

Rapport d'Evaluation finale du projet-pilote Cash transfer

Octobre 2009 - Janvier 2012



Sommaire

Rédaction du rapport	4
Lexique des abréviations	5
Introduction.....	6
I. Cadre du projet Cash transfer	6
A. Contexte	6
B. Rappel sur l'approche Cash transfer dans le développement	8
C. Description du projet Cash transfer à Andramiarana	10
1) Le Cash transfer : mise en œuvre d'un projet-pilote	10
2) Résultats attendus du projet.....	13
II. Démarche de l'évaluation finale du projet Cash transfer	17
A. Système de suivi & évaluation	17
B. Objectifs de l'évaluation finale.....	17
C. Méthodologie de l'évaluation	18
III. Analyse des impacts du projet Cash transfer	19
A. Réalisations du projet : les résultats produits.....	19
1) Scolarisation	20
2) Santé.....	22
3) Citoyenneté	30
4) Activités Génératrices de Revenus.....	30
B. Diagnostic du projet Cash transfer.....	37
1) Les critères qualité du projet.....	37
2) Problèmes et contraintes rencontrés.....	48
3) Les attentes des bénéficiaires	54
IV. Recommandations.....	55
A. Au niveau technique.....	55
B. Au niveau organisationnel.....	58
C. Renforcement des améliorations en matière de santé et de scolarisation	59
1) Salubrité de l'environnement de vie : accès à l'assainissement	59
2) Scolarisation : amélioration de la rétention scolaire	60
D. Autonomisation des bénéficiaires et pérennisation des impacts positifs du projet Cash transfer	60
1) L'accès à des services financiers pour (ré-) activer la capacité des ménages à investir	61
2) Participation des populations et appropriation du projet	61

3) Redevabilité.....	62
Conclusion	63
Annexes	68
Annexe 1 Cadre logique du projet Cash transfer	69
Annexe 2 Tableau des critères qualité d'évaluation	73
Annexe 3 Liste des questionnaires et des entretiens réalisés	74
Annexe 4 Table des illustrations.....	75
Annexe 5 Grille d'entretien	76

Rédaction du rapport

Date de rédaction du rapport : Décembre 2012.

Rapport réalisé par ATD Quart Monde Madagascar.

Ce rapport a été rédigé par :

Fensoa RABEMANANTSOA, assistante sociale, responsable de l'obtention des actes de naissance et du suivi santé.

Henintsoa Tahiana RAVOALA, stagiaire auprès d'ATD Quart Monde Madagascar, étudiante en Master 2 à Science Po Bordeaux.

Sous la responsabilité de :

Sophie RAZANAKOTO, volontaire permanente et déléguée nationale d'ATD Quart Monde Madagascar.

(Cette étude a été faite par Tahiana dans le cadre d'un stage de 6 mois pour ses études à Science Po Sous la direction du Mouvement ATD Quart Monde).

Lexique des abréviations

- ACF : Action Contre la Faim
- AFAFI : Aro ho an'ny FAhasalaman'ny Flanakaviana
- AFD : Agence Française de Développement
- AGOA: African Growth and Opportunities Act
- AGR : Activité Génératrice de Revenus
- APD : Aide Publique au développement
- ASA : ONG Aide aux Sans Abri Ankohonana Sahirana Arenina
- ATD Quart Monde : Agir Tous pour la Dignité
- CDA : ONG Conseil de Développement d'Andohatapenaka
- CEFOR : Crédit Epargne FORMation
- CSB II : Centre de Santé de Base de niveau II
- EPP : Ecole Primaire Publique
- FID : Fond d'Intervention pour le Développement
- FRAM : Fikambanan'ny Raiamandrenin'ny Mpianatra (Association des Parents d'élèves)
- HARDI: ONG Harmonisation des Actions pour la Réalisation d'un Développement Intégré
- IFAD: International Fund for Agricultural Development
- INSTAT : Institut National de Statistiques
- JIRAMA : Jiro sy RAno Malagasy
- MADIO : Madagascar DIAL INSTAT Orstom
- MMM: Miasa Mianatra Miaraka = Travailler Apprendre Ensemble
- MPE : Malagasy Professionnel Elevage
- NRJ : Nouveau Relais des Jeunes
- OI : Organisations Internationales
- OIT : Organisation International du Travail
- OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement
- PED : Pays En Développement
- PMA : Pays les Moins Avancés
- PTF : Partenaire Technique et Financier
- RMI : Revenu Minimum d'Insertion
- SADC: Southern African Development Community
- VAD: Visite à domicile

Introduction

L'ONG ATD Quart Monde est présente à Madagascar depuis 1989. Elle se donne pour mission de lutter contre la pauvreté et donc d'améliorer les conditions de vie, notamment des populations les plus vulnérables.

L'UNICEF est une organisation internationale connue pour son action en faveur des enfants. Selon elle, en 2011, 82% des moins de 18 ans à Madagascar vivent sous le seuil de pauvreté, ce qui signifie que ces enfants et leurs familles n'ont pas les moyens de pourvoir à leurs besoins essentiels, c'est-à-dire assurer l'apport minimum nutritionnel et accéder aux services sociaux de base, dont la scolarisation. Les enfants subissent particulièrement les conséquences de la pauvreté, ils en sont les premières victimes : nonaccès à la scolarisation, malnutrition, maladies, travail...

Dans l'optique d'appuyer ces familles pauvres et leurs enfants, un projet, le Cash transfer, a été mis en place par ces deux organisations, avec pour objectif de promouvoir la scolarisation et plus généralement, un meilleur cadre de vie pour ces enfants, en agissant sur les facteurs socioéconomiques, comme les sources de revenus des parents, afin de rompre le cycle de reproduction de la pauvreté et préserver l'enfance.

I. Cadre du projet Cash transfer

A. Contexte

Madagascar est aujourd'hui considéré comme l'un des pays les plus pauvres du monde, il fait parti des Pays les Moins Avancés et la crise sociopolitique de 2009 a été un facteur d'accroissement de la pauvreté de la population malgache, inversant la timide tendance à l'amélioration, amorcée entre 2002 et 2006.

Quelques indicateurs économiques peuvent éclairer sur la situation actuelle du pays.

En 2010, le taux de pauvreté (calculé sur la base du seuil national) atteignait 76,6%, ce qui équivaut à 15 millions de Malgaches sur une population totale de 21 millions¹. La population vivant dans l'extrême pauvreté représente quant à elle 57% (11 millions de personnes). Ces taux de pauvreté extrêmement élevés font de Madagascar le deuxième pays le plus pauvre du monde, entre Haïti (qui subit les catastrophes naturelles à répétition) et l'Afghanistan (en proie aux conflits armés depuis 30 ans), en 2011².

Chiffres-clés sur Madagascar

- Superficie : 587 000 km²
- Population : 21 300 000
- Population rurale : 70%
- Espérance de vie à la naissance : 66,7 ans
- PIB/habitant : 467 \$
- Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances) : 42,8
- Part des moins de 18 ans : 53,4%
- Taux d'alphabétisation des femmes âgées de 15-24 ans: 64%

2011 Sources : Banque mondiale, UNICEF

¹ « En 2010, le seuil de pauvreté était estimé à 468 800 Ariary par habitant par année soit environ 234 EU\$ ». Le seuil d'extrême pauvreté de 382 162 Ar par an correspond à l'équivalent en alimentation de 2 133 Kilocalories par jour, minimum nécessaire pour avoir une vie active normale. INSTAT de Madagascar, « PAUVRETE, VULNERABILITE ET SOURCES DE RISQUES », Mai 2011, in Banque mondiale, *Rapport Madagascar Assessment of Social Protection and Operational Challenges*, Volume II: Background Papers, June 23, 2010, p. 91.

² Sources : UNICEF, PNUD, Banque mondiale, Banque Africaine de Développement, ONU.

En 2011, l'IDH Indice de Développement Humain de l'île est estimé à 0,480 (niveau faible), ce qui la classe 151^{ème} sur 187 pays³.

Ces indicateurs témoignent d'une dégradation des conditions de vie des Malgaches depuis dix ans, qui s'est aggravée avec la crise de 2009 encore non résolue. Comparativement, le taux de pauvreté était de 80,7% en 2002, puis de 68,7 % en 2005, ce qui montre que le pays connaissait une certaine amélioration. Chaque crise politique constitue un choc socioéconomique pour la population qui en subit les conséquences.

La Banque mondiale et d'autres bailleurs de fonds impliqués dans la protection sociale ont commandité une étude sur l'extrême pauvreté à Madagascar et les impacts de la crise de 2009⁴. Cette étude réalisée sur un an, débutée en janvier 2011, a donné lieu à un rapport en Janvier 2012. Selon M. Philippe Auffert, économiste principal au bureau de la Banque Mondiale qui a dirigé la rédaction de ce rapport : ce dernier « met en exergue la crise économique et politique ainsi que la précarité de l'éducation, de la protection sociale et de la santé à Madagascar. Il démontre aussi que Madagascar a un besoin urgent de reconstruire le système de protection sociale, de lui donner la capacité de répondre d'une manière plus adaptable aux besoins de la population. Vers la fin figurent des propositions sur les potentielles mesures à entreprendre pour remédier à la situation ».

Avec la crise, les ménages malgaches, dont la majorité faisait déjà face à la précarité, ont été touchés par le chômage. En Janvier 2010, plus de 30 000 ouvriers ont été licenciés dans des entreprises de textile et de vêtements, les zones franches.

- Le taux de chômage national a atteint 3,5% en 2010 contre 2,6% en 2005 chez les 15-54 ans.
- Le taux de chômage national en 2011 est de 3,8%, mais il atteint 5,9% pour les jeunes de moins de 25 ans.
- Un quart des enfants de 5 à 17 ans ont été obligés de travailler en 2010 pour aider leurs familles, 25 % d'entre eux exercent des activités présentant des risques pour leur santé.
- Le sous-emploi lié à la durée du travail touche un quart des travailleurs⁵.

Le secteur informel prédomine dans le pays, particulièrement dans la capitale, comme c'est le cas à Andramiarana. Il joue un rôle important dans l'économie, surtout urbaine, puisqu'il concerne au niveau national 60% des actifs⁶, soit 40% du PIB Produit Intérieur Brut : pour les bénéficiaires du projet Cash transfer comme pour la majorité des Malgaches, il s'agit d'une logique de survie avant tout. L'importance de l'informalité est en fait la conséquence du sous-emploi, dont le taux très élevé en 2011 (67,2%) explique le taux de chômage relativement faible, ce qui cache la réalité des difficultés⁷.

Deux ans après le début de la crise, les trois quarts des ménages ayant connu un choc économique confirment avoir du mal à s'en relever. Pour tenter de joindre les deux bouts, ils ne peuvent plus compter sur leurs propres sources de revenus, souvent informelles. Ils font davantage

³ Source : PNUD.

⁴ Banque mondiale, *Rapport Un regard sur l'extrême pauvreté*, janvier 2012.

⁵ Sources : PNUD, OIT. Il y a deux formes de sous-emploi : celle liée à la durée du travail ici et celle de l'inadéquation de l'emploi. http://www.snu.mg/new/sites/pnud/article.php?article_id=1817&lang=fr

⁶ Source : OIT.

⁷ Les causes du sous-emploi sont l'inadéquation de l'emploi ou la durée du travail. Du fait de l'informalité qu'il recouvre, il est difficilement mesurable, il est estimé entre 45% et 67,2%, ce qui est très élevé pour un pays. Sources : OIT, Banque Africaine de Développement.

appel à la solidarité familiale. A Antananarivo, le rapport précité a mis en avant le fait que 60% des ménages dépendent de leur famille, parfois de parents émigrés à l'étranger, 15% d'amis et 14% de leurs voisins. 8% demandent de l'aide à leurs collègues de travail et seulement 1% des ménages font appel aux services des ONG et 0,6% aux églises. Cette aide peut prendre la forme d'emprunts qu'il faut naturellement rembourser, avec ou sans intérêts.

Selon l'Enquête Périodique auprès des Ménages 2010, 12,4 % des individus interrogés ont dit avoir été malade au cours des deux semaines précédant l'enquête : la morbidité est très élevée à Madagascar. Elle a nettement augmenté, passant de 7,2% en 2005 à 12,4 % en 2010 (22% pour les enfants de moins d'un an). Le taux d'incidence de la maladie a même atteint 21,8 % dans la région la plus pauvre d'Androy (Sud). Mais seul un tiers des individus interrogés a consulté un professionnel de santé en 2010, contre 40 % en 2005. Les contraintes financières constituent le principal obstacle pour la moitié de ces malades et l'autre raison est l'éloignement des établissements sanitaires (25% des cas). « Environ un tiers de ceux qui n'ont pas consulté ont essayé l'automédication et ont dépensé en moyenne 3000 Ar en médicaments. La moitié de ceux qui ont consulté se sont rendus à un Centre de Santé de Base (CSB) tandis qu'un cinquième est allé dans un cabinet privé, deux tiers se sont rendus dans un CSB dans le quintile le plus bas tandis que 10 % seulement ont vu un médecin dans le privé »⁸.

Toujours selon le rapport de la Banque mondiale, « A Madagascar, les dépenses publiques en matière de protection sociale sont extrêmement faibles par rapport aux autres pays d'Afrique. Dans neuf autres pays d'Afrique, les dépenses de protection sociale représentent tout de même 4,4 % du PIB en 2007 contre 1,5 % en 2008 à Madagascar. Mais en 2010, elles ont été réduites à 0,6% du PIB».

Mettre en place une protection sociale réduirait la vulnérabilité de la population malgache et renforcerait ses capacités de résistance, voire de résilience, face aux chocs divers et nombreux à Madagascar (changement climatique, catastrophes naturelles, crises politiques, pauvreté, insécurité alimentaire...). Pour parvenir à ces objectifs, le rapport de la Banque mondiale préconise notamment comme outil, les Transferts Conditionnels en Espèces, donc le Cash transfer, par le canal de l'aide au développement (ONG, OI), mais aussi et surtout par une action prise en charge par le gouvernement malgache. Cela passerait d'abord par une phase d'expérimentation, puis une mise à l'échelle nationale, en ciblant prioritairement les catégories les plus vulnérables de la population.

Le projet de Cash transfer porté par ATD Quart Monde, sur financement de l'UNICEF, et qui a pris fin en janvier 2012, fait ici l'objet de ce rapport d'évaluation. Le but de ce rapport est de rendre compte des réalisations de ce projet, de ses impacts sur les bénéficiaires, et d'en faire une analyse approfondie pour déterminer si le Cash transfer est un outil efficace et pertinent de lutte contre la pauvreté. Enfin, ce rapport donnera quelques recommandations, pour améliorer les pratiques dans le domaine des transferts monétaires.

B. Rappel sur l'approche Cash transfer dans le développement

Définition du Cash transfer

⁸ INSTAT Madagascar, *Enquête périodique auprès des Ménages*, 2010.

C'est le transfert de ressources monétaires, d'argent, d'un organisme (Etat, OI, ONG) vers des bénéficiaires.

Le Cash transfer entre dans la catégorie des approches monétaires de l'aide au développement qui transfèrent des ressources aux populations aidées, celles-ci peuvent être de l'argent ou des coupons correspondant à une valeur monétaire.

Les approches monétaires semblent de plus en plus utilisées dans les situations d'urgence, de crise, par l'humanitaire, aux côtés de l'aide fournie en nature (distribution d'aliments, de produits non alimentaires...), mais aussi dans le développement. Le recours au Cash transfer est d'ailleurs souvent présenté comme novateur et apprécié des ONG et de l'ONU qui voient en lui, un nouvel instrument pratique de la lutte contre la pauvreté.

