeries	73
Encadré 3 - Vivres ou argent ?	103

Résumé exécutif

1. La Banque mondiale et le Gouvernement togolais expérimentent dans le cadre du PDC Plus (Programme de Développement Communautaire) un programme pilote de transferts monétaires (TM) couplés à des activités de type Communication pour le Changement de Comportement (CCC) dans les régions de Kara et Savanes. Les femmes enceintes et les mères d'enfants de moins de deux ans (et celles ayant un enfant de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë sévère) reçoivent 5000 FCFA par mois pendant la période des "1000 jours" (de la conception de l'enfant à ses deux ans), participent à des «causeries» socioéducatives et reçoivent les visites à domicile d'agents communautaires (ACPE et ASC). Pour les besoins de l'évaluation, les 162 villages ciblés par le programme ont été randomisés en deux bras : un bras intervention (82 villages) au sein duquel les femmes bénéficient de l'ensemble des services susmentionnés et un bras contrôle (80 villages) au sein duquel les femmes bénéficient de ces mêmes services à l'exception du transfert monétaire (TM).

2. L'évaluation du programme a été confiée à l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD). Elle comporte trois volets: (1) une évaluation d'impact qui vise à déterminer l'impact du programme sur la santé de l'enfant, son état nutritionnel et la protection de ses droits fondamentaux ; (2) une évaluation de processus qui doit fournir des informations concernant la mise en œuvre et l'utilisation de l'intervention ; (3) une analyse de coûts dont l'objectif est d'explorer la faisabilité d'une mise à l'échelle du programme, notamment en termes de coût-efficacité. Le présent rapport porte sur l'évaluation de processus du programme.

3. L'évaluation de processus vise à comprendre *pourquoi* et *comment* l'impact escompté du programme a (ou non) été atteint, en identifiant ses chemins d'impact. Elle a ainsi recueilli des informations sur le contexte d'implantation de l'intervention, sa mise en œuvre et son appropriation par les bénéficiaires. Menée 6 mois après le démarrage du programme, l'évaluation de processus a également permis d'identifier les forces et faiblesses de l'intervention, de tirer des leçons et de proposer un certain nombre d'ajustements à même de redresser les aspects défailants du programme.

4.a) L'évaluation de processus a été initiée par l'organisation de deux ateliers de construction du schéma des voies d'impact du programme dans les régions de Kara et Savanes. Grâce à la participation des différents opérateurs du programme, la construction de ce modèle logique a permis d'identifier les questions de recherche clés pour l'évaluation de processus, et d'élaborer les outils de collecte pour l'enquête qualitative¹.

4. b) Cette enquête qualitative a été menée du 7 juin au 1^{er} juillet 2015 par une équipe mixte de 25 enquêteurs/trices préalablement formée. Afin d'appliquer le principe de la triangulation qui vise à diversifier les sources d'information, plusieurs outils de recueil et plusieurs types d'interlocuteurs ont été combinés: (1) des entretiens semi-directifs avec les gestionnaires et opérateurs du programme impliqués dans sa mise en œuvre (n=79) ; (2) des entretiens semi-directifs et des *focus groups* avec les femmes bénéficiaires (n=60 et n=15 respectivement), leurs maris (n=20 et n=5 respectivement) et leurs belles-mères (n=10 entretiens) ; (3) des entretiens semi-directifs et des *focus groups* avec les femmes non

¹ Rapport de cet atelier disponible sur demande

bénéficiaires des TM des villages intervention et contrôle (n=20 et n=10 respectivement) ; (4) des observations non-participantes des activités du programme, en particulier des points de paiements (n=10), des visites à domicile des Agents Communautaires de Protection de l'Enfant (ACPE) (n=10), des causeries « santé/nutrition/hygiène » (n=9) et des causeries « protection de l'enfant » (n=11). Les personnes enquêtées n'ont pas été sélectionnées de manière aléatoire mais en fonction de leur capacité à apporter de l'information sur la question étudiée (échantillonnage de convenance). Nous nous sommes toutefois assurés que l'échantillon respectait une certaine diversité en termes de géographie (couverture des 5 préfectures concernées par l'étude), de taille et d'ethnies. En outre, la sélection des opérateurs du programme s'est également faite de manière à assurer la représentation des différentes structures impliquées dans la mise en œuvre de l'intervention aux niveaux central, régional, préfectoral et local/communautaire.

4. c) Chaque *focus group* regroupait une dizaine de participants, 8 au minimum et 12 au maximum et était animé en langue locale par deux enquêteurs (un animateur et un facilitateur). Ils ont été enregistrés après accord préalable des participants, puis traduits et intégralement transcrits en français par une équipe de 10 agents traducteurs/transcripteurs. Il en est de même pour les entretiens individuels réalisés auprès des communautés. En revanche ceux réalisés auprès des acteurs du programme ont été menés directement en français par l'équipe de l'IRD qui les a ensuite également transcrits dans leur intégralité à l'aide du logiciel de dictée vocale *Dragon Naturally Speaking Premium®* 13. Tous les entretiens et focus groups ont été analysés par thèmes ou mots-clés à l'aide du logiciel *Nvivo®* 10. Les observations non-participantes devant également être réalisées par des personnes maîtrisant les langues vernaculaires des cinq préfectures concernées, cinq enquêteurs, soit un par préfecture, ont été recrutés et spécifiquement formés à la technique de l'observation dirigée. Chacun disposait d'un mois pour réaliser 8 observations. Les données issues de ces observations ont été agrégées sous forme de tableaux afin de dégager de grandes tendances.

5. Fonctionnement institutionnel du programme

L'analyse de la mise en œuvre du programme témoigne d'un véritable investissement de la part des différents opérateurs, d'une forte implication et motivation. Cependant, elle met également en évidence plusieurs difficultés relatives à sa conception comme à son implémentation. Tout d'abord, le montage institutionnel est considéré par de nombreux acteurs comme « lourd », « pesant ». Le secrétariat technique du PDC a été chargé d'assurer la gestion courante du programme, mais c'est le ministère de l'Action Sociale qui est chargé de sa mise en œuvre. Ce dernier s'appuie sur un système déconcentré performant permettant la mise en œuvre du programme à tous les échelons mais ne dispose pas des moyens financiers correspondant à ses fonctions. Ce montage complexe ne facilite pas la communication entre les différents opérateurs du programme, notamment au niveau central. Sur le terrain, les informations sont données tantôt par le PDC, tantôt par l'Action Sociale sans suffisamment de concertation ce qui aboutit parfois à transmettre des instructions contradictoires. Les réunions entre les acteurs du programme sont principalement organisées de manière *ad hoc* lorsqu'il y a un problème particulier à résoudre. En outre, les comités existants sont très nombreux et n'ont pas de rôles clairement définis. La communication semble moins problématique dans les niveaux déconcentrés. Cependant le système de téléphonie *Corporate*, qui n'est pas toujours opérationnel, en raison de problèmes de couverture réseau, d'accès limité à l'électricité, ou d'un processus

parfois long pour y intégrer les différents ACPE, oblige les agents préfectoraux à se déplacer pour transmettre les informations aux agents communautaires. Enfin, l'absence de plan opérationnel détaillé conduit parfois à un manque d'anticipation des opérations et engendre des improvisations de dernière minute. Il fruste les acteurs, les oblige à travailler dans la précipitation et complexifie les activités aux niveaux déconcentrés.

6. Organisation et déroulement des distributions

Les distributions ont commencé en septembre 2014 et se déroulent généralement dans le calme et le respect de chacun. Cependant, la poste, qui doit couvrir plusieurs villages par jour, respecte difficilement l'heure fixée. Toutefois, ce retard n'est pas mal perçu par les bénéficiaires qui sont reconnaissantes envers les agents qui se déplacent jusque dans leur village. Les bénéficiaires sont également satisfaites du lieu, de la durée des paiements et de l'accueil des agents. Certaines regrettent toutefois de ne pas être informées à temps du transfert. Pour des raisons de sécurité, les ACPE sont eux-mêmes prévenus tardivement des paiements et n'ont pas toujours le temps d'avertir l'ensemble des bénéficiaires. Les femmes se cotisent donc parfois pour payer un *gongonneur*. En outre, certaines bénéficiaires aimeraient que des « journées de rattrapage » des paiements soient organisées pour les retardataires et les absentes. En effet, les rattrapages ne sont pas toujours réalisés de façon systématique et il semblerait que les décisions à ce sujet n'aient pas encore été clairement arrêtées.

7. Utilisation et perception des transferts

Les femmes bénéficiaires s'efforcent de dépenser l'argent conformément aux objectifs du programme et de manière à respecter les conditionnalités souples. Ces dernières ont été présentées comme étant « les bonnes façons » d'utiliser l'argent du transfert, plutôt que comme un ensemble de conditionnalités attachées à la perception d'un bonus dont l'existence reste très largement méconnue des bénéficiaires comme des opérateurs du programme. La plupart des femmes se conforment aux conseils prodigués (achat de nourriture, consultations médicales, actes de naissance) et rares sont celles qui utilisent le transfert différemment (élevage, commerce, investissement). Cette utilisation calquée sur les conditionnalités du programme résulte notamment d'un contrôle social très fort exercé à la fois par la famille et la communauté, et relayée par certains opérateurs du programme. Cette pression est largement due à la nature de l'aide et sa perception par les communautés. Il s'agit de « l'argent du blanc », perçu sans aucune contrepartie, pour lequel les populations se sentent redevables et dont il faut « faire bon usage » si l'on veut continuer d'en bénéficier. Bien que l'argent soit avant tout destiné aux enfants et réceptionné par les femmes, il fait souvent l'objet de redistributions intrafamiliales et intracommunautaires, en nature au travers des repas et en espèce notamment au profit des maris, coépouses et belles-mères. Bien que ces réaffectations n'aillent pas à l'encontre des objectifs du programme, elles participent toutefois à une dilution du transfert.

8. Déroulement et perception des causeries et visites à domicile

La plupart des activités du programme reposent directement sur les Agents de Santé Communautaire (ASC) et ACPE qui sont notamment en charge des causeries. Alors que les causeries nutrition/santé/hygiène animées par les ASC préexistaient au programme de TM, les causeries protection de l'enfant animées par les ACPE ont commencé en février 2015. Les observations ont montré que les agents communautaires sont globalement de bons orateurs. Ils utilisent des mots simples, parlent distinctement, récapitulent régulièrement,

signalent les points importants et invitent le groupe à poser des questions. Ils délivrent des messages en adéquation avec le contenu des manuels et s'appuient sur les cartes conseils. La majorité des femmes est d'ailleurs satisfaite du déroulement, de la fréquence et des thèmes abordés lors des causeries. Elles apprécient les « nouvelles connaissances acquises » qui leurs permettent de mieux prendre en charge leurs enfants mais aussi de mieux gérer « les affaires du foyer ». La plupart des femmes bénéficiaires sont très assidues, attentives et participent beaucoup. Le nombre de participantes par causerie est parfois très élevé (plus de 50). Pour éviter ces situations peu propices à l'apprentissage et aux échanges, certains agents communautaires sont dans l'obligation d'organiser une même causerie plusieurs fois. Beaucoup adaptent également leurs sessions en fonction des impératifs agricoles afin de pallier à la réduction du taux de participation lors des travaux champêtres. Les hommes sont très peu présents aux causeries mais encouragent généralement leurs femmes à y participer.

Les femmes affirment mettre en pratique les connaissances acquises lors des causeries, notamment grâce à l'argent du TM, sans que cela ne leurs pose de grosses difficultés. Les visites à domicile des ACPE, qui ont souvent lieu après les causeries, les motivent d'autant plus. Ces visites ne sont en revanche pas perçues comme des contrôles, mais plutôt comme une opportunité d'approfondir les connaissances, de demander des conseils ou de discuter des problèmes au sein du foyer. Elles offrent également aux femmes timides une opportunité de s'exprimer et de poser des questions. Ces visites sont donc très appréciées et de nombreux ménages souhaiteraient qu'elles soient plus régulières. Ils ont toutefois conscience de la charge de travail qui pèse déjà sur les agents communautaires dont ils soulignent le travail remarquable.

9. Impact social du programme au niveau des ménages et villages

Les ménages bénéficiaires ont à plusieurs reprises rapporté des améliorations dans leurs conditions de vie, entre autres une amélioration des conditions d'hygiène, une alimentation plus variée et la possibilité de faire face aux dépenses de santé de leurs enfants sans devoir s'endetter. Le TM semble par ailleurs avoir conféré aux femmes une certaine autonomie. Elles sont désormais en mesure d'assurer seules certaines dépenses ayant trait notamment à la santé des enfants qui étaient auparavant l'objet de négociations avec leurs maris. A l'inverse, l'argent du transfert est parfois considéré comme faisant partie intégrante du budget du ménage amenant parfois les maris à supprimer l'aide qu'ils accordaient jusqu'alors à leurs femmes.

Comme dans tout programme de TM, le fait que l'aide n'arrive pas à la communauté dans son ensemble génère des tensions et jalousies, difficilement évitables. Dans le cas présent le ciblage basé sur les 1000 jours semble relativement bien accepté, et les tensions existantes sont généralement apaisées par l'information/sensibilisation des populations. En revanche, ce type de ciblage pourrait favoriser un encouragement des naissances auprès de certaines femmes qui verraient par là un moyen d'entrer dans le programme ou de ne pas en sortir. La sortie du programme est, en effet, une source d'inquiétude pour de nombreuses femmes bénéficiaires qui ne veulent pas « retourner dans la souffrance ». Certaines évoquent alors l'envie de retomber rapidement enceinte ou de procéder à jugement supplétif en vue de revoir à la baisse l'âge de leur enfant éligible. D'autres femmes souhaitent simplement utiliser l'argent du transfert pour démarrer une activité génératrice de revenus, afin d'envisager leur sortie du programme plus sereinement.

10. Recommandations²

a) Afin d'améliorer le fonctionnement du programme, les suggestions suivantes devraient être considérées³:

- Définir plus clairement et diffuser le plan d'activités et son chronogramme;
- Faire appliquer le mémorandum définissant les rôles et responsabilités de chacun des acteurs ;
- Mettre en place un comité unique exclusivement dédié au programme, qui se réunirait régulièrement ;
- Désigner un coordinateur entièrement dédié au programme de TM afin d'alléger l'emploi du temps des acteurs qui doivent gérer ce programme en parallèle de leurs activités habituelles ;
- Alléger la charge de travail des ACPE des gros villages en (i) fixant un quota de ménages/ACPE OU en délimitant des zones à couvrir OU en fournissant aux agents des vélos afin de faciliter leurs déplacements ;
- Clarifier les procédures de rattrapage des paiements;
- Simplifier les outils de suivi pour en faciliter le remplissage;

b) Concernant l'appropriation du programme par les bénéficiaires, nous proposons les suggestions suivantes:

- Renforcer ou entreprendre des activités de planification familiale afin de limiter le risque d'encouragement des naissances et envisager l'instauration d'un délai minimum à respecter entre deux naissances pour continuer de bénéficier du transfert ;
- Laisser plus de liberté aux bénéficiaires quant à la gestion de l'argent du transfert, en particulier ne pas les décourager d'entreprendre des activités génératrices de revenus qui leur permettront de préparer sereinement leur sortie du programme;
- Sensibiliser les maris afin de les convaincre de l'utilité des mesures préconisées et d'aider les femmes à faire leurs choix
- Régler le problème de mise en œuvre du programme dans le Village d'Atétou (préfecture de Kéran) où seules les femmes bénéficiaires sont invitées à participer aux causeries.

² Il est important de noter que ces recommandations sont issues des données de terrain collectées en juin-juillet 2015 ; des améliorations dans le programme ont sans aucun doute été apportées depuis.

³ Ces suggestions reprennent et complètent celles formulées dans le rapport du PIP

Introduction

Le Projet de Développement Communautaire (PDC), « projet phare » financé par la Banque mondiale au Togo depuis 2008, a pour but de réduire l'extrême pauvreté et d'améliorer l'accès des populations les plus démunies aux infrastructures et services sociaux de base. Il s'appuie, pour ce faire, sur différentes stratégies d'intervention parmi lesquelles figure le développement de filets sociaux de sécurité. Dans sa première phase, le PDC a mis en œuvre deux mécanismes de type filets de protection sociale : des travaux à haute intensité de main d'œuvre et des cantines scolaires. Face au succès de ces deux interventions, la Banque mondiale et le Gouvernement togolais ont décidé d'expérimenter – dans le cadre du PDC+ (reconduite du PDC pour la période 2012-2017) - un programme pilote de transferts monétaires (TM). L'évaluation de ce programme a été confiée à l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD) et plus particulièrement à l'unité de recherche Nutrition et Alimentation des Populations aux Suds (NUTRIPASS).

Il existe trois moments où il est particulièrement utile de mener des recherches évaluatives : (1) avant l'implantation d'une intervention pour faire un diagnostic de la situation, vérifier l'adéquation entre la stratégie proposée par le programme et la nature du problème à résoudre (*évaluation ex-ante, évaluation des besoins et de la pertinence*) ; (2) pendant la réalisation de l'intervention afin de s'assurer qu'elle correspond aux besoins des utilisateurs et aux objectifs de départ (*évaluation de processus*) ; après l'intervention pour en mesurer les effets en termes d'*efficacité (évaluation d'impact)* et d'*efficience (analyse de coûts)*. Si l'IRD n'a pas été directement impliqué dans l'évaluation *ex-ante* du programme, l'institut est en revanche chargé d'en évaluer le processus, l'impact et le coût. Le présent rapport porte sur l'évaluation de processus du programme.

Menée pendant la réalisation du programme, l'évaluation de processus ne vise pas à mesurer les effets de l'intervention mais plutôt à identifier ses chemins d'impact. Elle a en effet pour but de décrypter la « boîte noire » du programme, autrement dit les mécanismes internes par lesquels il produit ses effets. L'évaluation de processus s'attache ainsi à recueillir, le plus souvent au travers de méthodes qualitatives des informations sur le contexte d'implantation de l'intervention (chapitre 1), sur sa mise en œuvre (chapitre 3) et sur son utilisation/appropriation par les bénéficiaires (chapitre 4). L'évaluation de processus a également une dimension formative. En alimentant une rétroaction sur l'intervention, elle contribue à en améliorer la gestion et la mise en œuvre. Elle fournit en effet aux opérateurs du programme un diagnostic d'étape sur les réalisations et les retombées - positives comme négatives- de l'intervention. Ce premier bilan permet notamment d'identifier les forces et faiblesses de l'intervention et de proposer, le cas échéant, un certain nombre d'ajustements à même de redresser les aspects défailants du programme (chapitre 5).

CHAPITRE 1

L'intervention et son contexte d'implantation

Le succès ou l'échec d'un programme dépend de sa mise en œuvre et de son utilisation mais également de sa conception préalable (stratégie d'intervention, ciblage des bénéficiaires et des villages, conditionnalités) et de son contexte d'implantation. En effet, un programme n'est jamais mis en œuvre *ex-nihilo*, il s'inscrit dans un contexte particulier et dans une « culture institutionnelle » préexistante.

1. Le programme : objectifs, bénéficiaires et plan d'action

1.1. Objectifs et implantation géographique

Mis en œuvre dans le cadre du PDC+ depuis septembre 2014, le programme pilote de TM a pour objectif d'améliorer l'état nutritionnel, la santé et le respect des droits des enfants.

Il est expérimenté pour une durée de 30 mois en articulation avec une autre intervention à base communautaire : le Programme de Prévention et Prise en Charge de la Malnutrition (PPCM). Ce dernier est mis en œuvre par le Ministère de la Santé et l'UNICEF dans 565 villages des régions de la Kara et des Savanes. Ces villages dits villages CTC – *Community Therapeutic Care* - ont été identifiés par l'UNICEF sur la base de leur enclavement et de leur éloignement d'une Unité de Soins Périphérique (USP). Chacun d'eux dispose d'un Agent de Santé Communautaire (ASC) formé au dépistage et traitement de la malnutrition aiguë et à la Prise en Charge Intégrée des Maladie de l'Enfant (PCIME) notamment des infections respiratoires aiguës (IRA), de la diarrhée et du paludisme.

Tous les villages CTC n'ont pas pu être couverts par le financement alloué au programme de TM. Le ciblage des villages bénéficiaires des transferts a donc dû être restreint. Seul cinq préfectures parmi les onze couvertes par le PPCM ont été retenues pour participer au programme. Ces préfectures sont les cinq ayant les taux de malnutrition les plus élevés du pays, à savoir les préfectures de Dankpen, Doufelgou, Kéran, Oti et Kpendjal, toutes situées au nord du pays (Figure 1).

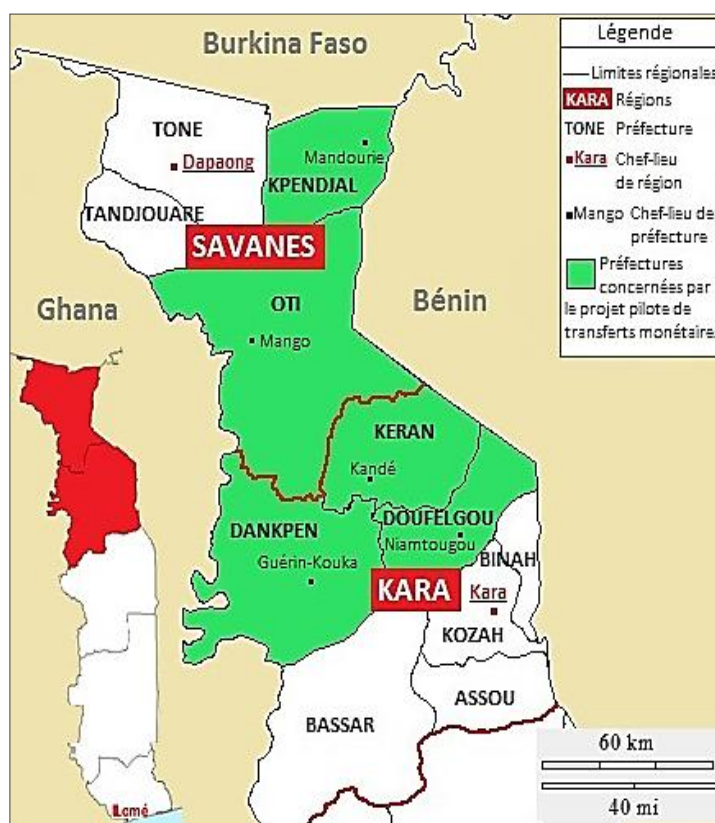


Figure 1- Carte de la zone du programme pilote de transferts monétaires

1.2. Plan de l'étude et ciblage des bénéficiaires

Les cinq préfectures retenues pour participer au programme comptent au total 273 villages CTC parmi lesquels 162 ont été tirés au sort et randomisés en 2 bras⁴ :

- **un bras « contrôle »** au sein duquel 80 villages bénéficient d'un paquet de services communautaires (cf. encadré 1) incluant :
 - un volet « santé » à la fois curatif et préventif : dépistage et traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS), prise en charge des trois maladies de l'enfant (paludisme, IRA, diarrhée), suivi de la croissance des enfants, causeries sur les pratiques familiales essentielles en matière de santé, d'alimentation et d'hygiène. Ce volet est pris en charge par un agent de santé communautaire (ASC) en poste dans chaque village.
 - un volet « protection de l'enfant » : causeries relatives à la protection/promotion des droits de l'enfant et visites à domicile conduites. Ce volet est mis en œuvre dans chacun des villages de l'étude par un agent communautaire de protection de l'enfant (ACPE)
- **un bras « intervention »** au sein duquel 82 villages reçoivent en plus de ce même paquet de services un TM mensuel d'un montant de 5000 FCFA.

Au sein de chacun des villages du bras « intervention », sont considérées comme bénéficiaires, sans distinction de revenu ou discrimination basée sur des critères de pauvreté ou vulnérabilité:

- toutes les **femmes enceintes de 3 mois au moins**
- toutes les **mères ou tutrices d'enfants âgés de 0 à 24 mois**
- toutes les **mères/tutrices d'un enfant de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévère**

Dans un ménage polygame, chaque mère d'enfant éligible bénéficie du TM au titre de l'éligibilité de son enfant. En revanche, lorsque deux enfants de même mère sont éligibles, seule l'éligibilité du plus jeune est prise en considération. Une même mère ne peut donc percevoir qu'un transfert, à l'exception des mères de jumeaux et des femmes ayant à charge en plus de leur enfant éligible un enfant confié également éligible. Dans ces deux cas, les mères touchent deux transferts.

Ce type d'intervention est généralement associé à un système de **conditionnalités** strictes (ex : scolarisation des enfants, vaccination, consultations prénatales) dont le non-respect est sanctionné par la suspension du transfert. Ce système a été adapté au contexte institutionnel et social togolais caractérisé par un accès limité aux centres de santé et aux services sociaux de base. Les conditionnalités retenues ici sont dites « souples » ou « non-contraignantes » et doivent avant tout aider les communautés à développer des

⁴ La randomisation entre les groupes intervention et contrôle a été stratifiée par préfecture

comportements favorables au bien-être et à la protection des enfants. Leur non-respect n'entraînera pas de suspension du transfert. En revanche, une gratification de 20 000 FCFA doit être payée en fin de programme aux bénéficiaires qui les auront respectées de façon satisfaisante⁵. Les différentes conditionnalités sont présentées dans la figure 2 ci-dessous.

<p>Bénéficiaires <i>Ciblage des populations</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fenêtre des 1000 jours: femmes enceintes et enfants de 0 à 24 mois ▪ Etat nutritionnel: enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévère
<p>Nature & montant du transfert</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Montant: 5000FCFA (7,60 €) + Bonus en fin de programme si respect des conditions (20 000 FCFA) ▪ Fréquence: une fois par mois ▪ Nature: transferts monétaires en espèces Distribué aux femmes
<p>Conditions souples non-contraignantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence aux séances mensuelle de suivi de la croissance des enfants ▪ Participation aux causeries sur les besoins et les droits de l'enfant (hygiène, santé, nutrition, scolarisation, etc.) ▪ Présence à au moins 4 CPN pour les femmes enceintes ▪ Scolarisation dans le primaire des enfants en âge scolaire du ménage ▪ Enregistrement des naissances ▪ Maintien dans le foyer des enfants de moins de 15 ans

Figure 2- Modalités du transfert monétaire

⁵ Le barème permettant d'en juger reste à établir

Encadré 1- Services délivrés par les ASC et ACPE dans les villages intervention et contrôle

Le « paquet » santé/nutrition/hygiène/pratiques familiales essentielles (ASC) : Il s'agit d'un paquet intégré d'interventions à haut impact de santé et de nutrition au niveau communautaire. Il comprend :

- **un volet curatif :** traitement du paludisme, des infections respiratoires aiguës (IRA), de la diarrhée et de la malnutrition aiguë sévère (MAS) chez les enfants de moins de 5 ans.

- **un volet préventif :** visites à domicile et causeries socio-éducatives sur 13 pratiques familiales essentielles (PFE), à savoir :
 - 1- Allaitement maternel exclusif
 - 2- Alimentation de complément
 - 3- Lavage des mains au savon
 - 4- Utilisation de SRO/Zinc
 - 5- Utilisation de la moustiquaire imprégnée
 - 6- Vaccination et supplémentation en vitamine A
 - 7- Recherche de soins de santé hors de la maison
 - 8- Consultations prénatales (CPN)
 - 9- Consultations post-natales
 - 10- Prévention de la transmission mère-enfant du VIH
 - 11- Hygiène
 - 12- Environnement sain
 - 13- Enregistrement des naissances

Le « paquet » promotion et protection des droits de l'enfant (ACPE) : Il comporte des visites à domicile et des causeries socio-éducatives portant sur des notions de base en matière de droits et protection de l'enfant, en particulier :

- 1- Enregistrement des naissances
- 2- Droit à l'éducation
- 3- Violences physiques à l'égard des enfants
- 4- Violences et abus sexuels sur les enfants
- 5- Travail des enfants
- 6- Traite des enfants
- 7- Pratiques traditionnelles néfastes (crimes d'honneur, rites d'initiation nuisibles, préférence pour l'enfant de sexe masculin, repassage des seins, mutilations génitales féminines, mariage précoce...)
- 8- Mariage précoce
- 9- Mutilations génitales féminines
- 10- Infanticide
- 11- Enfants dits « sorciers »
- 12- Placement des enfants au couvent

2. Cadre institutionnel

Par nature multisectoriel, le programme de TM fait intervenir de nombreux acteurs au niveau national comme au niveau local. Chacun joue un rôle plus ou moins bien défini dans la conception, la mise en œuvre et/ou le suivi-évaluation du programme. Il s'agit ici de décrire à travers la présentation des différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre de l'intervention, le fonctionnement théorique du programme. Cette description, résumée dans les sections suivantes et dans la figure 3, pourra être confrontée à son fonctionnement réel présenté dans le chapitre 3.

2.1. Décideurs et gestionnaires

Quatre ministères sont directement impliqués dans le programme, à savoir :

- **Le Ministère du Développement à la base, de l'Artisanat, de la Jeunesse et de l'Emploi des jeunes (MDBAJEJ).** Il assure la tutelle du PDC et, est chargé, à travers le secrétariat technique du projet (**ST/PDC**), de la gestion administrative et fiduciaire du programme de TM (contractualisation avec la Poste et décaissement des fonds). Il assure également le suivi-évaluation de l'intervention.
- **Le Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme et de l'Alphabétisation (MASPFA)** à travers sa **Direction Générale de la Protection de l'Enfant (DGPE)** est responsable de la mise en œuvre du programme. Ces services déconcentrés (Directions Régionales de l'Action Sociale, cf. section 2.2) assurent notamment l'identification et le suivi des bénéficiaires sur le terrain.
- **Le Ministère de la Santé**, en particulier la **Direction des Soins de Santé Primaires (DSSP)** est chargée d'assurer, par l'intermédiaire de ses représentations régionales (DRS), l'encadrement et la formation des ASC et du personnel de santé des USP, des CRENAS (Centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour la malnutrition aiguë sévère) et CRENI (Centre de récupération nutritionnelle intensive pour la malnutrition aiguë). Il fournit également un appui technique pour la mise en œuvre du protocole de prise en charge des enfants malnutris aigus sévères.
- **Le Ministère des postes et de l'économie numérique** est chargé via la **Direction générale de la poste** de la distribution des TM au sein des villages.

2.2. Opérateurs régionaux et préfectoraux

Les services déconcentrés de chacun de ces ministères, en particulier ceux du MASPFA, supervisent et coordonnent la mise en œuvre des activités sur le terrain (formation des agents communautaires et de leurs superviseurs, suivi des bénéficiaires, distributions mensuelles des transferts) :

- **Les Agences Régionales d'Appui aux Initiatives de Base (AGAIB)** sont chargées de la confection des cartes de bénéficiaires.
- **Les Directions Régionales de l'action sociale (DRAS)** assurent la mise en œuvre sur le terrain des activités relevant de la responsabilité du MASPFA. Elles sont chargées de coordonner les activités de sensibilisation et de formation des mères. Elles assurent aussi la production des outils de suivi des bénéficiaires (listes de présence aux causeries, feuilles de dépistage, etc.) et centralisent les données recueillies sur le terrain par les agents communautaires afin notamment d'actualiser les listes de bénéficiaires et de procéder à l'identification des sortants et nouveaux entrants. Enfin, les DRAS doivent assurer la coordination avec les structures de l'éducation, de la santé et de l'état civil en vue de favoriser l'intégration régionale du programme de transferts monétaires.

Elles supervisent par ailleurs les **directions préfectorales de l'Action sociale (DPAS)** qui sont notamment chargées du suivi et de la coordination des activités des Responsables de Zone, du renforcement de leurs capacités et de celles des ACPE sur les thématiques de protection de l'enfant.

- **Les Directions Régionales de la Santé (DRS)** sont chargées de coordonner toutes les actions de santé de la région. Dans le cadre de ce programme, elles doivent notamment veiller, à travers leurs **directions préfectorales (DPS)** à la coordination des activités des **Infirmiers Chefs de Poste (ICP)** en charge de la supervision des ASC ainsi qu'au bon fonctionnement des centres de santé.
- **Les Directions Régionales de la poste** organisent, planifient et coordonnent à travers leur directions préfectorales et en accord avec les DRAS et les DPAS la distribution mensuelle des TM.

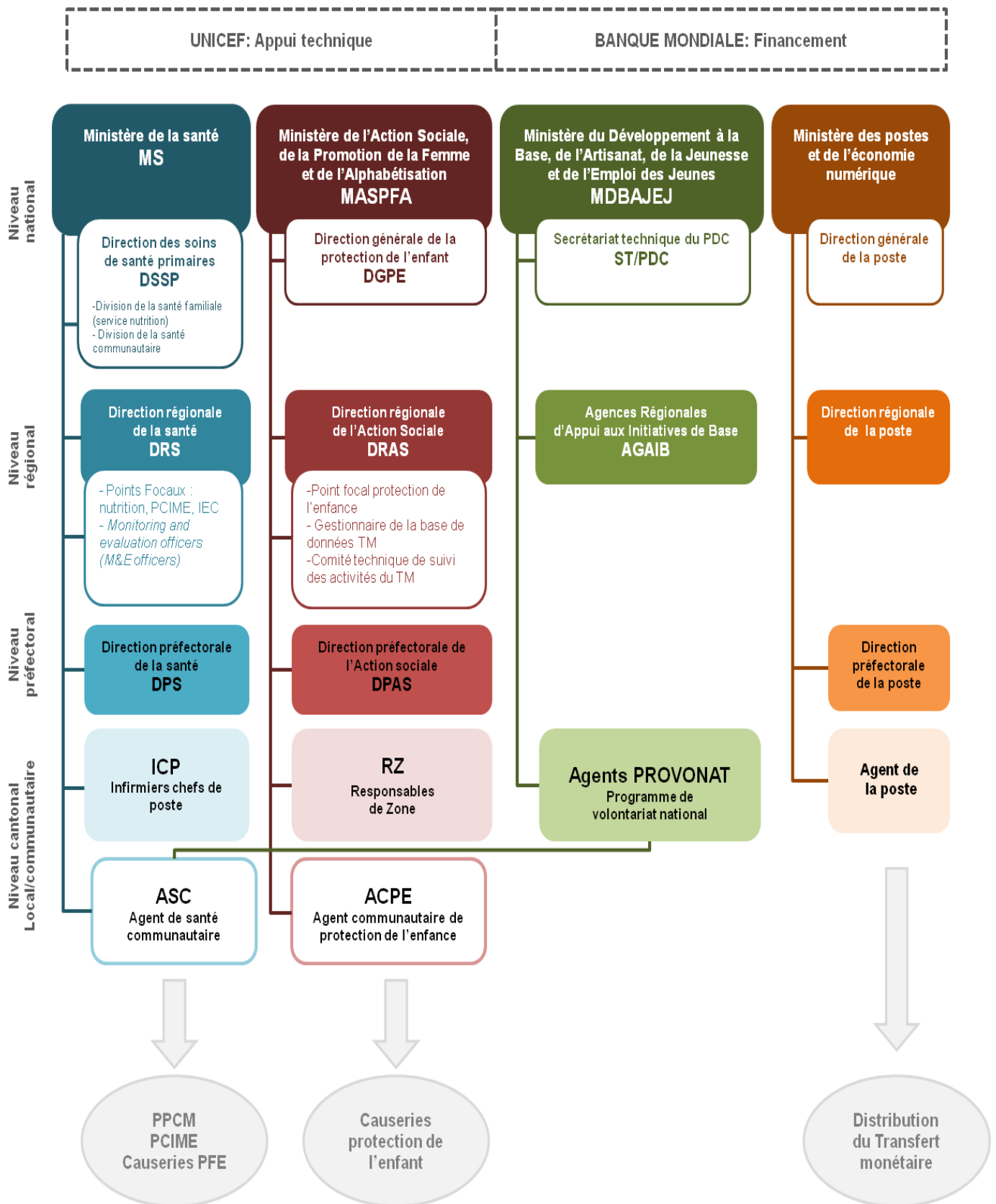


Figure 3- Montage institutionnel du programme pilote de transferts monétaires

2.3. Opérateurs locaux et agents communautaires

La réalisation à proprement dite des activités du programme dans chacun des villages est confiée aux ASC et ACPE, respectivement supervisés par les Infirmiers Chef de Poste (ICP) et les Responsables de Zone (RZ).

- **Les Responsables de Zone (RZ)** sont des agents du MASPFA en service dans les cantons. En plus de leurs activités habituelles, ils assurent la formation, le suivi, la supervision des ACPE et la coordination des activités dans leur zone.
- **Les Infirmiers Chef de Poste (ICP)** et les **Agents PROVONAT** supervisent les ASC. Les ICP, en charge des Unités de Soins Périphériques (USP), ne peuvent pas assurer la coordination de l'ensemble des ASC. Ils supervisent au maximum 5 ASC et sont assistés par les agents PROVONAT (programme de promotion du volontariat national au Togo). Ces agents sont entièrement dédiés à cette tâche et peuvent ainsi superviser jusqu'à 25 ASC.
- **Les Agents Communautaires de Protection de l'Enfant (ACPE)**, désignés par la Commission Spécialisée de Protection de l'Enfant de chaque village, ont été spécifiquement identifiés et formés pour les besoins du programme. Pour être sélectionnés, ils devaient répondre à trois critères principaux à savoir : résider de manière permanente dans le village, savoir lire et écrire, avoir de l'empathie pour les enfants. Acteurs clés de la mise en œuvre du programme sur le terrain, ils assurent la sensibilisation des bénéficiaires et l'information des populations sur l'intervention. Ils sont par ailleurs responsables de la formation des mères sur les questions relatives à la protection et au bien-être des enfants. En plus des causeries socioéducatives, ils assurent aussi des visites à domicile mensuelles. Ces dernières permettent d'assurer un suivi personnalisé des ménages, notamment en ce qui concerne la scolarisation des enfants et l'obtention des actes de naissance. Les ACPE doivent rendre compte, chaque mois, de leurs activités au RZ dont ils relèvent.
- **Les Agents de Santé Communautaires (ASC)** sont en charge des activités relatives à la santé, à l'hygiène et à la nutrition des femmes et des enfants. Contrairement aux ACPE, ils étaient en poste dans les villages dit CTC avant le début du programme de TM. Ils ont été recrutés dans le cadre du Programme de Prévention et de Prise en charge de la Malnutrition (PPCM) qui préexistait au programme de TM et sur lequel ce dernier s'appuie⁶. Dans le cadre du projet PPCM, ils assurent notamment le suivi de la croissance des enfants, le dépistage de la malnutrition aiguë sévère (mesure du périmètre brachial, PB) et le cas échéant sa prise en charge au niveau communautaire. La plupart d'entre eux sont également formés à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), notamment du paludisme, de la diarrhée et des infections respiratoires aiguës. A cette approche curative, s'ajoute une approche préventive basée sur la promotion de pratiques familiales essentielles (PFE) relatives à la santé, à la nutrition et à l'hygiène telles que

⁶ Test d'une synergie d'interventions communautaires : TM +PPCM

l'utilisation de moustiquaires imprégnées, l'allaitement maternel exclusif, la vaccination ou encore la préparation de bouillies enrichies.