« Les ONG nationales et internationales ont joué un rôle primordial dans la mise en œuvre des interventions monétaires ou sous forme de coupons et dans l'élaboration des lignes directrices : Horn Relief, Oxfam, Action Contre La Faim (ACF), Save the Children et Catholic Relief Services (CRS). Beaucoup d'autres ont mené des programmes de transferts monétaires mais ont également commandé des travaux de recherche et des évaluations. Les ONG ont également formé un Cash Learning Partnership (CaLP), visant à promouvoir l'échange de connaissances, l'apprentissage et le renforcement des capacités⁹. La Croix-Rouge a développé des lignes directrices et apporté son soutien aux interventions dans de nombreux pays. Les agences des Nations Unies sont en train d'accroître leur utilisation des interventions monétaires et en coupons »¹⁰.

Tableau 1 Les différents types d'approches monétaires dans le développement et l'humanitaire

Types d'approches monétaires	Description des actions
Transferts monétaires inconditionnels	Les personnes reçoivent de l'argent sous forme d'aide directe sans aucune condition ni obligation en matière de travail. Elles ne doivent rien rembourser et peuvent utiliser cet argent comme bon leur semble.
Transferts monétaires conditionnels	L'organisation pose des conditions sur l'usage qui doit être fait de cet argent. Exemple : en stipulant qu'il serve à payer la reconstruction de la maison familiale. Sinon, l'argent peut être versé après, une fois que les bénéficiaires auront rempli une condition, comme celle d'inscrire leurs enfants à l'école ou de les faire vacciner.
Coupons	Un coupon est un papier, un jeton ou une carte électronique pouvant être échangé contre une quantité ou une valeur déterminée de biens, correspondant à une valeur monétaire (ex : 15 \$) ou à des produits de base ou des services prédéterminés (ex : 5 kg de maïs ; mouture de 5 kg de maïs). Les coupons sont échangeables chez

⁹ Les membres du CaLP sont Oxfam GB, Save the Children UK, la Croix-Rouge britannique, le Conseil norvégien pour les réfugiés et Action contre la Faim USA.

¹⁰ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, n° 11, juin 2011, p. 3-4.

	certaines commerçants présélectionnés ou lors de « foires aux coupons » organisées par l'organisation chargée de la mise en œuvre.
Argent contre travail « Cash for work »	Le paiement (sous forme d'espèces ou de coupons) correspond à un salaire pour un travail généralement effectué dans le cadre de programmes publics ou communautaires.

Source : Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, n° 11, juin 2011, p. 4.

Les deux dernières catégories sont davantage utilisées dans les urgences humanitaires.

Le Cash transfer appartient aux transferts d'espèces qui peuvent prendre deux formes.

- Les **transferts inconditionnels** ne sont pas assortis de conditions. Ils donnent donc une totale liberté de choix aux bénéficiaires dans la dépense des sommes allouées, ce qui fait leur grande flexibilité. Ce système est plus simple pour les ONG qui le mettent en œuvre, car elles n'ont pas à vérifier l'utilisation de l'argent, elles ont en général déjà une idée de comment sera utilisé celui-ci par les bénéficiaires, en fonction de leur situation. Mis à part la gestion des modalités de transfert, de distribution, les charges administratives sont peu élevées.
- Les **transferts conditionnels**, comme leur nom l'indique sont conditionnés, c'est-à-dire liés à des conditionnalités : le versement des sommes est soumis à des objectifs précis, c'est-à-dire que les bénéficiaires doivent utiliser l'argent pour des dépenses sectorielles bien définies. L'argent peut alors être alloué en plusieurs versements entrecoupés d'une vérification, ou bien en totalité, mais une fois que les bénéficiaires auront rempli les conditions. Cela nécessite la mise en place d'un système de suivi et de contrôle des conditions, ce qui signifie avoir du personnel compétent et qui a le temps de prendre en charge cette tâche. Néanmoins, l'organisation peut, au lieu d'imposer que les bénéficiaires remplissent les conditions, les encourager par la sensibilisation, ce qui sert aussi à vérifier que les objectifs fixés correspondent (ou non) aux besoins des populations, dans le cas où celles-ci dépensent l'argent pour autre chose, les objectifs peuvent alors être réajustés.

Les transferts monétaires conditionnels font souvent partis de programmes de lutte contre la pauvreté, de protection sociale, comme c'est le cas des allocations sociales. Cependant, dans certains cas, il est tout à fait possible de combiner ces différentes approches monétaires, si cela semble adapté à la situation. Les objectifs de ces projets de transferts monétaires sont divers: fournir un abri, des moyens de subsistance, donner accès à des services de base, réduire l'insécurité alimentaire, faciliter le retour des réfugiés et la réintégration socioéconomique, etc.

Mais l'objectif principal reste avant tout de venir en aide à des populations vulnérables vivant dans la pauvreté, voire l'extrême pauvreté.

C. Description du projet Cash transfer à Andramiarana

1) Le Cash transfer : mise en œuvre d'un projet-pilote

L'expérimentation actuelle du projet-pilote de Cash transfer à Madagascar est le fruit de la coopération entre une organisation internationale, l'UNICEF et une ONG, ATD Quart Monde, connues

toutes deux pour leur implication dans le développement du pays. La mise en œuvre du projet dans une commune périphérique de la capitale d'Antananarivo est en effet la première du genre dans le pays et elle vise à tester la pertinence de cet outil de lutte contre la pauvreté. Dans le cadre du programme « Appui à la lutte contre les formes de violence envers les enfants en période d'urgence et de crises », l'Accord de coopération projet a été signé le 14 août 2009 entre l'UNICEF, bailleur de fonds, et le Mouvement International ATD Quart Monde, porteur du projet.

Ce financement entre dans le cadre d'un fonds destiné aux catastrophes naturelles¹¹, crises et autres situations d'urgence, il est destiné aux populations vulnérables face aux chocs (politiques, climatiques, économiques). Comme tous les transferts monétaires, il est particulièrement adapté aux crises, lorsque les populations cibles ont subi des chocs ayant gravement dégradé leurs conditions de vie et ne pouvant plus ou difficilement accéder à des services de base et à des moyens de subsistance, ce qui est le cas du contexte de crise prolongée que traverse actuellement Madagascar.

- **Objectif général**

Comme tout projet de développement et davantage en tant qu'approche monétaire de la lutte contre la pauvreté, le Cash transfer a pour objet de fournir un complément de revenus aux populations pauvres, afin de compenser la perte de revenus ou l'accès difficile aux sources de revenus, d'augmenter leurs capacités de résistance aux chocs et de résilience et par-dessus tout, de les appuyer dans le processus de sortie de la pauvreté.

Conformément à la mission de l'UNICEF, le projet vise d'abord les enfants, tout en ayant une approche globale du problème de la pauvreté, les enfants subissant les conséquences de celle-ci à travers les conditions dans lesquelles ils vivent avec leurs familles. Il faut donc pouvoir appréhender par ce projet les différentes dimensions constitutives de la pauvreté : économique-monétaire, sociale, culturelle et civique.

L'objectif général du projet Cash transfer consiste à :

Améliorer les conditions de vie des ménages vivants de la décharge d'Andramiarana, afin de créer un environnement protecteur pour les enfants.

- **Objectifs spécifiques**

- Augmenter le taux de scolarisation des enfants, leur donner un espace protégé de loisirs, d'éducation (construction et animation d'un Sahan'ny Ankizy)
- Faciliter l'accès aux services de santé, à une assurance-maladie
- Renforcer les capacités des parents : formations professionnelles au choix en vue de créer des AGR.
- Améliorer l'environnement de vie (habitat).
- Renforcer les capacités à s'exprimer et à s'autonomiser des ménages.

- **La population bénéficiaire**

Les bénéficiaires sont principalement constitués d'hommes, de femmes, d'enfants, d'orphelins et d'handicapés, tous victimes d'exclusion sociale, de par leur extrême pauvreté. Cette population est particulièrement vulnérable aux chocs socioéconomiques et est caractérisée par un très faible accès

¹¹ Selon l'ONU, le PNUD et la Banque mondiale, Madagascar fait parti des six pays du monde les plus vulnérables face aux catastrophes naturelles et au changement climatique, il doit régulièrement faire face aux cyclones, mais aussi aux sécheresses dans le sud.

au marché formel de l'emploi et aux infrastructures sociales de base (écoles, centres de santé, eau potable...).

Le suivi de la phase de mise en œuvre a montré une évolution du nombre de ménages bénéficiaires:

2009	2010	2011
93	122	150

57 ménages en plus, soit une augmentation de 61,2% du nombre de bénéficiaires.

Cette croissance démographique est liée à l'arrivée de nouveaux habitants à Andramiarana, venus chercher des opportunités en termes de sources de revenus, notamment des jeunes couples qui ont souvent à leur tête un jeune chef de famille, peu alphabétisé, exerçant des travaux manuels.

Le projet de Cash transfer pour l'année 2011 s'adresse à 150 ménages, soit au total 716 personnes, dont 447 enfants. Les enfants représentent 62% des bénéficiaires. La moyenne d'âge de ces enfants est de 7 ans. Autrement dit, la population concernée est très clairement la petite enfance. Le dénombrement de ces enfants donne cette répartition par sexe de 54% de garçons et 46% de filles.

La plupart de ces familles se sont retrouvées là suite aux campagnes d'assainissement de la Communauté Urbaine d'Antananarivo entre 1998 et 2005 : ce sont des familles des rues déplacées hors de la ville (beaucoup étaient originaires d'un quartier, La Réunion kely, à Ampefiloha, connu pour ces familles sans-abris), d'autres sont venues de la campagne des Hauts Plateaux, de la région d'Antsirabe, afin de trouver du travail. Certaines ont vécu quelques temps dans d'autres quartiers alentours, à Morondava, Ambohimadana, ou ailleurs dans la capitale, à Tanjombato par exemple, avant de venir vivre sur la décharge. L'installation des familles (appartenant à l'échantillon des entretiens approfondis) s'échelonne sur une période allant de 2001 à 2011, une mère de famille bénéficiaire interrogée rapportant que leur venue, la plus récente, datait d'un an.

Ces familles vivaient essentiellement de la récupération des déchets industriels (métaux, plastiques, bois, tissus, biscuits), qu'ils revendaient à des commerçants ou des grossistes, surtout des déchets textiles issus des zones franches. Or, depuis la crise politique de 2009, leurs revenus ont diminué avec la suspension de l'AGOA African Growth and Opportunity Act qui a entraîné la fermeture de ces zones franches et donc la réduction du volume de déchets. De plus, les chauffeurs des camion-bennes ont eux aussi cherché à tirer parti de ces déchets et ont trouvé de leurs côtés de nouveaux débouchés, des clients intéressés par ces rebus industriels, ce qui réduit encore la quantité arrivant à la décharge. Le dénuement était particulièrement prégnant au début du projet, la plupart des ménages ayant un revenu compris entre 2000 et 5000 Ar par jour.

- **Localisation**

La totalité des bénéficiaires vivent dans la zone périurbaine d'Antananarivo, sur la décharge industrielle d'Andramiarana, commune d'Ambohibao Antehiroka.

- **Modalités de distribution des sommes**

Toutes les familles recevant le Cash transfer doivent avoir à charge au moins un enfant (contrairement à l'année 2010 où toutes les familles étaient bénéficiaires, avec ou sans enfants).

Le projet Cash transfer, du fait de ses objectifs, pose quatre conditions aux transferts :

- La scolarisation des enfants
- La citoyenneté : l'obtention de cartes d'identités pour les adultes et de copies d'actes de naissance pour les enfants, obligatoires pour l'inscription à l'école, ainsi qu'une carte de résidence par l'inscription au fokontany
- La santé : adhésion à la mutuelle AFAFI
- La volonté de créer au moins une Activité Génératrice de Revenus par famille

L'attribution d'argent offre une certaine liberté de gestion, en dehors de ces quatre conditions : chaque famille dispose d'une marge de manœuvre dans le choix de l'affectation de l'argent.

La somme mensuelle perçue par les ménages est définie selon ce calcul :

Montant de base 15 887 Ar + nombre d'enfants x quotient selon l'âge de l'enfant

- enfant de moins de 6 ans = 8000 Ar
- enfant de plus de 6 ans = 9 000 Ar

Les familles recevaient donc entre 23 000 et 72 000 Ar par mois.

- **Circuit de distribution**

Une convention a été passée avec la Paositra malagasy. L'ONG ATD Quart Monde a ouvert un compte à la Poste sur lequel l'UNICEF vire la somme tous les trois mois. La distribution des sommes se fait mensuellement, sur présentation par le bénéficiaire d'une carte personnalisée, à la Poste de Talatamaty, la plus proche d'Andramiarana.

- Le budget total du programme 2009 -2010 était de 71 625 000 Ar, dont le budget Cash transfer 33 068 800 Ar (16 975 \$).
- Le budget total du programme 2010-2011 s'élevait à 108 518 000 ariary (54 614 \$), dont le budget Cash transfer 68 208 000 Ar. La contribution financière de l'ATD Quart Monde était de 10 150 000 Ariary et celle de l'UNICEF de 98 368 000 Ariary, soit 46 841.92 \$.

2) Résultats attendus du projet

Conformément à ses objectifs et aux quatre conditions, le projet Cash transfer vise à produire des résultats planifiés dans le protocole d'accord de coopération et définis, mesurables, par des indicateurs précisés dans le cadre logique du projet (cf Annexe 1).

Les principaux résultats attendus sont en relation avec les quatre conditions du Cash transfer :

- Forte diminution de la malnutrition aigüe des enfants et des adultes.

- Enregistrement de la totalité des enfants auprès de l'état civil
- Scolarisation d'au moins 160 enfants.
- Environ 600 personnes bénéficieront d'un meilleur accès aux soins et d'une assurance santé.
- Amélioration de la parité hommes-femmes par le versement des prestations familiales.
- La plupart des ménages auront une épargne, disponible à la fin du *Cash Transfer*, pour pérenniser leur accès aux services de base (santé, éducation...).



Figure 1 Une maman bénéficiaire et ses 4 enfants dans leur maison en briques

Tableau 2 Tableau récapitulatif des résultats attendus

Résultats planifiés dans le PCA	Indicateurs	Baseline	Résultats atteints			
			Période 1	Période 2	Période 3	Période 4
<i>L'accès des familles aux services sociaux de bases est amélioré</i>						
➤ enregistrement des naissances	Nombre d'enfants enregistrés à l'état civil	<i>La totalité des enfants bénéficiaires en 2010 ont été enregistrés auprès de l'état civil.</i>	2 enfants nouvellement arrivés sur la décharge n'étaient pas enregistrés.	Tous les nouveaux nés étaient enregistrés à l'état civil, sauf les deux 2 enfants nouvellement arrivés	28 nouveaux nés ont été enregistrés par la matrone à l'état civil depuis le mois de janvier 2011 7 enfants étaient en cours d'enregistrement auprès de l'état civil	13 nouveaux nés sont enregistrés pour la quatrième période
➤ éducation	<i>Au moins 160 enfants sont scolarisés à travers l'appui du projet</i>	<i>122 enfants sur 192 fréquentaient l'école à la fin de l'année 2010.</i>	174 enfants sur 197 en âge d'être scolarisés fréquentaient l'école. Il reste donc 23 enfants encore non scolarisés en 2011.	30% du CT est alloué à la réinscription et ou inscription scolaire 2011-2012 Parmi les 174 enfants scolarisés en 2010-2011, 6 enfants ont connu l'échec scolaire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60% du CT a été alloué pour les réinscriptions et ou inscriptions scolaires 2011-2012 ▪ 206 enfants sont scolarisés dont 110 filles et 96 garçons ▪ 21 enfants en âge d'être scolarisés (12 garçons et 9 filles) ont été nouvellement inscrits à l'école pour cette année scolaire 2011-2012. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fille de 10 ans, classe de CP2 a abandonné l'école en novembre ▪ Un garçon de 13 ans, redoublant en classe de CP2 a quitté l'école au mois de décembre.
➤ santé	<i>Environ</i>	<i>122 familles</i>	Adhésion des	▪ 23% du CT	▪ 9% du CT ont été alloués à	▪ 10% du CT est alloué à la

	600, dont 300 enfants de moins de 15 ans, sont protégés par une assurance santé	ont été inscrites avec leurs enfants à la mutuelle de santé AFAFI en 2010	47 nouvelles familles dont 110 enfants et 87 hommes et femmes (parents)	ont été alloués à la santé <ul style="list-style-type: none"> 47 familles sont déjà inscrites auprès de la mutuelle santé AFAFI depuis le mois de juin. 	la santé. <ul style="list-style-type: none"> 4 familles ont été remboursées à 90% des frais de médicaments par le FDS (fond de solidarité de l'AFAFI). 1 enfant a été hospitalisé pour dysenterie. L'hospitalisation a été prise en charge à 100% par l'AFAFI. 	santé <ul style="list-style-type: none"> Le remboursement des frais de consultation de l'AFAFI s'élève à 30% Sensibilisation mensuelle de l'AFAFI Hospitalisation d'un enfant qui a une hernie
Tous les ménages ont suivi une formation professionnelle et créé une AGR	Nombre de ménages ayant une AGR 30 % des ménages ont suivi une formation	Faisabilité des AGR : formations correspondant aux besoins des familles. Renforcement des capacités	Etude des besoins en formation professionnelle pour les parents.	36 parents, soit environ 24 % ont suivi une formation professionnelle en élevage : <ul style="list-style-type: none"> 18 en aviculture 18 en élevage porcin. 	6 femmes ont suivi une formation de 4 mois sur la manipulation de machines industrielles.	4 femmes ont suivi la deuxième phase de la formation professionnelle sur la manipulation des machines industrielles.

II. Démarche de l'évaluation finale du projet Cash transfer

A. Système de suivi & évaluation

Le suivi & l'évaluation du projet Cash transfer forment une phase essentielle dans le cycle projet, autant que peuvent l'être la conception et la mise en œuvre. Dans les transferts monétaires, l'organisation va s'assurer par le système de suivi & évaluation que les bénéficiaires ont bien reçu les allocations, elle va pouvoir connaître la manière dont ceux-ci utilisent vraiment l'argent et quelle influence celui-ci a eu sur le budget familial, sur sa gestion et sur les choix du ménage. Selon la Revue des Bonnes pratiques rédigée pour l'OCDE : « Le suivi et l'évaluation peuvent aussi examiner les répercussions plus générales, prévues ou imprévues, des transferts monétaires, comme l'inflation et les effets multiplicateurs possibles sur les économies locales. Ils doivent aussi considérer l'impact des transferts monétaires sur la dynamique des ménages et de la communauté, notamment les inquiétudes en matière d'utilisation à caractère antisocial, de sécurité et d'inégalités entre les sexes en matière de prise de décision »¹².

Dans le cas du projet-pilote Cash transfer à Andramiarana, des objectifs spécifiques ont été posés :

- le suivi permet de voir régulièrement l'évolution de la situation, par la collecte et l'analyse de données durant la mise en œuvre du projet pour l'adapter, le cas échéant.
- l'évaluation sert à savoir si le projet a réussi ou non à atteindre ces objectifs.

B. Objectifs de l'évaluation finale

L'évaluation du Cash transfer vise à répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les impacts du projet Cash transfer sur la pauvreté ?
- A-t-il contribué à améliorer les conditions de vie des bénéficiaires et à réduire leur vulnérabilité face aux crises ?
- Peut-il favoriser les conditions nécessaires au respect des droits des enfants et à leur protection ?
- Dans quelle mesure le projet Cash transfer peut-il être un outil efficace et pertinent de lutte contre la pauvreté ?

Objectifs :

- Connaître la vie des habitants de la décharge et rechercher une solution avec eux, pour les aider à sortir de la misère.
- Elaborer des recommandations et des propositions pour alimenter la réflexion sur la lutte contre la pauvreté, spécifiquement sur la protection sociale et approfondir les connaissances sur le Cash transfer.
- Etablir un plaidoyer en faveur de la protection sociale, dans la perspective de mise en place d'un système de sécurité sociale par l'Etat, au niveau national.

¹² Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, p. 81.

C. Méthodologie de l'évaluation

Un système de suivi & évaluation est déjà en place pour le projet Cash transfer : une évaluation trimestrielle durant la phase de mise en œuvre du projet (rapports d'activités trimestriels) et un suivi au travers de fiches remplies lors des réunion-partage des familles, le premier samedi du mois. Ces rencontres rassemblent environ 100 personnes à Andramiarana.

Le suivi & évaluation dans le domaine du développement répond à des normes en vigueur. Le projet Cash transfer sera donc évalué ici selon les critères qualité: pertinence, efficience, efficacité, durabilité, impact.

Il est nécessaire pour une bonne évaluation de distinguer impact et résultat :

Impact : c'est l'analyse des effets économiques, sociaux, politiques, environnementaux... ce sont les changements généraux, « potentiellement à long terme et causés, *directement ou indirectement, intentionnellement ou involontairement*, par une intervention de développement »¹³. Ceux-ci ont un sens plus large que les résultats, catégorie plus restrictive.

≠ **Résultat** : ce sont les changements produits, prévus et recherchés par rapport aux objectifs énoncés.

Pour cette évaluation finale qui nécessite une analyse approfondie, le choix a été fait de combiner analyse quantitative qui s'appuie sur des indicateurs (questionnaires, statistiques) et analyse qualitative qui donne une échelle de valeur, de qualité (entretiens individuels ou collectifs focus group, observation directe). Dans l'enquête de terrain, en plus d'avoir effectué 15 questionnaires, nous avons complété la récolte des données, par 3 séries d'entretiens semi-directifs pour recueillir de manière plus approfondie les opinions des bénéficiaires¹⁴.

Les entretiens ont été réalisés selon des critères précis :

- Famille monoparentale avec une femme chef de famille/famille avec deux parents qui contribuent tous deux aux revenus
- Famille avec une AGR/famille avec plusieurs AGR
- Famille membre ATD/ famille non membre
- Famille avec enfants scolarisés/ famille avec enfants en âge d'être scolarisés et qui ne le sont pas

Dans le souci de garantir la fiabilité des informations recueillies, nous avons souhaité compléter les entretiens avec les bénéficiaires, par d'autres entretiens avec un enfant, avec des responsables du partenaire projet, la mutuelle AFAFI, et enfin, par un focus group, afin de croiser les données entre elles pour les vérifier et confronter les différents points de vue. Ce procédé de triangulation par l'utilisation de différentes sources et/ou méthodes, permet de recouper et valider les informations, de façon à limiter les erreurs.

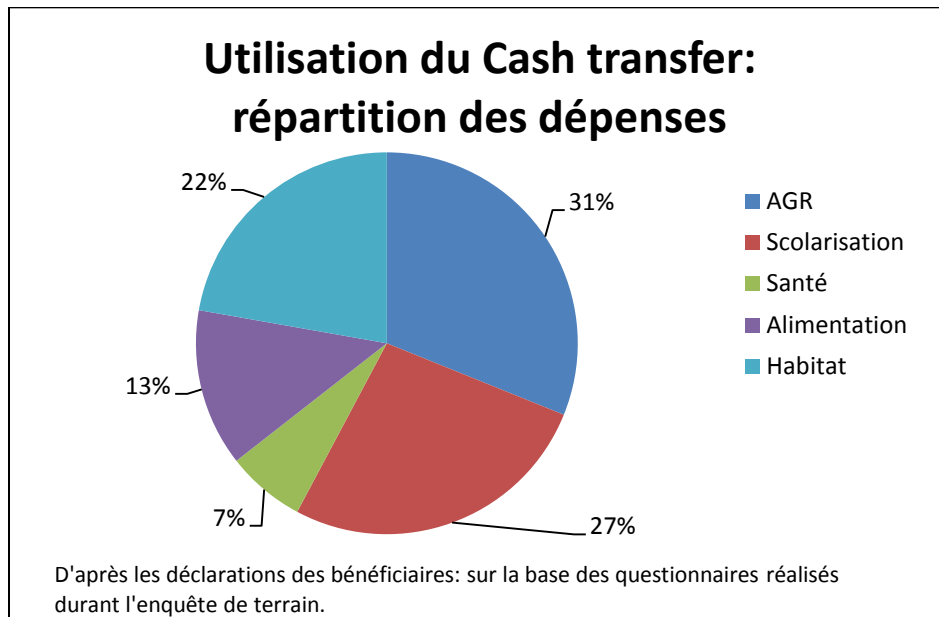
¹³ Centre d'études sur les Conflits, le Développement et la Paix, Institut des Hautes Etudes Internationales de Genève, *Peace and Conflict Impact Assessment*, 2010, p. 8.

¹⁴ Cf Annexe 3 Liste des questionnaires et des entretiens réalisés.

III. Analyse des impacts du projet Cash transfer

A. Réalisations du projet : les résultats produits

Le projet-pilote Cash transfer a fourni pendant deux ans un complément de revenus aux bénéficiaires, il faut à présent se pencher sur ce qu'il a produit en termes de résultats, à partir d'indicateurs.



Les AGR constituent la première destination des transferts monétaires (31 % de l'utilisation du Cash transfer), suivis par la scolarisation (27%). Ces deux domaines nécessitent en effet des sommes importantes, parfois concentrées sur une même période, à la rentrée, ou réparties régulièrement dans le temps, pour l'élevage d'animaux:

- Pour l'alimentation et les soins des animaux, l'exemple de l'élevage de porcs nécessite le plus d'investissements : les dépenses, qui comprennent les vaccins 1500 Ar/3 mois et vermifuges 2000 Ar/mois, l'alimentation entre 70 000 et 165 000 Ar/mois, peuvent s'élever à 150 000 Ar, voire 400 000 Ar, par mois¹⁵.
- Pour les frais de scolarité des enfants : entre la cotisation FRAM, les fournitures, l'écolage pour les enfants inscrits en privé, le total payé par les parents, pour une année, se situait entre 34 000 Ar pour un enfant dans le public (en classe de CP) et 232 000 Ar pour deux enfants dans le privé¹⁶.

Une analyse, passant en revue chacun des quatre objectifs et les résultats qui y sont liés, doit être faite.

¹⁵ D'après les questionnaires effectués : selon le nombre d'animaux élevés. Il faut compter en plus le prix d'achat des animaux.

¹⁶ D'après les questionnaires effectués : il faut tenir compte du nombre d'enfants, de leurs niveaux et du critère privé/public.

1) Scolarisation

Le jeune garçon dont nous avons fait le portrait, nous a répondu que le changement apporté par le fait que ses parents reçoivent de l'argent chaque mois, a été qu'il a pu aller à l'école « *afaka nianatra aho* ». Pour lui, quand ses parents recevaient cet argent c'était mieux qu'avant, « *niova tsaratsara noho ny teo aloha* » ça a changé en mieux, par rapport à avant quand ils n'en avaient pas. Sur ces six frères et sœurs, trois autres ont été scolarisés comme lui grâce au Cash transfer (les deux autres sont trop jeunes et l'aîné a déjà 20 ans). Il a compris l'intérêt de l'école pour lui : il sait que c'est par l'éducation qu'il pourra réaliser ses rêves plus tard, et c'est aussi ce qui lui a appris à lire et écrire pour aller ensuite au Sahan'ny Ankizy¹⁷. Ce témoignage illustre la situation scolaire des enfants d'Andramiarana et leur ressenti vis-à-vis de l'école, à la fois lieu d'apprentissage et de socialisation, où ils peuvent acquérir des connaissances, apprendre les règles de vie en société et être avec leurs amis.

Les bénéfices de la scolarisation sont indéniables, les parents d'Andramiarana en sont tout aussi conscients que n'importe quel autre parent, cependant leur situation de pauvreté prive leurs enfants de l'égal accès à l'éducation. Le projet Cash transfer a contribué à une amélioration de la scolarisation.

La grande majorité des enfants des bénéficiaires en âge d'aller à l'école, ont été scolarisés ou le sont, grâce au Cash transfer. Le nombre d'enfants scolarisés est passé de 122 (2010) à 206 (2012), soit une augmentation de 68,85% de l'effectif.

Tableau 3 Effectif des enfants scolarisés pour 2011-2012

Scolarisation	Enfants scolarisés
Filles	110
Garçons	96
Total	206

Cependant, l'approche de la rentrée scolaire cause encore bien des soucis aux parents pour trouver l'argent, afin de payer les frais de scolarité.

Pour l'année scolaire 2010-2011, 174 enfants étaient scolarisés. L'année scolaire 2011-2012 comptabilise 206 enfants scolarisés, soit une augmentation de 18,39% de l'effectif des enfants scolarisés, alors qu'entre 2010 et 2011, le taux de croissance de cet effectif était de 42,62%, c'est-à-dire 52 enfants en plus, contre 32 pour 2011-2012. De plus, proportionnellement (au regard du total des enfants) par rapport à 2010 où 63,54% des enfants étaient scolarisés sur un total de 192, en 2012, 46,08 % des 447 enfants vont à l'école. L'augmentation a donc été plus forte la première année du Cash transfer et actuellement, moins de la moitié des enfants est scolarisée.

L'explication à ce ralentissement pourrait d'abord résider dans la part plus importante des enfants ayant moins de 6 ans ou plus de 14 ans, l'âge de la scolarisation obligatoire se situant entre 6 et 14 ans, mais il faut aussi prendre en compte les enfants de familles nouvellement arrivées qui n'étaient peut-être pas encore inscrits à l'école à ce moment-là et enfin, les enfants qui sont sortis du système scolaire ou qui n'y sont jamais entrés. Car, malgré le Cash transfer, les problèmes d'abandons scolaires ou de non-scolarisation persistent à Andramiarana. Pour 2011-2012, deux cas

¹⁷ Cf portrait d'enfant plus loin.

d'abandons scolaires ont été officiellement enregistrés, mais cela ne reflète pas toute la réalité du phénomène, en effet, nous avons trouvé des cas d'enfants jamais scolarisés, le décrochage scolaire n'est donc pas le seul problème qui limite la scolarisation.

Selon l'UNICEF, « au niveau national, la proportion d'enfants de 6-17 ans affectée par la privation sévère, c'est-à-dire n'ayant jamais fréquenté l'école et ne fréquentant pas l'école actuellement, est de 14,2% »¹⁸. Or, l'éducation est un droit, prévu par l'article 26 de la Déclaration Universelle des droits de l'Homme (DUDH) du 10 décembre 1948.

La bénéficiaire, qui a deux enfants non scolarisés, nous a expliqué que si ses deux filles de 5 et 7 ans ne sont jamais à l'école, c'est parce qu'il y avait eu beaucoup trop de dépenses au mois d'août et qu'il fallait penser à se nourrir d'abord. Pour cette famille, dont les AGR sont la fabrication de briques et la riziculture, deux activités journalières et saisonnières qui font subir une période de « *maitso ahitra* » (période de soudure), la faiblesse et l'irrégularité des revenus ne permettent pas de mettre de côté de l'argent pour la rentrée. Elle fait partie des familles les plus vulnérables, celles pour qui un système d'allocations familiales, notamment pour la scolarisation, serait réellement utile et bénéfique.