Dans le cadre du programme de TM, les ASC doivent, en plus de leurs activités habituelles, référencer les femmes enceintes (vérification des CPN) et participer aux activités de recensement semestriel ainsi qu'à l'actualisation bimestrielle des listes d'enfants bénéficiaires (dépistage actif des enfants malnutris, mesure du PB des 6-59 mois). Ils s'appuient par ailleurs sur leur connaissance des communautés pour assister les ACPE, nouvellement recrutés, dans leurs diverses tâches.

- **Les agents de la poste** sont en charge de la distribution des TM dans chacun des villages bénéficiaires. Ils ont l'obligation de se déplacer dans les villages pour remettre l'argent aux femmes bénéficiaires qui, selon les textes, ne doivent pas faire plus de 5km pour percevoir leur transfert.

2.4. Partenaires techniques et financiers

La Banque Mondiale et l'UNICEF interviennent également dans le programme, respectivement en tant que bailleur et partenaire technique :

- **La Banque mondiale (BM)** assure, avec le fond japonais, le financement du programme et son évaluation. Elle finance notamment les transferts alloués chaque mois aux bénéficiaires, la motivation des ACPE et les frais liés au transfert de l'argent aux bénéficiaires (rémunération de la poste). Elle s'est également engagée à fournir les moyens techniques et financiers pour renforcer les capacités opérationnelles du MASPFA, plus précisément pour: assister la DGPE dans la coordination des activités dans les régions ; renforcer les capacités du personnel technique des DRAS de Kara et Savanes (en particulier, pour l'enregistrement et la gestion des données collectées sur le terrain) ; élaborer les modules de formation sur les thématiques liées à la protection de l'enfant ; identifier et former les ACPE ; assurer le suivi des bénéficiaires du TM ; mettre en place un système de suivi-évaluation du programme.
- **L'UNICEF** est impliqué dans le programme depuis sa conception. Il a notamment contribué à l'identification des zones d'intervention et des bénéficiaires. C'est en effet dans les villages CTC où il a formé, avec le Ministère de la Santé, des Agents de Santé Communautaire que le programme de TM est actuellement expérimenté. En plus de financer les motivations des ASC, l'UNICEF fournit également les intrants nécessaires à la supplémentation en vitamine A, au déparasitage et à la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Il assure également la disponibilité du matériel médical nécessaire au suivi de la croissance des enfants. L'organisation soutient également le Ministère de la Santé dans la conception, la mise en œuvre et la supervision des activités de formation sur les questions de nutrition, santé et hygiène (renforcement des capacités du personnel des USP, des CRENI et CRENAS). Elle appuie également les DRS de Kara et Savanes dans la coordination et la supervision des ICP et ASC. Enfin, l'UNICEF co-finance avec la Banque mondiale l'évaluation du programme.

CHAPITRE 2

L'évaluation de processus : objectifs, méthodes et terrain

« Qualitative methods are often used in evaluations because they tell the program's story by capturing and communicating the participants' stories [...]. They tell what happened, to whom, and with what consequences”.

Michael Quinn Patton in *Qualitative Research & Evaluation Methods*

1. Cadre conceptuel et objectifs

Pour mener à bien l'évaluation du programme de TM, l'IRD s'appuie sur la **théorie des programmes** (*Theory based evaluation* ou *programme theory framework*). Selon cette approche, l'évaluation doit être centrée sur la « théorie du programme » autrement dit sur la structure logique des idées et hypothèses causales qui le sous-tendent.

La théorie du programme est souvent traduite schématiquement par un modèle logique permettant de décomposer l'enchaînement « *inputs – process– outputs – outcomes – impact* » et d'explicitier ainsi les relations causales entre les activités mises en œuvre par le programme et les résultats escomptés. Ce modèle logique peut prendre plusieurs formes. Nous avons ici choisi de construire un **schéma des voies d'impact du programme** ou **Program Impact Pathways** (PIP) qui permet notamment de mettre en évidence les mécanismes d'action de l'intervention.

1.1. Structurer l'évaluation : Le PIP, une première étape cruciale

Le *Program Impact Pathways* (PIP) permet non seulement de visualiser les diverses voies d'impact d'un programme mais aussi d'identifier les différents facteurs facilitants et limitants (*effect modifiers*) susceptibles de s'immiscer tout au long de ces voies et d'en modifier la trajectoire. Sa construction est une première étape essentielle à toute évaluation de processus. C'est en effet sur cette base qu'ont été élaborés les questions de recherche et outils de collecte.



Figure 4- Atelier de construction des voies d'impact du programme, Dapaong

L'élaboration du schéma s'est faite selon une **approche participative**. Deux ateliers d'une journée et demi chacun ont été organisés en mars 2015 (soit environ 6 mois après le démarrage du programme) à Kara et à Dapaong. Ces ateliers ont rassemblé les différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme au niveau régional, préfectoral et local. Les participants ont pu discuter du programme et mettre en avant des perceptions, interprétations différentes de l'intervention et de ses objectifs. Ces discussions ont notamment été l'occasion d'identifier les points de blocage, les écarts entre théorie et implantation réelle et, ont permis de faire émerger les questions importantes pour l'évaluation de processus.

Le compte-rendu des ateliers a fait l'objet d'un rapport disponible sur demande⁷. Le PIP est résumé dans la figure 5, ci-après.

⁷ Briaux et al. Evaluation de processus du programme de transferts monétaires : Compte-rendu des ateliers de construction du schéma des voies d'impact du programme. IRD, 18 Août 2015, 25 pages

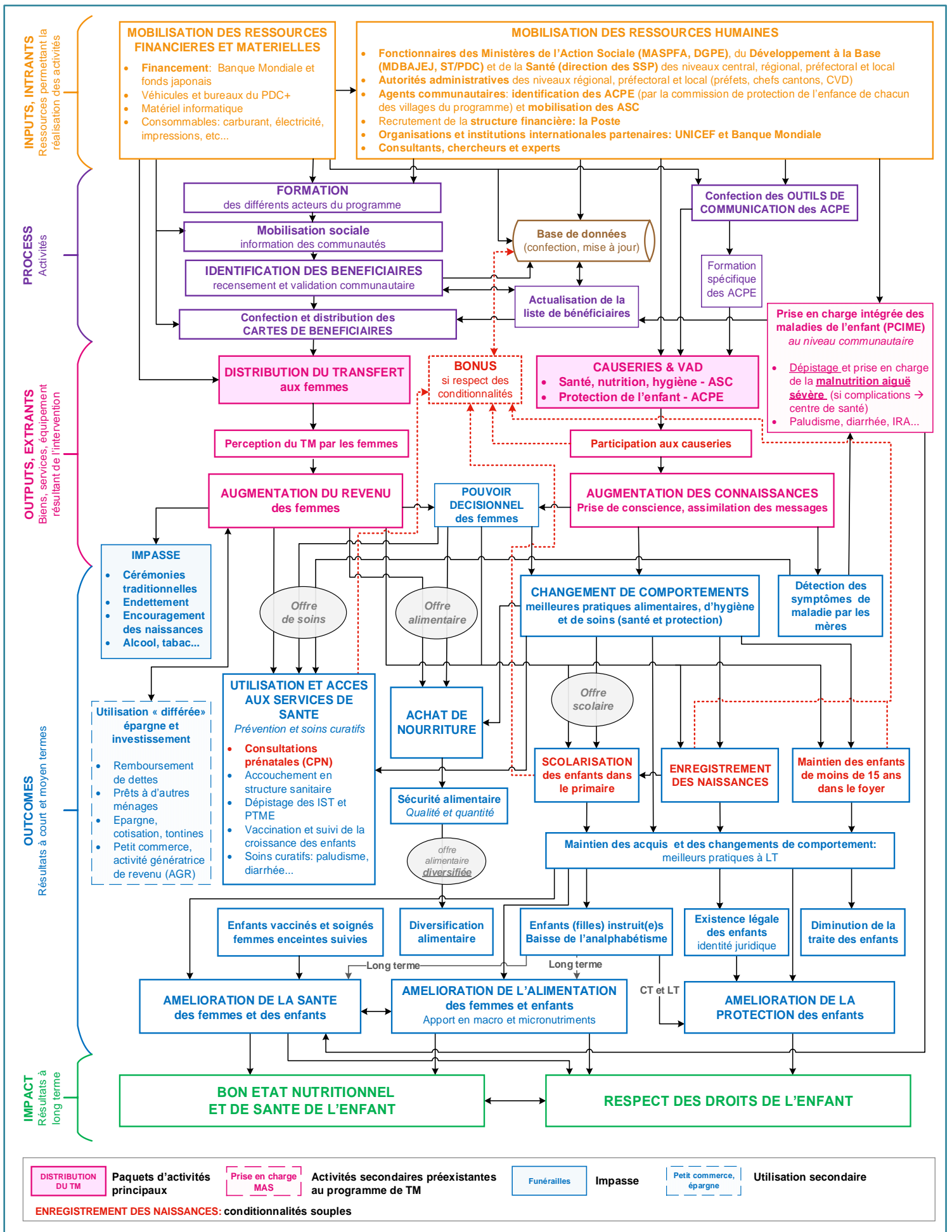


Figure 5- Schéma des voies d'impact du programme de transferts monétaires

1.2. Questions de recherche clés pour l'évaluation de processus

Les ateliers de construction du schéma des voies d'impact du programme ont donc permis d'identifier un certain nombre de questions de recherche que nous avons hiérarchisées et organisées selon deux grands axes, à savoir : (1) l'analyse du contexte et de la mise en œuvre du programme ; (2) l'étude de son appropriation par les bénéficiaires et de son impact social global sur les communautés.

1.2.1. Contexte et mise en œuvre du programme

Le bon fonctionnement d'une intervention étant intimement lié à l'implication des acteurs qui sont chargés de la mettre en œuvre, nous nous sommes dans un premier temps intéressés, au **fonctionnement du programme d'un point de vue institutionnel**, autrement dit à sa dynamique interne, aux interactions interpersonnelles et aux logiques d'acteurs en jeu. Il s'agissait notamment ici : (i) de décortiquer le montage institutionnel du programme (rôle et responsabilités des acteurs et des comités) ; (ii) d'apprécier la communication/coopération entre les différentes parties prenantes (circuits d'information, moyens de communication, goulots d'étranglement et blocages), (iii) d'analyser la charge de travail des différents acteurs et d'évaluer leur perception du programme.

Dans un deuxième temps, nous avons analysé le **fonctionnement du programme d'un point de vue opérationnel**, nous nous sommes donc intéressés à sa mise en œuvre proprement dite. Il s'agissait ici de documenter l'intensité de mise en œuvre de l'intervention à savoir la **qualité et le niveau de couverture des activités du programme** ainsi que le **niveau d'exposition des bénéficiaires** aux différentes composantes de l'intervention. Il s'agissait par ailleurs d'identifier les principaux problèmes de mise en œuvre, d'en analyser les causes et de proposer certains ajustements.

1.2.2. Appropriation par les bénéficiaires et impact social global sur les communautés

Si la réussite d'un programme dépend de sa mise en œuvre, elle dépend également de son utilisation/appropriation par les bénéficiaires. Même lorsqu'un programme est bien conçu et bien mis en œuvre, s'il n'est pas assez ou s'il est mal utilisé/approprié par ses bénéficiaires, l'impact escompté ne pourra pas être atteint.

L'appropriation d'une intervention recouvre plusieurs dimensions: **la connaissance et la compréhension** du programme par les bénéficiaires et leurs proches ; leur perception de l'intervention; et **l'utilisation** qu'ils en font (utilisation du transfert et participation aux causeries).

Il s'agissait donc ici non seulement d'évaluer la perception et l'utilisation du programme par les bénéficiaires mais également d'apprécier la conception/compréhension qu'en a leur entourage proche qui influe directement sur leurs choix et leurs actions.

Par ailleurs, toute intervention – avant même d’avoir un impact mesurable quantitativement à travers une série d’indicateurs standardisés - a un **impact social** important sur les communautés au sein desquelles elle est mise en œuvre. Il s’agissait donc ici de recueillir des informations sur les **retombées positives et négatives du programme au sein des ménages** (rapports intrafamiliaux, statut/autonomisation des femmes, conditions de vie des ménages) **et au sein des communautés/villages** (groupements de femmes, amélioration des infrastructures, tensions/conflits) en tenant notamment compte de la perception et du ressenti des femmes non-bénéficiaires.

2. Méthodologie

Afin de répondre à ces différentes questions de recherche, nous avons utilisé une **méthodologie qualitative**. Pour être rigoureuse, l’enquête qualitative se doit de recouper les informations et de diversifier ses sources (*triangulation*). Afin d’assurer une **triangulation** satisfaisante, elle peut faire varier à la fois ses interlocuteurs (2.1) et ses outils de recueil (2.2).

2.1. Cibles

2.1.1. Agents, utilisateurs et victimes

Dans le cadre de l’évaluation d’un programme, Guba et Lincoln distinguent trois grandes catégories d’acteurs dont il est utile de recueillir le point de vue et d’analyser les pratiques : (1) « les agents » autrement dit les individus engagés dans la conception et l’implantation du programme ; (2) « les utilisateurs » qui tirent directement ou indirectement profit du programme ; (3) « les victimes » en d’autres termes les personnes affectées négativement par le programme soit parce qu’elles en sont exclues, soit parce qu’elles subissent des dommages directs ou indirects imputables à l’intervention. Afin de tenir compte des intérêts, perspectives et représentations de chacun, nous avons recueilli des données auprès de ces trois groupes stratégiques.

- Le groupe « **agents** » regroupait les différents acteurs clés impliqués dans la mise en œuvre du programme, des décideurs/gestionnaires aux opérateurs de terrain.
- Le groupe « **utilisateurs** » incluait à la fois les bénéficiaires directs et indirects du programme autrement dit les femmes bénéficiaires et leurs proches (maris et belles-mères).
- Le groupe « **victimes** » rassemblait quant à lui les femmes « non bénéficiaires » des villages intervention et contrôle.

2.1.2. Echantillonnage de convenance et saturation de l'information

Les personnes à enquêter au sein de chacun de ces groupes n'ont pas été sélectionnées par une méthode de tri statistique aléatoire, mais en fonction de leur **capacité à apporter de l'information sur la question étudiée**.

Dans les communautés, les personnes à interroger ont été identifiées avec l'aide des ASC et ACPE des 60 villages présélectionnés pour participer à l'étude (Tableau 1). La sélection des villages a été faite de manière à assurer une **représentation des villages en termes de géographie, de taille et d'ethnie**. En effet, partant du principe que « le parti pris 'anti-cohérence' est plus fécond que le parti pris 'pro-cohérence' », nous avons supposé qu'il y avait des différences de mise œuvre comme d'utilisation/appropriation du programme en fonction des préfectures, de la taille des villages et de l'origine ethnique des ménages. Nous avons donc interviewé des femmes bénéficiaires et leurs proches ainsi que des femmes non bénéficiaires dans chacune des cinq préfectures concernées par le programme en veillant à faire varier la taille des villages et l'ethnie des enquêté(e)s.

Tableau 1- Nombre de villages visités par préfecture pour les entretiens et focus group menés auprès des communautés

Types de villages	Nombre de villages visités par préfecture					Total
	Dankpen	Doufelgou	Kéran	Oti	Kpendjal	
Villages intervention	10	10	10	10	10	50
Villages témoin	2	2	2	2	2	10
Total	12	12	12	12	12	60

Le choix des acteurs clés à interroger sur la mise en œuvre du programme s'est fait de manière à assurer la **représentation des différentes structures impliquées dans la mise en œuvre de l'intervention aux niveaux central, régional et préfectoral**. Pour le niveau local/communautaire, le choix des acteurs de terrain à interroger dans chacune des cinq préfectures s'est fait selon leurs disponibilités, tout en respectant, là encore, une certaine diversité dans la sélection des villages (géographie taille, ethnie).

Contrairement aux études quantitatives qui s'appuient sur la signification statistique pour fixer la taille de l'échantillon, il n'y a pas en recherche qualitative de limite préétablie. L'enquête s'arrête lorsque le **point de saturation** est atteint, autrement dit lorsque l'enquête ne fournit plus d'informations nouvelles, que le sujet est « épuisé ». La collecte des données auprès des communautés n'ayant pas été réalisée directement par les chercheurs en charge de l'évaluation, le point de saturation était plus difficilement perceptible. Il a été estimé au travers de *debriefings* quotidiens avec les enquêteurs.

2.2. Méthodes et outils de recueil

Plusieurs méthodes de recueil de données ont été combinées chacune permettant de recueillir des informations de nature différente (entretiens, *focus groups* et observations).

Les **focus groups** permettent de comprendre les idées, croyances et normes en vigueur au sein des communautés. En faisant appel à l'interaction et à la créativité des participants, ils permettent d'enrichir et de consolider l'information collectée. En revanche, dans ce type d'exercice les participants ont parfois tendance à dépeindre ce qui est socialement parlant acceptable et à solliciter des discours « préconstruits ».

L'**entretien** plus intimiste permet de nouer une relation de confiance. Le contrôle social étant moins pesant, il favorise une parole plus libérée et permet également d'aborder des sujets plus sensibles ou plus intimes. Il peut susciter des confidences, faire surgir des témoignages, des histoires ou « tranches de vie » en rapport avec le programme.

Les entretiens comme les *focus groups* se basent sur des données discursives et ne sont pas toujours en mesure de fournir des informations sur les pratiques réelles, les propos des interviewés étant parfois sans lien avec la réalité des conduites. Nous y avons donc ajouté l'**observation** qui permet de révéler des pratiques effectives, de saisir des modes d'interaction, des normes, attitudes ou situations qui sont parfois difficilement descriptibles.

2.2.1. Entretiens semi-directifs

Des entretiens individuels ont été réalisés auprès de l'ensemble des acteurs susmentionnés (gestionnaires et opérateurs du programme, femmes bénéficiaires, maris, belles-mères et femmes non-bénéficiaires). Ces entretiens de nature **semi-directive** se basaient tous sur un **guide d'entretien**.

En tout sept guides d'entretiens différents ont été élaborés:

- Quatre guides s'adressant aux gestionnaires et opérateurs du programme et correspondant aux différents échelons de mise en œuvre du programme :
 - un guide pour le niveau national;
 - un pour le du niveau régional ;
 - un pour le niveau préfectoral ;
 - un pour le niveau local/communautaire;
- Un guide à destination des femmes bénéficiaires des transferts monétaires
- Un guide à destination de leurs proches (maris et belles mères)
- Un guide à destination des femmes non-bénéficiaires des villages intervention et contrôle

Les entretiens menés auprès des communautés n'ayant pas pu être réalisés directement par les chercheurs, les guides d'entretiens à destination de ces acteurs étaient volontairement très détaillés. Ils visaient à guider au mieux les enquêteurs vers les objectifs de recherche de l'évaluation. Outre la liste des différents thèmes à aborder lors de l'entretien, ils prévoyaient également des amorces et des questions « tremplin » pour lancer la discussion, des questions ouvertes pour aborder les différents thèmes de recherche et des relances pour favoriser l'argumentation.

Cependant, les enquêteurs étaient invités à l'utiliser comme un « pense-bête » et non comme un questionnaire (dont il faudrait épuiser toutes les rubriques) avec pour objectif de réduire au maximum l'artificialité de la situation d'entretien pour se rapprocher au maximum de la conversation naturelle. Il s'agissait de s'adapter à l'interlocuteur en le laissant s'exprimer à sa façon (anecdotes, digressions) tout en gardant le contrôle de l'interview.



Figure 6 - Entretiens individuels, préfecture de Dankpen et Doufelgou

* **Apport de l'entretien pour l'évaluation de programme** - Les entretiens produisent des données sur les raisonnements, les conceptions et représentations sur un programme. Ils permettent notamment d'accéder aux représentations populaires, élément indispensable pour comprendre la manière dont les populations locales mettent en œuvre et accueillent l'intervention. Au-delà des représentations, les entretiens permettent également de recueillir des expériences, le vécu des opérateurs et usagers d'un programme.

Ils constituent par ailleurs un outil précieux pour déterminer de quelle façon l'intervention a été mise en œuvre et notamment pour identifier les bonnes pratiques. Les entretiens permettent ainsi de dresser un état des lieux du programme et d'identifier les obstacles ou à l'inverse les leviers d'action. Enfin, ils peuvent parfois fournir des propositions de résolutions de problèmes.

2.2.2. Focus groups avec conduite directive

Des *focus groups* avec conduite directive ont été réalisés auprès des femmes bénéficiaires des transferts monétaires, de leurs maris et des femmes non-bénéficiaires.

Chaque *focus group* regroupait une **dizaine de participants**, 8 au minimum et douze au maximum. De façon à faciliter l'expression de chacun, les *focus groups* ont été constitués, dans la mesure du possible, de manière à être **socialement homogène** (sexe, âge, statut social, rang de mariage). Ils rassemblaient toutefois des personnalités différentes afin de confronter les opinions, les points de vue et vécus de chacun.

Ils étaient menés par un animateur et un facilitateur. L'animateur était en charge de guider, faciliter et stimuler la discussion tout en intervenant le moins possible pour laisser libre court à l'expression du groupe. Il recentrait la discussion lorsqu'elle sortait de son cadre et la réorientait au besoin pour obtenir l'information voulue. Il disposait d'un guide préparé à l'avance et était aidé par un facilitateur. Ce dernier prenait des notes et observait les réactions du groupe: comportements, expressions du visage, langage corporel, signes entre les participants, aspects émotionnels (emportement, gêne, rire), nature des interactions au

sein du groupe, etc. Il notait des termes, des idées, des avis à creuser qui pouvaient servir à relancer la discussion. Il était également chargé d'enregistrer la séance et de faire circuler le dictaphone entre les participants.

Trois guides de *focus groups* ont été élaborés :

- Un guide pour les femmes bénéficiaires des transferts monétaires
- Un guide pour leurs proches (maris et belles-mères)
- Un guide pour les femmes non-bénéficiaires des villages intervention et contrôle

Ils étaient beaucoup moins détaillés que les guides d'entretiens individuels afin de faciliter l'animation, favoriser les interactions entre participants et laisser ainsi libre cours à la dynamique du groupe.

*** Apport des focus groups pour l'évaluation de programme** - En jouant sur l'interaction et la confrontation des points de vue, les *focus groups* révèlent les perceptions des participants et les opinions divergentes sur le programme. Ils permettent également de produire un grand nombre d'information dans un temps limité.



Figure 7- Focus group avec des femmes bénéficiaires, préfecture de Doufelgou

2.2.3. Observations non-participantes

La méthode de l'observation a été utilisée afin de rendre compte de la mise en œuvre des principales activités du programme et de la participation des bénéficiaires. Il s'agissait ici d'**observations systématiques non-participantes**. Dans ce type d'observation l'enquêteur ne prend pas part aux actions, il « se contente » d'observer. Il est guidé pour ce faire par une **grille d'observation** constituée des différents items auxquels il doit porter une attention particulière. Cette grille lui permet d'orienter son observation sur des axes spécifiques correspondant aux objectifs de recherche de l'étude.

Trois grilles d'observation ont été établies correspondant aux différents services délivrés par le programme, à savoir :

- la distribution des transferts monétaires
- l'organisation de causeries socio-éducatives sur la santé, l'hygiène, la nutrition et la protection des enfants
- la réalisation de visites à domicile

Ces trois grilles ont été construites à partir du manuel des opérations du transfert monétaire et des manuels des ASC et ACPE. Elles ont ainsi permis de confronter les prescriptions et recommandations des manuels à la réalité du terrain. Divers aspects allant du contenu des causeries aux comportements des bénéficiaires en passant par les techniques de communication des agents communautaires ont ainsi été examinés. Ces grilles faisaient également appel à un certain nombre de procédés de recension (ex : décompte des personnes participant aux causeries).

Si les grilles permettent de standardiser le processus d'observation et facilitent ainsi l'agrégation des données recueillies sur différents sites et par différents observateurs, elles ne sauraient être le seul support de l'observation. En effet, « *l'observation sans armes est vide, l'observation trop armée n'apprend rien* » (Beaud et Weber, 1998). Une grille d'observation doit donc guider l'observateur sans l'enfermer. Ce dernier doit être en mesure de s'en détacher. Les enquêteurs étaient donc également invités à observer plus librement, « en dehors » des grilles, et à consigner leurs observations dans un **journal de terrain** pouvant par exemple contenir un plan des lieux, des photos ou des bribes de conversation. En effet, bien que l'observation fasse avant tout appel au regard, elle requiert également de prêter attention aux discours et discussions, les sons allant avec les images.

Enfin, il s'agissait d'**observations dites « à découvert »** (et non incognito). Les personnes observées étaient donc informées de l'étude en cours; ce qui a notamment pu les inciter à modifier leurs comportements.

* **Apport de l'observation pour l'évaluation de programme** - L'observation non-participante permet de réaliser une collecte très approfondie sur quelques situations typiques (distribution des transferts, causeries et visites à domicile) et d'analyser ainsi la manière dont un programme est mis en œuvre et accepté par les populations dans les faits et les pratiques (et non dans les discours). Elle met notamment en évidence l'écart entre ce que les personnes perçoivent d'un programme et ce qu'elles en font réellement, l'écart entre le dire et le faire. Elle renseigne ainsi sur les difficultés pratiques liées à la mise en œuvre et à l'utilisation du programme qui n'auraient pas été évoquées dans les entretiens. Elle met par ailleurs en lumière les interactions entre les administrateurs/opérateurs du programme et ses bénéficiaires. Elle permet enfin de saisir les contextes physique, géographique et social qui peuvent interagir avec le programme.

2.2.4. Sources écrites

Les sources écrites - littérature grise sur le programme (rapports, comptes-rendus, procès-verbaux), les articles de presse et les productions écrites locales (cahiers des ASC et ACPE, registres des naissances, listes de présence aux causeries, rapports de supervision des RZ, etc.) - ont été principalement utilisées pour replacer le programme dans son contexte. Elles ont permis d'émettre certaines hypothèses et d'élaborer des questions de recherche affinées par la suite lors des ateliers PIP. Ces sources écrites ont donc aidé à la réflexion mais ne sont pas analysées en tant que telles dans le présent rapport.

3. Recueil et traitement des données

3.1. Organisation du terrain et recueil des données

3.1.1. Recrutement et formation des enquêteurs

Une **équipe mixte de 25 enquêteurs/trices** a été recrutée pour réaliser les entretiens et *focus groups* sur les critères suivants : capacité à communiquer et écouter, bonne connaissance du terrain, maîtrise des langues vernaculaires, respect des codes locaux de la bienséance et politesse. Ces enquêteurs ont été formés à la conduite d'enquêtes qualitatives par l'équipe de l'IRD.

Cinq enquêteurs supplémentaires, soit un par préfecture, ont été recrutés et formés à la technique des observations dirigées.

Dix **agents traducteurs/transcripteurs** ont également été recrutés, principalement pour leurs capacités dactylographiques et de traduction.

La formation de ces différents agents a eu lieu à Lomé du 3 au 6 juin 2015. Seuls les enquêteurs chargés des observations ont été formés à Kara et Dapaong.

3.1.2. Organisation du terrain

- Entretiens et *focus group* auprès des opérateurs du programme et des communautés

Les enquêteurs ont été déployés sur le terrain pour la collecte des données qui a eu lieu du **7 juin au 1^{er} juillet 2015**, sous la supervision de l'équipe de l'IRD. Certains entretiens menés auprès des gestionnaires du programme, notamment au niveau central, ont eu lieu en dehors de cette période (avant ou après) en fonction des disponibilités de chacun.

La durée moyenne d'un entretien était de 45 minutes alors que la durée moyenne d'un *focus group* variait entre 90 à 120 minutes. Les *focus group* étaient suivis d'une collation et les entretiens d'une distribution de savon, afin de remercier les participants. Toutes les discussions (entretiens et *focus groups*) ont été enregistrées après accord préalable des participants.

Chaque soir l'équipe de l'IRD réalisait un *debriefing* avec les enquêteurs afin d'ajuster les guides d'entretien et de *focus groups* au fur à mesure du terrain, de discuter du bon déroulement de l'enquête et de la saturation de l'information.

- Observations

Les cinq « enquêteurs-observateurs » disposaient d'un mois pour réaliser leurs 8 observations⁸ qu'ils ont eux-mêmes planifiés en fonction du planning des activités du programme au sein de leur préfecture.

⁸ Huit observations soit : 2 points de paiement, 2 causeries santé/nutrition/hygiène, 2 causeries protection de l'enfant et 2 visites à domicile menées par les ACPE

3.2. Traitement et analyse des données

3.2.1. Entretiens menés auprès des opérateurs du programme

Au total **79 entretiens** ont été menés auprès des gestionnaires et opérateurs du programme au sein des différentes structures impliquées dans la mise en œuvre de l'intervention aux niveaux central, régional, préfectoral et local (Tableau 2). Ces entretiens ont été réalisés en français directement par l'équipe de l'IRD. Ils ont tous été enregistrés, après accord préalable des personnes interviewées, puis retranscrits à l'aide du logiciel de dictée vocale *Dragon Naturally Speaking Premium® 13*.

Ils ont ensuite été encodés dans Nvivo® 10, logiciel d'aide à l'analyse qualitative, et **analysés de manière thématique**.

Tableau 2- Nombre d'entretiens réalisés auprès des gestionnaires et opérateurs du programme par niveau de déconcentration et secteur d'activité

Structures/acteurs enquêtés		Nombre d'entretiens	Total
Niveau central	Ministère de la santé	2	13
	MASPFA- DGPE	2	
	MDBAJEJ- STPDC	4	
	Ministère des postes et de l'économie numérique	1	
	Unicef	2	
	Banque mondiale	2	
Niveau régional	Direction régionale du Plan	2	20
	DRS (directeurs, points focaux, M&E)	8	
	DRAS (directeurs, points focaux, gestionnaires de la base de données)	6	
	AGAIB	2	
	Direction régionale de la poste	2	
Niveau préfectoral	Préfets	5	26
	DPS	11	
	DPAS	5	
	Direction préfectorale de la poste	5	
Niveau local	ICP et PROVONAT	4	20
	RZ	6	
	ASC	5	
	ACPE	5	
Total			79

3.2.2. Entretiens et focus groups menés auprès des populations concernées ou impactées par le programme

Les *focus groups* et entretiens menés auprès des communautés ont été réalisés en langue locale, enregistrés (après accord préalable des enquêtés) puis traduits et transcrits intégralement en français avant d'être analysés par thèmes et mots clés à l'aide du logiciel Nvivo® 10. Au total **110 entretiens** et **30 focus groups** ont été réalisés auprès des communautés. Les tableaux 3 et 4 présentent le nombre d'entretiens et *focus groups* réalisés par préfecture et par cible.



Figure 8- Focus groups auprès de femmes bénéficiaires

Tableau 3- Nombre d'entretiens réalisés auprès des femmes bénéficiaires, de leurs proches et des femmes non-bénéficiaires par préfecture

Cibles	Nombre d'entretiens par préfecture					Total
	Dankpen	Doufelgou	Kéran	Oti	Kpendjal	
Femmes bénéficiaires	12	12	12	12	12	60
Maris de bénéficiaires	4	4	4	4	4	20
Belles-mères de bénéficiaires	2	2	2	2	2	10
Femmes non-bénéficiaires des villages « intervention »	2	2	2	2	2	10
Femmes non-bénéficiaires des villages « contrôle »	2	2	2	2	2	10
Total	22	22	22	22	22	110

Tableau 4- Nombre de *focus group* réalisés auprès des femmes bénéficiaires, de leurs proches et des femmes non-bénéficiaires par préfecture

Cibles	Nombre de <i>focus groups</i> par préfecture					Total
	Dankpen	Doufelgou	Kéran	Oti	Kpendjal	
Femmes bénéficiaires	3	3	3	3	3	15
Maris de bénéficiaires	1	1	1	1	1	5
Femmes non-bénéficiaires des villages « intervention »	1	1	1	1	1	5
Femmes non-bénéficiaires des villages « contrôle »	1	1	1	1	1	5
Total	6	6	6	6	6	30

3.2.3. Observations des activités du programme

Les **40 observations** initialement planifiées ont bien été réalisées. En revanche, neuf causeries santé/nutrition/hygiène ont été observées au lieu de dix et onze causeries protection de l'enfant au lieu des dix initialement prévues (cf. tableau 5).

Tableau 5- Nombre d'observations des points de paiement, causeries et visites à domicile réalisées par préfecture

Sites d'observation	Nb d'observations par préfecture	Total
Observations des points de paiement	2	10
Observations des causeries santé (ASC)	2* *1 dans l'Oti	9
Observations des causeries protection de l'enfant (ACPE)	2* *3 dans l'Oti	11
Observations des visites à domicile (ACPE)	2	10
Total	8	40

Les grilles d'observation ont été saisies et les données agrégées sous forme de tableau afin de dégager de grandes tendances. Ces données ont ensuite été confrontées aux données issues des carnets de bord des enquêteurs.

Toutes les données - issues des entretiens, focus groups et observations - ont été triangulées. Les résultats présentés dans les chapitres 3 et 4 sont le produit du recoupement de différentes sources. Les préoccupations et problèmes présentés dans ce rapport ont donc été émis à plusieurs reprises et par différents acteurs. Nous avons essayé, dans la mesure du possible, de présenter pour chacun des points développés plusieurs extraits d'entretiens illustrant notre analyse.

En plus de croiser et multiplier les sources d'information, cette triangulation a également permis de faire varier les informateurs en fonction de leur rapport au problème traité (opérateurs, utilisateurs, victimes) et de croiser ainsi des points de vue dont la différence fait sens. Il s'agissait, en effet ici, de rechercher des discours contrastés, et de mettre en avant des perceptions différentes de l'intervention pouvant notamment influencer sur la mise en œuvre, l'appropriation du programme et son impact final.

CHAPITRE 3

Analyse de la mise en œuvre du programme

1. Analyse du fonctionnement institutionnel du programme

1.1. Perception du programme par les acteurs

Dans un premier temps, nous nous sommes intéressés à la perception du programme par les acteurs. En effet, cette dernière peut influencer sur leur motivation et par suite sur la mise en œuvre du programme.

1.1.1 Montant du transfert

Le montant du transfert a été fixé en fonction de l'enveloppe financière disponible et des résultats de certaines études sur le taux de pauvreté dans les régions concernées.

« Par rapport au seuil de pauvreté [...] chez nous ça représente plus de 20 %. Donc on ne doit pas aller au-delà, c'est ce que les experts dans le domaine disent » (Acteur niveau central)

Les acteurs s'accordent sur le fait que cette somme n'est pas suffisante pour réduire la pauvreté mais que ce n'est pas non plus son but. Les 5000 FCFA mensuels sont un moyen d'inciter les femmes à changer leurs comportements en faveur de la santé et de la protection des enfants. Il ne s'agit pas d'un substitut au revenu des familles.

« La sensibilisation, c'est elle aussi la motrice » (Acteur niveau local, Dankpen)

« Nous ne fixons pas un montant qui sera comme un salaire » (Partenaire international)

Par ailleurs, le montant du transfert permet d'initier un changement sans créer d'inégalités entre les bénéficiaires et les non bénéficiaires.

« On ne crée pas trop de disparités » (Acteur niveau central)

« Ce n'est pas suffisant mais c'est mieux que zéro » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

1.1.2. Méthode de ciblage et critères d'éligibilité

Le choix des régions et des préfectures basé sur des critères de pauvreté et de taux de malnutrition semble pertinent et bien accepté par tous.

« La région des Savanes est souvent considérée, depuis fort longtemps, comme la région la plus pauvre » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Danpken et Kéran, ce sont nos préfectures à problèmes de nutrition » (Acteur niveau régional, Kara)

La sélection aléatoire des villages « intervention » et « contrôle » au sein des villages dits « CTC » a l'avantage d'assurer une bonne représentation géographique.

« Tout le district, les cantons sont concernés, les formations sanitaires sont concernées. C'est un choix qui a été judicieux » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

A ce ciblage géographique, s'est ajouté un ciblage catégoriel. Ce dernier se base sur la période des « 1000 jours » ou sur des critères de malnutrition. Cette stratégie est elle aussi globalement bien acceptée par les différentes parties prenantes.

« La période des 1000 jours est cruciale pour le développement harmonieux de l'enfant » (Partenaire international)

« Vraiment, cette tranche d'âge a tellement été exposée aux maladies » (Acteur niveau local, Kéran)

Le choix de cette période reste cependant discutable pour certains, pour qui le ciblage ne profite pas forcément au plus vulnérables. En revanche, les acteurs sont conscients de la difficulté que requière un ciblage basé sur la pauvreté.

« Il y a d'autres villages, d'autres ménages mêmes qui ont plus besoin mais comme il n'y a pas une femme enceinte dans ce ménage » (Acteur niveau local, Kéran)

« Un meilleur ciblage serait de partir de la pauvreté en définissant par exemple un prototype de pauvre » (Acteur niveau central)

« Si on devait aller vers les groupes les plus vulnérables, on n'a pas des documents de référence, de base que l'on devait utiliser » (Acteur niveau central)

Enfin tout le monde s'accorde à dire qu'il est plus efficace de donner l'argent aux femmes qu'aux chefs de famille.

« Si l'argent va directement au niveau de la femme, elle pourra l'utiliser bien avant que le monsieur n'en dise autrement » (Acteur niveau local, Doufelgou)

Globalement dans le cadre d'un programme pilote, le ciblage satisfait la plupart des acteurs concernés par la mise en œuvre de l'intervention.

« On ne pouvait pas aussi embrasser tous les villages en même temps. C'est un projet pilote » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« On ne s'est quand même pas trompé de cible » (Acteur niveau central)

1.1.3. Conditionnalités

Le choix des conditionnalités répond à des problèmes réels.

« Beaucoup de nos enfants ne sont pas enregistrés systématiquement à la naissance. Ils ne possèdent pas d'acte de naissance. Il y a beaucoup de nos enfants qui ne sont pas scolarisés [...] qui sont quotidiennement victimes de traite des enfants. » (Acteur niveau central)

Cependant elles ne sont pas toujours bien maîtrisées par les acteurs, en particulier au niveau préfectoral et communautaire.

« Bon moi, je ne sais pas. Seulement ce que je sais, c'est qu'elles doivent utiliser ça (l'argent) dans de bonnes conditions. C'est-à-dire, elles ne doivent pas utiliser ça pour le luxe » (Acteur niveau communautaire, Doufelgou)

Les ateliers PIP ont révélé que le caractère souple des conditionnalités n'était pas compris par tous les participants. Les entretiens révèlent plutôt que les acteurs régionaux connaissent ce caractère souple mais le cachent volontairement aux femmes dans le but de les inciter à participer aux causeries.

« Nous connaissons les femmes de notre milieu, c'est comme cela qu'il faut procéder avec elles, sinon elles ne participeront pas aux causeries. Et ça, c'est plus important que le transfert. Le transfert c'est juste un incitatif » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Des fois, je dis à celle qui s'absente à la causerie, elle sera retirée du paiement et elles (les femmes) viennent toujours » (Acteur niveau communautaire, Doufelgou)

« On essaye d'effrayer un peu les femmes en leur disant que si elles ne font pas les pièces de naissance aux enfants, ou si elles n'amènent pas les enfants à l'école, elles ne seront plus éligibles » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal)

La compréhension du bonus associé aux conditionnalités est encore plus complexe. Si au niveau central les acteurs ont tous connaissance de ce bonus, ce n'est pas toujours le cas au niveau communautaire. En outre, certains pensent que les femmes non bénéficiaires sont également concernées par ce bonus.