En outre, en plus du fait que certains parents ont encore du mal à gérer leurs budgets et les priorités, les frais de scolarité constituent une dépense élevée et un complément de revenus peut être encore nécessaire.

Tableau 4 Montants annuels des dépenses en frais de scolarité dans l'enseignement public

	Montant de la cotisation FRAM/famille /an	Montant des dépenses pour les fournitures scolaires + uniforme/enfant/an	Total des dépenses annuelles
	(Ariary)	(Ariary)	(Ariary)
Pour le CP1	24 000	10 000	34 000
Pour le CP2 et CE	24 000	20 000	44 000
Pour le CM1 et CM2	24 000	30 000	54 000
Le CEG	30 000	40 000	70 000

Ce tableau donne une idée des coûts auxquels doivent faire face les parents : l'école est loin d'être gratuite ! Plus l'enfant poursuit ses études et plus les frais de scolarité sont élevés. Les familles pauvres rencontrent beaucoup de difficultés à rassembler les sommes exigées par les écoles, ce qui explique que plus le niveau scolaire augmente, plus le nombre d'enfants scolarisés connaît le mouvement inverse et diminue. Les parents eux-mêmes déscolarisés très tôt, voire pas du tout scolarisés¹⁹, considèrent qu'une fois les bases acquises, la lecture et le calcul, les enfants peuvent quitter l'école pour aider à la maison ou entrer dans la vie active. Le travail des enfants, au sens restreint (c'est-à-dire activités à finalité économique, en dehors de l'aide aux tâches ménagères :

¹⁸ UNICEF, *Rapport national Analyse de la pauvreté des enfants à Madagascar*, 2010, p. C.

¹⁹ L'échantillon des questionnaires et entretiens a révélé que 100% des bénéficiaires sont allés à l'école mais qu'ils ont arrêté en primaire, en majorité en classe de T4, équivalent du CM1, une s'est arrêtée en 6^{ème} et une seule est allée jusqu'en 3^{ème}.

garde des plus jeunes, lessive, ménage, cuisine...), existe à Andramiarana, même s'il semble peu répandu selon les propos des bénéficiaires, néanmoins il faudrait une enquête de terrain plus poussée pour le mesurer précisément.

Tableau 5 Evolution du nombre d'inscriptions à l'école

<i>Résultats planifiés par le PCA</i>					
<i>Indicateurs</i>	<i>Au moins 160 enfants sont scolarisés à travers l'appui du projet</i>				
<i>Baseline</i>	Résultats atteints				
	Période 1 2^{ème} trimestre 2011	Période 2 3^{ème} trimestre 2011	Période 3 4^{ème} trimestre 2011	Période 4 Janv-fév 2012	Période 5 Enquête évaluation finale 2012
<i>122 enfants sur 192 fréquentaient l'école à la fin de l'année 2010.</i>	174 enfants sur 197 en âge d'être scolarisés fréquentaient l'école Il reste donc 23 enfants encore non scolarisés en 2011	30% du CT est alloué à la réinscription et ou inscription scolaire 2011-2012 Parmi les 174 enfants scolarisés en 2010-2011, 6 enfants ont connu l'échec scolaire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60% du CT a été alloué pour les réinscriptions et ou inscriptions scolaires 2011-2012 ▪ 21 enfants en âge d'être scolarisés (12 garçons et 9 filles) ont été nouvellement inscrits à l'école pour cette année scolaire 2011-2012 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 34% du CT a été alloué pour la scolarisation ▪ Une fille de 10 ans, classe de CP2 a abandonné l'école en novembre ▪ Un garçon de 13 ans, redoublant en classe de CP2 a quitté l'école au mois de décembre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 27% du CT pour la scolarisation ▪ Nombre d'enfants non scolarisés à déterminer

L'action en matière de scolarisation doit donc être renforcée. Une réflexion doit être menée pour améliorer la rétention scolaire et apporter une solution aux enfants qui ne peuvent suivre une scolarité normale, du fait de problèmes de santé non diagnostiqués (problèmes de vue ou d'audition) ou d'handicaps, de retard, ou qui sont entrés tardivement dans le système scolaire et subissent un complexe de par leur âge. Une concertation avec l'école, le personnel enseignant et les parents est indispensable pour une solution adaptée, efficace et durable.

- Résultat : augmentation du taux net de scolarisation en primaire.

2) Santé

a. Etat des lieux de la santé à Andramiarana

La situation sanitaire à Andramiarana réunit tous les problèmes de santé publique liés à la pauvreté : hygiène défectueuse, malnutrition, maladies comme les infections respiratoires...

En 2010, le taux de morbidité à Andramiarana pour les personnes d'âge supérieur à 18 ans était de 27% et de 52% pour les enfants²⁰. Ces taux sont extrêmement élevés, même par rapport au taux national de 12,4%. En considérant l'âge, on constate que le taux de morbidité est plus faible chez les adultes par rapport aux enfants, parce qu'ils ont développé leurs systèmes immunitaires et leurs défenses contre les maladies, ils sont plus résistants. La logique de survie qui anime les habitants de la décharge et la dureté de leurs conditions de vie rendent nécessaire cette résistance à la maladie : pour trouver de quoi vivre, il faut pouvoir lutter tous les jours, car de cela dépend toute la famille. Cependant, les bénéficiaires n'échappent pas aux maladies et aux soucis de santé, bien souvent à mettre en corrélation avec leur pauvreté.

D'après les déclarations de notre échantillon de bénéficiaires interviewés, 33,3% disent ne pas être souvent malades, les autres (66,7%) souffrent parfois de maladies, mais en général, ils affirment que ce sont des maladies sans gravité (rhume, toux, grippe, maux de tête ou de ventre...). La maladie la plus grave citée le plus souvent est le paludisme.

Mais le stress est aussi devenu un facteur de risque important, car l'environnement et le mode de vie jouent un rôle déterminant : la pauvreté, la recherche quotidienne de sources de revenus, la nécessité de survivre, sont sources de stress et causes de pathologies. Par exemple, les bénéficiaires d'Andramiarana souffrent souvent d'HTA (hypertension), selon le médecin de l'AFAFI. Pour indication : sur 30 personnes consultées en un jour, environ 22 en souffrent, ce qui représente 73 % des consultations d'une journée.

Une épidémie de tuberculose sévit depuis le début de l'année 2012 à Andramiarana, bien qu'actuellement, aucun cas n'ait été recensé, cette maladie a entraîné trois décès. Elle est spécifique à la pauvreté et à la malnutrition, et au niveau national, une recrudescence des cas a été relevée en 2011-2012, ce qui est lié à la situation de crise sociopolitique qui a causé l'aggravation de la pauvreté dans le pays.

Etat de santé des enfants

Les pathologies relevées par les bénéficiaires et confirmées par le médecin d'AFAFI sont : les infections respiratoires (des plus bénignes : rhume, grippe, toux, aux plus graves : asthme, pneumonie, tuberculose) ; les gastro-entérites allant du simple mal de ventre, avec nausées et vomissements, aux maladies diarrhéiques liées à l'insalubrité (eau non potable, parasites, manque d'hygiène) ; et le paludisme. Cela concorde avec les données officielles de l'OMS et de l'UNICEF, puisque ces pathologies ont été identifiées, au niveau national, comme les trois principales causes de mortalité infantile à Madagascar.

D'autres pathologies moins fréquentes mais plus graves, pouvant nécessiter une hospitalisation, touchent les enfants. En 2011-2012, deux jeunes enfants ont été hospitalisés, l'un pour une hernie et l'autre souffrait de dysenterie, autre maladie causée par la pauvreté et des conditions sanitaires

²⁰ Chiffres tirés du 3^{ème} rapport trimestriel d'activités. Ce taux précise le nombre de personnes déclarant avoir été malade dans le mois précédant l'enquête.

insuffisantes (le manque d'hygiène, l'eau et les aliments sales). Récemment, un bébé est mort du tétanos.

b. Amélioration de la situation sanitaire

Mutuelle de santé AFAFI

L'adhésion à la mutuelle de santé fait partie de l'objectif d'amélioration de l'accès aux services de santé de base, promu par le projet Cash transfer.

Hospitalisation : Désormais, les familles inscrites à l'AFAFI sont accompagnées en semaine par un animateur de l'AFAFI. ATD fait aussi de l'accompagnement de manière occasionnelle, sous réserve de conditions (si le malade n'a pas de famille, par exemple). De manière générale, les familles sont acceptées les week-ends à l'hôpital de Befelatanana sur simple présentation de leur carte d'adhérent de mutuelle, même si elles se présentent sans animateur. La situation n'est pas la même lorsqu'il s'agit d'un autre hôpital : les familles sont généralement renvoyées chez elles et doivent attendre le lundi...

La somme maximum versée dans le cas d'une hospitalisation sans chirurgie est de 100 000 Ariary. Celle-ci se divise comme suit : 30 000 Ariary pour les examens et 70 000 Ariary pour les médicaments. Si une intervention chirurgicale est nécessaire, un plafond de remboursement a été fixé à 200 000 Ariary.

Cotisation : Le montant mensuel des cotisations n'a pas changé. Chaque ménage verse chaque mois une somme de :

- 1500 Ariary par famille,
- 1000 Ariary par famille monoparentale.

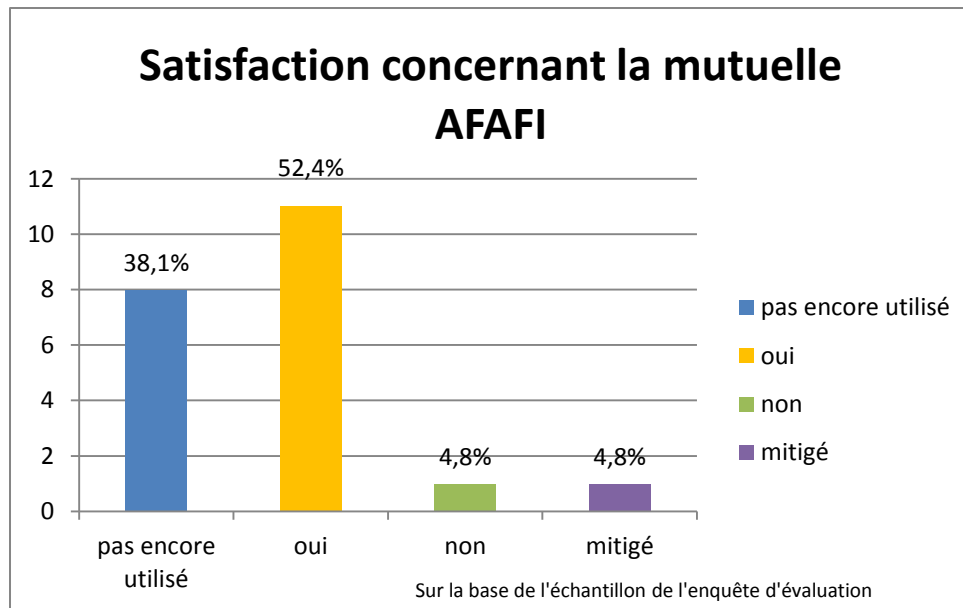
Le paiement des cotisations a lieu chaque trimestre.

Consultations : Remboursement de 1000 Ariary pour les frais de consultation (consultation ≤ à 2 000 Ariary) chez un médecin conventionné par l'AFAFI ou dans un centre de santé de base II (CSB II). Si le prix de la consultation excède les 5 000 Ariary, l'AFAFI rembourse la somme de 2 000 Ariary.

Lors des sensibilisations mensuelles, le médecin présent reste généralement à disposition pour consulter gratuitement les familles membres demandeuses.

Médicaments : Les pharmacies partenaires de l'AFAFI pratiquent une réduction de 10% sur l'achat des médicaments.

Le régime de cotisations payées sous le projet Cash transfer prendra fin au mois de décembre 2012, mais les bénéficiaires ont déjà décidé de continuer à payer leurs cotisations, afin de bénéficier encore de la prise en charge par l'AFAFI. Ce choix des bénéficiaires prouvent leur satisfaction concernant la mutuelle AFAFI, pour la majorité d'entre eux (cf graphique suivant).



Cependant, on note que certaines familles (38,1%) n'ont pas encore eu recours aux services de l'AFAFI, car elles n'ont pas été confrontées à une maladie durant cette période (à partir du moment où elles ont adhéré à la mutuelle AFAFI), ou bien elles ont consulté un médecin non conventionné (parfois le médecin de famille chez qui elles ont déjà leurs habitudes et qui les connaît bien).

Enfin, une personne n'était pas tout à fait convaincue par les modalités de remboursement, car elle avait dû faire face à quelques difficultés administratives, quand elle a demandé le remboursement des frais médicaux engagés.

✚ Les résultats généraux dans le domaine de la santé à Andramiarana sont les suivants :

- Taux d'adhésion à la mutuelle AFAFI : 100 % = 150 familles.
- Nombre de participants aux sensibilisations : entre 30 et 50 personnes.
- Nombre d'hospitalisation : 8 personnes pour l'année 2011-2012.
- Taux de consultations externes (ophtalmologie, kinésithérapie, odontologie) : 9 adultes et enfants.
- Taux de remboursement: 85%.
- Taux de FDS Fonds de Solidarité : 20%.
- 4 médecins privés locaux sont partenaires de l'AFAFI.

Certains bénéficiaires utilisent des plantes connues pour soigner les maux de tête ou les rhumes, grâce à des inhalations. La plupart achètent des médicaments comme le paracétamol, le Cotrim, pour se soigner. Le recours à l'auto-médication et/ou à des remèdes naturels et à la médecine traditionnelle (pratiques de « *tambavy* », massages, etc.) persiste, mais souvent en parallèle ou au préalable à la consultation d'un médecin. 20% ont encore recours à un guérisseur, les autres ont déclaré toujours consulter un médecin.

Utiliser des remèdes naturels n'est pas forcément une mauvaise chose pour les petites pathologies bénignes (rhume), les plantes médicinales ont prouvé leur efficacité et sont aussi utilisées dans les pays développés (sous forme d'huiles essentielles, d'inhalation, baumes...), d'autant que Madagascar est riche en plantes médicinales, aux principes actifs étudiés par les scientifiques du monde entier. Cependant, le recours à ces pratiques n'est en rien exclusif, il ne doit pas empêcher de

consulter un médecin. Ici, une distinction s'impose : c'est le recours à des pratiques traditionnelles (guérisseur) sans consultation d'un médecin qui est à mettre en cause, surtout quand il s'agit d'enfants. Mais les bénéficiaires semblent avoir conscience de la nécessité de voir un médecin pour se soigner. Ils ne négligent pas leur santé, mais ce sont les difficultés financières qui limitent leur accès aux services de santé et le Cash transfer a contribué à un changement positif.

Le médecin de l'AFAFI confirme une évolution dans le comportement des bénéficiaires avec le projet Cash transfer. « L'attitude des bénéficiaires face à la maladie constituait le principal problème : ils faisaient toujours appel à l'automédication et la consultation d'un médecin se faisait en dernier recours ». Mais depuis la mise en place de l'AFAFI où les consultations sont gratuites, les bénéficiaires font preuve d'un comportement positif pour la consultation, ils sont motivés et viennent régulièrement les jours de consultation avec leurs carnets. Les femmes et les enfants, catégories les plus vulnérables, constituent la quasi-totalité de ses patients, surtout les enfants de 2 à 5 ans.

En effet, la principale avancée que les bénéficiaires ont constatée est un meilleur accès aux services de santé, autrement dit, ils ont pu faire appel à un médecin à temps, sans se soucier du coût que cela engendre pour eux. Avant le Cash transfer, 20% de l'échantillon ne consultait pas un médecin.

Les dépenses de santé pour un mois, pour notre échantillon, s'échelonnent entre 0,5% du Cash transfer (pour une famille avec deux enfants qui n'a pas connu de soucis de santé durant cette période) à 13% (pour une famille avec deux enfants en bas âge, dont l'un a été malade). En moyenne, les ménages dépensent 5,2% de la somme du Cash transfer pour la santé²¹, c'est-à-dire environ 1833 Ar/mois. Ce pourcentage tend à montrer que les dépenses de santé sont moins lourdes à supporter pour le budget familial, grâce au Cash transfer et à la prise en charge par la mutuelle. Cependant, ces dépenses santé semblent fluctuantes dans le temps, selon l'état de santé des bénéficiaires bien sûr, les saisons, mais aussi les besoins et priorités du moment pour chaque ménage.

La coordinatrice des adhésions de groupe et le médecin de la mutuelle AFAFI ont constaté une progression du nombre d'hospitalisation ces quatre derniers mois (en moyenne, 1 cas d'hospitalisation par mois). Cette évolution nette en 2012 n'est pas le résultat d'une augmentation des maladies, mais c'est le signe que les bénéficiaires consultent davantage le médecin et qu'ils hésitent moins à se faire hospitaliser, en cas de besoin. Cela témoigne aussi que le changement de comportements et de mentalités prend du temps.

- Résultats : changement de comportements de certains bénéficiaires pour la consultation d'un médecin, amélioration de la prise en charge des frais médicaux, augmentation du nombre d'hospitalisation, satisfaction des bénéficiaires concernant la mutuelle AFAFI.

c. Malnutrition

Selon le médecin AFAFI, lors de chaque consultation, environ 4 enfants sur 10 souffrent de malnutrition à Andramiarana, jusqu'à maintenant elle a pu diagnostiquer à temps ces enfants, car ils n'étaient qu'en phase 1, celle de malnutrition légère.

²¹ Montant qui comprend la cotisation mensuelle, les droits d'adhésion et le prix d'une consultation type.

Malgré tout, le dernier rapport trimestriel (Janvier-février 2012) fait état de trois décès d'enfants dus à cette cause. Le lien de causalité entre malnutrition et mauvais état de santé des enfants n'est plus à prouver, non seulement la malnutrition entraîne des carences nutritionnelles qui nuisent au développement psychologique et physiologique de l'enfant, qui empêchent le renforcement de son système immunitaire, mais elle provoque des maladies en affaiblissant l'organisme et peut aussi perturber sa scolarité (sommolence, manque de concentration...).

40% des personnes interrogées affirment ne pas manger 3 fois par jour. Pour les autres bénéficiaires, même s'ils mangent 3 fois/jour, leurs apports caloriques et nutritionnels restent déficitaires. Les participants au focus group ont aussi confirmé que les habitants à Andramiarana ne mangent que 1 à 2 fois/jour, pour la plupart, et le médecin de l'AFAFI a pu établir que la majorité des bénéficiaires ne mangeaient que deux fois/jour.

Les propos des parents bénéficiaires sur l'insuffisance de l'alimentation des enfants ont été fréquents.

Le portrait enfant que nous avons réalisé nous a permis de confirmer que les enfants continuent de souffrir du manque de nourriture. Le jeune garçon interrogé, nous a dit que, parfois, il ne mangeait pas le matin et à midi, et que quelquefois, il lui arrivait donc d'avoir très faim à l'école. Dans ces cas-là, il rentre à la maison pour trouver de quoi manger²². L'absence de riz à la maison constitue un sujet de conversation entre lui et ses parents, parfois ils en parlent ensemble et il sait qu'il faut aller chercher de l'argent pour en acheter. Ici, cela n'a pas trop d'incidence sur sa scolarité, mais la faim, les carences nutritionnelles, peuvent être causes de fatigue, de manque de concentration, voire de maladies, ce qui peut occasionner des perturbations dans la scolarité de l'enfant. De plus, il n'est pas toujours facile pour l'enseignant d'avoir à gérer ce genre de situation et tous les enseignants ne font pas preuve de la même compréhension que la maîtresse de ce jeune garçon, qui le laisse rentrer chez lui et revenir ensuite.

Trouver de quoi manger ou acheter de la nourriture pour les enfants constitue un souci permanent pour les parents. Les dépenses en alimentation restent, pour les bénéficiaires, les plus lourdes et pourtant essentielles : pour 95 % des bénéficiaires, c'est la dépense la plus importante et encore plus difficile à gérer depuis l'arrêt du Cash transfer.

L'achat du riz pèse sur leurs budgets, au prix d'achat du kapoaka aujourd'hui, c'est-à-dire à partir de 300 Ar (3,5 kapoaka pour 1 kg).

Selon les déclarations de bénéficiaires qui prennent vraiment un repas 3 fois/jour, pour leurs familles nombreuses, voici leurs consommations de riz et le coût en Ariary.

- Famille de 7 personnes : 3 kapoaka/repas, ce qui fait 9 kapoaka/jour, ce qui représente 2400 Ar/jour, complété par du maïs.
- Famille de 8 personnes : 10 kapoaka/jour, donc 3000 Ar/j et ils complètent avec du manioc et du maïs.

Sachant que les recommandations nutritionnelles considèrent qu'il faut compter un kapoaka par adulte, par repas, ce qui signifie que, bien que faisant 3 repas/jour, ces familles n'ont pas l'apport calorique minimum nécessaire (défini à 2133 calories/jour), même si elles complètent avec d'autres

²² Entretien portrait enfant : « *Miteny amin'i Madame dia tonga dia mody, dia mbola miverina* ». [quand j'ai faim], j'en parle à Madame (la maîtresse) et je rentre, puis je reviens.

aliments, comme le manioc qui est moins nutritif. En effet, le riz apporte 50-55% des calories dans la ration moyenne.

Ce problème local n'est que le reflet de la situation nationale d'insécurité alimentaire. 50,5% de la population souffre de malnutrition. Madagascar fait parti des six pays au monde les plus touchés par la malnutrition chronique infantile : plus de 50 % des enfants sont concernés (jusqu'à 70 % dans certaines régions, comme la Haute Matsiatra, Amoron'i Mania). D'après la FAO, chaque habitant consommait en 1970, en moyenne, 2426 calories/ jour, contre 2060 calories/jour en 2001²³. Il s'agit en fait d'un recul général de la satisfaction des besoins caloriques au cours des 30 dernières années, qui s'exprime aussi dans la forte baisse de la consommation apparente de riz (passée, entre 1970 et 1998, de 184 à 138 kg/hab./an).

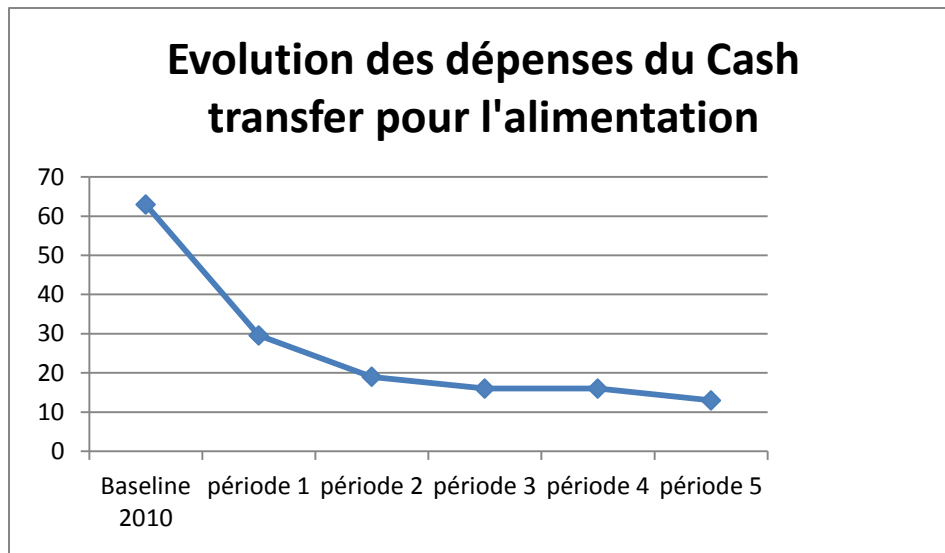
Selon le questionnaire réalisé, 47,7% des personnes interrogées déclarent récupérer des biscuits sur la décharge pour compléter l'alimentation de la famille, particulièrement des enfants, au dépens des règles d'hygiène, ce qui peut mettre en danger leur santé (intoxication alimentaire). Cela est aussi le signe que la sécurité alimentaire n'est pas encore atteinte.

Le Cash transfer a été utilisé par les bénéficiaires pour acheter de la nourriture, allégeant en partie les dépenses.

Tableau 6 Résultats pour l'objectif d'amélioration de l'alimentation

Résultats planifiés dans le PCA					
Indicateurs	Fréquence des repas : Prise de 3 repas par jour				
Baseline	Résultats atteints				
	Période 1	Période 2	Période 3	Période 4	Période 5
<i>En 2010, les familles ont dépensé 62,94% du CT pour leur alimentation.</i>	Depuis mars 2011, seulement 29,56% du CT à été utilisé pour l'alimentation	19% du CT ont été alloué à l'alimentation	16% du CT ont été alloué à l'alimentation	16% du CT ont été alloué à l'alimentation	Enquête 2012 : 13 % du CT ont été alloué à l'alimentation

²³ Source : FAO, Cellule Sécurité Alimentaire de l'Union européenne, Réseau des Observatoires Ruraux.



Le graphique ci-dessus fait état d'une réduction des dépenses consacrées à l'achat des aliments. Néanmoins, le poste budgétaire alimentation fait parti de ceux qui ne varient pas dans un budget lorsque celui-ci augmente par un apport de revenus : la famille en général ne mange pas forcément beaucoup plus, mais le budget étant plus important (ici grâce au Cash transfer), la part (relative, en pourcentage) de l'alimentation diminue dans ce total, mais elle représente toujours le même montant (en nombre absolu). En fait, le poste budgétaire alimentation varie peu. Par exemple, dans un budget de 30 000 Ar par mois, l'alimentation représente 3000 Ar, soit 10%, si ce budget passe à 60 000 Ar par mois, le poste dépenses en alimentation représente alors 5%, mais toujours en étant à 3000 Ar. C'est un mécanisme économique bien connu. Quand le revenu augmente, les dépenses de consommation se déplacent vers d'autres postes : les ménages qui auparavant consacraient la plus grande partie de l'argent à l'alimentation et l'habillement, peuvent désormais dépenser le « surplus » dans l'habitat, la santé, qui étaient jusque-là des postes moins prioritaires.

Même si le contexte de développement n'est pas le même, ce constat a été posé ailleurs, en étudiant l'évolution de la consommation des ménages dans l'histoire des pays développés. L'INSEE a ainsi conclu²⁴ : « La baisse continue de la part de budget consacrée à l'alimentation et, à l'opposé, la hausse de celle affectée à la santé sont principalement le reflet de la progression du niveau de vie tout au long de la période ».

Cela explique ce paradoxe entre la perception des bénéficiaires sur les dépenses importantes qu'implique l'alimentation au quotidien et la diminution de la part relative de ce poste dans le budget ou plus exactement dans l'utilisation du Cash transfer.

La situation s'améliore à Andramiarana, au niveau de l'alimentation, ce qui s'illustre dans cette baisse des dépenses en alimentation, malgré tout, les ménages continuent à souffrir de malnutrition : les ménages ont pu augmenter leurs revenus avec les AGR et la riziculture assurée, pour certains, une partie de leur consommation de riz, mais cela reste insuffisant, tant au niveau de la quantité que de la qualité. Les familles doivent encore améliorer leurs apports nutritionnels, en augmentant encore la fréquence des repas (arriver à trois par jour) et en diversifiant davantage (apport plus régulier de protéines, de vitamines : équilibre alimentaire).

²⁴ INSEE, *Etude La consommation des ménages depuis cinquante ans*.
http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/CONSO09c.PDF

- Résultats : réduction sensible de la malnutrition, augmentation de la fréquence des repas.

3) Citoyenneté

Les résultats dans ce domaine ont été clairement atteints. Le suivi régulier et la connaissance de la situation par les volontaires permanents d'ATD Quart Monde permet de poursuivre les efforts et de maintenir les résultats : ainsi, il y a fréquemment des opérations de régularisation, spécialement pour les nouveaux arrivants. Ils sont encouragés à s'inscrire au fokontany pour acquérir une carte de résidence qui légitime leur présence à Andramiarana.

Droits administratifs:

L'établissement des documents administratifs donne accès à des droits et des devoirs pour les bénéficiaires, notamment l'inscription à l'école et l'accès à l'éducation.

- 100 % des adultes ont leurs cartes d'identité nationale.
- 100 % des enfants ont leurs copies d'acte de naissance.

Tableau 7 Résultats des enregistrements de naissances

Résultats planifiés dans le PCA					
Indicateurs	Tous les enfants sont enregistrés à l'état civil				
Baseline	Résultats atteints				
	Période 1	Période 2	Période 3	Période 4	Période 5
<i>La totalité des enfants bénéficiaires en 2010 ont été enregistrés auprès de l'état civil.</i>	2 enfants nouvellement arrivés sur la décharge n'étaient pas enregistrés	Tous les nouveaux nés étaient enregistrés à l'état civil, sauf les 2 enfants nouvellement arrivés	28 nouveaux nés ont été enregistrés par la matrone à l'état civil depuis le mois de janvier 2011 5 enfants, ainsi que 2 nouveaux arrivants étaient en cours d'enregistrement auprès de l'état civil	13 nouveaux nés sont enregistrés pour la quatrième période	Tous les nouveaux nés étaient enregistrés. Le nombre d'enfants nouvellement arrivés n'a pas encore été défini précisément

- Résultats : reconnaissance juridique des individus, en tant que citoyens à part entière, les enfants peuvent être inscrits à l'école.

4) Activités Génératrices de Revenus

Pour permettre aux familles de vivre, la condition posée par le projet est qu'elles suivent des formations professionnelles pour mettre en place une AGR, destinée à leur procurer des revenus réguliers.

a. Le renforcement des capacités : les formations professionnelles

Du point de vue économique, les formations principalement en élevage (porcs, canards, poules), en artisanat (chapeaux, vannerie, tapis) et en machines industrielles (machines à coudre principalement pour le travail en usine, dans les zones franches), ont permis aux bénéficiaires de créer au moins une AGR, ce qui, à terme, devrait permettre leur autonomisation. Certains ménages ont diversifié leurs AGR, ce qui multiplie les sources de revenus et accroît la probabilité de ne pas connaître de période de soudure et d'interruption dans leurs revenus.

Le taux de formation des bénéficiaires en AGR :

- Nombre total de personnes ayant reçu une formation professionnelle depuis 2010 : 46 chefs de famille.

Ce nombre se décompose comme suit :

- Nombre total de personnes ayant suivi les formations de machines industrielles : 10 femmes.
- Nombre total de personnes ayant suivi les formations en élevage (en aviculture et porcin): 36 personnes.