« Tout le monde est informé de ce bonus-là, avant le démarrage » (Acteur niveau central)

« Je leur dis de ne pas manquer aux réunions de causeries et d'être toujours présentes car c'est ce qui fera qu'elles vont avoir le bonus de 20 000 FCFA quand elles vont sortir du programme » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal)

« On nous a dit que bonus, exactement là, je ne sais pas de quel bonus il s'agit » (Acteur niveau local, Doufelgou)

« Les bénéficiaires du transfert monétaire et ceux qui ne sont pas bénéficiaires sont ensemble pour bénéficier des causeries parce qu'il y a un bonus à la fin et le bonus est destiné à tout le monde » (Acteur niveau régional, Kara)

1.2. Un montage institutionnel complexe

De nombreuses institutions gouvernementales, nationales et internationales interviennent dans ce programme avec des niveaux d'implication variable dans un montage complexe.

Dans le cadre de la mise en œuvre du PDC depuis 2008, le secrétariat technique (ST/PDC) et les AGAIB ont développé une certaine expertise dans la gestion des projets financés par l'Association Internationale de Développement (IDA). Pour capitaliser cette expertise disponible et limiter les dépenses et problèmes de gestion, le ST du PDC, sous la tutelle du MDBAJEJ, a été chargé d'assurer la gestion courante du programme (contractualisation avec la structure financière chargée du transfert monétaire, décaissement des fonds) et la coordination de l'intervention. En revanche, c'est le ministère de l'Action Sociale qui est chargé de la mise en œuvre.

« C'est le Ministère de l'Action sociale qui sur le terrain a un dispositif. C'est ça qui nous permet d'avancer » (Acteur niveau central)

Le Ministère de la Santé est également impliqué puisque le programme s'appuie sur les ASC qui dépendent de la Direction des Soins de Santé Primaire.

« Comme ce sont nos ASC qui font le travail sur le terrain, ça fait que notre système est impliqué » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

La Banque mondiale est chargée, avec l'appui du fonds japonais, du financement de l'intervention. L'Unicef qui possède une forte expérience de terrain fournit quant à lui un appui technique précieux.

« On est quand même des acteurs du terrain, [...] on a cette force-là » (Partenaire international)

Enfin les dernières structures impliquées sont la Poste et les AGAIB. La Poste, chargée de réaliser les paiements dans les villages, a été retenue pour son expérience dans ce type d'activité et sa présence dans tout le pays.

« La poste a fait le paiement des agents électoraux pendant plusieurs fois. Les choses ont bien marché » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« Chez nous ici, c'est la poste qui est la seule banque » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

Les AGAIB sont quant à elles responsables de la confection des cartes de bénéficiaires. Elles avaient déjà réalisé ce type d'activité dans le cadre d'un autre projet du PDC. La tâche est ici d'autant plus complexe que les bénéficiaires répondent à des critères d'éligibilité spécifiques et sont individuellement identifiées.

« Nous faisons déjà des cartes pour les travaux à haute intensité de main-d'œuvre » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Ce n'est pas la même chose, au niveau du transfert monétaire, là c'est plus scientifique » (Acteur niveau régional, Kara)

Ce montage complexe est considéré par de nombreux acteurs comme « lourd », « pesant » et génère des tensions.

« L'implémentation du projet au niveau central, c'est lourd » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Voyez dans ces conditions-là que la bagarre est là » (Acteur niveau central)

Si l'Action sociale s'appuie sur un système déconcentré performant permettant la mise en œuvre du programme à tous les échelons, elle ne dispose pas en revanche des moyens financiers correspondant à ses fonctions. Elle se trouve donc limitée dans ses activités et se sent « dépossédée » de ses moyens face à un PDC qui semble trop dirigiste et trop prégnant voire qui outrepassé parfois ces fonctions/ attributions.

« On a des initiatives et ça peut être limité par le côté financier » (Acteur niveau central)

« En début d'année vous émettez vos besoins, vous validez les requêtes en fonction des disponibilités. Ils vous disent que ça, ça et ça j'ai le financement. Vous préparez le budget, vous transmettez et ils vous transfèrent l'argent sur votre compte. Vous gérez et vous venez rendre compte avec les justificatifs et un rapport moral. Moi, j'ai pensé que c'est dans ce sens qu'on va évoluer pour que progressivement nous on acquière les compétences techniques que les compétences financières [...] pour que si un jour on passe à l'échelle on puisse valablement gérer. Mais, en ce moment même les compétences techniques ça se limite à l'exécution. On vous dit aller exécutez, c'est tout ! [...] Vous n'avez pas la latitude de proposer quelque chose qui passe. » (Acteur, niveau central)

Certaines expériences passées, notamment avec le Ministère de l'Agriculture, n'incitent pas à confier la gestion fiduciaire du programme à une autre structure que le ST/PDC, qui doit quant à lui jongler entre les impératifs de la BM, les contraintes budgétaires et les sollicitations de la DGPE. Le montant initialement alloué au programme s'est vite révélé être insuffisant en raison de l'apparition, en cours de mise en œuvre, de nouveaux besoins (recrutement de plusieurs consultants, évaluation d'impact, véhicules, moyens de communication). Face à ces contraintes budgétaires, le PDC n'est pas toujours en mesure de répondre aux demandes de l'Action Sociale, générant des frustrations et tensions des deux côtés.

« Le projet a eu à travailler avec le Ministère de l'Agriculture. On a eu des difficultés pour justifier des fonds » (Acteur niveau central)

« Et les résultats rapportés au coût que ça soit acceptable par le bailleur et que ça soit acceptable par le gouvernement mais de l'autre côté ce n'est pas toujours vrai, on aimerait qu'on libère, on libère, on libère sans savoir qu'on est limité » (Acteur niveau central)

« Sans avoir terminé le projet nous sommes à plus de 400 millions de dépenses au lieu de 300 et quelques millions [...] et on va vous accuser de rétention des ressources » (Acteur niveau central)

Par ailleurs, le Ministère de la Santé ne se sent pas assez impliqué dans le projet et le déplore.

« Ils ont écrit : améliorer l'état nutritionnel, non ? Mais quand on dit ça [...] il ne faut pas chercher midi à quatorze heures pour dire qu'il y a un acteur clé qu'il faut impliquer » (Acteur niveau central)

« C'est nous qui pouvons les amener vers la consultation, c'est nous qui pouvons déclarer les naissances. Si nous ne sommes pas impliqués dans ce travail, je pense que les femmes-là ne vont pas gérer l'argent » (Acteur niveau local, Danpken)

Enfin, les niveaux déconcentrés se voient cantonnés à un rôle d'exécutant et ne sont pas invités à prendre part aux décisions malgré leur connaissance du terrain.

« C'est assimilé à un système dictatorial. C'est du sommet qu'on décide, on demande aux gens d'appliquer ce que l'on décide sans, sans nous dire » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« Au moins qu'on nous réunisse, que l'on puisse nous associer pour qu'on puisse améliorer. Voilà donc c'est ça, c'est ça qui manque » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

1.3. Communication interne et collaboration entre les acteurs

Ce montage institutionnel complexe ne facilite pas la communication entre les différents gestionnaires et opérateurs du programme. Ce manque de communication semble plus prégnant au niveau central, notamment entre la DGPE et le PDC, que sur le terrain.

« La communication reste le problème fondamental du projet de transfert monétaire » (Acteur niveau régional, Kara)

« Il y a un déficit criard en communication. On a un problème communicationnel. Il n'y a pas de communication, c'est des instructions. On ne discute pas, il n'y a pas de collaboration. [...] Les décisions sont prises de manière unilatérale [...] C'est vrai parfois c'est pour le bien du projet mais ce que nous nous demandons c'est qu'il y ait un échange » (Acteur niveau central)

« La communication est comme un monstre à deux têtes, avec d'un côté le PDC et de l'autre l'Action sociale » (Acteur niveau régional, Savanes)

« La communication à la base ça va mais c'est là-bas, c'est ceux qui sont au sommet, là-bas qui communiquent peu » (Acteur niveau local, Kéran)

« Il n'y a pas de souci de communication même avec les DP tout ça là. Moi je n'ai pas de problème avec eux. Bon sauf que, bon au niveau de Lomé » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Les deux ministères ne s'entendent pas sur qu'est-ce qui devrait se faire » (Partenaire international)

Face à ces difficultés de communication, le circuit de l'information n'est pas toujours respecté. Dans l'urgence, le PDC contacte parfois directement les acteurs du terrain qui sont sous la tutelle de la DGPE qui se trouve de fait court-circuitée.

« Mais on se rend compte que soit c'est PDC directement qui appelle, instruit les DRAS, soit c'est AGAIB sur le terrain qui appelle, instruit, ce n'est pas commode. Souvent c'est la DRAS qui appelle la DGPE, on nous dit de faire ceci, est-ce que vous êtes au courant. Ça, ça, la communication interne, elle pose problème (Acteur niveau central)

« [...] ici, nous sommes dans un style administratif pure. Vous appelez le terrain, c'est ici qu'ils savent que vous avez appelé le terrain pour faire ceci, ceci. Donc très tôt, je sais que je ne dois pas les appeler. Et que même si une information vient et je dois donner la réponse, je dois dire oui j'ai entendu, je vais vers leur niveau central ici pour poser le problème et leur demander de remonter, de faire descendre la réponse sur le terrain. Ça prend du temps, ça prend du temps. Ce n'est pas le style de gestion que l'on souhaite aujourd'hui. Je dis que c'est archaïque » (Acteur niveau central)

« Finalement on ne sait pas qui dirige le projet parce que le projet devrait être piloté par l'Action sociale mais en fait le projet est piloté par PDC plus » (Acteur niveau régional, Savanes)

La communication entre les acteurs déconcentrés des différents ministères semble quant à elle moins problématique.

« La collaboration entre nous, au niveau local se passe bien » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« Entre les affaires sociales et nous, la communication est très bonne » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

« Ce sont des frères » (Acteur niveau local, Kéran, en parlant de la relation ACPE et ASC)

Les acteurs qui dépendent du Ministère de la Santé sont globalement en bon terme avec ceux du Ministère de l'Action sociale. Ils évoquent, en revanche, un manque de communication spécifique au programme de transferts monétaires.

« Bon avec Affaire sociale par rapport aux transferts monétaires pour le moment il n'y a pas de lien mais si c'est les autres activités on est lié. » (DRS Kara)

De manière générale, le problème de communication semble venir d'un manque de diffusion de l'information et de l'absence de rencontres périodiques entre les différents acteurs du programme.

« [...] Il y a des difficultés, une insuffisance de communication entre les acteurs, une mauvaise circulation de l'information [...] Je ne veux pas incriminer un acteur en particulier. Je crois aussi que c'est un peu la responsabilité de tout le monde, chacun a sa part de responsabilité. [...] La culture de partage de l'information n'est pas ancrée dans les habitudes des acteurs du projet » (Acteur niveau central)

« Il n'y a pas de rencontres, d'échanges entre tous ces acteurs » (Acteur niveau régional, Kara)

« Il devait y avoir une commission qui siège au niveau régional mais on n'a même pas fait une seule réunion » (Acteur niveau régional, Kara)

La chargée de communication a déjà proposé de mettre en place un cadre de communication plus formel, avec des réunions plus régulières qui ne seraient pas simplement convoquées de manière *ad hoc* lorsque l'apparition d'un problème ou d'une urgence l'exige. Mais, elle se retrouve seule pour gérer à la fois la communication interne et externe⁹ du programme et ne trouve pas toujours le soutien nécessaire auprès des gestionnaires et opérateurs du programme.

« J'avais proposé dès le départ qu'il puisse y avoir un cadre formel de réunions. Ne serait-ce que pour se dire tout va bien voilà, dans telle zone il n'y a pas de problème ou bien dans telle zone on m'a appelé, rien que pour voilà, pour que tout le monde puisse avoir la même information. Ça ne se fait pas » (Acteur, niveau central)

« Dans l'exécution, je me retrouve quasiment toute seule. Les propositions que j'ai faites personne n'est dessus, personne n'est derrière [...] Bon, je suis obligée d'avancer toute seule et parfois je ne peux pas avancer car j'ai besoin des autres acteurs [...]. » (Acteur niveau central)

Enfin, un certain nombre de comités sont prévus par le programme au niveau central comme régional. Ils devraient se réunir régulièrement et faciliter la communication entre les différents ministères impliqués dans le programme mais ils sont en réalité peu fonctionnels et une grande confusion règne quant à leur composition et à leurs rôles respectifs. Il y a au niveau central pas moins de cinq comités concernés par le programme – le comité d'orientation, le comité de pilotage, le comité d'étude d'impact, le comité technique et le comité des filets sociaux. La plupart des acteurs jugent qu'ils sont trop nombreux et certains préconisent même de les fusionner pour n'en créer qu'un seul.

« On ne s'y retrouve plus dans tous les comités. Les termes de références c'est d'une confusion totale » (Partenaire international)

« Faisons un comité du TM et qui aborde les aspects de mise en œuvre, de suivi et tout ça, point. Et que ce comité se réunisse régulièrement » (Partenaire international)

⁹ La communication externe fait l'objet de la section 2.6 du chapitre 3

1.4. Planification, coordination et suivi des activités

Malgré l'existence d'un manuel des opérations, le programme souffre de manière générale d'un manque de coordination des activités. De nombreux acteurs invoquent un manque de planification et d'anticipation des opérations qui engendre notamment des improvisations de dernière minute, fruste les acteurs et complexifie les activités aux niveaux déconcentrés.

« Au niveau de la coordination, ça je vous le dis il y a un déficit grave » (Acteur niveau régional, Kara)

« Un coup de téléphone, on dit demain il y a ceci, alors que ce ceci que l'on doit faire demain doit être préparé ! Donc, ça nous met un peu mal à l'aise nous à la base. » (Acteur niveau régional, Kara)

« Mais chaque projet doit avoir un plan opérationnel. Le projet a seulement le téléphone » (Acteur niveau régional, Savanes)

Cette situation est notamment due à certains manquements dans le cahier des charges du programme, à une définition trop imprécise des rôles et responsabilités de chacune des institutions impliquées engendrant des « vides » dans certains domaines, des recouvrements et empilements dans d'autres. Un mémorandum redéfinissant les attributions et responsabilités de chacun des ministères impliqués dans le programme, notamment du Ministère de l'Action sociale et du Ministère du Développement à la base, était toujours en attente de signature en juillet 2015.

« On me balance la balle, moi aussi je balance et on est là [...] et le projet piétine » (Acteur niveau central)

« C'est un projet pilote, on apprend. C'est comme lorsque l'on apprend le tango, au début on se marche sur les pieds, on ne sait pas bien qui mène la danse et au fur et à mesure ça va mieux » (Partenaire international)

« Il y a des conflits dans le sens où la BM n'est pas présente sur le terrain [...] il y a confusion des rôles et responsabilités et c'est là que l'on nous voit un petit peu comme substitut de la BM » (Partenaire international)

Il en résulte un manque de définition des tâches et des activités, une absence de plan opérationnel clair grandement déplorée par les opérateurs de terrain.

« L'une des difficultés aussi c'est qu'il n'y a pas un plan d'action annuel » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Quand on dit par exemple le DP va faire la supervision, combien de supervisions le DP doit faire ? Et comment il va le faire ? [...] Quel rapport le DP doit faire, le RZ doit faire ? Rien n'est défini » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

En plus d'un manque de coordination et planification des activités, le programme souffre également, dans certains secteurs, d'un manque de supervision. Il est notamment ressorti des différents entretiens un manque d'implication des personnels de santé, en particulier des ICP, dans le suivi des activités des ASC.

« Si le responsable, celui qui est chargé du suivi des ASC n'est pas présent pour rappeler aux ASC le rôle qu'ils doivent jouer sur ce projet, si sur le terrain, ils prennent mal le périmètre brachial, ce n'est pas le RZ qui va leur dire, vous n'avez pas bien pris le périmètre brachial [...] mais c'est l'agent de santé qui les a formés» (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« Il faut que l'ICP, l'infirmier puisse superviser l'ASC et que nous nous supervisons l'ICP, le niveau régional nous supervise nous aussi. Comme ça on a la traçabilité » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

« Notre suivi avec les ASC, ce n'est pas au beau fixe [...] on a plus de facilités avec les ACPE » (Acteur niveau régional, Savanes)

Notons toutefois que les ICP n'ont pas été bien informés du programme de TM, ni associés à la formation des ASC sur ce dernier (cf. section suivante, 2.1.1). Une meilleure information leur permettrait sûrement d'assurer un meilleur suivi. Par ailleurs, les TM ne font pas partie de leurs attributions principales et une lourde charge de travail pèse déjà sur eux en tant que responsables des USP.

1.5. Charge de travail, motivation et implication des gestionnaires et opérateurs du programme

Peu de personnel est dédié uniquement au programme. Le transfert monétaire vient généralement s'ajouter à d'autres activités engendrant une surcharge de travail et limitant parfois la disponibilité des acteurs. C'est notamment le cas de la coordinatrice du PDC, qui est en charge de la coordination de plusieurs autres programmes mais qui n'a plus le temps de s'y consacrer. Du personnel dédié aux TM et cantines scolaires est cependant en cours de recrutement et devrait ainsi la décharger des aspects opérationnels.

« On était là pour d'autres choses que ce soit les DRAS, que ce soit les DP, que ce soit les RZ. Ça nous absorbe énormément » (Acteur niveau central)

« Les charges sont énormes. Il y a deux volets qui prennent beaucoup de temps le transfert et les cantines scolaires, ce qui fait que nous sommes moins présents au niveau des agences pour les infrastructures. Nous sommes en train de recruter du personnel additionnel. Et, pour les transferts monétaires ce qui est prévu, c'est un spécialiste qui va rester ici et qui va me décharger de tout ce qui est transfert monétaire. Il reviendra simplement pour me dire ce qui a été dit etcetera. C'est lui qui va organiser les réunions, quand bien même c'est moi qui vais présider. Donc, il aura ce chapeau uniquement de transferts monétaires. Il y aura quelqu'un aussi qui sera chargé des filets sociaux. Celui-là, transferts monétaires, sera sous le spécialiste filets sociaux qui va notamment s'occuper des cantines scolaires. Donc, je serai au-dessus pour faire la coordination. Sinon, jusqu'à présent je suis à l'opérationnel uniquement, ce n'est pas mon job » (Acteur niveau central)

Toutefois, cette charge de travail supplémentaire n'est globalement pas mal perçue par les acteurs qui éprouvent généralement une certaine fierté à participer au programme et qui y voient également une possibilité d'accomplissement personnel.

« Ce n'est pas une charge qui est pesante mais c'est une charge favorable »
(Acteur niveau communautaire, Danpken)

« Le *cash transfer* nous permet d'exceller dans le domaine traditionnel où nous travaillons [...] C'est une école ; c'est une expérience formidable que nous sommes en train de vivre. Nous sommes les tous premiers dans ce pays à piloter un programme comme celui là. Pour les jeunes cadres qui sont avec moi et qui auront la chance de continuer, c'est une référence pour demain. Lorsqu'il y aura un programme similaire, ils deviennent des experts en la matière. Moi je trouve que c'est génial ! Et, les agents eux-mêmes, ils sont en train d'apprendre ». (Acteur du niveau régional, Savanes)

Pour beaucoup, il s'agit avant tout d'une question d'organisation.

« Ça n'a pas de conséquences car j'ai fait mon programme et les causeries tombent sur les samedis ; en ce qui concerne les recensements, je quitte tôt le matin pour faire un peu et à midi, je fais encore un peu. Donc ça ne gêne pas du tout » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal)

« On ne peut pas dire qu'il y a une charge comme ça, c'est une question d'organisation » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

Il n'en demeure pas moins que certains opérateurs, même bien organisés, restent surchargés par le travail, notamment en raison de sous effectifs dans certains domaines.

C'est notamment le cas des ACPE. L'insuffisance du nombre d'ACPE dans les grands villages, notamment pour les activités de recensement et les visites à domicile, pose problème (cf. chapitre 3, section 2.4). Contrairement aux ASC qui sont en charge de 80 ménages au maximum, chaque ACPE est responsable d'un village indépendamment du nombre de ménages y résidant.

Plus qu'un besoin de formation ou de renforcement des capacités¹⁰, les gestionnaires de la base de données évoquent eux aussi une surcharge de travail et un manque de temps. Le gestionnaire de Kara invoque notamment une différence de traitement entre les deux régions concernées par le programme. En effet, il est seul à gérer la base de données pour toute la région de Kara, alors qu'ils sont deux gestionnaires dans la région des Savanes, où le nombre de bénéficiaires est pourtant moins important.

« Le travail est tellement énorme quelquefois je suis vraiment submergé [...] Puisque à Savanes ils sont deux alors qu'il n'y a que deux préfectures, ici, je suis seul avec trois préfectures » (Acteur niveau régional, Kara)

¹⁰ La question du renforcement des capacités n'est pas ressortie lors des entretiens. Les agents semblent en effet avoir les compétences requises mais ils sont surchargés par le travail. Il s'agit moins de renforcer les capacités des agents que d'en renforcer le nombre.

Il y a également un manque de personnel dans les bureaux de la Poste et dans les préfectures, notamment à Danpken. De ce fait la continuité des services/un service minimum ne peut pas être assuré dans ces bureaux qui sont obligés de fermer lors des déplacements de leurs agents sur le terrain.

« Le DP va faire la supervision, on n'a pas assez d'agents, des fois les bureaux sont fermés » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« Souvent les problèmes d'effectif font que le bureau de poste n'arrive pas à dégager deux personnes donc nous recrutons dans ce bureau » (Acteur niveau régional, Kara)

Par ailleurs, la poste est particulièrement surchargée par l'ajout de la partie gouvernementale du programme de transferts monétaires.

« Le nombre a grandi d'un seul coup (de bénéficiaires) (...) or les effectifs (d'agents) sont restés les mêmes » (Acteur niveau régional, Savanes)

Globalement, la majeure partie des gestionnaires et opérateurs du programme fait preuve d'une forte implication et motivation. Tous reconnaissent le caractère pilote du programme et les difficultés engendrées par toute nouvelle intervention mais tous s'investissent également pleinement pour assurer son bon fonctionnement.

« Il y a eu beaucoup de difficultés. D'abord, c'est un programme nouveau. On ne maîtrisait pas donc nous avons beaucoup marché à tâtons. Nous avons certes été voir ici et là mais les contextes ne sont pas toujours les mêmes, il faut des adaptations etcetera, sincèrement. » (Acteur niveau central)

« Nous sommes dans un programme naissant car cela n'a jamais été tenté [...]. Nous sommes les tous premiers, les cobayes. On espère que nous serons vraiment concluants à la fin pour que tout le pays puisse bénéficier. Mais, comme c'est une tâche nouvelle qu'on nous confie, il y a des problèmes [...]. Rien n'est parfait pour le moment » (Acteur niveau régional, Savanes)

En revanche, la DPE très impliquée au début du programme est désormais beaucoup plus en retrait. Les frustrations sont trop grandes et la motivation s'en ressent. Alors que l'ensemble des acteurs semblent tirer profit du programme notamment en terme d'apprentissage et de renforcement des capacités, la DGPE se retrouve finalement cantonner à un rôle d'exécutant.

« Au point de vue satisfaction, c'est des frustrations que nous ressentons [...] On perd de jour en jour l'engouement » (Acteur niveau central)

« En m'engageant, je m'attendais à une valeur ajoutée dans mes expériences acquérir des expériences en matière de transferts monétaires. Acquérir de l'expérience, ce n'est pas uniquement recevoir des instructions de quelque part. Aller faites ceci, aller faites cela. Non ! [...] Je ne vois pas ce que j'apprends dans le processus. [...] J'avais cru comprendre qu'on avait la gestion technique et le PDC la gestion fiduciaire [...] Je ne vois plus mon rôle ». (Acteur niveau central)

2. Analyse du fonctionnement opérationnel du programme

2.1. Pré-requis à la mise en œuvre du programme

2.1.1. Choix des agents communautaires et formation des opérateurs de terrain

Les activités du programme reposent directement sur les ACPE et ASC. Or, en raison d'un manque d'instruction des populations des villages concernés par l'intervention, il est parfois difficile de trouver une personne qualifiée pour mener à bien les activités au niveau communautaire. Les ACPE ont donc généralement un faible niveau scolaire ce qui a parfois un impact sur la compréhension et la réalisation de leurs tâches. En revanche, ils sont issus du village et connaissent bien le milieu. Ils sont en effet désignés par la Commission spécialisée de protection de l'enfant qui siège dans chaque village. En plus de savoir lire et écrire et de résider de manière permanente dans le village, les ACPE doivent également faire preuve d'empathie pour les enfants pour être sélectionnés par la Commission.

« Bon c'est question de disponibilité, donc quand tu vas dans les villages, on ne trouve pas mieux que ce que l'on recrute » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« Les autres ils ont CM1, CM2. Bon ils voient que c'est moi qui suis un peu mieux. Ils m'ont choisi comme ACPE » (Acteur niveau communautaire, Oti)

« Pour ça les ASC sont qualifiés. Ils ont quand même le niveau acceptable pour travailler. L'ACPE, nous sommes en train de le former parce qu'il ne maîtrise pas grand-chose » (Acteur niveau local, Danpken)

Toutefois, les différentes formations que les ACPE et ASC ont reçus dans le cadre du programme semblent avoir été appréciées et utiles. En outre, certains agents locaux demandent des formations supplémentaires.

« Les formations nous aident à bien s'exprimer à la population. Ça nous aide beaucoup » (Acteur niveau communautaire, Doufelgou)

« Si on pouvait nous former encore pour renforcer nos capacités de travail, ce serait une très bonne chose » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal).

Les « recyclages » mensuels permettent par ailleurs de maintenir le niveau des agents. En effet, la formation initiale a été dispensée en septembre 2013 alors que les causeries socio-éducatives n'ont commencé qu'en 2015.

« Heureusement que chaque mois nous faisons des recyclages pour chaque thème » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

« Pour faire l'activité nous sommes obligés de revenir informer parce qu'ils ont oublié beaucoup de choses » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

Les acteurs déconcentrés du ministère de l'Action Sociale ont été initialement informés du programme par plusieurs séances d'information et de formation.

« Les coordinateurs régionaux, les préfectoraux avec les RZ, on a eu des séances de travail, d'information avec le niveau central » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

En revanche, dans le secteur de la santé seuls les ASC et points focaux nutrition ont été formés sur le programme de TM. Plusieurs membres de ce secteur n'ont donc pas eu connaissance du programme, ou de manière indirecte. Pour certains, cela est regrettable. Une formation des DPS et DRS aurait permis une meilleure réalisation des activités et un meilleur partage des informations.

« Ils (les ASC) ont été formés à Dapaong et donc ils sont revenus travailler et donc nous, on s'attendait à ce qu'il y ait une formation des autres membres de l'équipe pour que nous, on puisse être au même niveau d'information » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

« C'est-à-dire que les ASC, je les ai envoyés. On les a appelés pour qu'ils suivent une formation. Même le DPS n'était pas informé de leur formation » (Acteur niveau local, Danpken)

« Si le jour-là, je n'avais pas suivi la télé, je ne saurais même pas que le projet a commencé » (Acteur niveau central)

2.1.2. Mobilisation sociale et information des populations

Les populations concernées par le programme ont été informées et mobilisées par les acteurs préfectoraux. Dans un premier temps l'information a été donnée à tous les villages sélectionnés sans qu'il ne soit fait mention des transferts. Ces derniers ont été évoqués dans les villages « intervention » au moment de la prise des photographies pour la confection des cartes de bénéficiaires.

« Nous avons d'abord donné l'information au préfet qui est le responsable de la préfecture et nous sommes allés voir les chefs de canton des villages concernés, nous sommes allés dans les villages, les chefs, les CVD de ces villages pour apporter les informations » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

« Le jour de faire les photos des cartes, c'est ce jour-là qu'ils ont informé qu'ils veulent donner quelque chose à ces femmes-là » (Acteur niveau communautaire, Oti)

Les populations des villages « contrôle » ont découvert par la suite et par elles-mêmes l'existence des transferts dans les villages voisins. Cela a suscité des incompréhensions et plaintes obligeant les acteurs à réaliser un travail de sensibilisation qui n'avait pas été anticipé.

« Eux-mêmes, ils ont constaté qu'on est en train de donner ailleurs et qu'on ne donne pas chez eux, et maintenant il faut développer des stratégies pour leur expliquer pourquoi c'est comme ça » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

En effet, les populations des villages « contrôle » se sentent lésées et acceptent difficilement ce ciblage géographique. Afin de remédier à cette situation, certains proposent notamment d'impliquer la population dès la sélection des villages.

« Ce n'est pas qu'ils n'ont pas compris mais c'est plus qu'ils n'acceptent pas » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« Il faudrait permettre aux bénéficiaires, elles-mêmes, de tirer au sort. Là tous les villageois devaient savoir que c'est le sort qui a fait que je ne suis pas dedans, je suis témoin » (Acteur niveau central)

Enfin, les séances d'information auprès des populations ont eu lieu en 2013 avant le recensement des bénéficiaires, réalisé en janvier 2014. Les transferts ont quant à eux débuté en septembre 2014, soit 8 mois après le recensement. Ces retards ont notamment contribué à un faible investissement de la part des populations au démarrage du programme, qu'elles n'avaient de fait pas «pris au sérieux».

« Comme ça tardait, ça ne venait pas les gens disaient que non, non, non, qu'on nous a trompé » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

2.1.3. Recensement et identification des bénéficiaires

Contrairement à ce qui était prévu, l'actualisation tous les deux mois de la liste des bénéficiaires n'a pas été réalisée, pénalisant de fait les femmes nouvellement éligibles. Afin de rattraper le retard, un deuxième recensement de la population a été réalisé en mai 2015, soit plus de 8 mois après le démarrage du programme. Ce recensement supplémentaire a généré un surplus de travail et un surcoût important. A l'heure actuelle (juin 2015), la validation communautaire de la nouvelle liste de bénéficiaires (issue de ce recensement) n'a toujours pas été réalisée.

« En principe on doit actualiser périodiquement la liste des bénéficiaires tous les 2 mois en fait. Certaines doivent intégrer périodiquement le système. Ce n'est, ça n'a jamais été fait, donc c'est un nouveau recensement carrément qui est en cours actuellement » (Acteur niveau central)

Plusieurs problèmes ont été identifiés lors des deux recensements organisés dans le cadre du programme. Ils sont exposés ci-après.

Certaines femmes ne résident pas dans un même village de manière permanente (en fonction des périodes de récoltes/cultures ou par tradition nomade), or les ACPE ont reçu l'information de recenser les ménages résidant de façon « stable » dans les villages sans plus de précision de durée. Ils ne savaient donc pas s'ils devaient ou non enregistrer ces femmes « mobiles ».

« Des femmes des maris nomades qui ne sont pas stables, ils sont là juste pour un temps et ils continuent, ils partent [...] Les conditions qu'on nous a donné, les conditions d'éligibilité : il faut que la femme bénéficiaire réside longtemps dans le milieu » (Acteur niveau local, Doufelgou)

En raison de l'absence d'acte de naissance, la détermination de l'âge des enfants, devant servir à établir leur éligibilité, a souvent été approximative.

« Nous avons eu quelques petits problèmes pour identifier, liés à l'âge des enfants. Comme je vous l'ai dit il y a certains ménages qui mettent au monde les enfants. On ne déclare pas les enfants » (Acteur niveau local, Danpken)

Les carnets de CPN manquaient également souvent car les femmes n'avaient pas fait de consultations ou avaient perdu leur carnet. Certaines femmes enceintes n'ont donc pas pu être enregistrées.

« Ils n'ont pas encore le carnet de la CPN [...] Après, on est parti, d'autres ont amené les carnets, entre temps nous, on avait déjà donné les rapports » (Acteur niveau communautaire, Oti)

Ces différents obstacles ont plus souvent été rencontrés lors du premier recensement. Pour le deuxième, les populations - qui avaient connaissance des transferts et aspirées toutes à en bénéficier - avaient davantage anticipé afin d'éviter ce genre de problèmes. Elles se présentaient plus souvent en possession de leurs carnets de CPN et des actes de naissance des enfants.

« Maintenant comme on a fait le deuxième recensement tout le monde a été recensé. Comme leurs camarades ont bénéficié, la femme qui a trois mois de grossesse allait à l'hôpital » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

Le nombre de bénéficiaires recensées lors du deuxième recensement est d'ailleurs plus important que lors du premier, notamment en raison d'une plus grande mobilisation des femmes.

« Pour le premier recensement, il n'y a pas eu de problème parce que comme c'est le début il n'y avait pas tellement eu d'engouement comme ça. Maintenant comme ils ont su l'importance, comme nous avons déjà démarré, il y a tellement d'engouement » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

Les ACPE ont parfois eu des difficultés à remplir les fiches de recensement, notamment en cas de changement de statut (éligibilité) des femmes bénéficiaires entre les deux recensements.

« Par exemple lors du recensement, quand un enfant sort du programme et que la maman a accouché d'un nouveau-né, on doit laisser celui qui a dépassé l'âge et prendre celui qui est né. Ou bien si un enfant qui était pris en charge par le programme décède et qu'il a un petit frère qui est éligible, on le remplace par ce dernier. Maintenant, la question qui s'est posée est comment doit-on remplir les fiches ? » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal)

2.1.4. Mobilisation des ressources matérielles

- **Matériel roulant**

Au niveau de l'Action sociale, plusieurs acteurs ont regretté un manque de moyens au début du programme. Ils ont notamment déploré la lenteur de la mobilisation des ressources.

« Même si on ne va pas nous donner une motivation mais le moyen de travail [...] qu'il soit là » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« Les ressources matérielles d'abord ça a traîné pendant longtemps, on a demandé aux agents de travailler avec leurs propres moyens, après on nous a dit que les motos et les véhicules des DR sont venus. Bon c'est resté au moins 14 mois à Lomé » (Acteur niveau régional, Kara)

Plusieurs acteurs des niveaux déconcentrés se plaignent donc de devoir utiliser leurs propres fonds pour assurer la bonne mise en œuvre du programme.

« Je ne vois pas quelqu'un qui va quitter Lomé, prendre son véhicule et mettre son propre argent, mettre le carburant pour venir faire une supervision. Et que l'on ne demande pas à un DP ou à un RZ de mettre ses propres moyens pour faire le travail. C'est ce que ça signifie quand on vous donne les moyens qui sont insuffisants » (Acteur niveau préfectoral, Kéran).

Ses plaintes concernent le plus souvent les moyens de locomotion. C'est en effet l'un des principaux problèmes concernant la mobilisation des ressources.

Des motos ont par la suite été mises à disposition des acteurs locaux pour faciliter les déplacements sur le terrain. La venue de ces motos a été très appréciée et revient souvent dans les discours des acteurs, à tous les niveaux.

« Depuis que les motos sont arrivées, on a poussé un petit ouf de soulagement » (Acteur niveau local, Doufelgou)

En revanche, bien que les dotations en carburant pour les DP et RZ aient augmenté depuis le début du programme, les montants alloués sont toujours jugés insuffisants pour la région des Savanes et la préfecture de Kéran. Les préfectures de Doufelgou et Danpken semblent quant à elle moins touchées par ce manque de carburant.

« Le carburant c'est insuffisant franchement en tout cas pour ma zone » (Acteur niveau local, Kpendjal)

« On dit que c'est avec ce carburant là que l'on doit faire le suivi du recensement. Aujourd'hui, personne n'a du carburant pour faire le travail parce que tout a été utilisé pour le recensement » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« Ils (le PDC) ont revu à la hausse, nous sommes en train d'expérimenter » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

La poste avait initialement prévue de se déplacer en moto pour réaliser les paiements mais face aux éventuels problèmes sécuritaires et aux distances importantes, elle s'est rendue compte des limites de ce mode de déplacement. Une voiture par région a donc été mobilisée pour réaliser les paiements. Cependant, les agents ont besoin de voitures supplémentaires pour pouvoir couvrir simultanément les cinq préfectures et respecter le délai de 7 jours qui leur est imparti pour réaliser les distributions.

« Est-ce que la moto est un moyen sécurisant pour faire ce travail ? Au départ, on a pensé que oui mais comme je le disais, nous-mêmes, la société des postes a été prise au dépourvu » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Bon des zones où vraiment la moto allait exploser. C'est là que la direction a dit aussi que bon pour les endroits où la voiture peut être utile que l'on mette à profit la voiture » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Nous leur envoyons (aux agents de la poste) le véhicule un jour par préfecture. Mais ils trouvent que vraiment ce n'est pas assez » (Acteur niveau régional, Kara)

Par ailleurs, suite à l'ajout de la composante gouvernementale du TM, la Poste n'a pas vu ses capacités renforcées. Les agents doivent donc utiliser les mêmes véhicules pour couvrir les 5 préfectures initiales, plus les 7 préfectures concernées par la partie gouvernementale du programme de TM.

« Aujourd'hui avec ce que nous avons commencé avec le gouvernement togolais là encore c'est plus catastrophique [...] puisque on n'a même pas bénéficié de motos, on n'a pas bénéficié de quoi que ce soit » (Acteur niveau régional, Savanes)

Au niveau communautaire, les ASC ont des vélos et raglans contrairement aux ACPE qui en manifestent le besoin. L'ensemble des agents de terrain s'accordent sur le manque de bottes et lampes torche pour faire face aux difficultés d'accès des maisons lors des visites à domicile.

« Donc il faut que vous nous cherchiez les bottes et [...] si on trouvait des raglans pour les ACPE c'est bon » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

« Des fois les maisons sont distancées, il faut aller peut-être en vélo, si c'est la nuit il faut avoir aussi la torche » (Acteur niveau communautaire, Doufelgou)

▪ **Autres outils de travail**

D'autres acteurs manifestent également un certain mécontentement vis-à-vis de leurs outils de travail qu'ils sont parfois dans l'incapacité d'utiliser ce qui ralentit l'exécution des activités.

C'est notamment le cas de la DPAS de Danpken qui a reçu du matériel informatique mais qui ne peut pas l'utiliser faute d'électricité.

« Nous on est en baisse de tension, on ne peut pas utiliser, donc il y a une machine que nous avons reçue, l'ordinateur et l'imprimante, c'est là mais on n'arrive pas à exploiter. [...] ce que tu dois faire vite, on n'arrive pas à le faire » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

Le secteur de la santé qui n'a pas reçu de fonds supplémentaires pour le programme de TM, est quant à lui relativement satisfait et ne manifeste pas de besoins spécifiques pour ce programme. Exception faite de la préfecture de la Kéran où il manquait un certain nombre de rubans pour mesurer le périmètre brachial (PB) des enfants lors du deuxième recensement.