Tableau 8 Résultats des formations professionnelles

Résultats planifiés dans le PCA					
Indicateurs	<i>30% des parents suivent une formation</i>				
Résultats atteints					
Baseline	Période 1	Période 2	Période 3	Période 4	Période 5
<i>Une cinquantaine de parents au moins auront reçu des formations professionnelles.</i>	Etude des besoins en formation professionnelle pour les parents	36 parents, soit environ 24 % ont suivi une formation professionnelle en élevage : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 en aviculture ▪ 18 en élevage porcin 	6 femmes ont suivi une formation de 4 mois sur la manipulation de machines industrielles	4 femmes ont suivi la deuxième phase de la formation professionnelle sur la manipulation des machines industrielles	Application des formations : 54,7 % des ménages font de l'élevage. 4 femmes ont achevé la formation en machines

b. La mise en œuvre des AGR

Selon le suivi et le dernier rapport trimestriel en date de janvier-février 2012, les 150 familles se répartissent ainsi selon les différents domaines d'AGR :

- 82 familles pratiquent l'élevage
- 3 familles ont pu monter une épicerie
- 5 familles tiennent une gargote
- 56 familles dépendent de la récupération et du recyclage des déchets qui sont ensuite vendus au marché. Elles ne font pas d'autres activités.

Bien sûr, ces activités ne sont pas toujours exclusives, les familles peuvent en exercer plusieurs et les combiner. Une répartition des familles peut aussi se faire selon le nombre et le type d'AGR exercé :

Tableau 9 Répartition des familles selon le nombre et le type d'AGR

	Part des familles en %	Types d'AGR
<i>Une AGR</i>	47,6	<ul style="list-style-type: none"> • élevage • commerce • récupération de déchets
<i>Deux AGR</i>	33,3	<ul style="list-style-type: none"> • élevage • achat et revente en gros de marchandises • fabrication de briques • riziculture • maçonnerie • redevances pompe à eau
<i>Trois AGR minimum</i>	14,3	<ul style="list-style-type: none"> • élevage • commerce • artisanat • riziculture

A ces AGR, s'ajoutent des petites sources de revenus ponctuelles, tel le ramassage et la vente de crabes d'eau douce, qui complètent les revenus familiaux en cas de période difficile, de chômage ou de soudure.

Il existe en fait différents degrés de pauvreté à Andramiarana, déjà avant le projet : des familles avaient plusieurs AGR, certaines ont monté tout un système de récupération et de revente des déchets, en tant que grossistes. Des familles ont un membre, souvent le père, qui fait du commerce à l'extérieur de la décharge (cartons, radios, brocante, etc.), en plus d'autres activités, par exemple l'artisanat de la mère. Le projet Cash transfer a permis à certaines familles qui jusque-là n'avaient pas les compétences et les fonds pour investir dans de nouvelles AGR, de le faire et d'adopter ce modèle d'AGR multiples.

Ces familles qui ont plusieurs AGR (élevage, riziculture, fabrication de briques, commerce, artisanat...) cumulent alors les revenus et peuvent gagner 10-15 000 Ar/j, ce qui est le cas d'une bénéficiaire dont le conjoint vend des radios et fait de la brocante. Le commerce permet d'avoir des revenus plus réguliers.

Alors que d'autres ne vivent que d'activités journalières dépendantes des saisons (fabrication de briques, riziculture), qui cessent entre septembre et décembre (période de soudure).

De plus, parmi les familles qui ont pu développer des AGR avec le Cash transfer, l'élevage, activité la plus entreprise et appréciée, car la plus facile selon les bénéficiaires, est soumise aux aléas climatiques et sanitaires, les animaux (volaille et porcs) ont très souvent été victimes d'épidémies, la plupart des élevages ont été touchés, faisant perdre à leurs propriétaires toute la somme investie au départ. De plus, les formations sur l'élevage n'ont pas été suivies par tous, certains se sont lancés dans cette activité par eux-mêmes et ils hésitent encore parfois à faire appel à un vétérinaire, ce qui

leur coûterait de l'argent. Il leur faut tout recommencer et sans fonds d'investissement, il leur est très difficile de reconstituer leur élevage. Ceux qui ont le plus subi ces pertes sont ceux n'ayant qu'une AGR, les autres ont pu compenser avec leurs autres sources de revenus.

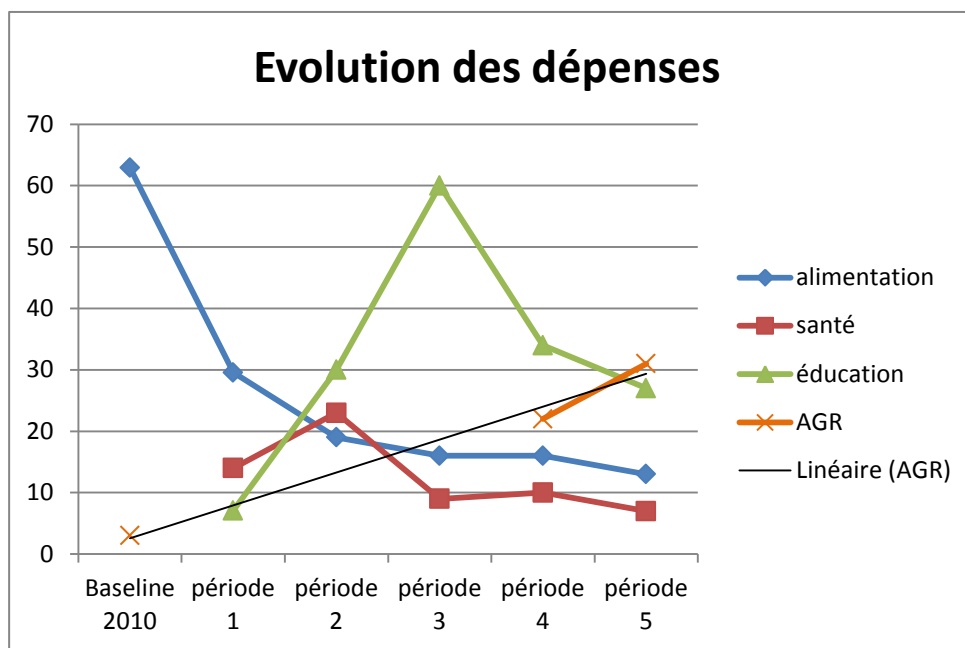
Ce sont ces deux catégories (familles faisant uniquement de l'élevage ou vivant d'activités journalières et saisonnières), ainsi que ceux qui ne font que de la récupération de déchets, qui sont les plus pauvres et vulnérables aux chocs.

Les 56 familles qui ne vivent que de la récupération sont plus exposées, vu l'irrégularité et l'insuffisance des revenus : par moment, elles n'obtiennent qu'entre 500 et 1000 Ariary pour une journée de travail. Or, 85 enfants scolarisés sont issus de ces familles, c'est dire leur dépendance à ces revenus et le risque de les voir abandonner l'école. L'incidence de la variation du revenu sur la scolarisation est importante et un revenu trop faible peut avoir pour conséquence l'impossibilité pour les parents de payer les frais de scolarité de leurs enfants.



Figure 2 Arrivée d'un camion à la décharge

Incidence des saisons et de la variation du revenu sur l'évolution des dépenses

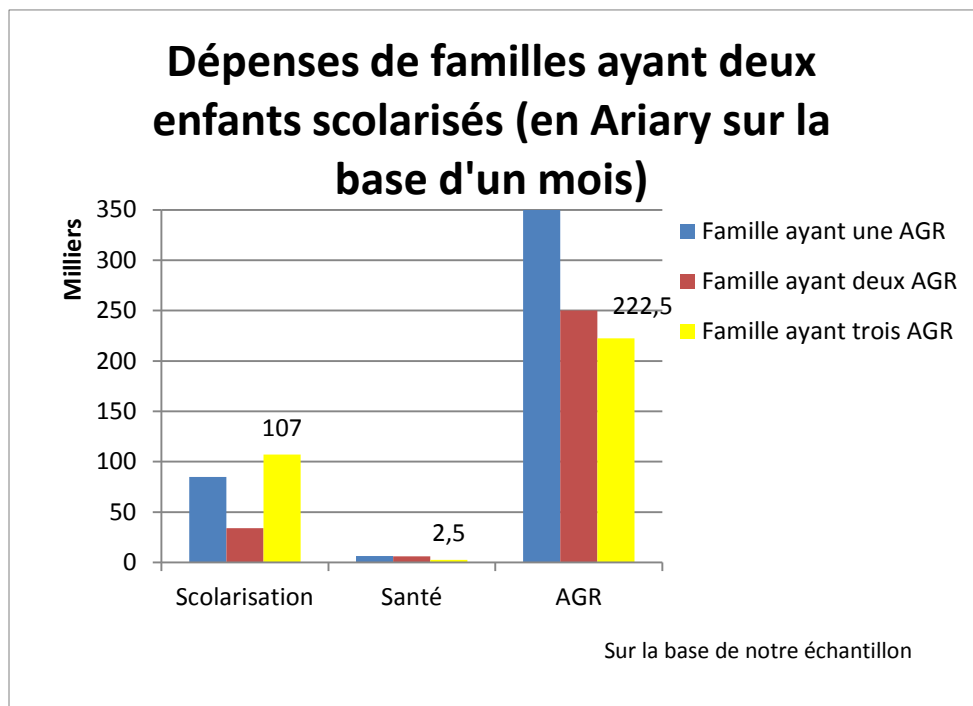


Ainsi, sur ce graphique, les dépenses dans les trois domaines des besoins de base peuvent être comparées : la baisse des dépenses d'alimentation se détache nettement, avec une stabilisation, mais les deux autres dépenses varient davantage, particulièrement celles pour la scolarisation, alors que celles pour la santé stagnent sur les 3 dernières périodes. Cela est lié au fait que la période 3 correspond à la rentrée 2011, d'où l'augmentation à 60% du montant du Cash transfer. De plus, 2011 est la 2^{ème} année de mise en œuvre du Cash transfer, les parents pouvaient donc consacrer plus aisément de l'argent aux frais de scolarité. Mais immédiatement, après septembre 2011, ces dépenses scolarisation baissent, ce qui est normal. C'est aussi le début de la période de soudure (septembre à décembre), donc baisse des revenus, et les frais de santé augmentent très légèrement, puisque c'est la saison des pluies, avec les maladies qui l'accompagnent.

Quant aux AGR, les données pour les périodes 1 à 3 n'ont pu être récoltées, mais une tendance à la hausse des dépenses est notable, considérant la baseline de 3% et les périodes 4 (22,2%) et 5 (31%). Les ménages ont consacré environ le quart du Cash transfer aux AGR, notamment pour l'élevage qui demande des sommes constantes pour l'alimentation et les soins des animaux. Les périodes 4 et 5 correspondent aux épidémies qui arrivent avec la pluie d'où une hausse des dépenses vétérinaires, mais c'est peut-être aussi le signe de l'intensification des AGR, hors riziculture et briques, justement pour compenser la perte de ces revenus, ou parce que les ménages ont su trouver un rythme de production plus optimal et ont investi davantage, par exemple par l'achat de nouveaux animaux.

Ces pertes et ces fluctuations des revenus liées aux AGR ne sont pas les seuls paramètres à prendre en compte. De même, certaines activités considérées comme habituelles à Andramiarana, sont aussi gourmandes en fonds : la fabrication de briques est non seulement dépendante des saisons, mais elle nécessite de l'argent pour acheter les différents matériaux (paille, écorce de riz, bois combustible pour la cuisson des briques, le tout a été évalué à environ 50 Ar/brique) et pour employer des salariés, car il est rare de pouvoir accomplir ce travail seul, parfois, il faut aussi louer la terre, le terrain.

Les dépenses en AGR représentent donc un investissement important pour ces familles, ce qui accroît les attentes légitimes de revenus chez les bénéficiaires et l'utilité du Cash transfer, dans ce domaine économique.



En faisant une analyse comparative des dépenses de trois familles, ayant chacune deux enfants scolarisés, selon le nombre de leurs AGR, sur la base d'un mois, il est clair que les AGR représentent les dépenses les plus importantes dans le budget familial. Cela confirme la répartition des dépenses du Cash transfer (cf plus haut). Cependant, on se rend compte que ce n'est pas le nombre d'AGR qui influe sur le montant de la dépense, mais le type d'AGR. Ici, la famille qui n'a qu'une AGR dépense le plus, en effet, elle fait de l'élevage porcin, ce qui nécessite une forte somme pour l'achat des animaux (entre 40 000 à 100 000 Ar pour un porc, selon son âge et sa taille) et pour leur alimentation (1500 à 2600 Ar/jour), sans compter les frais de vétérinaire (vermifuge et vaccins : 2000-3500 Ar/mois). La famille ayant trois AGR a investi dans l'élevage de volaille, où les dépenses sont moindres, l'élevage de vaches a été commencé avant le Cash transfer et enfin, la riziculture ne coûte que le prix de la location des terres, si la famille n'en possède pas (20 000 Ar/mois).

Les dépenses en scolarisation dépendent du niveau scolaire des enfants : les deux familles, ayant les dépenses les plus élevées ici, ont des enfants au collège.

Les AGR d'élevage demandent donc un véritable investissement au départ, à l'achat des animaux, mais aussi dans le temps, pour les élever, alors que le résultat n'est pas immédiat et garanti (attendre que les animaux grandissent à une taille satisfaisante pour les vendre, maladies, vols d'animaux...), ce qui fragilise ces éleveurs. Cependant, lorsque les animaux survivent, leurs propriétaires peuvent en tirer de bons bénéfices (vente des produits comme les œufs, le lait, vente des animaux vivants, etc.).



Figure 3 Elevage de porcs

C'est pourquoi, malgré cette fragilité de la pérennisation des AGR, une évolution peut être relevée : avec le Cash transfer, les ménages ont maintenant le choix et ont pu se tourner vers ces AGR. En effet, au début du projet, en 2009, la plupart des familles bénéficiaires subsistaient principalement de la récupération et de la revente de déchets de la décharge. La récupération des déchets était alors le plus souvent la seule activité rémunératrice des ménages et constituait 23 à 100% du total des revenus. Aujourd'hui, seuls 37,3% des ménages persistent dans cette activité, qui peut être perçue comme indigne, dangereuse et source de tensions, d'agressivité entre les individus, ce que reconnaissent et déplorent les bénéficiaires que nous avons interrogés. Beaucoup de femmes et les personnes âgées préfèrent ne pas s'y rendre. Cela montre qu'auparavant, les bénéficiaires étaient mus par la logique de survie, ils n'avaient pas le choix, la décharge représentait l'unique source de revenus. Mais dès lors que de nouvelles opportunités se sont présentées, grâce au projet Cash transfer et aux formations dispensées, les bénéficiaires ont peu à peu délaissés la décharge, ayant conscience de l'irrégularité des revenus qui en découlent.

Pour les bénéficiaires ayant plusieurs AGR, le Cash transfer a servi de complément aux autres revenus, pour étendre leurs dépenses à des postes moins prioritaires que les besoins primaires, comme l'habitat ou la nourriture des animaux d'élevage. Cela leur a aussi facilité la prise en charge des dépenses essentielles, pour la scolarisation des enfants, l'achat des fournitures par exemple. Pour les ménages ayant des activités journalières, le Cash transfer a comblé des périodes de soudure, vides en matière de revenus, la période « *maitso ahitra* », la plus difficile pour eux. Cela a constitué une aide vraiment utile pour pouvoir satisfaire les besoins primaires de la famille, d'autant plus dans ces périodes difficiles.

Le renforcement des capacités, ainsi qu'un appui par l'ONG, est donc primordial, pour doter les bénéficiaires des compétences requises pour les AGR, dans une perspective de pérennisation des impacts positifs, à travers des formations parallèles, en gestion budgétaire par exemple, pour renforcer la capacité de prévoyance, de résistance et de résilience des ménages, en cas de chocs économiques (comme la perte des animaux d'élevage).

Le Cash transfer semble surtout aider les plus pauvres d'entre eux, ceux qui n'ont qu'une seule AGR ou des AGR journalières dépendantes des saisons. Il semble réellement jouer pour eux le rôle de revenu minimum, de protection sociale, alors que pour les autres ménages, il est davantage un complément de revenus.