« Il y a des fois des ruptures d'intrants et tout ça. Mais je veux dire ça n'a pas un impact sur la mise en œuvre du programme de TM » (Acteur niveau préfectoral)

« L'Unicef devait leur donner pour leur travail mais lors du recensement on a constaté qu'ils se sont plaints parce qu'ils n'ont pas reçu [les rubans pour la mesure du PB] » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

▪ Moyens de communication

S'agissant des moyens de communication mis à disposition des acteurs, il s'agit principalement du téléphone. Le réseau *Corporate*, qui permet aux acteurs du programme qui en font partie de s'appeler gratuitement, représente un poste de dépense important dans le budget du programme.

« Il faut mettre en place un réseau de communication qui nous coûte mensuellement 1 600 000, 1 700 000 milles francs, tous les mois » (Acteur niveau central)

Selon la plupart des acteurs, ce système pourrait être très utile et pratique mais son efficacité est malheureusement limitée par les problèmes de couverture réseau (dans certains villages) et par l'accès limité à l'électricité nécessaire pour recharger les batteries des téléphones portables. Les agents préfectoraux sont donc souvent obligés de se déplacer pour transmettre les informations aux agents communautaires.

« Seulement dans les villages, il y a des problèmes de réseau et puis il n'y a pas de courant pour y charger les portables » (Acteur niveau local, Kpendjal)

« Les ACPE souvent ils ne sont pas joignables. Ça mène parfois à ce que l'on fasse des déplacements » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

A ces problèmes logistiques s'ajoute, par ailleurs, un délai relativement long pour intégrer les nombreux ACPE dans le réseau *Corporate*. En revanche, la question ne se pose pas pour les ACS qui ne sont pas prévu dans ce réseau.

« Il y en a qui n'ont pas. On a envoyé la liste mais c'est resté » (Acteur niveau local, Kéran)

2.2. Mise en œuvre de la composante «transferts monétaires»

2.2.1. Cartes de bénéficiaires

Le système de cartes utilisé pour identifier les bénéficiaires du TM est en grande partie responsable des retards et problèmes de paiement. Les AGAIB chargées de la confection de ces cartes sous-traitent la prise des photographies et l'impression. Une organisation critiquée par certains, notamment par l'Action sociale qui n'a aucun lien directe avec les AGAIB.

« La plus grande partie du retard dans les paiements, c'est dû vraiment à la prise de vue » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« S'ils prennent quelqu'un pour faire les photos là, on aura toujours des problèmes parce que lui il économise, il ne veut pas perdre son temps » (Acteur niveau local, Kéran)

Lors de la prise initiale des photos, les acteurs régionaux de l'Action Sociale n'ont pas été informés par les AGAIB et n'ont pas pu mobiliser les populations. Un grand nombre de femmes étaient donc absentes lors de la venue des photographes. En outre, dans la région des Savanes, la liste des bénéficiaires utilisée par les photographes leur avait été fournie avant la validation communautaire et ne correspondait donc pas à la liste exacte. Des sessions supplémentaires de prise des photos ont donc dû être organisées après le démarrage des paiements. Une bonne partie de ces problèmes auraient pu être résolus par une meilleure communication entre les acteurs.

« On n'a pas invités les ACPE, on n'a pas invités les RZ. Alors AGAIB a pris un opérateur pour faire la photo. Il va seul sur le terrain et il a dit que la population n'était pas sortie » (Acteur niveau régional, Savanes)

« On avait des listes, on a fait les cartes. Après on nous a dit, non la liste que vous avez utilisés est incomplète, il y a une autre liste qui est utilisée pour payer » (Acteur niveau régional, Savanes)

Par ailleurs, une fois les cartes confectionnées, plusieurs problèmes relatifs notamment à l'identité des bénéficiaires et à la netteté des photographies ont été rencontrés par les acteurs. Par conséquent, beaucoup de bénéficiaires n'ont pas reçu les premiers paiements.

« Leurs cartes c'est flou » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

« On a rencontré beaucoup de difficultés : les nombres, les noms mal écrits, tout ça là, les photos à la place de l'autre » (Acteur niveau local, Doufelgou)

Pour corriger ces problèmes, les photographes ont dû faire plusieurs passages dans les villages, ce qui a contribué à l'augmentation du coût des cartes.

« Ça fait toujours les mêmes montants que l'on va vous facturer 2 fois, 3 fois puisqu'ils sont allés trois fois dans les mêmes villages. Vous voyez, c'est un coût supplémentaire » (Acteur niveau régional, Savanes)

Plusieurs acteurs préfectoraux suggèrent ainsi de confier la prise des photos aux RZ ou à des photographes locaux qui connaissent le terrain et les populations.

« Il faut trouver des photographes au niveau de chaque préfecture ou bien s'il faut trouver des appareils aux RZ pour que dans leur zone, ils prennent ces vues là » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

Des solutions d'amélioration ont été mises en œuvre ou proposées. Dans la préfecture de Kpendjal, par exemple, le photographe s'associe à la poste pour prendre les photos.

« On a associé en même temps les photographes à l'équipe de la poste parce que l'on sait que le jour de paiement toutes les femmes sont là » (Acteur niveau régional, Savanes)

En juin 2015, la situation s'était grandement améliorée et la quasi-totalité des bénéficiaires possédait une carte. Pour le deuxième recensement (mai 2015), il a finalement été décidé que les photos des nouvelles bénéficiaires seraient faites lors de la validation communautaire des listes.

« Notons qu'actuellement le problème est régularisé, il n'y a plus de ces cas maintenant » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

« Donc avec la nouvelle approche, le jour où on va valider les listes, il faut que les photographes soient là » (Acteur niveau régional, Kara)

2.2.2. Planification des distributions

Les distributions sont planifiées par les DRAS, les DPAS et la Poste. La collaboration se passe bien. En revanche, certains ACPE sont prévenus tardivement du jour de paiement et ont donc parfois des difficultés pour prévenir la population à temps. Mais, au fur et à mesure de l'avancement du programme, les distributions sont de mieux en mieux organisées et les ACPE sont désormais prévenus plus à l'avance.

« Donc quand c'est la veille que c'est dit, là on a vraiment des problèmes, ce qui fait que parfois même, il arrive que la poste arrive et la communauté n'est pas informée, ça arrive quelques rares fois » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« Avant ils ne nous disaient pas les choses, les jours. Peut-être la nuit, on appelle l'ACPE [...] Maintenant ils nous disent en avance quoi, pour que toutes les femmes comprennent » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

« Ils peuvent me dire de faire annoncer les femmes qu'ils vont venir, la Poste va passer. Peut-être ça peut faire trois jours ou bien quatre jours avant qu'ils n'arrivent » (Acteur niveau communautaire, Oti)

Sur 10 distributions observées, 7 ACPE avaient été prévenus plusieurs jours avant et 3 la veille du paiement. Un des ACPE contactés la veille a été prévenu par l'agent de la poste en personne qui s'est déplacé jusqu'à son domicile pour l'avertir de la distribution. Lorsque cela est nécessaire, l'ASC et le *gongonneur* viennent en aide à l'ACPE pour prévenir les bénéficiaires.

« L'agent de la poste a annoncé le paiement la veille vers midi. Il est allé personnellement au domicile de l'ACPE pour le lui annoncer. L'ACPE a circulé de maison en maison pour informer les femmes et à donné l'information aux femmes les plus éloignées par téléphone » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Norguéwa, préfecture de Doufelgou)

« L'ACPE est aidé par l'ASC nutrition pour informer les bénéficiaires du paiement (porte à porte). Les bénéficiaires des quartiers les plus éloignés sont informés par le *gongonneur* mobilisé par le chef du village » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village d'Awanda, préfecture de la Kéran)

Les prévisions tardives permettent notamment d'assurer une certaine confidentialité sur les itinéraires des agents de la poste et de garantir ainsi leur sécurité.

« Il y a des petites mesures de sécurité comme c'est de l'argent qu'ils transportent, on n'avertit pas trop à l'avance » (Acteur niveau local, Kéran)

La date du prochain paiement n'est donc jamais annoncée lors du paiement en cours (0 observations sur 10, cf. tableau 7).

Selon la Poste, les deux principaux problèmes relatifs à la distribution des transferts sont : les difficultés d'accès aux villages (notamment en saison des pluies) et les problèmes liés à la sécurité. Le risque de braquage semble important et les routes parfois peu praticables obligent les agents à se déplacer à pieds.

« Un village à côté ici, il fait aller-retour 16 km à pied avant d'aller les payer parce qu'il n'y a pas de chemin » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

« Si en moment de pluie, si on pouvait, peut-être juillet, août, bon donner ça (le TM) en septembre là, on donne peut-être trois mois en septembre puisque vraiment il y a aura des moments où on ne pourra pas » (Acteur niveau régional, Savanes)

La Poste de Kéran a parfois été obligée de revoir la programmation des distributions, faute de liquidités disponibles.

« Tant que vous n'avez pas encore la liquidité, vous ne pouvez pas demander aux gens de vous attendre » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

Par ailleurs, la poste ne dispose pas toujours de petites coupures.

« Ce sont des billets de 5000F et 10 000F qui sont à la disposition des femmes. Les billets de 10 000F sont donnés à deux femmes bénéficiaires qui doivent ensuite se partager l'argent » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Tontondi, préfecture de l'Oti)

2.2.3. Organisation des points de paiement

La distribution du transfert se fait souvent à l'école ou chez le chef du village (cf. tableau 7). Le point de paiement est toujours organisé avant l'arrivée de la poste (9 observations sur 10). L'ACPE l'organise seul ou avec l'aide de l'ASC, de certaines femmes bénéficiaire, du chef du village ou d'enseignants (cf. tableau 7).

« L'ACPE a sollicité 2 pupitres qu'il a disposé sous les arbres de l'école » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village d'Awanda, préfecture de Kéran)

« L'enseignant a sorti les bancs de la direction de l'établissement et les a disposé pour le paiement » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Tachasté, préfecture de Kéran)

« Le point de paiement n'a pas besoin d'une grande préparation. Il s'agit de l'*apatame* de l'école. L'ACPE nettoie simplement la poussière sur les bancs » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village d'Aworo, préfecture de Doufelgou)

Concernant l'emplacement des points de paiement, le contrat signé entre la poste et le PDC stipule que les femmes ne doivent pas faire plus de 5 km pour atteindre le point de paiement afin qu'elles n'engagent pas de frais de déplacement pour récupérer leur transfert. Mais, dans les villages très dispersés, notamment dans la préfecture de Dankpen, cette clause ne semble pas être toujours respectée.

« Nous voulons les payer dans leur milieu. Sinon les 5000 FCFA seront émiettés, elles n'auront plus la valeur des 5000 FCFA » (Acteur niveau central)

« C'est les bénéficiaires qui se déplacent sur des distances importantes [...] au-delà de 5 km. Parfois ça peut faire 8 km. » (Acteur niveau préfectoral, Dankpen)

Lors des ateliers PIP, il a notamment été proposé d'organiser plusieurs points de paiement dans les gros villages. Les agents de la poste y sont opposés car le planning serré des distributions les oblige déjà à visiter plusieurs villages par jour. Ils ne disposent en effet que d'une semaine pour réaliser l'ensemble des paiements (cf. tableau 6, page suivante).

Tableau 6- Chronogramme des activités liées à la distribution des transferts

Activités	Acteurs	Durée (jours)	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4
Demande de transmission d'états de paiement	ST/PDC	1	■			
Edition des états de paiement par la DGPE	DGPE	2		■ ■		
Transmission des états de paiement au ST/PDC	DGPE	1			■	
Authentification des états par le ST/PDC	ST/PDC	1		■		
Transmission des états de paiement à la Poste	ST/PDC					
Paiement par la poste	POSTE	7		■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
Transmission du rapport et états au ST/PDC	POSTE	3				■ ■ ■
Dépôt des états payés aux ACPE et aux DPAS	POSTE	1		■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
Acheminement des états payés vers les DRAS	DPAS			■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
Intégration des données des paiements dans la base	DRAS	5				■ ■ ■ ■ ■
Transmission de la base actualisée à la DGPE	DRAS	1				■

2.2.4. Distribution des transferts monétaires

Les distributions ont commencé en septembre 2015 et n'étaient pas régulières lors des premiers mois ; l'équivalent de deux ou trois transferts a donc parfois été versé aux bénéficiaires en une seule fois. La situation semble toutefois s'être améliorée puisque les paiements sont désormais réguliers.

« Premiers paiements, ils sont venus, c'est 10 000 qu'ils ont donnés à chaque femme et ça ils ne nous ont pas donné la fiche. Deuxième paiement, c'est 5000, lui on a eu la fiche. Troisième paiement c'est 15 000 » (Acteur niveau communautaire, Oti)

Au moment des paiements, les mêmes difficultés sont retrouvées dans toutes les préfectures.

Tout d'abord, la poste qui doit couvrir plusieurs villages pour respecter les 7 jours impartis à la distribution du transfert respecte difficilement l'heure fixée et accuse souvent d'un retard. Ce retard n'est en revanche pas mal perçu par les femmes qui se montrent la plupart du temps très patientes (cf. chapitre 4)

« La Poste ne respecte pas l'heure, c'est la difficulté que nous avons car les femmes sont toujours à l'heure et elles attendent longtemps avant l'arrivée de la Poste » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal)

Sur les 10 observations de distribution réalisées, seule une distribution a commencé à l'heure. La plupart du temps, le retard était en effet dû à un retard de la Poste. Cependant, l'attente des femmes excédait rarement une heure (2 cas sur 10, cf. tableau 7).

« Les femmes bénéficiaires arrivent sur le lieu de paiement dès 7h00. Toutes les femmes sont présentes à l'heure prévue du paiement 8h00. L'agent de la poste a 50 minutes de retard, il arrive à 8h50. Le paiement débute 5 minutes plus tard, à 8h55 en toute tranquillité et en présence de l'ACPE qui était arrivé sur les lieux à 7h10. Parmi les 64 femmes enregistrées, 63 ont été payées, il y avait une absente » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Kadjiteri 2, préfecture de l'Oti)

Bien que la plupart des femmes soient à l'heure au point de paiement, il arrive également que certaines s'y présentent après le passage de la Poste, engendrant des impayés.

« Elles viennent parfois en retard et nous sommes obligés de les attendre » (Acteur niveau préfectoral, Kpendjal)

« 10h07 : Les agents s'apprêtent à quitter les lieux quand une femme arrive avec deux cartes. Elle explique qu'elle a été retenue par sa camarade indisponible pour cause de maladie et qui ne retrouvait pas sa carte. Les agents lui reprochent son retard et lui expliquent qu'ils ont déjà clôturé les paiements et qu'ils ne peuvent donc plus rien faire pour elle. Elle hésite, elle traîne des pieds et finit par partir » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Diélo, préfecture de Kpendjal).

Toutefois, la poste attend la plupart du temps les femmes retardataires (cf. tableau 7).

« 09h50: toutes les femmes présentes dans la salle de classe ont été servies et elles ont quitté les lieux. Il manque deux femmes qui sont encore en retard. Les agents attendent » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Diélo, préfecture de Kpendjal)

« Trois femmes sont arrivées après la clôture des paiements. La poste les a tout de même servi » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Tchasté, préfecture de Kéran)

En ce qui concerne le déroulement des paiements en eux-mêmes, les agents de la poste respectent les différentes étapes du processus et procèdent toujours de la même manière: vérification des cartes, signature des états de paiement puis vérification des paiements réalisés (cf. tableau 7). Ils consacrent en moyenne 80 secondes à chaque bénéficiaire. Ils prennent un peu plus de temps dans les petits villages (93 sec dans les villages de moins de 50 bénéficiaires) et sont plus rapides dans les gros (49 sec dans les villages de plus de 250 bénéficiaires). Ils sont toujours aidés dans leur tâche par l'ACPE (10 observations sur 10).

« - 09h14 : le paiement commence. Un agent de la poste appelle une femme par son nom et son prénom. Elle répond et vient. Elle lui tend sa carte de bénéficiaire. L'agent vérifie la carte et lui tend en retour un billet de 5000F. Il lui fait signer par son empreinte la fiche d'état de paiement et la laisse partir. Une autre est appelée et ainsi de suite

- 10h02 : les agents clôturent les paiements. Ils signent successivement les fiches d'état de paiement et les font signer à l'ACPE, puis ils payent à ce dernier ses 5000F mensuel » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Diélo, préfecture de Kpendjal)

« Les agents de la poste appellent les femmes par leurs noms et leurs prénoms. Elles présentent leurs cartes de bénéficiaires. Un des agents donne l'argent et l'autre s'occupe de faire signer la fiche des états de paiement. L'ACPE est assis à côté des agents et aide à lire les noms difficiles.» (Extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Koundjoaré haut, préfecture de Kpendjal)

En revanche, les états de paiements présentent régulièrement des erreurs liées principalement à l'identité des bénéficiaires et parfois au montant, en particulier lorsque les bénéficiaires ont des jumeaux. Les agents oublient également souvent de dater les états de paiements (cf. rapport PIP). Ces différentes erreurs dans le remplissage des états de paiements sont sources de difficultés pour les gestionnaires de la base de données chargés d'en superviser la saisie (elle-même assurée par quatre agents de saisie recrutés pour les besoins du programme).

« Des fois vous avez l'empreinte et vous ne voyez pas le signe de la Poste attestant que la bénéficiaire est présente. Quelque fois, c'est l'inverse. On voit le signe de la poste mais l'empreinte n'est pas présente. Donc quand c'est comme ça nous ne savons pas s'il faut enregistrer ou non le paiement de la bénéficiaire » (Acteur niveau régional, Kara)

Tout cela entraîne de nombreux impayés et les rattrapages les mois suivants ne sont que partiellement réalisés. Le même constat est fait par les femmes bénéficiaires qui font leur maximum pour ne jamais louper une distribution de peur de ne pas pouvoir récupérer, lors de la distribution suivante, l'argent non perçu le mois précédent (cf. chapitre 4). Aucun rattrapage des paiements de retard n'a d'ailleurs été réalisé au cours des 10 distributions observées (cf. tableau 7).

« S'il y a des impayés normalement au paiement suivant on devrait faire, amener ça mais tout cela ne se fait pas comme ça » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Ces femmes qui n'avaient pas de cartes là, elles ont eu maintenant l'argent de deux mois. [...] les premiers paiements elles n'avaient pas eux » (Acteur niveau communautaire)

De nombreux acteurs des niveaux déconcentrés pensent que les impayés ne doivent plus être rattrapés mais allongent en contrepartie la durée d'inclusion dans le programme. Pourtant, cela ne semble pas être encore clairement défini au niveau central.

« C'est quand on a commencé on faisait les rappels mais cette fois-ci ils ont dit qu'on ne va pas faire les rappels. Si vous vous êtes absentés quatre fois, donc on vous augmente quatre mois à la fin du projet » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

« Les retards. Est-ce qu'on va les éliminer, est-ce que l'on va cumuler [...] Comment ça va être fait, j'avoue que jusqu'à présent c'est des inquiétudes, des interrogations » (Acteur niveau central)

« Les agents de la poste m'expliquent (à l'observateur) que certaines femmes cumulent les absences pour prendre une plus grande somme plus tard et qu'il leur a été défendu de faire des paiements de rattrapage » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Diélo, préfecture de Kpendjal)

De manière générale, les paiements se déroulent dans le calme et le respect de chacun. Certaines tensions naissent parfois entre les femmes et les agents de la poste, souvent suite à un reproche de la part de ces derniers, qui ont parfois tendance à « infantiliser » les bénéficiaires (cf. tableau 7 – partie attitudes). Toutefois, ces tensions plutôt rares (agressivité de l'agent : 2 obs/10) restent toujours larvées.

« Les agents de la poste recadrent les femmes suite au retard de l'une d'entre elle (arrivée après l'appel de son nom). La liste des femmes retardataires est reprise à la fin » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Tchasté, préfecture de Kéran)

« 09h20 : L'agent de la poste reproche à une femme le fait que sa carte soit abimée. Celle-ci répond qu'elle a été victime d'une inondation dans la maison, puis elle se met à gronder. D'autres femmes murmurent dans la salle. L'agent demande le silence et continue le paiement » (extrait carnet de bord, observation du point de paiement du village de Diélo, préfecture de Kpendjal)

Tableau 7- Présentation des résultats des observations des paiements

Organisation du paiement et participants	Nb d'obs.sur 10 obs.
Annonce du paiement	
<i>Quand le paiement a-t-il été annoncé ?</i>	
La veille	3
Plusieurs jours avant	7
<i>Comment et par qui le paiement a-t-il été annoncé à l'ACPE?</i>	
Au téléphone par la poste	4
Au téléphone par les affaires sociales	2
En personne – déplacement au domicile de l'ACPE	1
Information non disponible	3
Point de paiement	
<i>Lieu du paiement</i>	
Chez le chef du village	4
A l'école (salle de classe ou cours de l'école)	4
Sous un manguier	1
Dans un hangar	1
<i>Organisation du point de paiement</i>	
<i>Le point de paiement est organisé avant l'arrivée de la poste ?</i>	
Oui	9
Non	1
<i>Par qui est-il organisé ?</i>	
ACPE seul	4
ACPE et ASC	1
ACPE, ASC et femmes bénéficiaires	1
ACPE et gongonneur	1
ACPE et chef du village	1
Enseignant	1
NA	1
<i>Placement des femmes</i>	
En rang	1
Atroupement	6
Pas de placement particulier	3
Temps d'attente des femmes avant l'arrivée de la poste	
Moins de 30 minutes	4
Entre 30 minutes et une heure	3
Plus d'une heure	2
Information non disponible	1
Participants/personnes présentes	
<i>Agents de la poste</i>	
<i>Nombre d'agents</i>	
Un	1
Deux	9
<i>Sont-ils accompagnés ?</i>	
Oui	7
Non	3
<i>Par qui sont-ils accompagnés ?</i>	
Un agent du PDC	2
Un agent de sécurité de la poste	4
Un Responsable de Zone (RZ)	1
<i>Femmes bénéficiaires</i>	
Moins de 50 bénéficiaires	3
Entre 50 et 100	3
Entre 100 et 150	2
Plus de 250	1

Femmes non bénéficiaires	
Aucune	2
Entre 1 et 10	4
Entre 10 et 20	2
Plus de 20 (à savoir 93 femmes)	1
Maris	
Aucun	9
Un mari	1
ACPE	10
ASC	4
RZ	2
Chef de village	3
Déroulement du paiement	Nb d'obs. sur 10 obs.
Début du paiement	
Temps entre l'arrivée de la poste et le début des paiements	
Moins de 5 minutes	
5 minutes	
Entre 5 et 10 minutes	
Début du paiement à l'heure prévue	
Oui	1
Non	8
Pas d'heure prévue	1
Raison du retard	
Retard de la poste	5
Retard des bénéficiaires	1
Retard de la poste et des bénéficiaires	1
Information non disponible	3
Paieement	
Respect des différentes étapes	
Les femmes se présentent à l'agent suite à l'appel de leur nom	10
La poste vérifie les cartes de bénéficiaires avant de donner les TM	10
Les bénéficiaires signent la fiche d'état de paiement	10
Implication des ACPE et ASC	
ASC aident au paiement (sur 4 présents)	2
ACPE aident au paiement (sur 10 présents)	10
Femmes absentes	
Elles sont identifiées	9
Recherchées (sur 9 cas)	4
Indiquées à l'ACPE (Sur 9 cas)	7
Pas d'absentes	1
Retardataires	
La poste les attend	8
Pas de retardataires	2
Fin de paiement	
La poste vérifie le nombre de paiements réalisés	10
La poste remplit et vérifie la fiche d'état de paiement	10
Planification du prochain paiement	
La date du prochain paiement est annoncée	0
Le lieu du prochain paiement est annoncé	1

Etat des paiements	
<i>Toutes les bénéficiaires présentes ont reçu leur transfert</i>	
Oui	7
Non	3
<i>Sinon pourquoi ?</i>	
Problème de carte	1
Retard – arrivée après la clôture des paiements	1
La bénéficiaire ne s'est pas présentée en personne	1
Rattrapage des paiements de retard	
Non	7
Pas de paiements de retard	3
Attitudes, comportements des participants	
Nb d'obs. sur 10 obs.	
Comportement des agents de la poste envers les bénéficiaires	
<i>Amabilité</i>	
Toujours	8
Parfois	2
<i>Agressivité</i>	
Jamais	8
Parfois	2
Recadrent les femmes au besoin	
	5
Comportement des bénéficiaires envers les agents de la poste	
<i>Agressivité</i>	
	2
<i>Si oui, Pourquoi ?</i>	
Les femmes sont pressées	1
Suite à un reproche de la part des agents de la poste	1
Attitudes, comportements des femmes bénéficiaires entre-elles	
<i>Amabilité</i>	
Toujours	7
Parfois	3
<i>Agressivité</i>	
Jamais	8
Parfois	2
Durée moyenne d'un paiement	
En secondes	
Tous villages confondus	
	81
Villages de moins de 50 bénéficiaires	93
Villages ayant entre 50 et 100 bénéficiaires	76
Villages de moins de 100 bénéficiaires	85
Villages ayant entre 100 et 150 bénéficiaires	85
Villages ayant plus de 250 bénéficiaires	49
Villages de plus de 100 bénéficiaires	76

2.3. Mise en œuvre de la composante « causeries »

Les causeries animées par les ACPE ont commencé en février 2015, celles animées par les ASC préexistaient au programme de TM. Les ASC et ACPE organisent chacun une causerie par mois. Les RZ, en tant que superviseurs des ACPE, sont parfois présents aux causeries.

2.3.1. Organisation des causeries et participation des femmes

Alors que le manuel de formation des agents communautaires préconise d'organiser des causeries en petits groupes pour qu'elles soient plus efficaces, les observations montrent que le nombre de participantes par causerie est parfois très élevé (cf. tableaux 8 et 9). Pour les causeries des ACPE, il y a généralement plus de 50 participantes. Dans le village de Namab par exemple (préfecture de Dankpen), elles étaient plus de 200 à assister à la causerie sur le travail des enfants du 12 juin 2015. Pour éviter ce genre de situations peu propices à l'apprentissage et aux échanges, certains agents communautaires sont dans l'obligation d'organiser une même causerie plusieurs fois.

« Ces mêmes jours, ils sont là-bas, moi je commence avec le premier groupe, quand j'ai fini je continue avec le deuxième groupe » (Acteur niveau communautaire, Oti)

Beaucoup adaptent également leurs sessions de causeries en fonction des impératifs agricoles afin de pallier à la réduction du taux de participation lors de la saison correspondant aux travaux champêtres.

« Si c'est en saison sèche toute la population sort mais si c'est en saison pluvieuse [...] le jour de la réunion les autres, d'autres vont au champ » (Acteur niveau communautaire, Oti)

« L'ASC m'explique que la causerie a commencé en retard parce que les femmes sont prises par les travaux champêtres et se libèrent difficilement pour assister aux réunions » (observation village de Bongongonna, préfecture de Kpendjal, causerie sur l'allaitement maternel exclusif)

« C'est lorsque la culture n'était pas encore arrivée on faisait ça le matin. Maintenant [...] si elles ne vont pas le matin dans le champ, ce n'est pas bien. Donc on n'a qu'à choisir un autre moment » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

La participation des femmes éligibles dans les villages « intervention » aux causeries éducatives est plutôt bonne. Les femmes non éligibles sont également présentes mais elles sont moins nombreuses (cf. tableaux 8 et 9). Ce constat ressort également dans les entretiens menés auprès des femmes bénéficiaires et non-bénéficiaires de ces villages. Dans les villages « contrôle », la mobilisation est plus faible (voir chapitre 4 sur l'appropriation).

« Les femmes qui ne bénéficient pas participent moyennement. Celles qui bénéficient participent beaucoup, toujours » (Acteur niveau communautaire, Doufelgou)

« C'est difficile d'avoir l'adhésion de tout le monde là-bas (dans les villages "contrôle") » (Acteur niveau local, Kéran)

Lorsqu'elles sont présentes, les femmes sont globalement très attentives, elles participent beaucoup. Elles s'encouragent, interviennent librement et ne se moquent pas les unes des autres (cf. tableaux 8 et 9).

« Les femmes participent beaucoup. L'ASC m'explique que c'est la troisième fois que ce thème est abordé et que les femmes connaissent bien le sujet » (observation village de Kpessidé, préfecture de la Kéran, causerie sur la composition et la préparation de la bouillie enrichie)

« Les femmes posent des questions et répondent entre elles avant même l'intervention de l'ACPE. Lorsque les réponses ne sont pas correctes, l'ACPE intervient et explique. Les femmes demandent à multiplier les séances qui "leurs font du bien et ont commencé à changer leur vie" » (observation village de Padori, préfecture de l'Oti, causerie sur les violences et abus sexuels)

Il arrive aussi que certaines femmes soient distraites. Les agents communautaires doivent alors redoubler de motivation et de dynamisme pour attirer leur attention.

« Les femmes sont parfois distraites et commentent la causerie entre elles plutôt que de participer et de faire part de leurs commentaires à l'ensemble de l'audience. L'ASC les interpelle et leur demande de partager leurs préoccupations et remarques » (observation village de Woursemon, préfecture de la Kéran, causerie sur l'importance des pesées et du suivi de la croissance)

« La causerie a lieu sous le manguier, à côté de l'école. Les femmes sont assises sur le bois monté pour la circonstance. Certaines sont distraites et bavardent avec les passants. L'ASC est plutôt dynamique mais ne parvient pas néanmoins à attirer l'attention de toutes les femmes » (observation village de Tag-Terga, préfecture de Doufelgou, Causerie sur l'allaitement maternel)

S'agissant des hommes, ils sont généralement peu présents, mais leur participation varie selon les villages. Par ailleurs, leur présence a parfois entravé celle des femmes, certaines n'osant plus parler librement en présence de leurs maris.

« Dans d'autres villages les hommes participent massivement, dans d'autres ils sont un peu récalcitrants. On espère que ça va aller avec eux » (Acteur niveau local, Doufelgou)

« Quand elle se trouve en face de son mari ou bien son frère, elle n'est pas à l'aise pour prendre la parole [...] Donc nous avons eu ce petit problème au début » (Acteur niveau local, Danpken)

Ce problème semble cependant avoir été surmonté et la participation des maris aux causeries est désormais encouragée à la fois par les opérateurs du programme et les femmes elles-mêmes (cf. chapitre 4).

« Pour les causeries dans les villages, il faut inviter aussi les maris, qu'ils viennent sur les causeries qu'on fait. L'hygiène à la maison ce n'est pas la maman seule, c'est tout le monde. Amener la femme à l'hôpital, ce n'est pas la femme seule, c'est elle et son mari. Déclarer la naissance ce n'est pas la femme seule, c'est elle et son mari. Il faut qu'ils puissent comprendre que lorsque la femme accouche, on a 45 jours pour aller déclarer la naissance à l'état civil. Il faut qu'ils comprennent que l'école, elle n'est pas facultative, elle est obligatoire pour tous les enfants, garçons comme filles » (Acteur niveau régional, Savanes)

« Quelques hommes ont assisté à la causerie. Ils sont arrivés vers la fin mais ont participé activement. Ils ont pris la parole » (Observation village de Tchitchira Maison, préfecture de Kéran, causerie sur la traite des enfants)

2.3.2. Techniques et outils de communication

Les agents communautaires ont été formés aux techniques de communication et sont, selon les observations, plutôt de bons orateurs. Ils utilisent des mots simples, parlent distinctement, récapitulent régulièrement, signalent les points importants et invitent le groupe à poser des questions (cf. tableaux 8 et 9). Lorsqu'ils corrigent les erreurs des participants, ils le font, pour la plupart, de manière neutre, sans blesser, ni choquer. Dans les rares cas, où l'ACPE/l'ASC se moque ou répond de manière agressive, les observations montrent que les femmes participent peu et prennent difficilement la parole.

Les agents pensent moins souvent à utiliser des anecdotes pour illustrer leurs propos ou à recueillir l'expérience des participants. En revanche, avant de démarrer un nouveau thème, ils demandent parfois aux participantes de se remémorer la session précédente. Cette technique permet de faire participer les femmes dès le commencement de la causerie.

« 09h14 : l'ASC salue les participants et ouvre la réunion. Il est accompagné de l'ACPE. Il demande aux femmes de rappeler ce qu'elles ont retenu des causeries précédentes. Les femmes interviennent pêle-mêle et donnent chacune une idée » (Observation village de Nabenga, préfecture de Kpendjal, causerie sur les consultations postnatales et la vaccination des enfants)

Tous les agents utilisent les cartes conseil et organisent leurs sessions autour de ce support.

« Neuf heures, l'ASC commence la causerie. Il prend une carte conseil et montre aux femmes l'image d'une mère donnant le sein à son enfant. Les femmes interviennent et disent ce qu'elles comprennent de cette image » (village de Bongongonna, préfecture de Kpendjal, causerie sur l'allaitement maternel exclusif)

« Oui ça (les cartes conseil) facilite, ça a toujours été un succès. C'est, je crois, la meilleure méthode même de transmission des informations pour les communautés à la base » (Acteur niveau local, Kéran)

2.3.3. Contenu des causeries

Les thèmes développés lors des causeries sont adaptés aux problèmes de terrain. Certains thèmes ou problèmes sont d'ailleurs spécifiques à certaines préfectures. Les DPAS choisissent donc de manière indépendante les thèmes qui seront développés chaque mois dans leur préfecture en fonction des réalités du terrain.

« Le choix des thèmes des causeries est basé sur une analyse de la situation des milieux pour voir les problèmes récurrents » (Acteur niveau central)

« Les thèmes ça cadre bien avec la réalité du milieu, je crois que ça c'est bon » (Acteur niveau préfectoral, Kéran)

« Chez nous, ici, il y a le problème de mariage précoce, d'infanticide [...] les cartes (conseil) sont déjà élaborées maintenant en fonction de la pertinence nous choisissons » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« L'infanticide on ne peut pas trouver ça à Doufelgou mais Danpken c'est possible [...] (ici) on ne peut pas lors des causeries utiliser ce thème-là » (Acteur niveau préfectoral, Doufelgou)

Les causeries sont par ailleurs l'occasion d'évoquer les transferts monétaires et leur utilisation (cf. tableaux 8 et 9).