- Résultats : création de sources de revenus plus régulières, renforcement des capacités des parents, amorce du processus de réduction de la vulnérabilité des bénéficiaires.

B. Diagnostic du projet Cash transfer

L'objet de l'évaluation d'un projet consiste en trois dimensions :

- Gérer l'action, en estimant la valeur des résultats obtenus, par rapport aux objectifs initiaux, faire un bilan critique, capitaliser l'expérience. C'est un diagnostic qui mesure les forces et faiblesses à l'aide d'indicateurs. C'est un outil de gestion du programme/projet.
- Informer les partenaires, autorités publiques, bailleurs de fonds, autres services de l'ONG... autour de trois idées-forces : communication, échange, rencontre.
- Contrôler les actions et leur réalisation. C'est la vérification pour établir la fiabilité et mettre en place des actions correctrices le cas échéant, comme la formation et le renforcement des capacités de l'équipe chargée du projet.

Après avoir examiné les résultats, sur la base d'indicateurs, cette partie donne un diagnostic des impacts négatifs et positifs du projet, en se fondant sur les critères qualité du projet, afin de tirer les leçons de cette expérience.

1) Les critères qualité du projet

Cette évaluation post-projet repose sur une analyse qualitative des impacts, ce qui inclut la prise de parole des parties prenantes, bénéficiaires, ONG porteuse de projet et partenaires, ce qui nécessite une analyse des entretiens et focus group. Pour rappel, l'examen du projet Cash transfer se fera ici selon les cinq critères qualité projet.

a. Impacts

Ce sont les conséquences en général d'un projet de développement, ce qui comprend les résultats, déjà analysés, mais aussi les effets non prévus et indirects du projet sur lesquels cette sous-partie se focalise.

Impacts positifs :

- L'installation d'une pompe à eau par la Jirama, sur demande des bénéficiaires et appui d'ATD, permet depuis un an l'accès à l'eau pour 30 Ar le bidon. Cette pompe appartient à la commune qui emploie une bénéficiaire du projet Cash transfer : les sommes payées par les usagers constituent une redevance, dont une partie est reversée sous forme de salaire à la bénéficiaire qui peut ainsi gagner environ 20 000 Ar/mois. Cette redevance responsabilise les usagers au respect et à l'entretien des infrastructures de services publics.
- La construction de maisons en briques a constitué le 3^{ème} poste de dépenses du Cash transfer (cf graphique partie III A) : les maisons sont dorénavant en briques, plus grandes. Pour certains, cela a permis la rénovation des maisons existantes, la réfection des toits

(renouvellement des toitures en chaume, changement pour de la tôle). L'ajout d'un étage aux maisons en briques, avec une varangue – signe de richesse sur les Hauts Plateaux – est devenu plus fréquent, surtout dans la rue principale du village.



Figure 4 Rue principale du village d'Andramiarana, avec une maison à étage, au second plan.

- Les changements de comportements des bénéficiaires sont visibles, par exemple en matière de santé, pour la consultation d'un médecin, mais aussi par la création d'une solidarité entre bénéficiaires membres d'ATD. Même si cela concerne l'association ATD Quart monde à laquelle les bénéficiaires ont adhéré, il y a un changement dans les relations sociales, les bénéficiaires disent qu'entre eux, il y a plus de solidarité depuis que cela a été mis en place. Peut-être est-ce le fait de faire partie d'un groupe, ayant des objectifs précis, qui crée un sentiment d'appartenance et une identité commune, partagée par tous.
- Les capacités d'expression des bénéficiaires sont améliorées : la prise de parole est encouragée dans les focus groups, dans les réunions de partage du samedi qui ont permis un suivi du projet, les bénéficiaires sont invités à faire part de leurs opinions, de leurs attentes, de leurs problèmes et à en discuter entre eux et avec les membres de l'équipe ATD. Ils n'hésitent pas non plus à se confier au médecin AFAFI.
- Cette évolution (création d'AGR, de commerces, l'accès à l'eau, etc.) peut être qualifiée de développement, surtout en considération des évolutions économiques. Cela reste à relativiser, car le développement est multidimensionnel : social, culturel, politique. Pour l'instant, les bénéficiaires sont encore dans une situation de pauvreté et de misère. Les avancées doivent être renforcées, la pauvreté concerne plusieurs domaines de la vie et l'approche de la lutte contre la pauvreté demande donc de considérer ces différents aspects. La pauvreté monétaire, qui correspond au développement économique, n'est pas la seule en cause. La pauvreté entraîne l'exclusion sociale qui à son tour renforce la pauvreté, dans un cercle vicieux : les populations pauvres sont exclues de la participation à la société dans laquelle elles vivent, elles sont privées de leurs droits économiques, en tout premier lieu d'avoir un revenu décent pour faire vivre leurs familles, mais aussi de droits socioculturels et civiques, comme ceux de prendre part aux débats et décisions publiques.

Cette conception de la pauvreté comme violation des droits est celle d'ATD Quart Monde, mais aussi celle de nombreux autres acteurs du développement, parmi lesquels l'ONU pour qui, il y a un « lien

inextricable entre pauvreté et Droits de l'Homme »²⁵, d'où l'adoption en septembre 2012 des Principes directeurs des Droits de l'Homme. Cette approche de la pauvreté est multidimensionnelle, la pauvreté y est abordée dans son sens le plus large, se basant sur les conceptions complémentaires de la violation des droits (celle du fondateur d'ATD, le père Joseph Wresinski) et d'Amartya Sen. L'approche de ce dernier repose sur la définition de la pauvreté en tant que privation des capacités élémentaires (*capabilities*).

Selon Amartya Sen²⁶, tout individu possède en quantité variable des biens premiers (revenus, éducation, santé, libertés publiques...) qui sont des moyens de réaliser ses objectifs. Chacun adopte un mode de fonctionnement destiné à convertir une ressource financière ou alimentaire en bien-être, en satisfaction des besoins. C'est la capacité. Le principal obstacle auquel est confronté l'individu pauvre est le manque de capacité d'accéder aux moyens de subsistance. Les capacités des individus sont plus importantes pour A. Sen que les biens et services qu'ils ont à disposition, par exemple, la capacité à participer à la prise de décision, à la vie communautaire ; la capacité à avoir de l'estime de soi.

La pauvreté est certes d'abord la privation de biens matériels et de moyens financiers, revenus, mais c'est aussi l'exclusion sociale, c'est-à-dire le nonaccès aux services de base, à la culture, aux loisirs... les populations pauvres sont ainsi dépossédées de leurs droits les plus fondamentaux, dont celui d'appartenir à une société, d'y prendre part, mais elles sont aussi privées des capacités nécessaires à cette participation, elles ne sont pas reconnues.

Le suivi et les rapports trimestriels ont montré que les bénéficiaires ont progressivement acquis la capacité d'effectuer des démarches qu'auparavant ils ne savaient pas effectuer, ou n'osaient pas effectuer du fait de la stigmatisation de leur état de pauvreté par leurs interlocuteurs (fonctionnaires, médecins et personnel des hôpitaux...). L'accompagnement et le renforcement des capacités leur ont donné confiance en eux et ils ont appris au fur et à mesure comment s'y prendre pour ces démarches. Cependant, cette action doit se poursuivre pour que cet impact soit durable.

Enfin, la pauvreté demande aussi une approche par le bien-être qui, bien qu'étant lié à la possession de biens matériels, est aussi dépendant de l'environnement de vie. La prise en considération de ce dernier a été moindre dans le projet Cash transfer, c'est là où il y a eu le moins d'améliorations, les impacts négatifs y ont été plus nombreux.

Impacts négatifs :

- La construction d'habitations en dur a fait que le provisoire est devenu durable.

Le but initial n'était-il pas d'améliorer les conditions de vie des habitants de la décharge, mais aussi de les amener à quitter cet endroit ? Le projet aurait pu aider à cette transition, au lieu de contribuer à l'enracinement des bénéficiaires à Andramiarana. Cependant, cet objectif n'était peut-être pas partagé dès le début par les bénéficiaires, peut-être était-ce un idéal dans les esprits des membres de l'équipe d'ATD et de l'UNICEF qui n'en ont pas fait part aux bénéficiaires. En tout cas, dans les entretiens et questionnaires, il ressort que 100% des bénéficiaires a l'intention de rester à Andramiarana et n'envisage absolument pas de partir ailleurs, même pour leurs enfants. Leurs vies

²⁵ <http://www.atd-quartmonde.org/Vers-l-adoption-de-Principes.html>

²⁶ *L'économie est une science morale*, 1999. Cité par Xavier GODINOT (dir.), in *Eradiquer la misère*, Paris, PUF, 2008, p. 14.

ont changé à Andramiarana, grâce au Cash transfer, il y a eu des améliorations, alors ils ne voient pas l'intérêt de partir, pour aller où d'ailleurs, s'il n'y a pas de sources de revenus, selon leurs propres mots ?

- Grossesses des mineures et croissance démographique

Le Cash transfer a attiré de nouveaux arrivants à Andramiarana, qui viennent grossir la population de cette décharge (augmentation de 61,2% en deux ans). Ils ont entendu parler du fait que certains percevaient de l'argent de la part d'ONG, sans avoir à travailler ou à rembourser. Certains jeunes couples ont aussi fait le choix d'avoir des enfants à ce moment-là, pour entrer dans les critères de sélection du projet et obtenir les allocations du Cash transfer.

La proportion enregistrée des grossesses de jeunes filles mineures 14-18 ans est élevée (60 %) ²⁷, ce qui signifie que ces jeunes filles sortent du système scolaire, ce qui limite leurs possibilités d'avenir, scolaire et professionnel. Alors que l'éducation des filles a un impact sur leur rôle de mère plus tard, maintes fois, il a été démontré qu'une maman plus éduquée est plus sensible aux bonnes pratiques de santé, d'éducation, d'hygiène, dont elle fait profiter ses enfants. L'éducation des filles contribue aux changements de mentalités sur la place des femmes et peut aussi être un facteur de rupture de la reproduction de la pauvreté.

Ce phénomène des filles-mères est fréquent dans les quartiers défavorisés où le niveau d'éducation est bas. Il existait déjà à Andramiarana selon les propos de la sage-femme interviewée, mais il aurait été amplifié par le Cash transfer, ce qui souligne la possibilité de création d'effets pervers par ce projet : l'attrait des allocations Cash transfer peut inciter à la déscolarisation des filles, qui, associée à la pauvreté et au faible niveau d'éducation, induit souvent le nonaccès à des moyens de contraception, le risque de grossesses précoces (parfois non désirées) est alors accentué, mais surtout les risques sur la santé des futures mères, car la majorité des femmes qui décèdent en couche sont des adolescentes. Certaines de ces jeunes filles sont abandonnées par les pères de leurs bébés et se retrouvent seules, à la tête d'une famille monoparentale. Parfois, elles ont la chance d'être prise en charge par leurs parents.

Cependant, ces deux impacts négatifs sur les grossesses précoces et la croissance démographique demandent à être étudiés plus en profondeur pour établir la causalité (ou non) entre le projet Cash transfer et celles-ci, la durée du projet ne permet pas vraiment de conclure sur ce lien, il est tout juste possible de poser une corrélation entre ces phénomènes et l'allocation de ces sommes d'argent.

- Problème de l'utilisation des sommes du Cash transfer : les dépenses somptuaires (circoncision, *famadihana*...), les dépenses à caractère anti-social (alcool, jeux d'argent), place de la famille (aide et solidarité, *fihavanana*).

A partir de la période 2, les bénéficiaires n'ont pas épargné, soit du fait de la rentrée scolaire, soit parce qu'ils ont utilisé l'argent du Cash transfer pour des dépenses hors objectifs prioritaires (circoncisions notamment). Cela fait partie de leurs vies, de leurs cultures, ce qui n'est pas un réel problème si ces dépenses n'empiètent pas sur des dépenses vitales, comme la nourriture ou la scolarisation. Là où un problème se pose, c'est quand l'argent du Cash transfer est dévié de ses fonctions pour des dépenses qui ne serviront pas à l'intérêt de toute la famille, des enfants en priorité, voire des dépenses néfastes à la vie de famille (l'alcool a souvent été cité comme étant une

²⁷ ATD Quart Monde, UNICEF, *Rapport Janvier-Février 2012 Final*, p. 21.

dépense habituelle aux hommes, ce qui a décidé les responsables ATD et la majorité des bénéficiaires à faire des femmes les principales allocataires, celles qui vont percevoir le Cash transfer).

Enfin, l'aide financière de la part des bénéficiaires à la famille (au sens large) peut aussi faire l'objet d'une étude pour savoir si le Cash transfer a servi à cet effet et s'il a modifié les relations dans ce domaine, puisqu'il est connu que les Malgaches ont recours à la solidarité familiale et pécuniaire, en cas de coups dur. L'importance de la famille et la pression sociale sur l'entraide familiale peuvent en effet agir sur l'utilisation du Cash transfer, les bénéficiaires se sentant obligés d'aider leur famille, par devoir de solidarité, ou si la famille est au courant de l'existence du Cash transfer : nous avons relevé plusieurs cas de bénéficiaires hébergeant des membres de la famille (sœur de la femme, fille déjà mariée et son enfant, beaux-parents, etc.).

- Le changement de comportements n'est pas seulement positif : la relation entre les bénéficiaires et avec l'ONG est biaisée par ce rapport d'argent.

Avant le projet Cash transfer, les bénéficiaires n'hésitaient pas à venir au bureau discuter avec l'équipe d'ATD et ils faisaient des efforts pour rembourser les sommes empruntées (en cas de maladies). Avec le Cash transfer, certains évitent parfois les membres de l'équipe, pour ne pas rembourser, ils font encore plus de demandes d'aide financière et comptent davantage sur l'argent pour régler leurs problèmes. D'ailleurs, tous espèrent dans la reprise du Cash transfer, y voyant la solution à tous leurs problèmes, sans chercher vraiment à réfléchir sur d'autres moyens. Ils attendent beaucoup de l'ONG ATD qu'elle leur fournisse la solution clé en main, en général de l'argent dans leur perception, car pour eux c'est d'abord ce qui leur manque. Ils réduisent leurs problèmes de pauvreté à l'absence de ressources monétaires, sans voir que c'est un ensemble de facteurs à considérer. Cela fait parti d'une évolution générale de la mentalité, l'argent s'inscrit dans les relations sociales comme une référence, les échanges monétaires sont devenus la norme, pas seulement à Andramiarana, mais partout à Madagascar. Cela a induit des comportements individualistes, en opposition avec certaines valeurs culturelles et traditionnelles malgaches (famille, *fihavanana*...). C'est ce que déplorent des bénéficiaires dans le manque de solidarité entre habitants d'Andramiarana, certains essaient d'aider les autres, mais en général, c'est chacun pour soi, il n'y a pas d'associations de femmes, pas de réelle entraide, juste les collectes d'argent, coutume malgache en cas de maladies, décès.

Les formations ont ainsi révélées cet individualisme, puisque au lieu de partager les connaissances acquises comme prévu par un accord entre tous, les représentants, qui pourtant ont bénéficié de la cotisation collective pour leurs frais de transports et leurs nourritures, n'ont pas respecté cela et se sont contentés de signaler la présence d'un livre rapporté des formations. De plus, cette prise d'importance de l'argent, ou plutôt de la recherche de l'argent, a un retentissement sur la santé des bénéficiaires, puisque leur mode de vie est centré sur la nécessité de trouver des revenus, de l'argent pour vivre. Pour la majorité des médecins, cette évolution du mode de vie est la cause du nombre alarmant de cas d'hypertension, car source de stress.