« L'ASC recommande aux femmes de bien se nourrir, notamment grâce à l'argent du transfert monétaire, pour bien allaiter les enfants » (observation village de Bongongonna, préfecture de Kpendjal, causerie sur l'allaitement maternel exclusif)

« On leurs pose la question de savoir comment elles gèrent l'argent qu'on leurs donne chaque mois, on cherche à savoir ce qu'elles ont acheté pour le manger de l'enfant » (Acteur niveau communautaire, Kpendjal)

« Je leur fais des petits plannings pour la gestion de l'argent et ça les fait rire » (Acteur niveau local, Danpken)



Figure 9 - Causeries protection sur la traite des enfants

Encadré 3 - Déroulement et perception des causeries

« Nous assistons aux réunions parce que ce qu'on nous dit est intéressant. La première fois que nous sommes allées, on nous avait montré des photos, et sur une des photos, il y a une femme qui accouchait à l'hôpital chez une sage-femme. Lorsque l'enfant est sorti, la sage femme a pris l'enfant et lui a bien soigné. En ce moment la femme qui a accouché était encore au lit. Ensuite, la sage-femme est revenue avec l'enfant et l'a porté sur le sein de sa maman. Ils disent qu'il faut que l'enfant tète ce premier lait de sa mère. Après, elle a fait le premier vaccin à l'enfant. Nous toutes nous assistons aux réunions. Ce qu'on nous dit là-bas nous plait beaucoup parce qu'on nous donne des conseils. Ce qu'on ne savait pas, on nous le dit. Si tu n'assistes pas aux réunions, tu ne seras pas intelligente, qui va t'informer ? » (Femme bénéficiaire, 19 ans, Kéran)

Tableau 8- Présentation des résultats des observations des causeries des ASC

Organisation de la causerie et participants	Nb d'obs. sur 9 Obs.
Animateur	
Sexe de l'ASC	
Homme	9
Femme	0
Type d'ASC	
ASC nutrition	3
ASC PCIME	3
ASC PCIME/nutrition	3
Lieu de la causerie	
A l'école	2
Chez le chef du village	1
Sur la place du village	2
Au domicile de l'ASC	1
Sous un arbre/ un apatame	3
Thème de la causerie	
Lavage des mains	1
Allaitement maternel exclusif	2
Utilisation de moustiquaires imprégnées	1
Hygiène et environnement sain	2
Consultation postnatales et vaccination	1
Importance des pesées	1
Préparation de la bouillie enrichie	1
Participants/ personnes présentes	
Femmes bénéficiaires	
Entre 10 et 30 femmes	3
Entre 30 et 50 femmes	3
Plus de 50	3
Présence de certains maris	2
Femmes non-bénéficiaires	
Aucune	2
Moins de 5	1
Entre 5 et 20	5
Plus de 20	1
Présence de certains maris	4
Total femmes participantes	
Entre 25 et 50 participantes	5
Entre 50 et 75 participantes	3
Plus de 75 participantes	1
Autres participants	
ACPE	7
RZ	1
ICP	0
Chef du village	2
Déroulement de la causerie	
sur 9 Obs.	
Début de la causerie	
La causerie débute à l'heure prévue	4
L'ASC installe les participants	7
Si oui, comment ?	
En cercle ou demi-cercle	3
En « U »	3
En rang/ rangée	1
L'ASC accueille et salue l'assistance selon les règles d'usage	8
Se présente	4
Présente clairement le thème de la séance	6
Explique l'importance du sujet	7

Au cours de la causerie, l'ASC...	
Diffuse un message en adéquation avec le manuel	9
Utilise des mots simples et reformule au besoin	9
Parle suffisamment fort et distinctement	9
Développe le sujet sans parler de trop de choses à la fois	8
Utilise une/des cartes conseils	8
Si oui,	
- Il montre les images	
Oui	8
Non	0
Partiellement	0
NA	1
- Il lit les questions de la fiche	
Oui	6
Non	1
Partiellement	1
NA	1
- Il répond avec les éléments de la fiche	
Oui	7
Non	0
Partiellement	0
NA	1
Utilise des anecdotes ou des exemples pour illustrer ses propos	5
Récapitule régulièrement	8
Résume le point précédent avant de passer au suivant	
Toujours	4
Parfois	5
Signale les points importants	7
Recueille les expériences des participants sur le sujet	4
Invite le groupe à poser des questions sur le sujet	9
Encourage les femmes à répondre par elles-mêmes aux questions	
Toujours	5
Parfois	4
Pose lui-même des questions pour impliquer les participants	9
Répartit la prise de parole équitablement	
Oui	6
Non	2
La prise de parole est naturellement équitable	1
Corrige les réponses incorrectes	9
Si oui, de quelle façon ?	
De façon neutre, sans blesser ni choquer	8
De façon agressive	0
En se moquant, en jugeant	1
En fin de séance, l'ASC...	
Invite à poser des questions	9
Répond aux questions	
Oui, à toutes	6
Oui, à certaines	0
Non	0
Pas de questions	3
Termine positivement	9
Résume la causerie	8
Fixe le lieu du prochain rendez-vous	4
Fixe la date du prochain rendez-vous	5
Si oui, la date est fixée :	
- Par l'ASC seul	3
- En accord avec les participantes	2
Annonce le thème du prochain rendez-vous	1

Remercie l'assistance	8
Remplit la fiche de présence aux causeries	6
Autre sujets abordés lors de la causerie	
La causerie permet d'aborder d'autres thèmes que le thème initial	4
Le transfert monétaire est évoqué	4
Les règles associées au TM (éligibilité, conditionnalités souples, bonus) sont rappelées	0
Une/plusieurs manières d'utiliser le TM sont évoquées	3
Comportements au cours de la causeries	sur 9 Obs.
Les femmes (dans l'ensemble)...	
Se moquent des interventions /erreurs des autres	
Jamais	6
Parfois	3
S'encouragent	
Jamais	1
Parfois	7
Toujours	1
Sont attentives	
Un peu	3
Très	6
Participent aux discussions	
Un peu	3
beaucoup	6
Les hommes (dans l'ensemble)...	
Sont attentifs	
Un peu	3
Très	4
NA	2
Participent aux discussions	
Non	2
Un peu	4
Beaucoup	1
NA	2
L'ASC...	
Est dynamique	9
Présente des signe de gêne/ est hésitant	0

Tableau 9- Présentation des résultats des observations des causeries des ACPE

Organisation de la causerie et participants	Nb d'obs. sur 11 Obs.
Animateur	
Sexe de l'ACPE	
Homme	9
Femme	2
Lieu de la causerie	
A l'école	2
Chez le chef du village	5
Sous un arbre/ un apatame	4
Thème de la causerie	
Allaitement maternel exclusif	1
Enregistrement des naissances	1
Traite des enfants	1
Travail des enfants	1
Mariage précoce	1
Violence physiques et/ou sexuelles	6
Participants/ personnes présentes	Sur 8 obs.
Femmes bénéficiaires	
Moins de 20	2
Entre 20 et 50	4
Plus de 100	2
Présence de certains maris	1
Femmes non-bénéficiaires	
Aucune	1
Entre 1 et 10	2
Entre 10 et 30	4
Plus de 60	1
Présence de certains maris	4
Total femmes participantes	
Entre 20 et 40 participantes	2
Entre 40 et 60 participantes	4
Plus de 100 participantes	1
Plus de 200 participantes	1
Autres participants	
ASC	3
RZ	1
ICP	0
Chef du village	1
Déroulement de la causerie	sur 11 Obs.
Début de la causerie	
La causerie débute à l'heure prévue	7
L'ACPE installe les participants	10
Si oui, comment ?	
En cercle ou demi-cercle	4
En « U »	3
En rang/ rangée	3
L'ACPE accueille et salue l'assistance selon les règles d'usage	11
Se présente	5
Présente clairement le thème de la séance	8
Explique l'importance du sujet	8
Au cours de la causerie, l'ACPE...	
Diffuse un message en adéquation avec le manuel	
Oui	7
Partiellement	2
Non	1
Utilise des mots simples et reformule au besoin	11
Parle suffisamment fort et distinctement	11
Développe le sujet sans parler de trop de choses à la fois	10

Utilise une/des cartes conseils	11
Si oui,	
- Il montre les images	
Oui	11
Non	0
Partiellement	0
NA	0
- Il lit les questions de la fiche	
Oui	9
Non	0
Partiellement	2
NA	0
- Il répond avec les éléments de la fiche	
Oui	9
Non	0
Partiellement	2
NA	0
Utilise des anecdotes ou des exemples pour illustrer ses propos	5
Récapitule régulièrement	10
Résume le point précédent avant de passer au suivant	
Toujours	4
Parfois	7
Signale les points importants	9
Recueille les expériences des participants sur le sujet	6
Invite le groupe à poser des questions sur le sujet	11
Encourage les femmes à répondre par elles-mêmes aux questions	
Toujours	7
Parfois	4
Pose lui-même des questions pour impliquer les participants	10
Répartit la prise de parole équitablement	
Oui	4
Non	3
La prise de parole est naturellement équitable	4
Corrige les réponses incorrectes	11
Si oui, de quelle façon ?	
De façon neutre, sans blesser ni choquer	10
De façon agressive	1
En se moquant, en jugeant	0
En fin de séance, l'ACPE...	
Invite à poser des questions	11
Répond aux questions	
Oui, à toutes	6
Oui, à certaines	3
Non	0
Pas de questions	2
Termine positivement	11
Résume la causerie	9
Fixe le lieu du prochain rendez-vous	4
Fixe la date du prochain rendez-vous	5
Si oui, la date est fixée :	
- Par l'ACPE seul	3
- En accord avec les participantes	2
Annonce le thème du prochain rendez-vous	0
Remercie l'assistance	11
Remplit la fiche de présence aux causeries	7

Déroulement de la causerie (suite)	sur 11 Obs.
Autre sujets abordés lors de la causerie	
La causerie permet d'aborder d'autres thèmes que le thème initial	5
Le transfert monétaire est évoqué	3
Les règles associées au TM (éligibilité, conditionnalités souples, bonus) sont rappelées	1
Une/plusieurs manières d'utiliser le TM sont évoquées	2
Comportements au cours de la causeries	
sur 11 Obs.	
Les femmes (dans l'ensemble)...	
Se moquent des interventions /erreurs des autres	
Jamais	11
Parfois	0
S'encouragent	
Jamais	1
Parfois	8
Toujours	2
Sont attentives	
Un peu	4
Très	7
Participent aux discussions	
Un peu	2
beaucoup	9
Les hommes (dans l'ensemble)...	
Sont attentifs	
Un peu	3
Très	1
NA	7
Participent aux discussions	
Non	1
Un peu	3
Beaucoup	0
NA	7
L'ACPE...	
Est dynamique	9
Présente des signe de gêne/ est hésitant	2

2.4. Mise en œuvre de la composante « visites à domicile »

La majorité des ACPE réalise les visites à domicile seuls.

« Ça c'est nous-mêmes, on le fait seul » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

Les RZ réalisent également des visites mais préfèrent les faire séparément des ACPE pour plus de confidentialité et de suivi.

« Nous avons pensé que si on le fait conjointement avec les ACPE, ça veut dire que ça ne va pas porter fruit. On ne va pas voir la visibilité des choses » (Acteur niveau local, Danpken)

Ces visites ont souvent lieu après les causeries et permettent de vérifier l'état de l'enfant, les actes de naissance, la scolarisation et les connaissances sur les causeries passées. Elles ne sont en revanche pas perçues comme des contrôles, mais plutôt comme une opportunité d'approfondir les connaissances, de demander des conseils ou de discuter des problèmes au sein du foyer (cf. chapitre 4). Elles permettent également de parler de l'utilisation du transfert monétaire (cf. tableau 10)

« Après la causerie, tu dois passer dans les maisons pour la visite à domicile pour voir, est-ce que ce qu'on a parlé, est-ce que réellement elle fait ou bien elles ne font pas » (Acteur niveau communautaire, Kéran)

« Pour clore la causerie, l'ACPE a rappelé aux femmes que lors de sa visite à domicile, il vérifiera les actes de naissances des enfants » (Village de Yitti-Natango, préfecture de Doufelgou, causerie sur l'enregistrement des naissances)

« Le frère aîné de l'enfant bénéficiaire est au CP1. L'ACPE vérifie son assiduité à l'école au cours de la semaine écoulée. Il prévient la mère qu'il vérifiera ces informations auprès de l'enseignant de l'enfant » (observation VAD, village de Broukou, préfecture de Doufelgou, thème développé : éducation inclusive)

« L'ACPE discute avec la femme de certains sujets évoqués lors des causeries notamment le fait de ne pas battre ses enfants et de les scolariser. Elle demande également à la femme d'utiliser l'argent du transfert pour prendre soins des enfants. La femme bénéficiaire reconnaît que tous les enfants n'ont pas de pièces de naissance mais qu'elle et son mari sont en train de faire des démarches pour leur en faire. » (Observation VAD, village de Sagdjoaga, préfecture de Kpendjal)

La plupart des ACPE sont dans l'impossibilité de réaliser la totalité des visites dans le mois notamment en raison de difficultés liées au déplacement et à l'étendue des villages.

« Ce n'est pas tous les ménages que l'ACPE arrive à visiter » (Acteur niveau local, Danpken)

« Les ménages sont un peu dispersés et pour les atteindre seulement ce n'est pas du tout facile » (Acteur niveau communautaire, Danpken)

Les ménages qui apprécient beaucoup ces visites souhaiteraient qu'elles soient plus régulières que les agents passent les voir plus souvent. Ils ont toutefois conscience de la charge de travail qui pèse déjà sur les agents communautaires dont ils soulignent le travail remarquable (cf. chapitre 4).

Tableau 10 – Présentation des résultats des observations des visites à domicile

Organisation de la visite et participants	Nb d'obs. sur 10 Obs.
Animateur, type de visite et thématique	
Sexe de l'ACPE	
Homme	5
Femme	4
Type de visite	
Visite de routine	10
Visite ciblant un pb particulier	0
Thématique de la visite	
Pas de thématique	2
Une thématique	7
Plusieurs thématiques	1
Participants/personnes présentes	
Mari présent	1
Autres hommes présents	4
Enfant ciblé présent	10
Autres enfants présents	9
Femmes présentes en plus de la bénéficiaire	8
ASC présent	2
Planification de la visite, l'ACPE a...	
Fixé un RDV au préalable avec le ménage	10
Préparé des supports (images, cartes conseil)	6
Préparé les fiches dont il pense avoir besoin	3
Déroulement de la visite	Nb d'obs. sur 10 Obs.
Début de visite	
Début de la visite à l'heure prévue	
Oui	5
Non	2
Pas d'heure prévue	3
ACPE s'introduit et salue le ménage	10
Présente le thème de la visite	6
Explique l'importance du sujet	6
Informe/rassure sur la confidentialité de l'entretien	3
Pendant la visite, l'ACPE...	
Développe le sujet	
Oui	7
Non	1
Non applicable (pas de thématique particulière)	2
Invite le ménage à poser des questions sur le sujet	7
Encourage le ménage à exprimer ses opinions	6
Définit clairement les points importants	
Toujours	3
Parfois	5
Jamais	2
Félicite le ménage pour les progrès constatés	7
Laisse la famille exprimer ses préoccupations	
Oui	5
Non	1
Pas de préoccupations particulières	4
Utilise une/ des cartes conseil	5
Utilise d'autres supports	0

Causeries	
Interroge le ménage sur ce qu'il a retenu des causeries passées	6
Vérifie la mise en pratique des conseils vus lors des causeries	8
Rappelle les comportements importants discutés lors des causeries	
Oui	7
Oui, partiellement	3
Femmes enceintes et nouveau-nés	
Recense les femmes nouvellement enceintes	
Oui	8
Non	1
Pas de femmes enceintes	1
Vérifie la réalisation des visites prénatales	7
Recense les nouveau-nés	7
Vérifie l'enregistrement des naissances	8
Encourage l'enregistrement des naissances	10
Explique les démarches pour l'obtention de l'acte de naissance	10
Etat de l'enfant	
Observe l'état physique de l'enfant	8
Observe l'hygiène de l'enfant	6
Discute des actions à mener pour améliorer l'état/hygiène de l'enfant	6
Scolarisation	
Vérifie la scolarisation des frères et sœurs de l'enfant éligible	10
Rappelle l'importance de la scolarisation	10
Transfert monétaire	
Interroge le ménage sur l'utilisation de l'argent	8
Conseille le ménage sur l'utilisation de l'argent des TM	8
Rappelle les règles (éligibilité, conditionnalités pour le bonus) associées au TM	
Oui	3
Non	6
Partiellement	1
En fin de visite, l'ACPE...	
Invite le ménage à poser des questions	8
Répond aux questions	
oui	6
non	1
Pas de question	3
Résume la visite	10
Remercie la femme	10
Termine positivement	10
Fixe la date du prochain rdv	4
Annonce les thèmes du prochain rdv	0
Consigne les informations dans un cahier de brouillon	3
Remplit le cahier de visite à domicile	5

Comportements	Nb d'obs. sur 10 Obs.
La Femme...	
Est attentive	
Un peu	1
Très	9
Participe	
Non	1
Un peu	1
Beaucoup	8
Présente des signes de gêne, est hésitant	0
Le Mari... (1 seul mari présent)	
	Sur 1 obs.
Est attentif	
Un peu	0
Très	1
Participe	
Non	0
Un peu	0
Beaucoup	1
Présente des signes de gêne, est hésitant	0
L'ACPE...	
Est attentif	
Un peu	2
Très	8
Présente des signes de gêne/ est hésitant	0
Module supplémentaire en cas de présence de l'ASC	
	sur 2 Obs.
Sexe de l'ASC : Homme	2
Participe aux discussions	2
Observe l'état de santé de l'enfant	2
Mesure le périmètre brachial de l'enfant	2
Discute des actions à mener pour améliorer la santé de l'enfant	2
Recense les enfants de moins de 59 mois malnutris	0
Vérifie la réalisation des visites prénatales	0
Encourage la réalisation des visites prénatales	2

2.5. Suivi-évaluation du programme

Le suivi-évaluation du programme n'est pas encore bien défini et n'est pas réellement effectif. Là encore, il semble qu'il n'y ait pas eu, dès le début du programme, un partage clair des rôles entre la DGPE et le PDC. Si la DGPE a mis en place les outils de suivi, le suivi-évaluation et l'exploitation de ses outils a été confiée au ST/PDC, qui ne dispose pas pour l'heure du personnel nécessaire. Toutefois, un chargé d'évaluation spécifiquement dédié aux transferts monétaires est en cours de recrutement. La personne pressentie pour le poste travaille actuellement dans la section suivi-évaluation du Ministère de l'Action sociale. Il devrait pouvoir harmoniser/ rationaliser les différentes initiatives prises depuis le début du programme en vue d'instaurer un système de suivi-évaluation cohérent et performant.

« Il n'y a pas un mécanisme clair de suivi et de *reporting* » (Acteur niveau central)

« Vous me parler d'évaluation...c'est maintenant que nous sommes en train de travailler sur le mécanisme de suivi et évaluation. [...] Nous avons récupéré le spécialiste c'est lui qui a tapé à la porte toute l'heure pour mettre en place le système de suivi et évaluation. On avait un système de suivi et évaluation de projet avant mais il est là spécifiquement pour les transferts monétaires, vu la complexité de ce programme. [...] Le contrat n'est pas encore signé, ça va être signé cette semaine comme c'est maintenant que nous reprenons le volet suivi et évaluation pour pouvoir organiser. » (Acteur niveau central)

Sur le terrain, le problème semble principalement venir du remplissage incomplet des outils de suivi, qui sont souvent mal compris par les agents de terrain. Bien que les ACPE disent remplir les fiches de présence aux causeries, les observations montrent que ces fiches ne sont pas systématiquement complétées (cf. tableaux 8 et 9). Ils ont par ailleurs beaucoup de difficultés pour remplir les autres outils de suivi, parfois trop complexes ou peu clairs ; et ni les RZ, ni les DP ne semblent être réellement en mesure de les aider ou d'apporter les corrections nécessaires.

« On a la liste, les noms et on coche. Et aussi après avoir fait l'appel on note le nombre » (Acteur niveau communautaire, Danpken)

« La fiche là, elle est bizarre. C'est à dire que nous-mêmes on n'arrive pas à maîtriser ça. Chaque RZ donne sa version dans sa zone » (Acteur niveau local, Kéran)

Cela pose notamment des difficultés pour la saisie des données au niveau des DRAS. Certains acteurs proposent ainsi de confier la gestion de ces données au niveau préfectoral afin de faciliter les corrections.

« Donc s'il y a des manquements, il faut rappeler le district qui va rappeler maintenant jusqu'à la base alors qu'ils n'ont pas de données [...] en fait le contrôle devrait être fait au niveau local et préfectoral » (Acteur niveau régional, Kara)

Finalement, nombreux sont les acteurs qui confondent suivi-évaluation et évaluation d'impact, comme en atteste le témoignage suivant :

« (En parlant du suivi-évaluation) Je crois que c'est vous qui le faite. Je sais que l'évaluation, l'étude d'impact à la fin va permettre de mesurer les résultats et peut-être amener une extension ou pas. Je crois que c'est sur ça que nous comptons tous. Sinon un plan de suivi et évaluation proprement dit, intégrer au projet de développement comme ça se fait dans... je n'ai pas connaissance. Donc, c'est ce que l'IRD fait qui va apporter ça » (Acteur niveau central)

2.6. Visibilité du programme: communication externe et médiatisation

La communication externe sur le programme est principalement assurée par une consultante en communication recrutée par le ST/PDC spécialement pour les besoins du programme de TM. Cette dernière s'appuie sur divers médias – télé, radio, presse écrite et réseaux sociaux – pour promouvoir et vulgariser le programme de TM auprès du grand public.

« Il y a une page Facebook que j'essaie d'alimenter. [...] Je fais des *post* même si c'est pas évident. Parfois, la connexion ne permet pas de charger des photos, or sur les réseaux sociaux c'est encore mieux si c'est une photo accompagnée d'un *post*. Un *post* juste comme ça attire moins ».

« Là, j'essaie de préparer un magazine sur le projet où une équipe de télévision va se rendre dans quelques villages pour voir comment le projet avance [...], interroger quelques acteurs sur leur travail quotidien, quelques bénéficiaires

aussi vont s'exprimer. [...] C'est en préparation. »



Figure 10 – Page Facebook du PDC +

Bien que la communication externe soit moins problématique que la communication interne, elle reste, pour la chargée de communication, trop sporadique. Elle devrait être plus « répétitive » et axée sur les témoignages directs des bénéficiaires.

« [...] même sur le volet externe, on n'a pas encore atteint le niveau nécessaire, le niveau de communication qu'il faut pour avoir un impact. [...] depuis le lancement, on a fait quelques émissions et puis c'est tout [...] Vous savez en communication entre ce qu'on dit et ce que les gens retiennent au finish parfois il peut y avoir un gouffre. Bon, pas toujours, quand on fait la pédagogie comme il faut [...] mais vraiment il faut que ce soit répétitif. Il faut ancrer les choses dans la tête des gens pour que les gens comprennent concrètement [...] Il faut qu'on dise aux gens voilà on a commencé il y a trois mois, on était à tel niveau ; voilà cette femme, il y a trois mois son enfant était squelettique maintenant il a grossi. On entend la femme qui témoigne elle-même puis l'agent du village [...] ».

D'autres problèmes persistent comme le manque d'implications de certains acteurs sur les aspects communicationnels, l'absence d'un logo ou encore d'un acronyme pour le programme.

« J'ai besoin que ce soient ces gens-là qui représentent un peu le projet qui le restituent. Ça serait facile pour eux d'expliquer ce qu'ils font, de faire cette pédagogie-là. Ça serait plus facile de le faire que pour moi. Ceux qui travaillent eux-mêmes sur le projet sont là pour ça, il faut un peu plus qu'ils se mettent en avant mais vraiment je n'ai pas encore réussi à faire ce tour de force [...] .C'est difficile de traîner les gens en studio».

Par ailleurs, là encore il existe des tensions entre la DGPE et le PDC liées notamment à un manque de considération pour la personne en charge de la communication à la DGPE. Les propositions formulées par cette dernière ne semblent jamais être retenues, ni même discutées ou analysées. En outre, comme dans de nombreux autres domaines, il existe des recouvrements et empilements. Deux comités ont par exemple été créés en parallèle pour réfléchir au logo du programme, un dans chacune des deux structures (DGPE et PDC). La constitution d'un seul et même comité aurait sans doute été plus efficace. Elle aurait notamment permis aux uns et aux autres d'échanger et de nourrir mutuellement leurs idées. Au final, il semblerait qu'aucun logo n'ait été retenu et que les travaux des deux comités aient été stoppés.

Malgré tout, « certaines choses se décaissent et avancent ». C'est notamment le cas des émissions de radios prévues dans les régions de Kara et Savanes. Ces émissions rediffuseront les messages clés transmis lors des causeries. Chaque mois, un ou plusieurs acteurs du programme (RZ, ASC, ACPE, DR, DP) sera également invité en studio pour parler de la thématique du mois et permettre aux auditeurs de poser des questions.

« Ces émissions-là, je fonde beaucoup d'espoir dessus [...] Je pense que la communication peut...bon elle ne peut pas faire de miracles non plus, d'accord ; je ne suis pas utopiste mais, je sais qu'elle peut énormément faciliter. Elle peut mettre les gens dans un état d'esprit pour recevoir des informations, on va dire des connaissances. Je sais que la communication peut préparer à ça. Donc, elle aide aussi au changement de comportement [...] Même les gens pas encore touchés par le projet ça les éduque à l'avance. A force d'expliquer [...] ils comprennent et peuvent déjà commencer à adopter (certains comportements) ou bien se mettre en posture de mieux comprendre le projet. En fait la communication, c'est un facilitateur [...]

Il ne s'agit plus seulement ici d'assurer la visibilité du programme mais également de contribuer à sa réussite. En s'adressant aux populations directement impactées par le programme de TM, ces émissions de radios visent à renforcer le travail accompli par les agents communautaires et à faciliter l'assimilation des connaissances et bonnes pratiques. Par ailleurs, elles touchent tout le monde : les femmes et les hommes de tous âges des villages « intervention » et « contrôle ».

CHAPITRE 4

Appropriation par les bénéficiaires et impact social

La réussite d'une intervention dépend non seulement de sa mise en œuvre mais également de son appropriation par les bénéficiaires. En effet, même lorsqu'un programme est parfaitement implémenté s'il n'est pas utilisé ou « mal » utilisé par ses bénéficiaires, l'impact escompté ne pourra pas être atteint. Il convient donc de s'intéresser également aux destinataires d'une intervention, à leurs pratiques, sentiments, représentations et perceptions vis-à-vis de cette dernière. Il s'agit ici de comprendre comment les populations s'approprient le programme, comment elles l'accueillent et le transforment. Il s'agit, en d'autres termes, d'analyser comment la logique du programme vient s'insérer dans les logiques populaires et les pratiques ordinaires des populations.

1. Appropriation du programme par les bénéficiaires

L'appropriation d'un programme par ses bénéficiaires recouvre plusieurs dimensions : la connaissance et la compréhension du programme et de ses objectifs, l'utilisation du programme (transferts monétaires et causeries) et la perception des populations directement ou indirectement impactées par l'intervention.

1.1. Connaissance et compréhension du programme

1.1.1. Objectifs du programme

Les femmes bénéficiaires ont une bonne connaissance des objectifs du programme. Toutes ont conscience qu'elles reçoivent cet argent pour « s'occuper des petits enfants ».

« C'est un programme qui s'occupe des enfants qui continuent de prendre le sein. Il consiste à donner une somme de cinq mille francs à la maman pour s'occuper de l'enfant » (femme bénéficiaire, 28 ans, Kéran)

« L'objectif premier c'est de prendre soin de l'enfant bénéficiaire. Je fais tout mon possible pour que mon enfant ne soit pas malnutri. Lorsque l'enfant tombe malade, c'est avec cet argent que je l'amène au centre de santé pour le faire soigner » (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« L'argent qu'on nous donne on nous le donne pour des raisons de survie des enfants » (Femme bénéficiaire, 27 ans, Doufelgou)

« On nous donne cet argent pour soigner nos enfants, aller à la consultation prénatale, faire les actes de naissance aux enfants et les scolariser » (femme bénéficiaire, 41 ans, Oti)

1.1.2. Critères d'éligibilité

La majeure partie des femmes interviewées savent que l'on ne choisit pas les bénéficiaires au hasard et ont donc conscience des critères d'éligibilité permettant de bénéficier du programme. Le fait d'être enceinte et d'avoir un « petit enfant » sont presque systématiquement évoqués. En revanche, il subsiste pour certaines femmes un flou quant à l'âge jusqu'auquel les enfants peuvent bénéficier du programme et le seuil de 3 ans (au lieu de 2) est parfois évoqué.

« Avant de choisir quelqu'une pour lui remettre l'argent, on vérifie si elle porte une grossesse. Elle leur présente son carnet de consultation et on l'enregistre. Si elle n'est pas enceinte mais elle a un petit enfant, on lui demande la naissance de l'enfant et si c'est convenable, on l'enregistre [...] on ne choisit pas au hasard » (Femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

« Si tu es enceinte ou tu es nourrice, on t'aide ; lorsque ton enfant a trois ans, on coupe cette aide » (Femme bénéficiaire, Kpendjal)

« On a dit que si les enfants dépassent deux ans ou deux et quelque-chose, on ne va pas leurs donner [...] » (femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

Le fait d'avoir un enfant de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévère n'est presque jamais évoqué par les femmes. Seules les mères directement concernées y font référence.

« Ce n'est pas à toutes les femmes qu'on donne cet argent ; on a un choix, et les mamans des enfants qui ne pèsent pas. On nous donne cet argent parce que nos enfants sont maigres et ne pèsent pas assez. On nous donne cet argent pour faire bien manger les enfants afin qu'eux aussi comme leurs camarades, ils soient bien en forme » (Femme bénéficiaire, 35 ans, Kéran)

La plupart des proches des bénéficiaires (maris et belles-mères) ont également une bonne connaissance des critères d'éligibilité.

« On donne aux femmes enceintes de trois mois qui vont à la consultation. On les inscrit et on leur donne cet argent [...] et les enfants qui ne sont pas bien solides, les mamans dont les enfants ont de 0 à 2 ans » (Belle-mère, 32 ans, Kéran)

« Ils ne choisissent pas. Toute femme qui a un petit enfant ou qui porte une grossesse bénéficie de cette aide » (belle-mère, 60 ans, Kpendjal)

« C'est à cause de la pauvreté qu'on donne de l'argent aux femmes enceintes et aux enfants. Je sais qu'on donne l'argent aux enfants malheureux et aux femmes enceintes pour s'occuper des enfants qui tombent malades » (mari, 35 ans, Kéran)

D'autres, moins nombreux, invoquent la « chance », un « signe du destin » pour expliquer la sélection des bénéficiaires.

« Tout est question de chance. Celles qui ont été choisies étaient les chanceuses et nous demandons à Dieu de donner la chance à celles qui n'ont pas été choisies d'être parmi les chanceuses la prochaine fois [...] C'est la chance, et c'est la preuve que cet enfant sera une grande personnalité et qu'il est nécessaire de l'amener à l'école » (Belle-mère, 70 ans, Oti)

1.1.3. Ciblage des villages

Les bénéficiaires savent que dans certains villages voisins les femmes enceintes et mères d'enfants de moins de deux ans ne reçoivent pas de transferts mais elles ne savent généralement pas pourquoi. Le caractère pilote du programme et l'existence de villages « contrôle » ne sont, en effet, que très rarement évoqués.

« J'ai appris qu'il y a certains villages qui ne prennent pas et je ne sais pas pourquoi » (femme bénéficiaire, 28 ans, Kéran)

« Au départ du recensement, ils ont dit que c'est un temps de trois ans, que c'est un essai pour voir comment ça va évoluer. Donc, si ça évolue bien à la longue ils vont étendre ça dans tout le Togo, donc il y a certains villages qui sont des villages euh comment donc ? Observateurs ? Ou bien comment ? (...) Ils ont pris certains villages et d'autres sont villages témoins ou bien quoi donc ? » (Mari, Doufelgou, 34 ans)

Par ailleurs, même lorsque l'idée de randomisation est évoquée, son but n'est pas toujours bien compris, comme l'illustre les propos de cette mère bénéficiaire de Doufelgou qui craint que son village ne soit « abandonné » au profit d'un autre en cas d'absence d'impact positif.

« On nous a dit que ça va prendre 3 ans. Ces 3 ans là, on va vérifier voir si quand on nous donne ça là (le transfert) est-ce qu'il y a un changement dans notre village au niveau des enfants et sur nous-mêmes. [...] Il y a certaines localités qu'on n'aide pas donc ils vont vérifier entre ces localités et nous quels sont ceux qui s'entretiennent mieux surtout du côté des enfants [...] Si on constate qu'on vous aide et vous prenez l'argent là pour faire autre chose et non pour supporter les enfants, on peut vous abandonner et changer de localité » (Femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

Enfin, pour la plupart des femmes bénéficiaires, le ciblage des villages relève tout simplement de la « chance » et suggère finalement assez bien l'idée de tirage au sort et de hasard dénommé ici « loterie » par cette mère bénéficiaire de la préfecture de Kéran.

« - FB: [...] on est venu prendre mais on n'a pas pris tout le monde, c'est comme nous, nous avons gagné la loterie ici et nous avons eu cet argent.

- E: Loterie ?

- FB: C'est comme notre chance ici de gagner quoi ! Parce qu'on n'a pas pris toutes les localités. » (Femme bénéficiaire, 32 ans, Kéran)

L'idée d'une bénédiction divine est également très souvent évoquée. Les femmes remercient fréquemment Dieu pour ce transfert. Elles adressent également leurs remerciements au « blanc » et plus rarement au gouvernement.

« C'est de la chance et de la bénédiction de Dieu, on ne sait pas pourquoi c'est venu, c'est grâce à notre chance que c'est arrivé, si notre chance fini ça va changer de village, on ne le sait pas encore » (Femme bénéficiaire, Oti)

La « pauvreté », la « souffrance », le « malheur » et la « misère » sont également souvent invoqués pour justifier de la sélection des bénéficiaires et des villages, quelques soient les préfectures.

« Ce n'est pas pour rien qu'on nous a pris [...] il y a trop de souffrance chez nous ici, sans blague. Nous vivons dans la souffrance au Togo, et ils ont eu pitié de nous et ils sont venus nous prendre » (Femme bénéficiaire, Oti)

« La raison pour laquelle on nous partage cet argent est due au fait que l'on a constaté la misère dans le monde, la misère dans nos milieux communautaires (...) Ils ont donc vu l'intensité de la misère et ont décidé de nous venir en aide afin de nous soulager un peu ». (Femme bénéficiaire, 36 ans, Kpendjal)

Enfin, même si les femmes des villages « contrôle » aimeraient également percevoir les transferts, elles n'envisagent en aucun cas de changer de localité pour pouvoir en bénéficier (cf. section 2.1.2., chapitre 4).



Figure 11- Pennies from heaven - illustration extraite du journal *The Economist*

1.1.4. Conditionnalités et bonus

Le bonus associé aux respects des conditionnalités n'est pas connu ou très mal connu. Il n'a donc pas pu jouer son rôle d'incitatif.

« Ils ne nous ont rien dit à propos d'une récompense à la fin du programme. Tout ce qu'ils nous disent c'est de ne pas prendre cet argent pour acheter des pagens ni boire la boisson avec». (Femme bénéficiaire, 35 ans, Oti)

« Je ne suis pas informée de cette prime. Même les ASC et ACPE ne nous ont rien dit à ce propos » (Femme bénéficiaire, 22 ans, Dankpen)

Les rares femmes qui ont entendu parler d'un bonus n'en connaissent pas le montant et parlent de « cadeau de fin de programme » plutôt que de bonus ou récompense. Un cadeau qu'elles n'associent pas au demeurant au respect de conditionnalités ou à une quelconque « bonne conduite ».

« On a dit que si l'enfant atteint cinq ans, si ça finit là, ils vont venir faire un cadeau (...) on va donner cadeau comme 5000fr (...) on va nous ajouter 5000f sur ça (...) c'est comme ça qu'on nous a dit » (femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

Par ailleurs, les conditionnalités souples n'ont pas été présentées comme telles mais ont plutôt été « imposées » aux populations. Elles ont été exposées comme étant « les bonnes façons » d'utiliser l'argent qu'il convient de respecter, faute d'exclusion du programme. Nous y reviendrons plus en détail dans la partie consacrée à l'utilisation du transfert.

« Moi je croyais que j'allais le faire autrement sans vous mentir. Premièrement quand on nous avait remis cet argent nous avons pensé aller acheter des pagnes, des chaussures. Et, on nous a dit que cet argent n'est pas pour nous, que c'est pour les enfants. Ils ont dit qu'ils vont tourner dans les maisons pour voir si effectivement les enfants, nous arrivons à leur donner bien à manger. Ils ont même dit qu'ils prendront les poids des enfants pour voir si ces poids vont changer. C'est là qu'on s'est dit que c'est sérieux, s'il arrive que le poids de l'enfant n'a pas changé, ils ne vont plus nous donner. C'est en ce moment qu'on était obligé de suivre les conseils qu'ils nous donnent» (femme bénéficiaire, Kéran)

1.1.5. Durée d'inclusion dans le programme et sortie

Certaines femmes bénéficiaires n'ont pas conscience de la durée d'inclusion dans le programme alors que d'autres sont mieux informées.

«On ne sait pas quand est-ce que ça va finir» (Femme bénéficiaire, Oti)

«On nous a dit que nous percevons cet argent au moins pendant deux ans» (Femme bénéficiaire, 41 ans, Kpendjal)

La sortie du programme reste en revanche une source d'angoisse et d'inquiétude pour la majorité des bénéficiaires qui craignent de « retomber dans la souffrance, la pauvreté et la saleté ». Beaucoup aimeraient donc que la durée d'inclusion dans le programme soit étendue.

«C'est à cause de cet argent que nous sommes à l'aise maintenant, on nous dit qu'un jour viendra qu'on ne va plus nous donner cet argent; nous allons retourner dans notre souffrance, nous n'avons rien à dire». (Femme bénéficiaire, Oti)

«On nous dit qu'il y aura un moment que l'argent ne va plus venir, nous allons toujours prier qu'un autre projet vienne remplacer celui-ci pour que l'aide continue. Sinon, nous allons retourner dans notre pauvreté et dans nos saletés» (Femme bénéficiaire, Oti)

« Pour nous, le projet devait se poursuivre sur 5 ans mais nous avons été étonnées et inquiétées lors de notre dernière rencontre (...) Nous avons été surprises d'apprendre que dans peu de temps, certaines d'entre nous dont leurs enfants auront un poids donné vont quitter le groupe et faire intégrer des nouvelles femmes pour qu'elles puissent en bénéficier. Certaines femmes se sont inquiétées sans savoir quoi dire. Nous doutons jusqu'à présent ». (Femme bénéficiaire, 41 ans, Oti)

« Si je parle de progrès, c'est le progrès continu. Ce n'est pas une quantité que je suis en train d'exprimer mais la continuité. Je voudrais que ça soit à jamais » (Femme bénéficiaire, 29, Kéran)

Toutefois, nombreuses sont celles qui pensent également à « céder leur place » aux autres afin que toutes puissent équitablement bénéficier des TM.

« Tu ne peux pas penser à toujours bénéficier de cette aide, alors que les autres n'ont pas cette chance, s'il est donc temps que tu n'en fasses plus partie, alors tu cèdes ta place à l'autre (Femme bénéficiaire, 34 ans, Kpendjal)

Si certaines aimeraient qu'un prêt leur soit octroyé lors de leur sortie du programme, d'autres envisagent d'enfanter à nouveau (cf. section 2.1.4 du chapitre 4) ou de demander un jugement supplétif pour continuer à bénéficier des transferts. La procédure de jugement supplétif permet en effet de modifier la date de naissance d'un enfant, notamment en vue de revoir son âge à la baisse.

« Je souhaiterais que le projet nous octroie un petit prêt avant de nous laisser, ce qui nous permettrait de mener des petites activités commerciales pour pouvoir vivre avec nos enfants. Des prêts remboursables dans un à trois ans. C'est ce que je souhaite » (Femme bénéficiaire, 41 ans, Oti)

« J'ai peur car je sais que je suis toujours dans ma souffrance. C'est la vérité que je dis. Même si mes enfants sont finis dans mon ventre que Dieu me donne un enfant encore » (Femme bénéficiaire, Kéran)

«Je vais soit faire un jugement supplétif ou demander à mon mari de m'enceinter » (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

Enfin, certaines bénéficiaires, plus prévoyantes se sont organisées de manière à pouvoir affronter seules leur sortie du programme. Elles ont notamment utilisé une partie du transfert pour initier une AGR, constituer un petit élevage ou épargner dans l'optique de démarrer ce genre d'activité lors de leur sortie du programme. Cette stratégie visant à anticiper la sortie du programme est relativement peu développée et n'est pas vraiment encouragée par les opérateurs du programme (cf. section suivante 1.2. Utilisations du transfert).

« Nous avons un groupement chargé de faire la tontine. Le jour où nous serons exclues du projet, nous aurons à nous partager cet argent afin de continuer ou de commencer un petit commerce pour nous permettre de nous occuper toujours de nos enfants » (femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

1.2. Utilisations du transfert

1.2.1. Utilisations immédiates et « conformes » aux objectifs du programme

Comme nous venons de le voir, les femmes bénéficiaires ont bien « intégré » les objectifs du programme et s'efforcent de dépenser l'argent du transfert conformément à ceux-ci.

« Nous faisons l'effort de bien gérer, afin que l'objectif pour lequel l'argent a été donné puisse être atteint » (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

La plupart des femmes disent utiliser l'argent avant tout en faveur des enfants et selon les conseils qu'on leur donne.

« Je le dépense uniquement en faveur des enfants ». (Femme bénéficiaire, 22 ans, Dankpen)

« Je paie les choses en fonction des conseils qu'on nous donne. L'argent que j'ai pris, je ne l'ai pas gardé, j'ai acheté de la nourriture pour les enfants et leur habillement comme on nous avait recommandé » (femme bénéficiaire, 35 ans, Kéran)

Elles achètent notamment de la nourriture (« petits poissons », « viande », « condiments », « haricots », etc.), des habits et des chaussures, des fournitures scolaires et du savon.

« Lorsque j'ai pris, je me suis occupée de mon enfant. J'ai acheté la natte pour coucher mon enfant. J'ai acheté de bons condiments pour le repas de l'enfant, j'ai acheté le savon » (Femme bénéficiaire, 31 ans, Kéran)

« Nous achetons de beaux vêtements pour les habiller et les aliments, les bons condiments pour faire la sauce et ils vont manger. Et aussi les boîtes de conserve de tomates; le lait peak plus les œufs » (femme bénéficiaire, 19 ans, Kéran)

« Je paie son écolage, je paie les cahiers et le *kaki* (uniforme) pour lui pour qu'il aille de l'avant » (femme bénéficiaire, Kéran)

Elles utilisent également cet argent pour faire établir un acte de naissance à leurs enfants et les amener au centre de santé en cas de maladie.

« Quand on prend cet argent [...] s'il (l'enfant) n'a pas de naissance je la lui fais établir » (femme bénéficiaire, 29 ans, Kéran)

« Et, si l'enfant n'est pas en bonne santé, nous prenons une partie de cet argent pour l'amener au centre de santé » (femme bénéficiaire, Oti)



Figure 12 - Lexicométrie: fréquence de mots

1.2.2. Utilisations « non conseillées » : les « chemins indirects »

Bien que la plupart des femmes se conforment strictement aux conseils prodigués et n'osent pas utiliser le transfert monétaire à d'autres fins, certaines (moins nombreuses) s'y risquent. Ces dernières utilisent notamment l'argent du transfert pour acheter du bétail, commercer, entreprendre ou continuer une activité génératrice de revenu avec généralement pour objectif d'assurer l'avenir de l'enfant lorsqu'elles seront amenées à sortir du programme.

« Je n'utilise pas cet argent pour des activités génératrices de revenu. Imaginez que je prenne cet argent pour le stockage, et qu'au même moment mon enfant tombe malade » (femme bénéficiaire, 41 ans, Kpendjal)

« Quand tu entres en possession de cet argent, tu peux payer une bête femelle pour élever. Cette pratique d'élevage, dans les années à venir, va nous permettre d'avoir plusieurs bêtes. Ces bêtes nous permettront de supporter nos enfants lorsqu'ils ne seront plus bénéficiaires. Ce sont ces moutons qui vont nous aider à supporter nos enfants » (femme bénéficiaire, Kpendjal)

« On peut prendre cet argent pour acheter une poule ou un cabri pour élever pour que cela serve l'enfant dans le futur » (Belle-mère, 32 ans, Kéran)

« En dehors de l'accent mis sur la cause des enfants, je peux utiliser légèrement une partie pour développer mon petit commerce que je menais. Ca n'empêche pas. » (Femme bénéficiaire, 41 ans, Kpendjal)



Figure 13 - Eleveur Peul, préfecture de Dankpen

Certaines femmes se servent également de l'argent du transfert pour acheter de l'engrais ou des intrants agricoles, et contribuent ainsi aux activités champêtres.

« Le système du transfert monétaire nous a permis d'entreprendre beaucoup d'activités qui génèrent des revenus. Nous faisons l'élevage avec cet argent, nous mettons cet argent aussi dans les activités champêtres » (femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Cet argent nous a permis d'acheter de l'engrais ; de prendre les ouvriers pour nous aider à sarcler les herbes » (Femme bénéficiaire, Oti)

D'autres pensent également à épargner et placent une partie de leur argent dans des tontines.

« Je prépare si ça reste un peu, je dépose comme on a un groupement à quelque part je peux aller déposer aussi les 25f (une petite somme) là bas dans le but que si un jour j'ai des problèmes que je puisse récupérer pour emmener mon enfant à l'hôpital » (femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

Enfin, certaines femmes remboursent les dettes du ménage.

« Si l'argent est arrivé maintenant, même si tu es allée emprunter chez quelqu'un et l'argent venait tu iras rembourser à la personne » (femme bénéficiaire, Oti)

Ces différentes utilisations bien que « non conseillées » par les opérateurs du programme ne sont pas pour autant contraire aux objectifs de ce dernier. L'argent du TM emprunte certes des chemins plus indirects mais n'est pas détourné de sa finalité. En outre, ces stratégies moins directes cherchent à maintenir les acquis du TM, et permettent également aux femmes d'envisager de manière plus sereine leur sortie du programme.

1.2.3. Les réaffectations familiales et communautaires

Bien que l'argent du TM soit réceptionné par les femmes et destiné avant tout aux enfants, les sommes perçues font l'objet de redistributions au sein de la famille. Cette redistribution intrafamiliale du transfert s'opère de deux manières différentes : en nature et en espèces.

L'argent du transfert est, tout d'abord, redistribué de manière indirecte et non monétaire à travers les repas dont tout le monde bénéficie.

« Même si tu dis non, quand tu prépares tout le monde profite pour goûter à la nourriture des enfants. Donc je ne peux pas dire que nous tous nous ne mangeons pas » (femme bénéficiaire, 29 ans, Kéran)

« Dans le foyer, nos maris et même tout le monde a profité de cet argent parce que quand je prépare pour les enfants tout le monde profite pour manger les bonnes choses des enfants » (femme bénéficiaire, Oti)

Il profite également aux personnes malades du foyer, qu'il s'agisse d'enfants ou d'adultes.

« Premièrement quand on prend l'argent, arrivé à la maison, on fait des *assises* avec nos maris, si personne n'est malade, on utilise. S'il y a un malade, qu'il soit ton enfant ou l'enfant de ta coépouse, si c'est toi-même, ton mari, ta belle-mère qui est malade, c'est obligatoire de prendre cet argent pour soigner la personne. La manière dont on a eu pitié de toi et on t'a donné, toi aussi ais pitié des autres. Tu donnes à la personne pour qu'elle se soigne avec pour retrouver sa santé » (femme bénéficiaire, Oti)

En outre, une redistribution directe et monétaire s'opère également parfois en faveur des maris et belles-mères. Cette pratique n'est cependant pas systématique.

« Elles sont cinq (ses belles-filles); quand elles vont prendre et qu'elles rentrent, [...] elles me donnent 200F chacune pour ma *cola* (colation). Les maris n'ont rien à dire, moi même qui suis la plus âgée, elles me le donnent elles-mêmes, je ne prends pas cet argent de force [...]. Les hommes ne réclament rien dans cet argent. Voilà comment cela se passe chez moi » (Belle-mère, Dankpen)

« Lorsqu'on nous donne cet argent à la fin du mois, aussitôt arrivée à la maison je donne 1000 FCFA à mon mari et je dépose le reste de l'argent pour les besoins de l'enfant ». (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

Le partage avec les coépouses semble quant à lui être beaucoup plus généralisé. Il permet notamment de maintenir la cohésion familiale. Il est même parfois opéré directement par le mari qui récupère l'argent et le redistribue lui-même à ses différentes épouses.

« Nous vivons ensemble dans le foyer avec nos coépouses, quand nous percevons cet argent la solidarité veut qu'on leur donne quelque chose pour leur permettre aussi de s'occuper de leurs enfants. Si nous n'appliquons pas cette solidarité envers elles et que demain le contraire se produisait, ça ne nous plaira pas. Alors aussitôt que nous entrons en possession de notre argent, nous leur faisons de petites aides pour garder cette solidarité » (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Moi je n'ai pas de coépouse. Mais, celles qui ont des coépouses disent que si elles reçoivent cet argent, arrivées à la maison, leur mari partage un peu un peu à chacune d'elles » (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

Certaines mères envoient également de l'argent aux enfants qui ne font plus partie du foyer.

« Quand tu prends l'argent, je sais que c'est pour entretenir les enfants avec, mais tu ne peux pas t'occuper d'un enfant et laisser les autres, tu vas t'occuper des autres aussi. Quand tu prends tu enlèves un peu pour donner à celui qui est de l'autre côté pour qu'il arrive à fréquenter et étudier ». (Femme bénéficiaire, Oti)

Enfin, le transfert fait également l'objet de redistributions au sein des réseaux de sociabilité intracommunautaires. S'il échappe la plupart du temps aux dépenses sociales ostentatoires de type cérémonies ou partage d'alcool local, il n'échappe toutefois pas aux logiques de solidarité de proximité.

« Il peut arriver qu'un non bénéficiaire ou qu'une femme qui n'a pas un enfant qui a l'âge requis de bénéficier vienne te demander de lui prêter cet argent parce que son enfant souffre ou est malade. Tu es obligée de lui prêter cet argent en attendant qu'il te le rembourse après [...] Si le blanc nous aide nous qu'il ne connaît pas ou n'a jamais vu, comment nous, nous n'allons pas aider nos sœurs qui souffrent à côté de nous ? » (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen).

Bien que ces diverses réaffectations, plus ou moins inévitables, n'aillent pas à l'encontre des objectifs du programme, elles participent tout de même à une dilution du transfert.

1.2.4. Utilisations « détournées »: les « impasses »

Si l'investissement dans un élevage, l'épargne, le commerce ou les réaffectations familiales ne peuvent pas être assimilés à un détournement du transfert, les dépenses liées par exemple à certaines cérémonies ou à l'achat de pagnes sont quant à elles contraires aux objectifs du programme. En effet, l'achat de pagnes ne contribuera jamais, même de manière indirecte, à l'amélioration de l'état nutritionnel ou de santé des enfants. Il s'agit donc bien d'une « impasse » (cf. schéma PIP).

« Mon oncle était mort, cet argent m'a beaucoup aidé, le gouvernement nous aidé à s'occuper du décès de notre oncle » (femme bénéficiaire, Dankpen)

« Moi-même, je me suis habillée, puisque je m'habillais mal » (Femme bénéficiaire, préfecture de l'Oti)

Ce type de dépenses reste cependant marginal notamment du fait des pressions familiales, communautaires et institutionnelles qui s'exercent sur les femmes concernant la manière de gérer l'argent du transfert.

« Lorsque nous arrivons et que nous entrons en possession de notre argent, on nous donne des conseils sur l'utilisation de ces fonds. Ils nous disent de ne pas utiliser cet argent pour payer les pagnes, de ne pas prendre cet argent pour commercer, mais plutôt cet argent doit être utilisé pour mettre à l'aise l'enfant. Prendre soin de l'enfant pour que cet enfant grandisse sans problème, pour que le poids de l'enfant s'augmente plutôt que de diminuer » (Femme bénéficiaire, 41 ans, Kpendjal)

1.2.5. Une utilisation « très encadrée »

L'utilisation de l'argent, présentée comme libre, est en réalité très encadrée et soumise à un contrôle social très fort. Elle se doit de suivre les conseils prodigués lors des distributions. Les femmes subissent une triple pression : (i) des gestionnaires et opérateurs du programme, (ii) de la famille et (iii) de la communauté.

Les notions de « devoirs », d' « obligations » et d' « interdits » sont très présentes dans le discours des femmes. De même que les notions de « suivi », « contrôle » et « vérification ». Les opérateurs du programme invitent en effet les femmes à être de « bonnes élèves ». Il s'agit, selon l'expression d'une mère bénéficiaire, de ne pas « dépenser en désordre ».

« Quand ils nous donnent l'argent [...] nous achetons tout ce qu'on nous demande. [...] Ils nous montrent certaines photos, et on voit tout ce que tu dois acheter avec cet argent et qu'est-ce qu'il faut faire » (femme bénéficiaire, Doufelgou).

« Ils nous avertissent qu'ils ne veulent pas voir un jour un enfant tombé malade ou un enfant resté affamé » (femme bénéficiaire, 33 ans, Kéran)

« Nous ne devons pas finir cet argent dans les débits de boisson (...) J'insiste sur le fait que nous ne devons utiliser cet argent de façon rationnelle et modérée ». (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal).

« Il ne faut pas prendre cet argent pour aller se faire belle ou s'acheter des pagnes » (femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

La famille veille également à la bonne gestion de l'argent du TM. Les maris se positionnent notamment en conseillers et garants de la bonne utilisation des sommes perçues par leurs femmes. Bien que l'argent du TM soit in fine utilisé par les femmes, il est donc la plupart du temps cogéré (cf. section 2.1.1 du chapitre 4)

« Lorsque ma femme ramène cet argent, moi je me charge de contrôler la façon dont cet argent doit être géré. Je demande toujours à ma femme de bien utiliser cet argent » (Mari, Oti)

« Lorsqu'elles prennent cet argent elles ont besoin de nos conseils. Il peut arriver qu'une femme prenne cet argent pour aller payer des assiettes, des pagnes, or cet argent n'est pas donné pour payer les pagnes et les assiettes. Cet argent est donné pour prendre soin de l'enfant ». (Mari, Kpendjal)

« Lorsque la femme ramène l'argent, le maisonier doit s'asseoir discuter sur comment elle va payer tout ce qu'il faut [...] l'homme doit toujours vérifier voir si les femmes donnent vraiment du poisson à manger aux enfants [...] » (Mari, Dankpen)

« Nous leur donnons aussi des conseils pour la gestion de cet argent. Nous devons leur dire que cet argent n'est pas donné pour des bêtises mais pour s'occuper de nos enfants ; leur dire de bien prendre soin de leurs enfants en gérant rationnellement cet argent » (Mari, Kpendjal)



Figure 14 - Focus groups avec les maris des femmes bénéficiaires, préfecture de Dankpen

Il s'agit aussi pour les familles bénéficiaires de ne pas « perdre la face », de montrer au reste de la communauté que l'argent du transfert est « bien utilisé » et qu'il n'est pas « détourné » de son but premier. Il faut pouvoir « fournir des preuves », montrer ce que l'on a fait de l'argent.

« Quand on voit ton enfant sale et laissé à lui-même, on te demande ce que tu fais avec cet argent pour que ton enfant reste encore dans une telle situation » (Belle mère, 60 ans, Kpendjal)

« C'est ma propre volonté, c'est par ma propre volonté que je veux faire de bonnes choses pour que si un jour quelqu'un vient demander d'après l'argent de l'enfant, que je puisse montrer ce que j'ai fait avec » (femme bénéficiaire, 32 ans, Kéran).

« . [...] Si on t'insulte au centre de santé parce que tu ne prends pas bien soin de l'enfant, ce n'est plus à moi que la responsabilité incombe mais à elle la femme. Donc lorsqu'elles ramènent l'argent nous leur donnons des conseils » (Mari, Kpendjal)

A cette peur de perdre la face s'ajoute la peur des répercussions présentes et futures d'un mauvais usage de l'argent.

« Tu dois utiliser cet argent convenablement sinon tu seras plus tard en nécessité. (...) Tu seras en nécessité après et personne ne voudra te prêter de l'argent, on te demandera ce que tu as fait de ton argent » (Belle-mère, 58 ans, Kpendjal)

Le contrôle social est tellement fort qu'il prend parfois la forme de menaces : exclusion du programme, appel à la gendarmerie.

« Quand ils nous ont donné l'argent, ils nous ont dit de ne pas envoyer les enfants dans un autre pays, et s'ils apprenaient que quelqu'un à envoyer son enfant dans un autre pays, ils vont l'arrêter et l'enfermer.» (Femme bénéficiaire, Oti)

«Toi qui prend l'argent, si après ils constatent que les enfants ne vont pas à l'école, ils vont vous arrêter toi et ton mari pour vous amener à la gendarmerie» (femme bénéficiaire)

Les membres de la communauté eux-mêmes se livrent même quelque fois à la délation des « non-conformistes », des bénéficiaires « déviantes » qui menacent l'intérêt collectif.

« Même les hommes interviennent pour leurs dire que si elles ne le font pas (utiliser l'argent à bon escient et mettre en pratique ce qu'elles apprennent lors des causeries), ils iront les signaler chez leurs responsables. Et, si on les signale aux responsables, ils se chargeront de les exclure [...]» (Belle-mère, 65 ans, Dankpen)

Cette forte pression de la communauté vise en effet à protéger l'intérêt collectif. Il faut que le village continue de percevoir « l'argent du blanc », la « manne » des transferts monétaires. Il est donc dans l'intérêt de tous de se conformer aux règles établies pour continuer de pouvoir « compter sur l'argent du blanc ».

« Certaines femmes *bouffent* cet argent. On les appelle ici pour leur demander pourquoi elles font cela ? On leurs fait des remarques et des leçons en leur rappelant que cet argent est destiné à s'occuper des enfants et non à utiliser pour autre chose. Si vous venez ici un jour et vous constatez que les enfants sont toujours malheureux, est-ce que vous allez encore donner de l'argent ? » (Femme bénéficiaire, 35 ans, Kéran)

« Nous ne sommes pas fortes pour fabriquer le charbon, c'est sur l'argent du Blanc que nous comptons pour nous acheter des condiments et la nourriture que nous n'achetions pas». (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

« Si je prêtais cet argent à quelqu'un et le blanc apprenait cela, va-t-il accepter ? Si je lui donnais et après je retourne pour prendre et il n'en a pas, comment ferais-je pour rembourser au blanc ? Là, je deviens une voleuse. Surtout que les consignes ont été qu'on entretienne nos enfants avec ; je ne peux pas prêter » (femme bénéficiaire, 22 ans, Dankpen).

1.3. Perception des transferts

1.3.1. Perception globale des transferts

D'un point de vue global, les transferts monétaires sont perçus de manière positive par les populations qu'il s'agisse des bénéficiaires, des non-bénéficiaires ou de leurs proches. Tous perçoivent cet argent comme étant « une aubaine », l'argent « du blanc » venu les aider.

« Les blancs ont pensé à moi et m'ont donné quelque chose et je suis joyeuse »
(Femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

Il s'agit pour eux d'un « cadeau », d'une somme perçue sans contrepartie, qui ne résulte ni d'une vente de leur production, ni d'un quelconque travail.

« Je ne sais plus quoi dire parce qu'on ne vend rien et à chaque fin du mois on nous appelle et on nous donne cinq mille francs. On se demande d'où vient cet argent là. Si on connaissait cette personne, nuit et jour on devrait le remercier »
(Femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

« Ce n'est pas que tu as vendu quelque chose, on est venu te donner seulement. Tu n'as pas souffert avant de l'avoir. Tu es chez toi et on est venu t'appeler de venir prendre pour aller préparer et manger. » (Femme bénéficiaire, 38 ans, Doufelgou)

« Nous n'avons jamais rendu service à ces personnes, ils ne nous connaissent pas, pourtant ils nous donnent de l'argent. [...] Tu ne leurs a pas vendu une chèvre, ni une poule et ils te donnent l'argent. » (Belle mère, Kéran)

La perception positive des femmes bénéficiaires, leur satisfaction se traduit par des expressions telles que « nous sommes satisfaites », « nous sommes joyeuses », « nous sommes contentes ». Les femmes mettent l'accent sur ce que cet argent leur a apporté et ne trouve généralement aucun inconvénient au transfert. Le témoignage ci-après rend compte de la satisfaction d'une femme tamberma à l'égard du transfert.

« Cela m'a apporté d'abord une grande joie ; une grande santé parce que c'est avec ça que moi aussi je peux me dire aujourd'hui femme enceinte, je vais à l'hôpital pour me faire consulter pour avoir une santé meilleure. Je peux aussi aller faire consulter mon enfant. Les agents de santé m'ont toujours bien accueilli au cours de ma CPN ; et ils ont toujours prescrit s'il y a à prescrire, et j'ai toujours acheté. C'est ce qui fait que j'ai une bonne santé et mon dernier accouchement a été plus facile que le précédent ». (Femme bénéficiaire, Kéran).

La plupart des maris et belles-mères ont également une perception positive des transferts monétaires. Pour les maris, les TM ont également fortement contribué à l'amélioration des conditions de vie des ménages et des villages bénéficiaires. Le témoignage de ce mari (d'une femme bénéficiaire de l'Oti) est illustratif de l'état d'esprit des proches des bénéficiaires vis à vis du transfert monétaire.

« Le transfert monétaire nous a beaucoup arrangé et ce n'est pas moi seul mais tout le village. Il y avait des gens qui avaient des difficultés pour nourrir leurs enfants mais aujourd'hui ils s'en sortent grâce au transfert monétaire. Les enfants mangent bien et se portent bien. Le transfert monétaire nous arrange bien dans notre village ici à Nassiéguou. » (Mari, Oti)

En revanche, certains maris craignent qu'avec les transferts leurs femmes acquièrent « trop » d'indépendance et quittent le foyer.

« Si un jour je te fais quelque chose un peu, peut-être que tu vas t'énerver, tu vas prendre cet argent pour prendre une voiture et partir » (mari, Doufelgou)

« La femme vient prendre cet argent-là, alors qu'elle a un copain sur la route [...] la femme va prendre mon enfant là pour fuir et aller en aventure. Moi le papa aussi je suis dans la souffrance [...] » (mari, Doufelgou)

Les belles-mères également ont une perception positive du transfert monétaire. Elles le considèrent comme de l'aide qu'un homme (« le blanc » en particulier) apporte à son prochain et reconnaissent en tirer indirectement profit.

«Cela nous a vraiment aidés et nous sommes contents. N'est-ce pas toujours une personne qui apporte de l'aide à son prochain ?» (Belle-mère, Kpendjal)

« Moi je ne peux plus enfanter mais je demande au bon Dieu d'aider mes filles et mes belles-filles à être toutes les bénéficiaires car si elles le sont, c'est que je le suis aussi » (Belle-mère, 70 ans, Oti)

Même les femmes non-bénéficiaires (des villages « intervention » et « contrôle ») ont une perception positive du transfert. Le mécontentement de certaines du fait de leur statut de non-bénéficiaire n'altère en rien la perception positive qu'elles ont du programme dont elles aimeraient naturellement bénéficier. En revanche, lorsque les femmes non-bénéficiaires des villages « intervention » sont bien informées des conditions d'éligibilité du programme, beaucoup se résignent et acceptent leur statut.

« Ce que moi j'ai remarqué c'est qu'actuellement, nous toutes, nous sommes des pauvres. Celles qui bénéficient actuellement, je suis fière d'elles et cela contribuera au développement de leur milieu. Ma prière de tous les jours, c'est que moi aussi je puisse bénéficier de cet argent un jour » (Femme non bénéficiaire, village « contrôle », Dankpen).

« Je suis contente. Avant de commencer par bénéficier, ils nous ont convoqués à une réunion pour nous dire que si tu portes une grossesse, on va t'enregistrer et commencer par te donner l'argent. Si tu as un enfant qui a l'âge, on commence aussi par te donner. Donc, je ne peux pas dire que du fait qu'on ne me donne pas, je vais me fâcher. A ce moment, je ne portais pas de grossesse ni n'avais un bébé. C'est pourquoi je n'avais pas bénéficié. Cela ne me dérange pas, au contraire je suis contente » (Femme non-bénéficiaire, village « intervention », Dankpen)

1.3.2. Nature, fréquence, montant et statut du transfert

Pour ce qui est des modalités du transfert, les femmes sont globalement satisfaites de recevoir de l'argent plutôt que des vivres qui ne leurs permettraient pas, par exemple, d'amener leur enfant à l'hôpital, un avis partagé par leurs proches.

« Selon moi le transfert d'argent est encore mieux ; puisque si c'est la nourriture nous allons en consommer mais dès qu'un enfant aura la fièvre, on n'aura pas des moyens pour l'amener dans un centre de santé pour voir de quoi il s'agit. Donc, le mieux c'est l'argent. Avec l'argent, on peut aller à l'hôpital. Les vivres s'arrêtent au niveau du foyer seulement ». (Mari, 29 ans, Kéran)

La possibilité de faire le transfert via la téléphonie mobile ne semble pas bien accueillie. Cela a sans doute un lien avec les prédispositions nécessaires à l'utilisation d'un tel service par des femmes qui n'ont pas toujours les ressources nécessaires à l'utilisation du paiement mobile.

« La manière de nous payer est très bonne. On ne sait pas lire pour recevoir l'argent par téléphone et nous n'avons pas de portable. Si on nous donnait par téléphone on ne saura pas où retirer cet argent ». (Femme bénéficiaire, Kéran)

Encadré 4 -Vivres ou argent ?

« Tout est bon, si c'était aussi les vivres c'est aussi bon. Tout aide ; les vivres aussi aident. L'argent là quand tu le reçois si tu n'as pas su le gérer... tu peux en prendre acheter en même temps quelque chose or cela ne peut pas te servir alors que si tu prenais les vivres, tu peux savoir comment préparer pour ton enfant. Tout ça là va dans le même sens. Mais, pour les vivres, tu ne peux pas prendre les vivres pour emmener ton enfant à l'hôpital ou prendre pour supporter ton enfant à l'école, ou [...] lui faire son acte de naissance. Tu ne peux pas non plus prendre les vivres pour aller vendre alors que ce n'est pas à vendre aussi » (femme bénéficiaire Doufelgou, 25ans)

Concernant le montant du transfert, la plupart des ménages aimerait le voir augmenter afin d'assurer une meilleure prise en charge des femmes et des enfants. Comme nous l'avons déjà vu (section 1.1.5 du chapitre 4), beaucoup aimeraient par ailleurs que la tranche d'âge des enfants bénéficiaires soit élargie, la fenêtre des 1000 jours ne faisant pas sens pour la plupart des ménages.

« L'homme ne peut jamais dire qu'il est satisfait en matière d'argent. S'ils nous augmentaient, cela nous plairait parce que ça nous permettrait de mieux avancer » (femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

« Je pense que c'est bon. Leurs donner 5000 FCFA d'un mois à l'autre, ça ne résout pas tout. Si le projet pouvait revoir un peu la situation ça devrait être bien. [...] Au lieu de 5000 FCFA, je souhaiterais qu'on nous donne 10000 FCFA. [...] Mais, je voudrais que le projet fasse un effort pour amener la tranche d'âge à 5 ans ». (Mari, Doufelgou)

Malgré tout, tous considèrent que « c'est déjà beaucoup », notamment pour une somme obtenue sans aucune contrepartie (ni vente, ni travail).

« Je pense que ce qu'on nous donne est beaucoup, 5000 par mois, c'est beaucoup. Avant quand nos parents nous ont mis au monde, on ne leurs donnait rien. Ils souffraient ; la mère pouvait prendre un habit pour juste tremper dans l'eau et sécher pour le porter après [...]. Si aujourd'hui on ne te donnait pas les 5000 francs, tu vas trouver cela où? L'argent est beaucoup.» (Femme bénéficiaire, Kéran)

« C'est bon, pourquoi ce n'est pas bon? Tu n'as rien vendu à la personne, tu es là le matin, il vient te dire d'amener tes papiers, arrivé il enlève 5000F pour te donner. Tu lui as vendu quoi et tu vas dire que tu vas calculer ton bénéfice? Ce qu'il t'a donné tu le remercies et c'est tout ! » (Femme bénéficiaire, Oti)

La somme est loin d'être négligeable en comparaison de ce que les femmes peuvent gagner en commerçant. Cette remarque revient souvent dans les discours des bénéficiaires.

« Nous-mêmes des fois on amène des choses au marché qu'on ne vend même pas 2000F [...] et ici c'est 5000F qu'on donne » (Femme bénéficiaire, Kéran, 30 ans)

« Je préparais de la boisson locale (*tchoukoutou*) mais il y avait trop de dettes que les gens prenaient. Avec cinq bols de sorgho, tu ne peux pas vendre dix mille francs. C'est peut être trois ou quatre mille tu peux vendre ». (Femme bénéficiaire, 32ans, Kéran)

Lorsque la distribution du transfert coïncide avec un jour de marché, la plupart des femmes estime donc qu'il est préférable de rester au village pour percevoir l'argent du transfert plutôt que de se rendre au marché pour commercer.

« Je vais laisser mes marchandises c'est-à-dire mes fromages et mon lait pour aller prendre cet argent car l'argent de ces marchandises ne vaut pas plus que ce que je vais recevoir. L'argent de ces marchandises ne vaut rien pour moi. Même si j'ai le mil, le maïs, je vais garder ça et aller prendre mon argent ». (Femme bénéficiaire, Dankpen, 41 ans)



Figure 15 - Scène de marché, préfecture de Kéran

Les bénéficiaires semblent globalement satisfaites de la mensualisation du transfert. Pour cette belle-mère Moba, l'efficacité du transfert monétaire dépend justement de sa durabilité et régularité et non de l'importance des montants alloués.

« Cela nous augmente beaucoup de choses. C'est petit à petit qu'une chose peut te suffire. [...] Je dirais que ça nous augmente beaucoup même et nous en sommes très heureuses. Si cela pouvait demeurer ainsi, ça nous éveillerait encore plus l'esprit. A chaque fin du mois, elles reçoivent et c'est bien. [...] Personne ne peut jamais dire ici que l'argent lui suffit d'un seul coup pour la première fois, c'est au fur et à mesure que tu verras que ça te suffira. [...] Un peu un peu tous les mois c'est bien; je trouve même que c'est ça qui nous aide et nous épanouis encore un peu plus. (Belle-mère, 55 ans, Kpendjal)

Quant au statut du transfert, il varie selon les ménages. Le transfert est tantôt considéré comme un revenu supplémentaire, un bonus, tantôt comme faisant partie intégrante du budget du ménage. Il amène alors parfois les maris à supprimer l'aide qu'ils accordaient à leurs femmes.

« Si cet argent qu'on lui remet ne suffit pas, si elle souffre d'argent, je lui ajoute de l'argent pour qu'elle s'occupe de la famille » (Mari, 35 ans, Kéran).

« Non, l'argent qu'il me remettait pour les condiments, il me le donne, ce n'est l'argent qu'on donne pour l'enfant qui va se mêler à celui qu'on utilisait, cet argent ne se mêle pas, il a son utilité ». (Femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

« Avant mon mari me donnait l'argent des condiments mais depuis que je reçois cet argent (le TM), il a cessé de me donner et cela ne m'arrange pas » (femme bénéficiaire, 41 ans, Oti).

1.3.3. Perception du déroulement des distributions

Les femmes sont globalement satisfaites de la manière dont se déroulent les distributions (lieu, durée et accueil des agents de la poste).

« C'est chez le chef que nous prenons cet argent et nous sommes satisfaites et habituer du lieu » (femme bénéficiaire, 41 ans, Dankpen)

« La durée ne nous gêne pas, si on se rassemble, à leur arrivée ils (les agents de la poste) commencent à nous partager l'argent. Après ça, on rentre, on ne dure pas; ils ne nous retardent pas» (Femme bénéficiaire, Oti)

Elles ne se plaignent pas du temps d'attente et sont plutôt reconnaissantes envers les agents qui se déplacent jusque dans les villages pour leur remettre l'argent. La plupart des bénéficiaires considèrent, au contraire, qu'elles doivent se mettre à la disposition des agents « venus de loin » et ne pas les faire attendre

« Si nous nous regroupons, c'est pour une fois de bon jusqu'à leur arrivée. Personne ne s'énerve, personne ne se fâche [...]. Même si nous nous rassemblons et à un moment donné on nous informe que ceux qui vont payer ne viendront plus, cela ne nous gêne pas. Nous ne devons pas les accuser, nous devons patienter et que chacun reparte chez soi pour leur arrivée prochaine.». (Femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

« Moi je ne vois pas un problème là, car eux, ils quittent de loin pour venir, c'est nous qui allons les attendre. Nous devons nous rassembler à l'heure en les attendant [...]. Nous ne devons pas attendre leur arrivé avant de venir au lieu de paiement. C'est nous qui devons les attendre afin qu'ils viennent nous payer » (Femme bénéficiaire, 41 ans, Kpendjal)

« Si ça coïncide avec notre jour de marché, c'est nous qui ne l'animerons pas car nous devons participer à la réunion afin de permettre à ces responsables de vite repartir car ils viennent de loin ». (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

Certaines aimeraient en revanche qu'une journée entière soit consacrée à la distribution et que des « journées de rattrapage » soient organisées pour que les absentes et retardataires puissent également bénéficier de leur transfert. En effet, il semblerait que l'argent non perçu lors d'une distribution ne soit pas toujours rétrocedé aux femmes lors de la distribution suivante (cf. chapitre 3).

« S'il arrivait que tu sois un peu pris et tu accuses un petit retard, jusqu'à ce que tu n'arrives ils sont repartis. Oui, au moins ils devraient consacrer une journée et dire que ce jour-là nous venons dans cette localité [...] Si on pouvait revenir après prolonger les jours pour donner à ceux qui n'avaient pas reçu leur argent ça devrait aussi être bon » (Femme bénéficiaire, 32 ans, Oti)

D'autres regrettent de ne pas être toujours informés à temps du transfert. Selon le témoignage de cette jeune mère bénéficiaire, c'est la « distance entre les maisons » qui est responsable du problème. Elle propose alors, comme certains gestionnaires et opérateurs du programme (cf. rapport PIP), d'« ajouter des ACPE dans les quartiers lointains ».

« Selon moi ce qui se passe est que chez nous ici la distance entre les maisons est très grande. Quelques fois avant que celui là n'arrive de l'école, parce qu'il est élève, pour pouvoir donner l'information, ça fait que d'autres ne sont pas informées. Ainsi quand ils ne sont pas vite informés, le temps qu'ils soient informés et qu'ils arrivent, tout a été clôturé. Je souhaiterais qu'on ajoute des ACPE dans ces quartiers lointains pour que ceux qui vivent dans ces quartiers soient aussi vite au courant de l'information » (Femme bénéficiaire, 25 ans)

Certaines mères bénéficiaires s'organisent même parfois pour payer un *gongonneur* afin d'être averties à temps des distributions (cf. section 2.1.1., chapitre 4)

Enfin, elles aimeraient aussi pouvoir envoyer une camarade récupérer l'argent à leur place lorsqu'elles sont dans l'impossibilité de le faire.

« Si on pouvait accepter que si tu n'es pas là tu pouvais envoyer la carte, ça serait mieux, pour qu'on te prenne ton argent c'est mieux. Sinon il y a certains parmi nous qui ont raté et jusqu'à aujourd'hui c'est resté comme ça, on ne dit rien concernant l'argent là » (Femme bénéficiaire, 27 ans)

1.4. Participation aux causeries et mise en pratique des connaissances acquises

1.4.1. Participation aux causeries et sources de motivation

La plupart des femmes bénéficiaires sont très assidues aux causeries.

« Toutes les réunions qu'on convoque j'y vais, je ne me suis jamais absentée un seul jour. Si tu es restée à la maison tu n'auras pas de connaissances comme celui qui est allé à la réunion » (Femme bénéficiaire, 27 ans, Doufelgou)

« J'assiste à toutes les réunions. Supposons qu'il y a une réunion et qu'on refuse d'y aller parce qu'on n'a pas de temps, cela ne nous honore pas. Non, nous les femmes d'ici nous n'avons pas cette habitude » (Femme bénéficiaire, 37ans, Dankpen)

« La façon dont le blanc nous conseille de vivre, qui pourrait refuser ce bonheur et refuser de participer à ces causeries » (Femme bénéficiaire, 22 ans, Dankpen)

Lorsqu'elles ne peuvent pas s'y rendre, elles ont même pour habitude de demander à leurs camarades de leur rapporter ce qu'il s'y est dit, ou de se rendre directement chez l'agent communautaire en charge de la causerie pour rattraper « leur retard ».

« Lorsqu'il y a une réunion, tout le monde sort pour écouter de ses propres oreilles. Même si tu as voyagé, à ton retour tu vas demander pour qu'on te le dise ». (Femme bénéficiaire, 38 ans, Kéran)

« Quand on convoque une réunion et tu es absentes, à ton retour tu dois demander ce qui s'est passé à tes camarades. Elles vont te dire tout ce qui s'est passé en ton absence et tout ce qu'on a dit. Si tu as le temps, tu peux aussi te rendre chez celui qui convoque les réunions, là il te dira tout » (Femme bénéficiaire, 19 ans, Kéran)

L'une des principales motivations des femmes pour assister aux causeries, outre l'acquisition de nouvelles connaissances, est l'argent du transfert. Bien que les causeries s'adressent aux communautés villageoises dans leur ensemble, les femmes bénéficiaires sont davantage motivées à participer et plus assidues que les femmes non-bénéficiaires. Le même constat a été fait lors de l'observation des causeries (cf. chapitre 3).

« C'est à cause de cet argent que nous venons suivre les réunions sans paresse et nous sommes contentes » (femme bénéficiaire, Kéran)

« C'est à cause de cet argent que nous assistons aux réunions, avant quand on dit qu'il y a une réunion personne ne vient. Maintenant celles qui viennent aux réunions, c'est parce qu'elles reçoivent de l'argent » (femme bénéficiaire, Oti)

« Souvent celles qui prennent l'argent sont les premières aux lieux de causeries ; celles qui ne prennent pas viennent un peu en retard ou sont absentes » (Femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

Toutefois, certaines femmes non-bénéficiaires pensent parvenir à devenir bénéficiaire en assistant régulièrement aux causeries et sont donc très assidues.

« Ils nous avaient déjà dit que l'aide ne sera pas destinée aux bénéficiaires seulement ; c'est à tour de rôle et les autres bénéficieront aussi. Pour cela, nous participons à toutes les réunions et savons que notre tour arrivera. Donc, nous ne sommes pas pressées » (Femme non-bénéficiaire, 21 ans, Dankpen)

En revanche, dans le village d'Atétou (village « intervention »), les femmes non bénéficiaires ne sont pas invitées à participer aux causeries et le regrettent vivement. Toutes les femmes interviewées lors du FG mené au sein du village corroborent les dires présentés ci-après.

« Moi, je veux qu'on nous appelle pour nous parler. [...] Ce n'est pas toutes les femmes qui ont des enfants, on ne peut pas aller [...] Je veux qu'on nous appelle pour nous donner des conseils pour que nous avancions » (Femme non bénéficiaire d'un village « intervention », Kéran)

Les femmes bénéficiaires sont également fortement encouragées à participer aux causeries par leurs proches (maris et belles-mères) ainsi que par les ACPE.

« On nous dit aussi de ne pas manquer les rencontres et nous y participons sans hésiter. Nous respectons aussi ce qu'on dit, c'est pourquoi l'aide ne cesse pas de nous parvenir » (Femme bénéficiaire, Kéran)

« Nous leurs donnons toujours l'autorisation de participer et de poser beaucoup de questions pour mieux comprendre » (Mari, Kpendjal)

« L'aveugle n'a jamais fuit son trainant. Celui qui traîne un aveugle, l'aveugle est toujours à ses côtés pour suivre ses pas. Donc elles n'ont pas à aller de l'autre côté pour dire qu'elles vont prendre une autre voie contraire à la voie de la causerie » (Mari, Doufelgou)

« On veut qu'elles aillent aux réunions pour que ça leurs ouvre les yeux. Evidemment que celle qui y va est plus intelligente que celle qui n'y va pas. Ces dernières sont souvent des personnes renfermées, et ne sont qu'ignorantes. Elles sont même incapables de s'exprimer. Mais quand tu y assistes et que tu vois que tes camarades sont épanouies, tu changeras aussi de mentalité. C'est pour cette raison que je lui dis de toujours y aller. Et même quand elle ne se sent pas bien, je demande à son mari d'aller la déposer à vélo et ensuite retourner la chercher à la fin. [...] Ces réunions sont très instructives. En tout cas, il y a une différence entre celles qui assistent aux réunions et celles qui n'y vont pas. » (Belle mère, 58 ans, Kpendjal)

S'agissant des maris, la plupart ne participent pas aux causeries (cf. observations, chapitre 3) auxquelles ils sont d'ailleurs rarement explicitement conviés. Cette absence des hommes est assez récurrente mais ne témoigne toutefois pas d'un désintérêt de leur part pour ces réunions. Ils affirment en effet que les causeries et visites à domicile les aident dans la consolidation des bonnes pratiques sanitaires et leurs apportent des conseils utiles et nécessaires à une bonne prise en charge des enfants. Certains demandent même à leur femme de leur rapporter ce qu'il s'y est dit.

« On ne m'a jamais convoqué. [...] Dès son retour, j'appelle ma femme pour savoir de quoi elles ont discuté, et elle me fait le compte rendu de ces causeries » (Mari, 42 ans, Dankpen)

En outre, nombreuses sont les femmes qui aimeraient que leurs maris participent également aux causeries afin qu'ils comprennent mieux le programme et les aident à « gérer les affaires du foyer ».

« Ils ne viennent pas tous. Nous les informons, nous leur disons que ces réunions ce ne sont pas les femmes seules qui doivent assister, mais les hommes aussi doivent sortir pour qu'on s'aide et pour que l'évolution vienne. Si c'est les femmes seules, cela ne va pas marcher car l'homme détient une intelligence que la femme ne possède pas et vice-versa. Moi la femme, je peux voir quelque chose au cours de la réunion que l'homme n'a pas vu et c'est aussi vice-versa, donc il faut qu'on se complète.» (Femme bénéficiaire, Doufelgou)

« La présence de nos époux à nos cotés au cours (des causeries) va constituer un plus dans la gestion des affaires du foyer. Les enseignements que nos époux suivront au cours de ces réunions leur permettront eux aussi de comprendre le bienfait de la propreté dans nos maisons, l'importance de la prise en charge des enfants, de la croissance normale des enfants et de l'état de santé des enfants. Ils comprendront aussi que le transfert monétaire est prévu pour l'enfant bénéficiaire.» (Femme bénéficiaire, 34 ans, Kpendjal)

1.4.2. Mise en œuvre des connaissances acquises

Qu'il s'agisse des femmes bénéficiaires, de leurs maris ou de leurs belles-mères, tous affirment mettre en pratique les connaissances acquises lors des causeries, sans que cela ne leur pose de difficultés majeures. Certains mettent notamment en avant la synergie transferts-causeries, les causeries leur permettant d'acquérir les connaissances et le transfert les moyens de les mettre en œuvre.

« Quand ça commence quand tu t'adaptes à un comportement c'est difficile de retourner une fois qu'on t'aide. C'est tout comme tu ne connais pas un chemin et on te fait sortir pour te montrer le chemin. Notre chemin c'est de continuer, même si on ne nous aide plus. On a déjà été bénéficiaire. Tu sais ce que tu peux faire aujourd'hui surtout que tu as déjà pratiqué et il y a un changement dans ta vie. Avant, tu étais sale, ton enfant tombait malade, toi-même aussi tu étais toujours malade quand tu as changé et toi-même tu vois le changement qui s'est produit dans ta vie. Tu ne vas plus régresser, c'est difficile, difficile qu'on régresse. Et, tu feras tout pour avancer et garder la vie qu'on s'est fait adapter (Femme bénéficiaire, 25 ans, Doufelgou)

Ces séances de sensibilisation ont ainsi permis aux femmes de prendre conscience d'un certain nombre de bonnes pratiques, qu'elles ont pour certaines intériorisées. Les causeries contribueraient donc à certains changements de comportement. Les deux témoignages suivants, issus d'entretiens menés auprès de belles-mères, attestent d'un changement de comportement positif dans les pratiques de leurs belles-filles.

« Le fait de se réveiller et balayer proprement la maison et la devanture de la maison, de faire proprement la vaisselle, récupérer les marmites, de chauffer l'eau pour laver l'enfant et se laver montre qu'elles ont changé » (belle mère, Dankpen, 65 ans)

«Oui nous mettons ça en pratique. Aujourd'hui, mes belles filles vont aux consultations prénatales quand elles sont enceintes, elles accouchent également à l'hôpital. Ces réunions ne font pas que nous donner des belles idées. Quand tu assistes régulièrement à ces réunions, tu verras que ta façon de penser et ta perception des choses change. Tu arrives à faire les bons choix. C'est pourquoi nous devons tous aller à ces réunions » (Belle mère, 70 ans, Oti)

Les femmes sont par ailleurs fortement incitées à mettre en pratique ce qu'elles apprennent compte tenu des « contrôles » effectués par les ACPE lors des visites à domicile.

« Chaque matin, il (l'ACPE) se lève pour aller, parce que nous nous sommes devenues comme ses enfants. Si tu enseignes un travail à ton enfant, tu dois le suivre chaque matin pour voir s'il s'applique ou pas ? S'il t'avertit qu'il va venir tu vas entretenir forcément ta maison avant qu'il ne vienne, mais s'il vient te surprendre, il saura vraiment si tu fais l'entretien ou pas ? Quand il te conseille tu appliques ça » (Femme bénéficiaire, Oti)

« Au cours des réunions (les causeries), on nous dit [...] qu'ils viendront pour contrôler pour voir ce que nous avons fait aux enfants ; si nous appliquons ce qu'on nous dit »

Enfin, même certains hommes, pourtant peu présents aux causeries, semblent avoir intégré les conseils prodigués à leurs femmes et témoignent eux aussi d'un changement d'attitudes voire de comportements.

« Un exemple de conseils à donner que j'ai bien assimilé ; ça ne serait même pas un je vais donner plus qu'un. Autrefois, dans le passé, nos parents faisaient l'accouchement à domicile ; avec le programme là, ils sont venus nous sensibiliser ; nous parler de l'importance de la consultation prénatale ; nous parler de l'accouchement à la maternité ; et nous avons compris et on a commencé. Nos femmes ont commencé par aller se faire consulter et elles vont accoucher à l'hôpital ; voilà une bonne chose qu'on a découvert qu'on ne connaissait pas. Autrefois nos parents mettaient les enfants au monde sans pièces d'identité: la naissance. Maintenant le programme est venu nous dire qu'un enfant sans naissance c'est un enfant sans identité, et nous avons pris (le problème) à deux mains et nous avons commencé à faire les naissances [...] Je m'arrête ici pour ne pas tout finir ; sinon il y a beaucoup de choses qu'on nous a donné comme conseils et que nous mettons en pratique ». (Mari, Kpendjal)

1.5. Perception des causeries et visites à domicile

1.5.1. Perception des causeries

Les femmes, qu'elles soient ou non bénéficiaires, ont une perception très positives de « ces réunions qui leurs ajoutent de l'intelligence ». Elles évoquent, en effet, très souvent les nouvelles connaissances acquises lors des causeries qui leurs permettent notamment de mieux prendre en charge leurs enfants mais aussi de mieux gérer leur vie conjugale.

« Nous sommes devenues intelligentes, avant on n'était pas malignes. Maintenant nous savons qu'il faut bien donner à manger à l'enfant pour qu'il soit solide. Nous savons aussi qu'après avoir lavé un enfant, il ne faut pas lui vêtir d'habits sales. Avant de lui faire son bain, il faut chercher des habits propres pour lui. » (Femme bénéficiaire)

« Je vais aux causeries pour recueillir beaucoup de conseils ; on nous sensibilise beaucoup. C'est là aussi qu'on nous enseigne comment il faut entretenir l'enfant, le nourrir. On nous montre aussi comment gérer les enfants qui vont à l'école et comment gérer son mari » (femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

« Ma vie a changé désormais positivement. Je ne suis plus ignorante. » (Femme bénéficiaire)

« Ces réunions nous permettent d'apprendre beaucoup ; dans le cadre de la santé, amener les enfants à l'hôpital, aller aux consultations prénatales ; faire des naissances aux enfants, sans cela c'est comme si nous avons mis au monde des animaux. Il faut se faire consulter pendant la grossesse ; certaines femmes négligent cela et lors de l'accouchement il y a des complications » (femme bénéficiaire, Kéran, 35 ans)

La perception positive des femmes sur les causeries transparait également lorsqu'elles s'inscrivent dans une perspective de comparaison, confrontant leurs habitudes et leurs pratiques avant et après la mise en œuvre du programme.

« Avant, nous ne savions pas qu'il faut nécessairement balayer la cour de la maison, couvrir la nourriture, se coucher sous moustiquaire quand on est enceinte. Ces conseils intéressent nos conjoints ». (Femme bénéficiaire, Kéran)

Elles comparent également leur époque à celles de leurs parents et mettent en avant une évolution positive.

« Avant nos papas et nos mamans n'avaient pas de conseillers, et aujourd'hui nous nous avons les gens qui nous conseillent et c'est bien » (Oti)

« Les causeries avec les ASC nous avantagent beaucoup et nous participions fort. C'est une très grande satisfaction que je ne cesserai de dire toute ma vie. Grâce à ces causeries, je peux dire que nous sommes très en avance par rapport au temps de nos parents qui n'avaient pas eu cette chance. Nous félicitons tous ces projets qui œuvrent pour l'amélioration de nos conditions de vie. Il n'y a pas que le PDC+, il y a aussi l'UNICEF qui œuvre aussi dans le même sens et nous les remercions tous » (Femme bénéficiaire, 41 ans, Oti)

La majorité des femmes est satisfaite de la fréquence des causeries et de leur déroulement. Les observations des activités du programme et les entretiens menés auprès des acteurs montrent en effet que la mise en œuvre de cette composante ne pose pas de problème (cf. chapitre 3). Les femmes sont particulièrement satisfaites lorsqu'elles peuvent influencer sur le déroulement des causeries notamment en décidant de la date.

« Nous sommes parfaitement d'accord avec le nombre de fois que nous participons à ces réunions c'est-à-dire deux fois dans le mois. Nous sommes des cultivatrices et nous n'avons pas le temps d'assister à ces réunions tous les jours. Donc, nous sommes d'accord avec les deux participations dans le mois puisque ça nous aide » (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen).

« Pour la première fois, c'est nous qui avons donné la date [...] et c'est bien » (Femme bénéficiaire, 38 ans, Kéran)

Bien que certains hommes aient une appréciation parfois mitigée des causeries qu'ils considèrent comme des séances d'autonomisation des femmes, la plupart des maris en ont une opinion positive et encouragent leurs femmes à s'y rendre.

« Je ne suis pas comme les hommes qui refusent à leurs femmes de participer aux réunions. Parfois, si on vient pour l'informer de la tenue de la réunion, il se peut qu'elle ne soit pas à la maison et c'est à moi qu'on laisse la commission. Donc à son arrivé, je lui transmets le message en lui disant qu'elles ont une réunion qui aura lieu le matin ou à midi. Parfois, s'il est l'heure de la réunion et qu'elle traîne encore, c'est moi qui la presse pour qu'elle parte vite » (Mari, 42 ans, Dankpen)

« La causerie éduque, et lorsque ça t'éduque, tu ne peux pas devenir pire qu'avant. Tu dois plutôt améliorer ta vie et ta condition de vie. C'est pourquoi je trouve que la causerie n'a pas d'inconvénients mais plutôt des avantages » (Mari, Kpendjal)

Les femmes non bénéficiaires ont également une perception positive des causeries même si elles y sont moins assidues. Elles sont satisfaites des conseils qu'elles recueillent, et gardent approximativement les mêmes appréciations que les femmes bénéficiaires. Leur absence aux causeries est tributaire de leur statut (de non-bénéficiaire) et ne reflète pas une mauvaise appréciation de ces réunions mais plutôt, comme nous avons déjà pu le voir, une absence de motivation.

« A leurs première convocation, avant de commencer par donner cet argent, nous toutes avons participé et ils nous avaient donné les raisons de ce transfert monétaire. [...] Celles qui n'avaient pas d'enfants ni de grossesse n'avaient pas bénéficié. [...] On a donc choisi toutes celles qui avaient des enfants de un à douze mois et celles qui portaient aussi des grossesses pour leur donner l'argent. Aux réunions suivantes, je ne suis plus allée puisque je ne fais pas partie des bénéficiaires ». (Femme non-bénéficiaire, Dankpen, 28 ans)

1.5.2. Perception des visites à domicile

Les visites à domicile sont globalement bien perçues par les femmes bénéficiaires comme par leurs proches. Elles permettent notamment aux ACPE de vérifier la mise en pratique des conseils prodigués lors des causeries, et offrent aux femmes l'occasion d'évaluer leur niveau de connaissances. Elles constituent également un moment de partage au cours duquel les femmes peuvent discuter avec l'ACPE des divers problèmes et préoccupations de leur foyer. L'ACPE peut également profiter de ce moment privilégié pour faire des activités pratiques et des « démonstrations » (ex : préparation de la bouillies enrichie).

« Les visites des agents communautaires de santé dans nos maisons sont une bonne chose. Ces visites leurs permettent de voir si vraiment nous mettons en pratique les différentes leçons enseignées au cours des réunions. Ceci nous permet aussi de mesurer notre état de compréhension des différents enseignements donnés » (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Parfois, ils viennent nous montrer la propreté, comment nous devons nous occuper des enfants et s'y prendre avec nos maris pour qu'on ne dise pas un jour que telle est en train de se battre avec son mari [...] Nous avons vu que cela nous a aidé à arranger nos ménages. Ça a aussi contribué à améliorer notre relation avec nos maris ». (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

« Ils nous conseillent sur la façon dont nous devons nous comporter à l'égard de nos maris pour qu'il y ait de la joie dans la famille. C'est une joie pour nous qu'ils viennent nous conseiller. » (Femme bénéficiaire, Oti).

Les maris ont globalement une bonne perception des visites à domicile, même s'ils n'ont pas pour habitude d'y participer. Il en est de même pour les belles-mères qui sont en revanche plus souvent présentes.

« Ils viennent vérifier dans les chambres pour voir si elles sont balayées ; si les enfants se couchent sous les moustiquaires ; ils cherchent à savoir si nous donnons les produits aux enfants et quel est leur état de santé. Si l'enfant est malade, ils demandent pourquoi l'enfant est malade ? Nous n'avons pas donné de produits aux enfants ? Ils nous grondent qu'on a offert les produits pour sauver la vie humaine et non pour la perdre [...] Ils font cela et les femmes font un effort » (Mari, 35 ans, Kéran).

Le témoignage particulièrement intéressant de ce mari tamberma souligne le fait que les visites à domicile offrent également aux femmes timides, qui n'osent pas prendre la parole pendant les causeries, une opportunité de s'exprimer et de poser des questions aux ACPE. Par ailleurs, bien qu'il ait conscience de la charge de travail qui pèse déjà sur les agents communautaires, il considère que pour être réellement efficaces les visites à domicile devraient être plus régulières.

« Selon moi, l'intérêt serait que s'ils arrivaient à faire les visites à domicile régulièrement, cela permettrait aux femmes qui sont souvent intimidées par le groupe de pouvoir se prononcer correctement. Nous, hommes, on arrive à se prononcer publiquement ; d'autres femmes, elles, n'arrivent pas quand il y a un public [...]. Ça serait très bien s'ils pouvaient accentuer les visites à domicile. Il est bien vrai que nous sommes peuplés. Nous sommes nombreux, et ils vont tourner peut être le tour qu'ils n'arrivent pas vite on pense qu'ils n'arrivent pas régulièrement » (mari, 29 ans, Kéran).

De manière générale, les populations soulignent toutes le travail remarquable effectué par les agents communautaires.

« S'ils n'arrivent pas à visiter tout le monde, le lendemain ils continuent dans les ménages restants. Ils visitent tous les ménages, aucun ne reste et profitent leur annoncer la date de la prochaine réunion » (Belle-mère, 65 ans, Dankpen)

2. Impact social

2.1. Au niveau du ménage

2.1.1. Rapports intrafamiliaux et autonomisation des femmes

- **Rapport intrafamiliaux**

L'argent du transfert n'est généralement pas une source de conflit avec les coépouses ou les belles-mères, même lorsque ces dernières interviennent dans la gestion des sommes perçues.

« Non, il n'y a pas eu de jalousies entre nous. Après la réception de cet argent et dès mon retour à la maison, je présente ça à mes coépouses qui ne manifestent pas de mécontentement. Mais, c'est uniquement que de la joie entre nous et on s'entend très bien donc il n'y a pas de problème » (femme bénéficiaire, 41 ans, Dankpen)

« Non, ma belle-mère ne se mêle pas. C'est moi-même qui lui montre ce que nous avons reçu. En lui montrant, il peut arriver qu'un jour je lui donne cent francs pour qu'elle s'achète du sel parce que ce sont aussi ses petits-fils » (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen).

Bien que certains maris redoutent que leurs femmes acquièrent trop d'indépendance via les transferts, cet argent ne fait pas non plus l'objet de querelles au sein des couples.

« Quand le programme a démarré dans notre village, certaines femmes ont voulu se dire qu'elles sont autonomes. Nous les avons raisonnées pour dire que les 5000 FCFA qu'elles reçoivent chaque fin de mois ne devaient pas constituer un sujet d'orgueil pour elles. Je suis musulman, mes femmes comprennent et ne causent pas de problèmes. Les débuts étaient très difficiles car certaines du retour du lieu de paiement tentaient de ridiculiser leur mari. Mais, aujourd'hui ces comportements cessent peu à peu, plus de querelles dans les foyers. Elles prennent soin de leurs enfants et de toute la famille. » (Mari, 21 ans, Kpendjal)

« Je m'entends bien avec mon mari, il n'y a pas de problème. Il me dit de dépenser cet argent pour acheter des choses pour l'enfant ». (Femme bénéficiaire, 22 ans, Dankpen)

« Depuis qu'on donne cet argent aux femmes, tout se passe bien avec nous [...]. Je félicite nos épouses car elles ont compris le message et prépare de bonnes sauces pour les enfants. Il ya toujours du poisson, du sel, de l'huile à notre disposition. » (Mari, Kpendjal)

« Avec mon mari on se comprend très bien et il me donne toujours la latitude de gérer l'argent comme je veux » (femme bénéficiaire, 41 ans, Oti).

« Nous ne nous querellons pas à propos de cet argent. Quand elle reçoit cet argent, elle fait ce qu'elle peut faire avec. Nous ne pouvons pas nous tirer » (Mari, 32 ans, Kéran).

Au contraire, les transferts monétaires ont parfois même permis d'apaiser certaines tensions. Grâce à cette allocation mensuelle, les femmes sont en effet plus sereines, et ne sont plus systématiquement obligées de quémander de l'argent auprès de leurs maris. Les disputes concernant les dépenses liées aux enfants se font donc plus rares.

« Avant, la pauvreté provoquait la querelle entre mon mari et moi puisque parfois quand l'enfant est malade, le père n'a rien. Quand tu lui dis que l'enfant est malade, c'est comme si tu le déranges, et il verse la colère sur toi, et vous commencer à vous quereller. Mais, grâce à ce transfert monétaire, si l'enfant est malade et que son père est au champ, tu peux prendre cet enfant pour l'amener à l'hôpital et vous vivez heureux dans le foyer » (femme bénéficiaire)

« Cet argent ne crée pas de conflits entre moi et les membres de mon foyer ; je vis avec mon époux, plutôt cet argent nous procure plutôt la paix » (femme bénéficiaire, 41 ans, Kpendjal).

▪ **Acceptabilité de la distribution du transfert aux femmes**

La distribution du transfert aux femmes est généralement bien acceptée par les maris. Beaucoup insistent sur le fait que s'ils percevaient cet argent à la place de leurs femmes, ils le dépenseraient de manière beaucoup moins raisonnable, notamment dans les débits de boisson. Pour beaucoup, les femmes qui s'occupent directement des enfants et dont les intérêts sont principalement tournés vers le foyer, sont les plus à même d'en faire bon usage.

« J'allais dire que le programme a bien réfléchi en octroyant ce projet aux femmes. Si ça ne tenait qu'à nous les hommes, nous ne sommes pas capables d'agir comme une femme. Notre réaction est toujours négative, puisque si ça rentrait dans les mains d'un homme comme moi qui suis ici, je vais préférer aller m'amuser avec. Alors que la femme quand elle reçoit, elle ne pense qu'à son foyer ; elle pense comment épargner pour qu'en cas de mauvaise santé de l'enfant on puisse agir. Je trouve que c'est très bien que cela soit pour les femmes » (Mari, 29 ans, Kéran)

« [...] C'est les femmes qui doivent prendre cet argent. Si on donne cet argent aux hommes ils vont le dépenser dans les débits de boisson, et de retour ils vont aller se coucher que l'enfant ait mangé ou pas ils s'en foutent. C'est la femme qui connaît comment elle doit prendre en charge son enfant » (Mari, Kpendjal).

D'autres mettent également en avant l'unité de la cellule familiale. Ils affirment alors qu'aider leurs femmes revient à les aider eux-mêmes.

« De mon côté, je pense qu'en aidant ma femme, c'est moi qu'ils aident. Si cet enfant était malade aujourd'hui comment devrais-je faire ? C'était moi qui devrais l'amener à l'hôpital [...] Si l'enfant est en bonne santé, c'est le bonheur de toute la famille » (Mari, 42 ans, Dankpen)

Toutefois, bien qu'ils ne soient pas majoritaires, certains maris réclament tout ou partie de l'argent du transfert à leurs femmes.

« Mon mari pense que l'argent que nous recevons est à se partager. Nous ne devons pas utiliser cet argent pour aller boire au marché comme le pense mon mari. Si les responsables remarquent que l'argent que vous recevez vous l'utilisez pour boire, ils ne seront pas fier de toi. D'autres maris sont bêtes car ils oublient que lorsque la femme prépare pour l'enfant tout le monde dans la maison profite pour manger » (femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)

« Il y a certains hommes qui arrachent l'argent chez leur femme » (femme bénéficiaire, 33 ans, Kéran)

Les quelques femmes concernées sont bien résolues à se défendre et font de la cause un combat personnel. Certaines bénéficiaires vont même jusqu'à cacher voire enterrer leur argent pour en garder le contrôle.

« Au fait, il n'y a pas d'inconvénients sur ce programme ; le seul problème c'est avec nos maris qui font souvent la pression sur nous pour retirer cet argent mais nous sommes réticentes. Personnellement, quand je prends pour moi ce n'est pas facile de garder mais je fais tout mon possible pour cacher, même s'il faut que j'enterre je le fais [...]» (Femme bénéficiaire, Oti).

« [...] ce n'est pas général, tous les hommes ne sont les mêmes. Par exemple, nous qui avons les maris qui n'ont pas le cerveau, qui ont le cerveau qui tourne mal ce sont eux qui nous font les problèmes. Sinon, ce n'est pas toutes les femmes ; je ne peux donc pas dire qu'on doit changer une manière ou une autre dans le programme, cela me revient donc de me débrouiller parce que mon seul mari ne peut pas faire problème pour toute la société ». (Femme bénéficiaire, Kéran).

Bien que la plupart des maris ne voient pas d'inconvénients à ce que les transferts soient versés aux femmes, la grande majorité s'arroge tout de même un « droit de regard » sur les dépenses de leurs épouses.

« Ma femme me présente cet argent après l'avoir reçu. J'interviens en lui disant qu'elle doit dépenser cet argent de telle manière ou telle autre, en achetant ceci ou cela pour garder et nourrir l'enfant. » (Mari, 42 ans, Dankpen)

« C'est la femme qui me signale et moi j'accorde» (Mari, 34 ans, Doufelgou)

« C'est les femmes qui doivent prendre c'est bon, mais de temps à autre l'homme doit souvent faire le contrôle pour voir la façon dont elle gère cet argent »

La plupart du temps l'argent est donc cogéré. Maris et femmes s'accordent alors pour planifier et rationaliser leurs dépenses en fonction des objectifs du programme.

« L'argent que nous percevons à la fin de chaque mois est cogéré entre mon époux et moi. Ensembles nous restons pour discuter de comment l'argent doit être géré pour que notre situation s'améliore davantage » (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Quand je prends cet argent, je le montre toujours à mon mari car l'enfant grâce à qui je suis bénéficiaire n'appartient pas à moi seule. Nous décidons ensemble de son utilisation sans se disputer. Toutes les dépenses se font ensemble [...] Quand j'amène l'argent, nous apportons tous nos idées pour le gérer ensemble » (Femme bénéficiaire, Oti, 41 ans)

« La gestion de l'argent, c'est le mari et la femme car l'enfant leur appartient tous. Ce n'est pas parce que c'est la femme qui a pris l'argent qu'elle va prendre seule les décisions. Ce n'est pas l'eau qu'elle a bu pour tomber enceinte, c'est un homme qui lui a fécondé avant qu'elle ne donne cet enfant » (Belle-mère, Oti)

Le TM permet ainsi aux ménages de réfléchir aux différents postes de dépenses du foyer et d'initier des discussions sur l'économie familiale, l'optimisation du budget de la famille, l'investissement et l'épargne.

▪ Autonomisation des femmes

Bien que le transfert soit la plupart du temps géré conjointement, il a toutefois permis aux femmes d'acquérir une certaine autonomie. Elles sont désormais en mesure d'assumer certaines dépenses sans faire appel à leur mari et « ont leur mot à dire dans la gestion des problèmes du foyer ». Elles disposent notamment d'un pouvoir décisionnel plus important qu'auparavant en ce qui concerne les dépenses de santé des enfants.

« Avant ce programme, nous étions très dépendantes de nos époux mais aujourd'hui cet argent nous permet d'avoir notre mot à dire dans la gestion des problèmes du foyer. Nous contractons désormais les dépenses liées à la nutrition des membres de nos familles. [...] Ce programme a beaucoup changé ma vie, je suis devenue autonome. Cet argent me permet de soigner mon enfant s'il est malade, de subvenir aux besoins de la famille sans demander de l'aide à mon mari et surtout mon mari et moi nous nous entendons très bien maintenant ». (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Cet argent a permis à la femme de s'occuper des enfants, si la femme va à l'hôpital les infirmiers lui disent de faire quelque chose elle enlève dans cet argent pour le faire, elle ne gêne plus son époux du côté argent comme avant, cela m'a diminué les difficultés. Je suis libre maintenant » (Femme bénéficiaire)

En revanche, le TM n'a pas toujours contribué à une réelle augmentation des revenus des femmes. Certains maris supprimant l'aide qu'ils accordaient chaque mois à leurs femmes du fait du transfert (cf. section 1.3.2, chapitre 4).

L'autonomisation des femmes passe également par l'acquisition de nouvelles connaissances lors des causeries (cf. section 1.4.2, chapitre 4).

2.1.2. Amélioration des conditions de vie

Tous les ménages sont unanimes quant à l'amélioration de leurs conditions de vie. Tous mettent en avant une diminution de l'état de précarité dans lequel ils se trouvaient auparavant.

« Cet argent a apporté un grand changement dans notre vie. La souffrance que nous endurions dans nos maisons a beaucoup diminué. On ne souffre plus comme avant » (femme bénéficiaire, 38 ans, Kéran)

« Avant nous étions dans une pauvreté sans précédent mais aujourd'hui notre situation s'est améliorée. Le transfert monétaire constitue un programme qui a révolutionné positivement notre foyer. Avant la mise en marche de ce programme, nous vivons dans une vie précaire. Mais aujourd'hui, nous sommes capables de prendre soin de nos enfants, de les instruire et de les éduquer » (femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Avant, mon mari et moi vivons avec beaucoup de difficultés mais aujourd'hui nous avons une vie paisible » (femme bénéficiaire, 41 ans, Oti)

Beaucoup témoignent d'une plus grande résilience et n'ont désormais plus besoin de vendre leurs bêtes ou leur production pour faire face aux besoins de la famille. Les ménages peuvent donc désormais auto-consommer leur production et la nourriture ne constitue plus une « variable d'ajustement ».

« Maintenant avec cet argent que vous nous donnez, je n'ai plus besoin de vendre encore mes moutons, et je n'ai plus à me plaindre » (Mari)

« Avant, on empruntait de l'argent pour soigner nos enfants, et comme nos maris sont des cultivateurs après nous vendions nos réserves de céréales pour pouvoir rembourser nos dettes. Mais, depuis que ce transfert monétaire est arrivé, cela n'est plus le cas » (femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen)

« Nous le vendions (le mil) parce qu'on était en nécessité. Parce qu'on avait besoin d'argent pour payer les frais d'hôpitaux de nos enfants. Mais maintenant que vous nous donnez cet argent, c'est avec ça que nous payerons leurs soins. Maintenant quand tu as du mil, tu le manges toi-même ». (Belle-mère)

Certains ménages disent également pouvoir varier davantage leurs repas et avoir ainsi une meilleure alimentation.

« Nous pouvons varier nos aliments. Si nous préparons aujourd'hui quelque chose, demain nous pourrions aussi préparer autre chose. Ceci, c'est grâce à l'effort du projet ». (Femme bénéficiaire, 37ans, Dankpen)

« Cet argent nous a apporté une bonne nourriture et une bonne vie dans notre foyer. Le repas qu'on n'arrivait pas à manger, nous le mangeons, les légumes qu'on n'arrivait pas à acheter, nous les achetons maintenant » (Femme bénéficiaire, 38 ans, Kéran)



Figure 16 - Enfants mangeant du Néré, préfecture de Dankpen

De très nombreux ménages évoquent également une amélioration des conditions d'hygiène. Ils sont désormais en mesure d'acheter du savon, de faire la lessive et de changer les enfants lorsque cela est nécessaire.

« Dès que l'enfant pisse ou fait les selles dans sa couche, on le change d'autres vêtements. Avant, on le laissait ainsi. Les choses ont vraiment changé, cela a beaucoup aidé ma belle-fille » (belle-mère)

« Avant, quand je vais au marché pour acheter les légumes pour tout le ménage ; l'argent ne suffisait point, et aussi le savon pour se doucher avec finissait et quelque fois nous restons des jours avant de trouver le savon. Mais, maintenant j'arrive à acheter suffisamment les légumes pour tout le ménage et aussi du savon pour tout le mois » (femme bénéficiaire, 35 ans, Kéran)

« La mise en place de ce programme nous a beaucoup aidé. Avant on nous traitait de femmes sales mais ce n'était pas de notre volonté car nous n'avions pas du savon pour laver nos vêtements ; l'enfant défèque mais tu ne peux pas trouver du savon pour lui laver ». (Femme bénéficiaire, Kpendjal)

L'argent du transfert permet aussi aux femmes de bénéficier d'un meilleur suivi de leur grossesse, d'améliorer leur état de santé et celui de leurs enfants, de les amener au centre de santé en cas de besoin et d'acheter des médicaments. Ces aspects reviennent très souvent dans le discours des bénéficiaires et de leur entourage. La possibilité de faire face aux dépenses de santé de l'enfant sans contracter de dettes auprès d'autres membres de la famille, et le fait de pouvoir amener rapidement l'enfant à l'hôpital sont particulièrement appréciés.

« Oui il y a eu changement, car si actuellement un enfant tombe malade tu peux tout de suite l'amener à l'hôpital or avant ce n'était pas le cas » (femme bénéficiaire 33 ans, Kéran).

« Avant quand ton enfant est malade, tu es obligée de le porter au dos jusqu'à Korbongou mais maintenant quand tu croises la grande route, tu peux prendre un taxi moto (...) tu arrives plus tôt pour qu'on puisse vite l'examiner » (femme bénéficiaire, Kpendjal)

« Avant, s'il était malade, et que je n'avais pas d'argent, je me rendais chez mon père... de me prêter deux mille ou trois mille francs pour que j'achète les produits à ton petit fils. Si mon père n'en a pas, je vais chez ma mère pour lui dire de me donner. Je ne pouvais plus dire à ma mère de me prêter parce que je ne pourrai pas la rembourser. Depuis qu'on a commencé par nous donner cet argent, je ne suis plus allé emprunter ». (Mari, 29 ans, Kéran)

Il a aussi permis de soulager les femmes, de les libérer de certains travaux pénibles et leur a permis de consacrer plus de temps à leurs enfants.

«(Avant) je suis obligée de transporter du bois jusqu'au marché de Korbongou pour pouvoir le vendre et gagner de l'argent pour lui acheter des médicaments. Maintenant que j'ai eu la chance d'être aidée [...] je suis libre. Je transporterai plus du bois, pourquoi le ferais-je encore pour aller tomber» (Femme bénéficiaire, Kpendjal)

« Je préparais de la boisson locale (*tchoukoutou*) mais il y avait trop de dettes que les gens prenaient. Avec cinq bols de sorgho, tu ne peux pas vendre dix mille francs. C'est peut être trois ou quatre mille tu peux vendre. Si tu as un petit enfant comme celui-ci tu ne peux pas le laisser seul et aller faire du charbon de bois pour vendre [...] il aurait beaucoup pleuré. Si ton enfant n'est pas grand, tu ne peux pas faire du charbon de bois » (Femme bénéficiaire, 38 ans, Kéran).

In fine, le transfert contribue à une amélioration « visible » du bien être des enfants et de leurs mères.

« Leur peau devient plus belle, elles ont des beaux yeux, et quand tu les vois, tu devineras sur le champ, qu'elles mangent bien. [...] Sinon il y a du changement positif, et quand tu les vois toutes, tu sais qu'elles prennent bien soin d'elles-mêmes. Le bénéfice de cet argent se trouve dans l'organisme des enfants et de leur maman. Cet argent n'a pas construit des chambres. C'est dans l'organisme de la mère et de son enfant » (Belle mère, 60 ans, Kpendjal).

« Cet argent que vous nous remettez a changé beaucoup de choses et dans tous les domaines : dans l'accouchement, dans la santé de l'enfant, l'alimentation de l'enfant, son état civil et dans l'éducation. Avec cet argent l'enfant est toujours propre et il est aussi bien habillé. Cet argent fait du bien dans notre maison en particulier et dans notre village en général » (Femme bénéficiaire)

« Du moment où on a commencé par nous donner de l'argent, et avec les réunions, les rencontres ; cette année, nos enfants n'ont pas fait de maladies » (Femme bénéficiaire, 19 ans, Kéran)

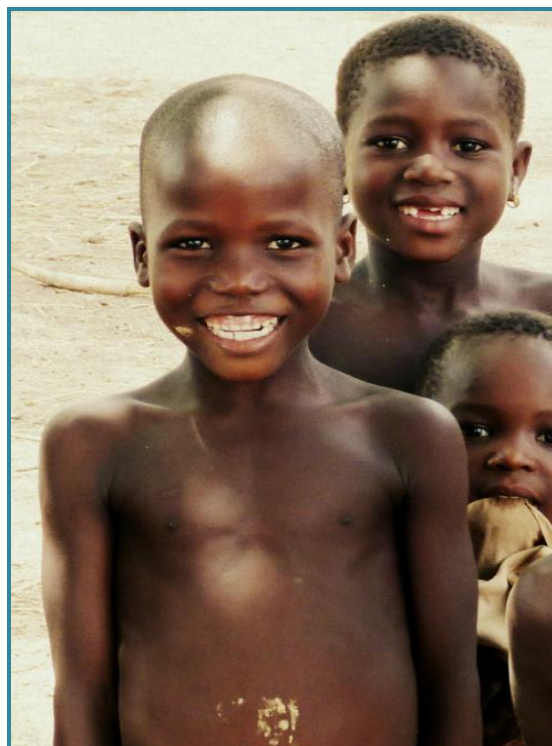


Figure 17- Enfants, préfecture de Dankpen

Seulement six mois après la mise en œuvre des mesures socio-éducatives et malgré les difficultés constatées dans la mise en œuvre du programme, de nombreux acteurs disent également percevoir les effets positifs du programme. Plusieurs témoignages indiquent notamment des améliorations quant à la réalisation des CPN, à l'enregistrement des naissances et à la scolarisation des enfants.

« Il y a beaucoup de femmes qui sont motivées à aller (aux CPN) parce qu'à la fin elles vont prendre de l'argent » (Acteur niveau préfectoral, Danpken)

« Beaucoup d'enfants maintenant ont les actes de naissance établis » (Acteur niveau local, Doufelgou),

« Avant il n'y a pas les élèves [...] Comme on a commencé les causeries, ils ont amené les enfants à l'école » (Acteur niveau communautaire, Oti).

« Et même dans les villages témoins où les femmes ne profitent que des causeries, il y a un plus, car les directeurs nous disent que maintenant tout le monde a amené son enfant à l'école » (Acteur niveau local, Kpendjal)

2.1.3. L'encouragement des naissances

La méthode de ciblage choisie pourrait encourager les naissances.

Certaines femmes ont conscience de la nécessité d'espacer les naissances et affirment que le transfert n'influe pas sur leurs décisions en matière de planification familiale.

« Si mon enfant n'a pas encore l'âge d'être secondé, je ne peux pas tomber encore enceinte à cause de l'argent, je vais espérer. Si tu te presses encore d'avoir un nouvel enfant à cause de cet argent, cela ne te suffirait même pas à prendre soin d'eux. Même si ton mari t'y obligeait, tu vas essayer de le raisonner tout en lui montrant les inconvénients. J'aurais une grossesse au temps convenable et si cela coïncide avec un nouvel enregistrement, je me présente » (Femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen).

« Nous ne pensons pas à donner des enfants sans espacer assez leur naissance juste à cause de l'argent ». (Femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« Tu ne dois pas vouloir attraper encore une autre grossesse à cause de l'argent, tu dois plutôt laisser bien grandir l'enfant et reprendre des forces avant de tomber enceinte à nouveau » (Femme bénéficiaire, Kpendjal)

D'autres, en revanche, sont tentées de faire des enfants pour continuer de bénéficier du transfert ou pour devenir bénéficiaires, si elles ne le sont pas encore (y compris dans les villages « contrôle »).

« Quand ce serait fini, nous serons toujours dans notre souffrance. Moi je pense que si ce moment arrive, je vais tomber grosse encore pour pouvoir prendre de nouveau » (Femme bénéficiaire, Kéran)

« Comment faire pour être bénéficiaire ? Je dois coucher avec mon époux pour faire des enfants. Après s'être couché avec son mari, la grossesse arrive, et par conséquence l'enfant. Lorsque l'enfant va naître, c'est en ce moment que l'aide va arriver, ce qui va nous permettre de bien entretenir nos enfants » (femme non bénéficiaire d'un village intervention, 33 ans, Kpendjal)

« Maintenant que nous avons su que c'est ainsi, l'espacement entre nos enfants serait court pour permettre à cette aide de nous prévenir aussi.» (Femme non bénéficiaire, village « contrôle »)

« C'est bien à tel enseigne que maintenant nous les vieilles, cela nous donne envie de procréer encore » (BM kpendjal 60)

Le transfert constitue même pour certains ménages une incitation à la procréation, comme en attestent les deux témoignages suivants.

« C'est tout juste comme on nous a remonté la force de faire des enfants même si tu n'as pas de moyens. Parce que si tu tombes grosse on te trouve un peu d'argent pour tes petits besoins pour les analyses et faire un trousseau de bébé. Et, si tu enfantes, tu auras les moyens pour la vaccination. Maintenant, même si tu n'as pas de moyens, tu peux faire les enfants car le blanc a promis de nous aider » (Femme bénéficiaire, 30 ans, Kéran)



Figure 18 - Couples mère-enfant, Doufelgou

« Aussi, avant là, les femmes ne faisaient pas d'enfants ; nous avons adopté des méthodes de planification parce qu'il y a trop de souffrance [...]. Maintenant, cette association (le programme de TM) est venue ; nous-mêmes nous sommes contents. Les femmes sont biens ; la dernière fois j'ai compté les femmes enceintes... non, maintenant c'est bon et nous remercions le blanc » (Mari, Doufelgou)

Dans l'extrait ci-dessous, il semble même que les maris aient compris que le programme cherche à encourager les naissances.

« Nous les apprécions et les honorons (les responsables du programme), qu'ils ne nous oublient pas et on va faire pour baiser les femmes, et les enfants vont venir vite vite» (Mari, Doufelgou).

« Ils n'ont qu'à nous augmenter pour que nous puissions bien manger pour bien être en forme et pouvoir faire l'amour à nos femmes pour faire beaucoup d'enfants pour que le Togo s'élargisse, et Faure va dire que vraiment il est à la tête du pays » (Mari, Doufelgou).



Figure 19 - Couples mère-enfant, préfecture de Kpendjal

Par ailleurs, il ressort globalement du discours des hommes que leurs femmes sont plus « attrayantes », « mieux habillées », « plus propres » ce qui les inciterait à avoir davantage de rapports.

« Les femmes qui portaient des pagnes déchirés-là, maintenant, elles ne portent plus ça, elles portent de bons pagnes [...]. Maintenant nous admirons bien nos femmes. Si la femme n'est pas bien habillée, tu ne vas pas l'admirer. Maintenant elles sont bien propres. Même quand elle est en train de faire la cuisine tu as envie de rester près d'elle». (Mari, Oti)

Certains acteurs pensent effectivement que le risque d'encouragement des naissances est bien présent.

« Les gens pensent que c'est un projet qui va engendrer un baby-boom » (PDC)

« Il y a des femmes qui sont tombées enceintes un peu plus. Vous allez voir que quand on va recenser ça, il y a un boom. Je pense que c'est un peu le revers de la médaille » (RZ Kéran).

Toutefois, l'enquête qualitative ne pouvant pas être représentative, cet aspect du programme devra être documenté lors de l'enquête *endline*. Seule une enquête quantitative basée sur un échantillon représentatif nous permettra de confirmer l'existence de ce phénomène, et le cas échéant d'en mesurer l'ampleur.

2.1. Au niveau du village

2.1.1. Répercussions positives

Les répercussions positives du programme de TM sur les ménages se retrouvent également au niveau des villages. Les villages « intervention » semblent notamment plus propres.

« Notre village est bon. Le village était très sale, mais maintenant, il est propre et ce n'est plus comme avant » (femme bénéficiaire, Kpendjal)

« Notre localité Awanda est devenue plus belle que les autres » (femme bénéficiaire, 30 ans, Keran)

En outre, les femmes bénéficiaires ont parfois contribué à certaines dépenses d'intérêt général bénéficiant à tout le village comme la réparation de la borne fontaine ou la construction d'abris pour les causeries.

« Cela a eu également un impact positif dans le village. Au début, on n'avait pas de puits, mais je peux dire que la tenue régulière de ces réunions a été la raison principale de l'installation de la pompe dans le village. Sinon, avant, on allait puiser de l'eau dans l'Oti. Ce sont ces réunions qui ont multiplié les dons pour que nous soyons libres aujourd'hui » (Femme non bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal).

Le programme de TM semble également avoir renforcé l'intérêt des populations pour les « affaires du village » en général. Les communautés se sont habituées aux réunions et s'y rendent plus volontiers qu'auparavant qu'il s'agisse de causeries ou de tout autre meeting.

« Vraiment, nous opérons un grand changement au sein de notre communauté. Autrefois, les gens n'aimaient pas les meetings. A partir du programme, tout le monde s'intéresse au meeting quel que soit son genre. Quand on dit déjà rassemblement quelque part tout le monde y va » (Mari, 29 ans, Kéran)

Enfin, si la mise en œuvre du programme a permis de renforcer les organisations et groupements de femmes préexistants de type tontines, elle a également fait naître de nouvelles formes d'organisations. Les femmes s'organisent désormais en « bureaux de bénéficiaires ». Ces bureaux sont notamment chargés de veiller au bon déroulement du programme au sein du village. Les « adhérentes » s'y rassemblent pour discuter du programme, trouver des solutions aux différents problèmes liés à l'intervention et assurer une bonne distribution des transferts. Elles se cotisent par exemple pour payer un *gongonneur* et être averties à temps des distributions. Certains bureaux ont même mis en place un système d'amendes dont les bénéficiaires doivent s'acquitter lorsqu'elles sont en retard ou absence aux causeries.

« Lorsque nous avons un problème concernant le transfert monétaire, nous nous rassemblons entre nous pour discuter des problèmes qui minent ce programme, pour qu'à partir des suggestions des uns et des autres, nous puissions faire évoluer ce programme. » (Femme bénéficiaire, Oti)

« Nous qui sommes des bénéficiaires, nous nous sommes entendues. On a formé des groupes, et chaque groupe est chargé de payer au gongonneur à tour de rôle » (femme bénéficiaire, Kéran)

La constitution de ce genre de groupement, qui témoigne d'une réelle appropriation du programme par les populations, est fortement encouragée par les opérateurs du programme. Pour certains, ces comités devraient même être institutionnalisés et prendre en charge la gestion des plaintes et problèmes relatifs au programme qui peuvent être résolus au niveau communautaire.

« Il faut des mécanismes communautaires qui marchent, qui s'approprient le projet. Il faut que quand le RZ ou l'ACPE arrive, qu'ils réunissent les femmes, elles puissent dire quels sont les problèmes qu'elles ont constatés. Que ces femmes aient une cellule de femmes responsables auxquelles elles peuvent rapporter tout ce qui n'est pas normal. Quand il y a un problème, il faut que les femmes entre-elles sachent quelles sont les femmes désignées auxquelles elles peuvent s'adresser. Et, quand nous arrivons, il faut que les femmes soient capables de dire: il y a eu tel problème, voilà la solution qu'on a préconisé ; il y a tel autre, on a tenté, on n'a pas pu. A partir de ce moment, le programme devient leur propriété personnelle. Il faut que des comités efficaces soient institutionnalisés au sein des communautés » (Acteur niveau régional, Savanes)



Figure 20- Scène de village, préfecture de Kéran

2.1.2. Problèmes liés au ciblage

Le ciblage pose parfois problème. Il n'est pas toujours compris de tous et engendre certaines jalousies et rancœurs.

« Ce programme engendre des jaloux .Je suis ensemble avec d'autres femmes qui ne bénéficient pas du transfert monétaire .Ces particularités créent des jaloux .Le transfert monétaire nous a permis d'entreprendre des activités génératrices de revenus, or d'autres femmes ne bénéficient pas. Cet état de chose suscite la jalousie. Nos camarades femmes luttent pour être désormais les bénéficiaires, elles sont gênées du fait que nous percevons de l'argent chaque fin du mois » (femme bénéficiaire, 20 ans, Kpendjal)

« L'argent du blanc qu'on vous octroi suscite des problèmes, des querelles entre nous; par exemple, pourquoi on remet à Kodjo et on ne remet pas l'autre? » (Mari, 35 ans, Kéran)

Le seul fait que dans un même village il y ait des femmes bénéficiaires et non-bénéficiaires peut être mal interprété et susciter des suspicions d'*enclichage*, autrement dit de collusion, entre les agents de terrain et les femmes bénéficiaires. Les ACPE et ASC sont notamment soupçonner de favoriser certaines femmes au détriment à d'autres.

« Les premières bénéficiaires étaient mal vues par les autres. Certains disaient qu'il (l'ASC) a choisi ses copines et laissé d'autres. Maintenant que tout le monde est pris, il n'y a plus de problèmes » (femme bénéficiaire, Kéran).

« [...] ces genres de situation c'est difficile. Ces personnes manifestent une haine. Selon elles, c'est par affinité qu'on donne cet argent; elles disent qu'on ne les aime pas, on les trompe seulement que leurs photos sont brûlées. Elles vont aux réunions, et pour quelles raisons elles ne sont pas bénéficiaires ? Elles s'interrogent ainsi. » (Femme bénéficiaire)

Par ailleurs, bien qu'elles aimeraient bénéficier du transfert, les femmes des villages « contrôle » n'envisagent en aucun cas de quitter leur localité pour s'installer dans un village « intervention ». Elles espèrent plutôt que le programme de TM soit étendu à leur localité.

« Puisque tu n'es pas d'Egabong, tu ne peux pas déménager et aller t'installer là juste pour recevoir de l'argent. Nous ne pensons pas à aller s'installer à Egabong, nous pensons plutôt que ce projet arrive ici pour que nous puissions aussi en bénéficier». (Femme bénéficiaire, Kpendjal)

« Nous avons appris de ce programme de transferts monétaires. Il ne s'agit pas de quitter son village pour une localité bénéficiaire pour en bénéficier. Il faut plutôt prier et te demander si toi, ton nom ne se trouve pas chez le blanc ? Si tu quittes pour aller rester chez quelqu'un, un jour, il te renverrait de retourner sur la terre de tes ancêtres. Toi qui quittes ton village pour aller rester chez quelqu'un, c'est toi qui perds ». (Femme bénéficiaire, Dankpen)

« Si un bon projet arrive, il faut espérer que cela soit chez soi et non chez l'autre. Nous, on ne veut pas aller là bas, on veut que ça vienne ici aussi ». (Femme bénéficiaire, Doufelgou)

« Je veux toujours demeurer dans mon village, je n'ai pas l'intention de changer. Je préfère rester dans mon village pour bénéficier et permettre à mon village de se développer aussi ». (Femme bénéficiaire, Dankpen)

En outre, de nombreuses bénéficiaires se sentent « coupables » de bénéficier d'une aide alors que leurs voisines, sœurs, coépouses n'en perçoivent pas.

« Notre souhait c'est qu'on intègre ces femmes qui n'avaient pas d'enfants et actuellement elles en ont. Il n'est pas bon que nous nous soyons dans la joie nous mangeons à notre faim tandis que les autres soient dans la souffrance. Donc s'ils les intégraient à nous, cela serait encore bon » (femme bénéficiaire, 37 ans, Dankpen).

« Maintenant nous qui sommes dedans et on nous donne, on trouve des avantages à notre niveau, mais ceux qui ne font pas partie, on prit Dieu pour qu'on vienne les prendre, pour que ça les couvre aussi » (femme bénéficiaire, Oti)



Figure 21- Focus group avec les femmes bénéficiaires, préfecture de Doufelgou

Les diverses sensibilisations ont cependant permis de faire accepter ce ciblage aux populations.

« Lorsque ce programme a commencé, toutes les femmes pensaient qu'elles devront être bénéficiaires, même il est arrivé que certaines chuchotaient entre-elles qu'il y avait du favoritisme dans ce programme. Mais, c'est après qu'on leur a expliqué comment le choix a été fait qu'elles commencent par comprendre ». (Mari, Kéran)

CHAPITRE 5

Bilan et recommandations

« Quand on voyage vers un objectif, il est très important de prêter attention au chemin. C'est toujours le chemin qui nous enseigne la meilleure façon d'y parvenir, et il nous enrichit à mesure que nous le parcourons ».

Paolo Coelho in *Le Pèlerin de Compostelle*

Les divers entretiens, focus groups et observations menés dans le cadre de cette évaluation de processus nous ont permis de dresser un tableau détaillé de la mise en œuvre du programme, de son appropriation par les bénéficiaires et de ses premiers « effets » positifs comme négatifs.

1. Bilan de la mise en œuvre et du fonctionnement du programme et recommandations

L'analyse de la mise en œuvre du programme témoigne d'un véritable investissement de la part des différents opérateurs, d'une forte implication et motivation. Elle montre également que dans l'ensemble, les transferts et causeries se font de manière régulière et se déroulent de façon satisfaisante. Cependant, elle met également en évidence plusieurs difficultés dans l'implémentation du programme. Nous nous sommes ici attardés sur ces difficultés afin de formuler un certain nombre de recommandations. Toutefois, les forces du programme sont présentées dans le tableau 11, page 136.

Les difficultés de mise en œuvre du programme sont principalement dues au montage institutionnel complexe et au manque de planification des activités qui engendrent, entre autres, des problèmes de communication et collaboration.

Le programme de TM s'inscrit dans un contexte multisectoriel incluant de nombreux acteurs qui ont des logiques et des intérêts différents dont il est important de tenir compte. En effet, ces divergences, si elles ne sont pas rapidement conciliées, risquent d'engendrer des conflits voire une démotivation et un désinvestissement des parties prenantes. Le principal problème tient ici à la collaboration entre le ST/PDC et la DGPE. Le ST/PDC chargé de la gestion fiduciaire apparaît comme l'acteur central du programme, auquel tous les autres sont directement rattachés ou liés (Poste, AGAIB, BM). La DGPE, chargée de la gestion opérationnelle du programme, est beaucoup moins visible et ne dispose pas des moyens financiers correspondant à ses fonctions. Elle se retrouve ainsi limitée dans ses activités et se sent « dépossédée » du programme dont elle est pourtant chargée d'assurer la mise en œuvre. De son côté, le ST/PDC doit trouver un équilibre entre les contraintes de la BM et les demandes des acteurs de terrain. Face aux contraintes budgétaires, il n'est pas toujours en mesure de répondre aux demandes de la DGPE, générant des frustrations et tensions.

Les divergences d'intérêts entre acteurs se font également ressentir au niveau du Ministère de la Santé. Alors que ce dernier privilégie l'aspect nutritionnel du programme, la DGPE s'intéresse plutôt à l'aspect protection. La direction des soins de santé primaires, notamment le service nutrition, regrette de ne pas être davantage impliqué dans le programme. En outre, si les ASC ont été formés sur le programme de TM, ce n'est pas le cas de leurs superviseurs (ICP et Provonat), ni des DRS et DPS qui le regrettent. Ce manque de formation crée des disparités dans le niveau de connaissance sur le programme et ne favorise pas la qualité du travail sur le terrain, l'implication des acteurs et la bonne transmission de l'information aux bénéficiaires.

Ce montage complexe engendre par ailleurs d'importants problèmes de communication interne, notamment de communication horizontale. Il y a, en effet, un réel manque de partage et d'harmonisation de l'information entre les différents ministères et les différentes structures impliquées dans le programme au niveau central¹¹. Les réunions ne sont pas convoquées assez régulièrement et sont principalement organisées de manière *ad hoc* lorsqu'il y a un problème particulier à résoudre. La communication n'est pas non plus facilitée par l'existence de trop nombreux comités dont les attributions et les membres ne sont pas clairement définis. Si, la communication verticale (au sein de chacun des ministères impliqués dans le programme) se passe globalement mieux, les acteurs des niveaux déconcentrés ne sont pas toujours impliqués ou consultés lors de la prise de décision, malgré leur connaissance approfondie du terrain. Ce manque de communication et d'échange entre les acteurs aboutit parfois à des prises de décisions trop unilatérales. De plus, sur le terrain, les informations sont données tantôt par le PDC, tantôt par la DGPE sans coordination ce qui aboutit parfois à transmettre des instructions contradictoires impactant sur la réalisation des activités.

La complexité du montage institutionnel associée à ce manque flagrant de communication est, en effet, source de difficultés dans la mise en œuvre du programme qui a accusé depuis son démarrage de nombreux retards (cf. figure 22). Ces retards peuvent également s'expliquer par un cahier des charges trop imprécis et l'absence d'un plan opérationnel détaillé.

Les rôles et responsabilités de chacun ne sont parfois pas assez détaillés ou clairement définis. Ces imprécisions ne font qu'exacerber les difficultés liées au montage institutionnel du programme dont la configuration n'est pas idéale. En Août 2015, le mémorandum, redéfinissant les rôles de chacun des acteurs et engageant la responsabilité des différentes parties prenantes, était toujours en attente de signature au Ministère de l'Action sociale.

A ce cahier des charges imprécis s'ajoute l'absence d'un cadre logique détaillé accompagné d'un plan opérationnel précis. Il semble, en effet, que les activités à mettre en œuvre et les tâches à accomplir pour y parvenir n'aient pas été suffisamment détaillées et documentées lors de l'élaboration du programme. Les besoins sont alors souvent évalués et corrigés lorsqu'ils se font ressentir ; un manque d'anticipation et de planification des activités qui oblige souvent les niveaux déconcentrés à travailler dans la précipitation. La plupart des acteurs, à tous niveaux, se plaignent en effet d'être prévenus tardivement des activités.

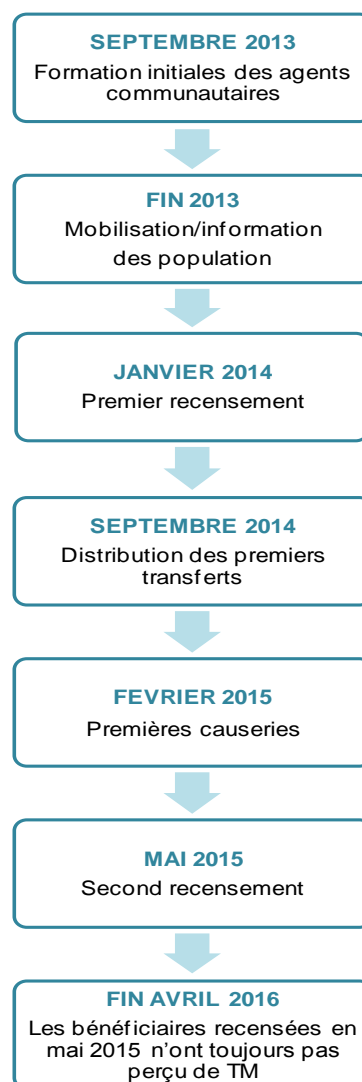


Figure 22 - Délais de mise en œuvre depuis le démarrage du programme

¹¹ La communication entre les différents ministères aux niveaux déconcentrés semble moins problématique

En outre, plus de 10 mois après le démarrage des transferts, il y a encore des incertitudes sur les actions à mener. Par exemple, la stratégie à mettre en œuvre pour le rattrapage des paiements de retard n'est pas fixée, le barème pour l'obtention du bonus n'a pas non plus été établi. Ces imprécisions ne favorisent pas une mise en œuvre uniforme du programme dans l'ensemble des préfectures concernées. L'inexistence d'un cadre logique détaillé décomposant les objectifs spécifiques en résultats attendus, activités et indicateurs objectivement vérifiables ne facilite pas non plus le suivi-évaluation du programme.

Bien qu'un certain nombre d'outils de suivi, notamment de suivi des conditionnalités aient été élaborés, il n'existe pas de véritable système de suivi-évaluation pour lequel un certain nombre d'indicateurs seraient suivis chaque mois de manière harmonisée - sous forme de tableau de bord à compléter (taux de couverture des bénéficiaires, taux d'exposition, indicateurs de réalisation des activités...). En outre, même s'il existe des outils de suivi harmonisés des conditionnalités, ces derniers sont souvent mal compris par les agents de terrain qui, de fait, ne les remplissent pas ou pas bien. Seules les listes de présence aux causeries protection semblent être relativement bien remplies par les ACPE.

Enfin, certains des problèmes de mise en œuvre et certains retards sont également dus à la surcharge de travail de certains gestionnaires et opérateurs du programme. Sur le terrain, les ACPE des gros villages sont submergés par le travail. Ils doivent notamment répéter plusieurs fois une même causerie afin que toutes les femmes du village puissent y prendre part dans les meilleures conditions. Par ailleurs, ils sont dans l'incapacité de visiter mensuellement tous les ménages qui sont trop nombreux et éparpillés. Au niveau central, la coordinatrice du PDC est également particulièrement surchargée. Elle doit assurer simultanément la coordination de plusieurs programmes d'envergure (TM, cantines scolaires, THIMO, etc.) entraînant parfois un certain manque de réactivité du niveau central. Outre les retards que cette surcharge de travail entraîne, elle pourrait également générer un certain découragement des acteurs.

Afin d'améliorer la mise en oeuvre du programme, les suggestions suivantes devraient être évaluées¹²:

- **Montage institutionnel** – La multiplication et l'hétérogénéité des acteurs peuvent impacter négativement sur les résultats du programme. Il pourrait donc s'avérer judicieux de limiter le nombre de parties prenantes en opérant un recentrage sur la DGPE, en lui confiant par exemple la gestion des photographies. Ce recentrage pourrait faciliter en partie la mise en œuvre du programme et renforcer la motivation et satisfaction de la DGPE à participer au programme. Si le programme est étendu et prolongé, il faudrait également conférer davantage d'autonomie financière à la DGPE ; la configuration actuelle ne lui permettant pas d'avoir les moyens correspondant à ses fonctions.

¹² Ces suggestions viennent compléter celles déjà formulées dans le rapport PIP

- **Communication interne** - La communication devrait être favorisée à tous les niveaux par la tenue de réunions régulières. Ces réunions devraient notamment porter sur l'avancement du programme, les problèmes/difficultés rencontrés et les solutions proposées pour y remédier. Un ordre du jour précis devrait également être fixé à l'avance avec une échéance pour une prise de décision concertée.

Il avait par ailleurs été proposé lors des ateliers PIP de mettre en place un bulletin d'information, type *newsletter*, à faire circuler en interne. Ce bulletin relaterait notamment les avancées du programme, les activités à venir et les échéances futures. Pour qu'un tel bulletin soit effectif, les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme à tous les niveaux doivent faire l'effort de transmettre chaque mois les informations utiles à la chargée de communication. Ce bulletin permettrait par ailleurs d'impliquer davantage les niveaux déconcentrés qui ne se sentent pas toujours représentés ni écoutés.

Un comité multisectoriel permanent et unique dédié uniquement au programme de TM devrait également être mis en place. Il rassemblerait les différents comités et constituerait ainsi une plateforme d'échange.

Bien que la communication externe soit importante, il semble donc nécessaire de se pencher davantage sur la communication interne qui impacte directement la mise en œuvre du programme. Par ailleurs, trop de publicité sur un programme pilote pourrait créer des attentes chez les populations qui ne pourront peut-être pas, par la suite, être satisfaites.

- **Cahier des charges** - le mémorandum définissant les rôles de chacun des acteurs impliqués dans le programme et engageant leur responsabilité devrait être signé au plus vite.
- **Cadre logique et plan d'activités opérationnelles** – Afin de favoriser une mise en œuvre cohérente du programme, un plan d'activité plus détaillé contenant une liste exhaustive des tâches à accomplir devrait être élaboré (Cf. Annexe). Ce plan d'activités opérationnelles (PAO), - accompagné d'un chronogramme précis pour toute la durée du programme (avec des cibles, livrables, etc.) - permettrait de planifier les activités, et de prévoir à l'avance les ressources humaines et matérielles nécessaires. Il devrait par ailleurs découler d'un cadre logique précis déclinant les objectifs du programme en résultats attendus et auxquels doit être attachée une série d'indicateurs objectivement vérifiable (IOV). Si le programme est prolongé, la constitution d'un tel cadre pourrait être envisagée, ce dernier faciliterait notamment le suivi-évaluation du programme.
- **Suivi – évaluation** – Les outils de suivi devraient être simplifiés afin d'en faciliter le remplissage.

- **Charge de travail** – Afin d’alléger la charge de travail des ACPE des gros villages, plusieurs solutions peuvent être envisagées : (i) fixer un quota de ménages/ACPE ; (ii) délimiter des zones à couvrir/ACPE ; (iii) fournir aux ACPE un vélo afin de faciliter leurs déplacements.

Par ailleurs, un coordinateur exclusivement dédié au programme de TM devrait également être désigné. Le fait qu’aucun acteur ne soit entièrement dédié au programme peut en effet expliquer de nombreux problèmes tels que la lenteur de la circulation de l’information et la surcharge de travail de certains acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme. Tous doivent, en effet, s’occuper du programme de TM en parallèle de leurs autres activités.

- **Formation du secteur de la santé**- La formation des DRS, DPS et ICP au programme de TM assurerait une meilleure réalisation des activités. Le manque de formation de ces derniers crée en effet des disparités dans le niveau de connaissance sur le programme et ne favorise pas la qualité du travail sur le terrain, l’implication des acteurs et la bonne transmission de l’information aux bénéficiaires. La formation des superviseurs des ASC (ICP et Provonat) au programme de TM leur permettrait par ailleurs d’assurer une meilleure supervision des agents communautaires et de relancer la dynamique des causeries santé/nutrition qui semblent avoir parfois été « éclipsées » par les causeries protection.

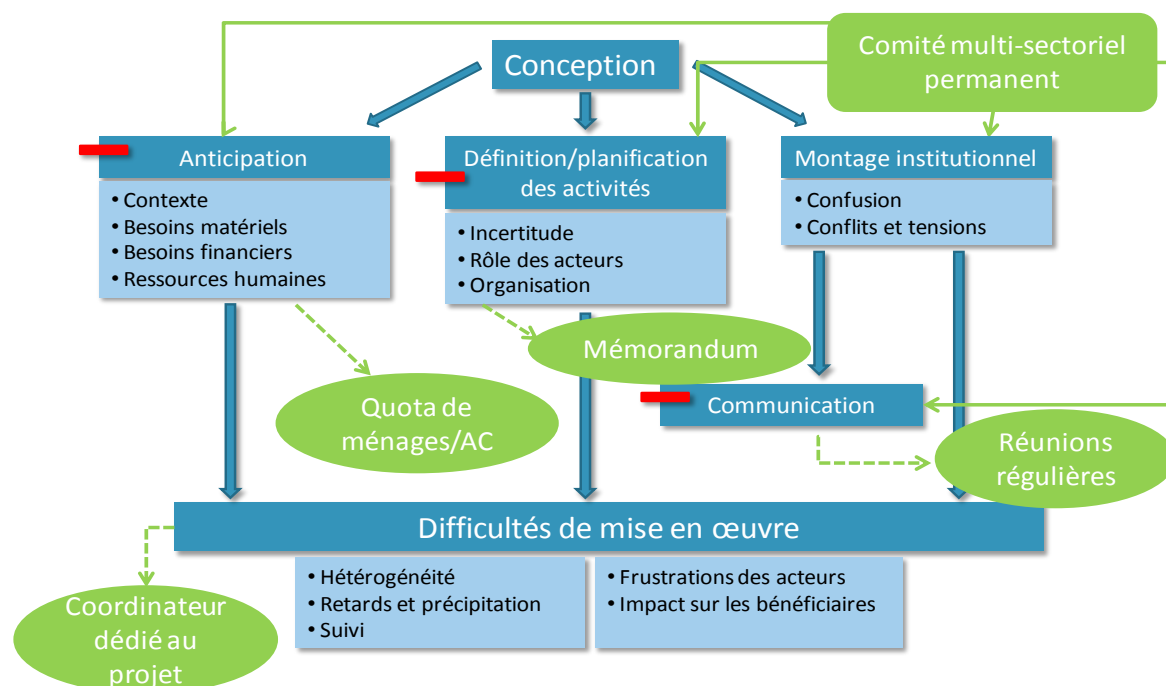


Figure 23- Défis liés à la mise en œuvre du programme et recommandations

2. Bilan de l'appropriation du programme par les bénéficiaires et recommandations

Les femmes bénéficiaires comme les femmes non-bénéficiaires ont globalement une bonne connaissance du programme et des critères d'éligibilité. La plupart des bénéficiaires utilisent l'argent du transfert de manière à respecter les conseils appuyés qu'on leur donne quant à l'usage des fonds. Ces nombreux conseils visent à assurer une utilisation du transfert « conforme » aux conditionnalités souples. Ces dernières sont d'ailleurs souvent présentées comme étant les « seules bonnes manières » d'utiliser l'argent du transfert et sont de fait confondues avec les objectifs du programme pourtant plus larges (amélioration de l'état nutritionnel et de santé des enfants et respect de leurs droits). La plupart des femmes se conforment donc à ces conseils afin de continuer à bénéficier de l'aide. Rares sont celles qui « empruntent des chemins différents » (élevage, commerce, investissement) certes moins directes mais pas incompatibles avec les objectifs du programme. Cette utilisation calquée sur les conditionnalités du programme résulte notamment d'un contrôle social très fort à l'endroit des bénéficiaires exercé à la fois par la famille et la communauté. Ce contrôle est notamment dû à la nature de l'aide et sa perception. Il s'agit en effet d'un argent perçu sans aucune contrepartie, l'« argent du blanc » et pour lequel les populations se sentent redevables. Il faut donc bien gérer l'argent du transfert de façon à faire avancer le programme et à ne pas en être exclues. Cette pression est également le fait des opérateurs du programme qui connaissent bien les zones et les populations et la nécessité d'imposer parfois certaines règles, « d'effrayer un peu les femmes » pour faire changer les choses.

Cette « bonne » utilisation du transfert couplée à une présence assidue aux causeries a notamment permis d'importantes améliorations des conditions de vie des ménages ou du moins de la perception qu'ils en ont. Parmi les multiples retombées positives évoquées par les ménages on peut citer l'amélioration des conditions d'hygiène, une alimentation plus variée, la possibilité de faire face aux dépenses de santé de leurs enfants sans devoir s'endetter. Les femmes sont également très satisfaites des causeries au cours desquelles elles acquièrent de nouvelles connaissances qu'elles sont ensuite en mesure de mettre en œuvre grâce à l'argent du transfert.

Le TM semble en effet avoir conféré aux femmes une certaine autonomie. Elles ne dépendent plus exclusivement des ressources de leur mari. Elles sont désormais en mesure d'assurer certaines dépenses ayant trait notamment à la santé des enfants, qui étaient auparavant l'objet de négociations avec leur conjoint.

Comme dans tout programme de transfert monétaire, le fait que l'aide n'arrive pas à la communauté dans son ensemble et que certaines familles en soient exclues génère des tensions et jalousies. Ces tensions sont généralement apaisées par les explications fournies aux populations. Le ciblage basé sur les 1000 jours semble mieux accepté que certains ciblage basés sur la vulnérabilité des populations. En revanche, ce type de ciblage pourrait favoriser un encouragement des naissances.

Concernant l'appropriation du programme par les bénéficiaires, nous proposons les suggestions suivantes:

- **Renforcer ou entreprendre des activités de planification familiale afin de limiter le risque d'encouragement des naissances.** Cet aspect est à surveiller de très près et devra être documenté de manière quantitative lors de l'évaluation d'impact. Si le programme se poursuit, l'instauration d'un délai minimum à respecter entre deux naissances pour pouvoir continuer à bénéficier du transfert devrait être envisagée.
- **Laisser un plus de liberté aux femmes quant à la gestion de l'argent du transfert.** Bien que les AGR ou la constitution d'un petit élevage ne contribuent pas de manière directe à l'amélioration de la santé de l'enfant ou de son état nutritionnel, ces activités ne sont pas contraire aux objectifs de l'intervention et permettent aux femmes d'envisager plus sereinement leur sortie du programme. Cette dernière est en effet une source d'angoisse pour les femmes, et certaines ne voient parfois pas d'autre solution que d'enfanter à nouveau.
- **Sensibiliser les maris.** Les causeries sont trop axées sur les femmes. Elles ne devraient pas s'adresser exclusivement aux mères mais à l'ensemble des membres du ménage. Pour maximiser l'impact du programme, tous doivent en effet en comprendre les objectifs et être convaincus de l'utilité des mesures qu'il préconise. Lorsque le sujet abordé s'y prête, les maris devraient donc également être plus clairement conviés aux réunions. Si certains thèmes sont moins adaptés à la participation des hommes, tel que l'allaitement maternel, d'autres comme la scolarisation des enfants ou l'enregistrement des naissances (généralement confié aux pères des nouveau-nés) les concernent directement. En outre, les femmes semblent favorables à la participation de leurs maris.
Enfin, sachant que certaines pratiques traditionnelles néfastes (ex: mutilations génitales féminines, colostrum jugé mauvais pour l'enfant) sont perpétuées par les « anciens », il pourrait être pertinent d'inviter également les belles-mères aux causeries (d'autant plus qu'elles semblent en avoir une opinion positive).
- **Régler le problème de mise en œuvre du programme dans le Village d'Atétou (préfecture de Kéran).** Dans ce village, seules les femmes bénéficiaires sont invitées à participer aux causeries.

3. Analyse SWOT

L'analyse SWOT (*Strengths – Weaknesses – Opportunities – Threats*) ou FFOM (Forces-Faiblesses – Opportunités – Menaces) est un outil d'analyse stratégique. Elle combine l'étude des forces et faiblesses d'un programme avec celle des opportunités et menaces de son environnement. Elle permet lors d'une évaluation intermédiaire ou de processus de juger de la pertinence du programme en cours.

La matrice ci-après présente donc les forces, faiblesses, opportunités et menaces liées à la mise en œuvre et à l'appropriation du programme, ainsi qu'à son impact escompté.

- Les forces sont les aspects positifs internes que contrôle le programme.
- Les faiblesses sont les aspects négatifs internes qui sont généralement contrôlés par le programme ou qui peuvent l'être, et pour lesquels il existe une marge d'amélioration importante.
- Les opportunités sont les possibilités extérieures positives dont le programme peut éventuellement tirer parti, tenant compte de ses forces et faiblesses actuelles.
- Les menaces sont les problèmes, obstacles ou limitations extérieures, qui peuvent entraver la mise en œuvre du programme mais qui ne dépendent pas de ce dernier et sont difficilement maîtrisables. En avoir conscience peut toutefois permettre de les contourner.

Les opportunités et menaces présentées dans la matrice ci-après correspondent aux principaux facteurs facilitants et limitants externes au programme identifiés lors des ateliers PIP (cf. rapport PIP).

NB: Comme tout outil aboutissant à la construction d'une matrice, l'outil SWOT est réducteur et simplificateur. Il doit donc être considéré à sa juste valeur. Il s'agissait avant tout ici de résumer l'ensemble des informations disponibles dans le rapport.

Tableau 11 – Matrice SWOT du processus : forces, faiblesses, opportunités et menaces

		Points positifs FORCES	Points négatifs FAIBLESSES
Internes	Mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Composantes du programme – synergie TM+causeries ▪ Implication et motivation des gestionnaires et opérateurs du programme, fort investissement des ACPE et de leurs superviseurs ▪ Compréhension convenable du programme et de ses objectifs par les acteurs ▪ Perception positive du programme (ciblage, montant) ▪ Satisfaction à participer au programme (accomplissement personnel) ▪ Régularité des distributions – respect de la mensualisation des transferts (pour la première vague de bénéficiaires) ▪ Régularité des causeries protection ▪ Qualité des causeries : contenu, techniques et outils de communication adaptés ▪ Organisation et déroulement des paiements satisfaisants ▪ Supervision rapprochée des ACPE par les RZ ▪ Mode de désignation des agents communautaires (par les communautés) adéquat → assure une bonne intégration au sein du village 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complexité du montage institutionnel ▪ Manque de communication horizontale entre les différents ministères impliqués dans le programme, notamment entre la DGPE et le ST/PDC ▪ Prise de décisions parfois trop unilatérale ▪ Niveaux déconcentrés peu consultés ▪ Cahier des charges ▪ Retard dans l’actualisation des listes ▪ Procédure de rattrapage des impayés peu claire ▪ Surcharge de travail de certains gestionnaires et opérateurs (Coordinatrice du PDC, Poste, ACPE) → potentielle source de découragement ▪ Planification/anticipation des activités ▪ Manque de supervision des ASC ▪ Suivi-évaluation du programme défaillant ← outils de suivi mal compris des opérateurs de terrain
	Appropriation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bonne connaissance du programme par les populations ▪ Perception positive du programme, satisfaction et adhésion des populations (TM +causeries) → amélioration perçue des conditions de vie du ménage ▪ Acceptabilité sociale de la distribution du TM aux femmes - utilisation finale par les femmes (→ autonomisation des femmes) ▪ Utilisation du TM conforme aux objectifs du programme ▪ Mise en œuvre des connaissances acquises au cours des causeries ▪ Cogestion du TM → dialogue au sein du couple et réflexion sur l’économie familiale ▪ Organisations au sein des villages: bureaux de bénéficiaires (appropriation) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas connaissance du bonus, ce dernier n’a donc pas pu jouer son rôle d’incitatif ▪ Encouragement des naissances ▪ Suppression par certains maris de l’aide mensuelle qu’ils accordaient auparavant à leurs femmes ▪ Redistributions intrafamiliales→dilution du transfert ▪ Manque de sensibilisation et d’implication des maris ▪ Contestation du ciblage, ACPE suspecté de favoriser certaines femmes au détriment d’autres (ACPE= cible des mécontentements et plaintes)
		OPPORTUNITES	MENACES
Externes		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contexte politique relativement stable ▪ Engouement pour les programmes de TM – au niveau international et national (implication des gouvernements et des organisations internationales, financements) ▪ Implications des autorités administratives (préfets, agents d’état civil) ▪ Autres interventions à base communautaire (si messages harmonisés): assainissement total piloté par la communauté (ATPC), cantines scolaires, jardins d’enfant, etc. ▪ Cohésion au sein du village, solidarité, groupements de femmes et tontines ▪ Contrôle social de la communauté (si modéré) ▪ Entraide entre ASC et ACPE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout de la partie gouvernementale des TM (surcharge de travail, délaissement éventuel de la partie BM des TM) ▪ Risque sécuritaire/ braquage ▪ Décentralisation inexistante ▪ Enclavement des zones d’intervention ▪ Faible niveau de développement des infrastructures notamment de santé (engorgement des services de santé, rupture d’intrants, etc.) ▪ Poids des traditions, us et coutumes, croyances ▪ Société patriarcale, normes sociales très prégnantes ▪ Habitudes et interdits alimentaires, allocation intrafamiliale de la nourriture ▪ Taille du ménage (→ dilution du transfert) ▪ Faible niveau d’instruction des femmes en milieu rural

Conclusion

L'évaluation de processus a permis de comprendre comment le programme de transferts monétaires s'articule et comment il fonctionne, environ six mois après son démarrage. Ce décryptage de la « boîte noire » du programme, autrement dit ses mécanismes d'action, viendra compléter l'évaluation d'impact. Il aidera, en effet, à comprendre *comment* et *pourquoi* l'impact du programme est atteint (ou non).

Plus spécifiquement les informations issues de l'évaluation de processus vont nous permettre d'analyser (i) l'influence des variations dans le processus de mise en œuvre sur les effets produits par l'intervention; (ii) l'influence de l'interaction entre le contexte dans lequel le programme est mis en œuvre et l'intervention elle-même ; (iii) l'influence des logiques d'action des différents acteurs impliqués dans le programme (gestionnaires, opérateurs, bénéficiaires) sur l'impact escompté et les éventuelles différences entre ce qui est visé et observé.

En outre, les différentes étapes de l'évaluation de processus ont permis d'identifier un certain nombre de forces et de faiblesses du programme, et de formuler des recommandations au fur et à mesure de son évolution. En revanche, le rôle des évaluateurs n'étant pas d'intervenir mais plutôt de fournir des « outils » aux décideurs pour réajuster l'intervention ou redresser les aspects défailants du programme, il revient désormais aux gestionnaires du programme d'en tirer les leçons et de mettre en place des mesures correctives adaptées.

Enfin l'évaluation de processus a également une dimension formative. Généralement, les discussions sur l'utilité des évaluations portent seulement sur l'utilité des résultats. Pourtant, le simple fait de participer au processus peut être bénéfique. Une évaluation peut, en effet, générer plus que des résultats et contribuer à un processus d'apprentissage organisationnel, les leçons apprises lors de l'évaluation d'un programme pouvant être capitalisées sous forme de « bonnes pratiques » et appliquées à d'autres interventions.

Dans le cas présent, l'évaluation de processus a offert de nombreuses occasions d'apprentissage à ceux qui y ont participé. Elle a en théorie permis aux acteurs impliqués dans la mise en œuvre du programme de développer une pensée plus analytique et de questionner leurs pratiques ; ceci grâce notamment à l'approche participative développée lors des ateliers sur les voies d'impact du programme, et à un processus de *feedback* continu (restitutions, réunions, rapports) à l'intention des gestionnaires et opérateurs. En principe, l'évaluation de processus a également favoriser une compréhension partagée du programme entre les différents acteurs, ce qui devrait notamment contribuer à entretenir/renforcer l'engagement et le sens d'appropriation des participants, et encourager un dialogue ouvert entre décideurs et opérateurs de terrain.

Annexes

CADRE LOGIQUE DU PROGRAMME

	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables (IOV)	Sources de vérification	Hypothèses
Objectif principal				
Objectif spécifique 1				
Résultats attendus - objectif 1 - R1.1 - R1.2. etc.				
Activités correspondant aux résultats attendus de l'objectif 1 - A 1.1 - A 1.2 etc.				
Objectif spécifique 2				
Résultats attendus - objectif 2 - R2.1 - R2.2. etc.				
Activités correspondant aux résultats attendus de l'objectif 2 - A 2.1 - A 2.2 etc.				
Etc.				

PLAN D'ACTIVITES OPERATIONNELLES (PAO)

Résultats attendus	Activités principales	Tâches à accomplir	Ressources matérielles disponibles	Ressources humaines disponibles	Durée prévisible de l'activité
R1. 1.	A.1.1				
R 1.2.	A.1.1				
R 2.1	A 2.1				
R 2.2	A 2.2				
Etc.					