Il y a aussi les divisions entre bénéficiaires et non-bénéficiaires du Cash transfer, ces derniers percevant cette différence comme une injustice, une inégalité.

- Le travail des enfants : une protection des mineurs à renforcer

La dégradation des conditions de vie des ménages malgaches avec la crise de 2009 a conduit de nombreux enfants à devoir travailler pour aider leurs parents. Ce phénomène existait déjà avant cette crise, mais celle-ci l'a aggravé. C'est le cas à Andramiarana où des enfants travaillent le plus souvent à la récupération des déchets, activité qui leur est le plus accessible mais qui est dangereuse. En dehors du problème de déscolarisation qui l'accompagne souvent, le travail à la décharge expose l'enfant à des blessures, par contact avec les déchets en verre ou métalliques (qui provoquent le tétanos), mais aussi des blessures dues aux bousculades lors de l'arrivée quotidienne des camions. Ainsi, un jeune homme de 17 ans, déscolarisé en 2011, s'est retrouvé à travailler à la décharge pour contribuer aux charges de sa famille, pour avoir accès aux déchets plus rapidement, il est monté sur la benne d'un camion, sa jambe s'y est coincée, il a été gravement blessé et a dû être amputé. Cet accident a eu lieu la deuxième année du Cash transfer, celui-ci n'a donc pas vraiment intégré cet aspect dans son approche, comme le montre le portrait ci-contre, mais aussi celui de cette bénéficiaire dont les deux filles de 5 et 7 ans ne sont pas scolarisées et qui passent leur journée à ramasser des déchets, comme les sachets. Une sensibilisation des parents et des enfants pourrait être organisée sur le thème du travail des enfants.

- Absence d'impact sur l'accès à l'assainissement :

Ce n'est pas un effet direct du projet Cash transfer, mais plutôt l'absence d'effets positifs dans un domaine essentiel. Il n'y a pas eu de réels impacts sur l'environnement de vie, notamment à travers l'amélioration de l'assainissement, de l'hygiène : la défécation à l'air libre est une pratique courante, les déchets sont éparpillés un peu partout près des maisons... il n'y a aucune prise en compte de cet aspect dans le projet, alors que c'est essentiel, particulièrement parce que cela a une influence sur les maladies, l'état de santé des enfants (cf Recommandations). De plus, cela contribue à l'apparition des épidémies qui déciment les animaux d'élevage, à la saison des pluies. Les enjeux sont donc sanitaires avant tout, mais aussi économiques.

b. Pertinence

C'est l'analyse de l'adéquation de la solution proposée par le projet pour résoudre le problème posé, c'est la démarche adoptée pour réaliser les objectifs.

Portrait enfant

Age : 12 ans.

Il habite depuis 2006 à

Andramiarana avec ses deux parents et ses six frères et sœurs.

Il est né à la campagne, à

Miandriarivo, mais a grandi ici.

Il va à l'école, en T4 (équivalent du CM1).

Il aime vivre à Andramiarana, où il partage son quotidien entre l'école, la récupération de métaux à la décharge et les jeux avec ses amis.

Il a été scolarisé grâce au Cash transfer. Sa maman est fière de nous dire qu'il n'a jamais redoublé. Il aime l'école, car il peut écrire et être avec ses amis, mais aussi parce qu'il pense que l'école peut l'aider à réaliser son rêve de partir un jour à l'étranger. Il aime aussi aller au Sahan'ny ankizy le samedi pour lire des livres en malgache.

Il est déjà conscient de la nécessité de gagner de l'argent pour vivre, « *mitady vola* » est sa priorité. Sa préoccupation principale est de trouver de l'argent, avec son frère aîné, pour s'acheter un vélo. Sa mère ne l'a pas poussé à travailler, c'est en suivant l'exemple de son aîné qu'il s'est décidé. En fait, elle ne cherche pas à le dissuader de ne pas travailler. Ainsi, il récupère et vend les métaux (1kg vaut 200 Ar).

Plus tard, son projet est de travailler dans une entreprise qui fabrique des vêtements, sur une machine à coudre.

Malgré la situation difficile de vie de sa famille et l'omniprésence de la nécessité de trouver des sources de revenus qu'il ressent fortement, il reste un enfant qui aime jouer.

Il s'agit de savoir si la **stratégie d'intervention** est pertinente, c'est-à-dire adaptée, appropriée. Ce critère est parfois considéré comme le plus important. La question qui se pose ici est celle-ci : Le projet est-il approprié ici, dans le cas d'Andramiarana ?

Cela suppose d'avoir identifié au préalable le(s) principal(-aux) problèmes et besoins des habitants d'Andramiarana, pour déterminer la solution la plus adaptée.

Le principal problème des bénéficiaires est la pauvreté : le manque et la faiblesse/l'irrégularité des sources de revenus, ce qui a pour conséquence le nonaccès aux services de base, car ceux-ci impliquent de payer des frais médicaux, de scolarité, qui peuvent être pesants pour des familles déjà en situation de pauvreté ou d'extrême pauvreté. Cela fragilise d'autant la situation des enfants qui en subissent les conséquences.

Le Cash transfer a fourni un revenu minimum, des allocations sociales, qui ont influencé les conditions de vie concrètes et les comportements des bénéficiaires, mais aussi leurs perceptions de la vie, car pour eux, cela a apporté des changements importants.

Pour Mme F, ces changements consistent surtout dans le fait d'espérer recevoir de l'argent à la fin du mois, « *mba misy antenaina, izany hoe misy vola horaisina isaky ny faran'ny volana* »

Il y a donc aussi un facteur psychologique qui intervient : le Cash transfer relativise la recherche de sources de revenus, la plus grande difficulté à Andramiarana, ce qui apporte une certaine « tranquillité d'esprit ».

« *Mba milamina koa ny saina misy an'io vola io. Misy ireo vehivavy sasany tsy mba mandray vola tahaka anay* » Il permet d'avoir l'esprit tranquille, au moins il y a cela, pour que l'esprit soit tranquillisé, certaines (femmes) ne reçoivent pas d'argent (de leurs maris), comme ça ».

Le point fort du Cash transfer réside dans la flexibilité de ses modalités : l'utilisation de l'argent en espèces permet une plus grande liberté aux bénéficiaires, car il peut répondre à différents besoins, dans différents secteurs. L'allocation d'argent permet d'adapter selon les priorités et les besoins du moment, sachant que ces derniers évoluent avec le temps et le contexte socioéconomique : les enfants qui grandissent, l'habitat qu'il faut rénover, une opportunité économique d'investissements qui se présente...

La pertinence du Cash transfer doit être examinée selon le contexte d'application, les déclarations des bénéficiaires et les considérations de l'équipe qui a travaillé sur terrain, qui a une connaissance du projet. Il semble que le projet ait eu des impacts positifs et il a atteint certains de ses résultats, mais il mérite d'être approfondi : il a pu remédier à certains problèmes très spécifiques, mais il n'a pas pu résoudre le problème général de la pauvreté. Il n'est pas suffisant : il devrait être accompagné d'autres mesures, d'accompagnement par exemple, et il reste porteur de biais, d'impacts négatifs, ce qui nécessite aussi une réflexion pour l'améliorer, repenser certaines modalités de mise en œuvre et renforcer ses impacts positifs.

c. Efficacité

C'est la comparaison entre les objectifs initiaux et les résultats. Tenir compte des points de vue des bénéficiaires peut aider dans l'évaluation de ce critère.

L'autodiagnostic des bénéficiaires

Pour les bénéficiaires interrogés, il semble clair que le Cash transfer a rempli ses objectifs. Ils ont parfaitement associés les objectifs du projet aux changements intervenus dans leurs vies. Ils ont d'abord constaté une amélioration globale, à travers le fait de percevoir de l'argent :

« Ilay fanampiana ara-bola aloha, voalohan'indrindra, naha afa-pahasahiranana ka nanampy betsaka teo aminy fiananay ». Tout d'abord, il (le Cash transfer) nous a facilité les choses, il nous a enlevé un poids et il nous beaucoup aidé dans la vie.

« Tena tsapanay fa tena nety ny fanampiana ara-bola satria nanova ny fiananay ». Nous avons constaté qu'il (le Cash transfer) nous convenait, il a changé nos vies !

Mais ils ont aussi perçu les différents apports du projet, ses résultats dans chaque domaine lié aux quatre conditions.

Parmi les enfants, certains ont entendu parler du Cash transfer par leurs parents. C'est le cas de l'enfant interviewé, ses parents lui ont parlé du Cash transfer, de l'argent qu'ils recevaient chaque mois : il sait que c'est pour acheter de la nourriture et aller à l'école « *hividianana sakafo sy handefasana ny ankizy hianatra* ».

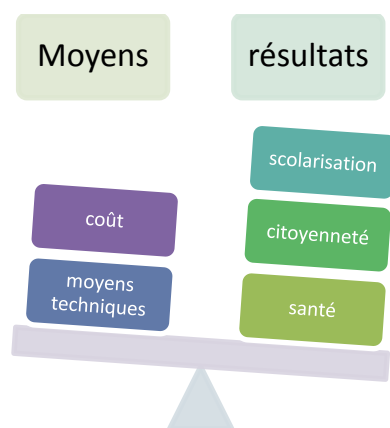
Pour une maman bénéficiaire, Mme H : « Ohatra : tsy nanana olana firy intsony teo amin'ny lafiny ara-tsakafo », « Par exemple, déjà rien que pour la nourriture, nous avons moins de difficultés ».

Les bénéficiaires citent le plus souvent les transformations suivantes : les enfants ont pu aller à l'école, les parents ont pu acheter de quoi les nourrir de façon plus régulière, les maisons ont pu être rénovées ou construites en briques, les adultes ont pu acheter des animaux d'élevage et les enfants ont leurs copies d'actes de naissance. Les résultats du Cash transfer sont clairement identifiés et semblent correspondre aux attentes des bénéficiaires.

L'analyse qualitative des propos des bénéficiaires, associée à l'analyse quantitative des résultats (cf partie III A), permet de conclure à une certaine efficacité, au moins à court terme, durant la période d'allocations des sommes.

d. Efficience

Cela consiste dans la comparaison entre résultats et moyens mis en œuvre, c'est l'analyse de l'adéquation entre les ressources utilisées et les résultats.



Peu de moyens financiers ont été nécessaires : les sommes engagées ont été assez modestes par rapport aux résultats produits. Pour 2010-2011, le budget Cash Transfer était de 68 208 000 Ar, ce qui équivaut à 22 854 €, réparti entre les allocations mensuelles des bénéficiaires, le coût de distribution par la poste, les coûts des sensibilisations et des interventions hebdomadaires du médecin, les rémunérations de l'assistante sociale, du gestionnaire-évaluateur du projet, de l'assistante comptable et de l'animateur pour les adultes, plus les frais divers.

Chaque famille, selon le calcul du montant cité plus haut (cf Partie I.C), percevait donc entre 23 000 et 72 000 Ar/mois, ce qui fait 7,70€ au minimum et 24,11€ au maximum. Ces sommes, sur l'échelle des budgets des programmes de développement, sont peu élevées en comparaison d'autres approches de l'aide au développement, comme la distribution de Produits de Première Nécessité qui demandent toute une logistique et des frais divers et variés qui, cumulés, peuvent rapidement prendre des proportions considérables dans le budget total d'un programme.

En effet, les approches monétaires, surtout le Cash transfer, sont moins coûteuses (en transport et en logistique) et nécessitent moins de démarches administratives, de contraintes techniques (problèmes de stockage...).

Selon l'OIT, le coût des programmes de Cash transfer serait peu élevé, ce qui coupe court aux arguments sur le financement de ces programmes qui risquerait d'être trop lourd pour les Etats des PED.

« La distribution de sommes d'argent, même très modestes, aux plus pauvres, fait une très grande différence quant à leur situation et son évolution. Or, si la distribution de rations alimentaires ou l'offre de soins gratuits sont souvent envisagées, cette solution l'est rarement. [...] Les pays en voie de développement pourraient, en y consacrant 3 à 5 % de leur PIB, mettre en œuvre des programmes d'envergure significative »²⁸.

En l'occurrence, le projet Cash transfer est efficient au niveau local, à Andramiarana. La question d'une mise à l'échelle du projet, au niveau national, reste en suspens du point de vue du financement, notamment dans le contexte de crise.

²⁸ Action mondiale contre la pauvreté, *Actes de colloque sur les OMD face à la crise*, Paris, 2009, p.13.

e. Durabilité/Viabilité

C'est l'analyse des chances que l'action se poursuive, même après la fin du programme ou lorsque toute aide extérieure cessera. La dimension temporelle entre ici en jeu. Il s'agit de la pérennisation qui demande à être prévue bien avant, dès la phase de conception du projet : c'est la question de savoir comment faire pour que ses résultats et impacts positifs soient durables, à moyen ou long terme, et pas seulement à court terme, durant la phase de mise en œuvre. La durabilité comprend les aspects d'entretien des infrastructures construites par exemple, et dans le cas d'Andramiarana, cela comprend la rétention scolaire, la continuité des AGR, la régularisation administrative fréquente des nouveaux arrivants et nouveau-nés, une alimentation quotidienne suffisante et équilibrée, le suivi médical des enfants...

Les conditions de vie des populations pauvres impliquent un mode de vie fondé sur le court-terme, au jour-le-jour. La recherche quotidienne de revenus, dans une logique de survie, empêche toute projection à long terme : en dehors du souhait de voir leurs enfants réussir et d'avoir une vie meilleure, il est difficile pour les familles de définir précisément de quoi sera fait leur avenir. Cela s'en ressent sur la façon de gérer le budget familial qui est davantage soumis aux soucis du quotidien, aux dépenses pressantes pour satisfaire les besoins primaires, comme l'alimentation. L'épargne n'est que rarement possible. Durant le Cash transfer, l'allocation mensuelle de sommes d'argent permettait aux familles de faire des prévisions et d'établir les priorités à plus longue échéance, donc de mettre de l'argent de côté, d'épargner « *nanao tahiry* », pour ne pas se laisser surprendre, notamment pour la rentrée scolaire. Les bénéficiaires interrogés épargnaient régulièrement des petites sommes entre 500 et 2000 Ar/jour²⁹, voire 50 000 Ar, souvent pour la santé (en cas de maladie) et la scolarisation, mais aussi pour les investissements en AGR. Ainsi, environ 5,88% du Cash transfer était épargné pendant la période 1. Malheureusement, dès la période 2, certains ménages ont arrêté d'épargner pour payer la rentrée scolaire, pour des dépenses culturelles (juin-juillet : la saison sèche est celle des circoncisions et du retournement des morts). L'arrêt du Cash transfer a conduit à l'impossibilité pour les ménages de poursuivre dans cette voie.

Pour les bénéficiaires, la durabilité des résultats produits dépend des ressources qu'ils ont à disposition, produites par les AGR entre autre. Mais il a déjà été relevé que ces AGR elles-mêmes sont soumises aux aléas économiques et climatiques et qu'elles demandent des investissements. Or, les bénéficiaires tiraient ces fonds du Cash transfer. C'est pourquoi la reprise du Cash transfer reste l'enjeu le plus important pour les bénéficiaires : pour eux, ce projet a été le moteur des avancées réalisées pour améliorer leurs vies et de sa continuité dépend la relance de leurs activités, ce qui pourrait confirmer cette amélioration et les amener plus loin encore, c'est pourquoi tous ont souhaité sa poursuite au moins pour un an.

Cela a mis en évidence que les bénéficiaires désiraient encore de l'aide, si possible financière : ils veulent des fonds pour créer leurs activités. L'assistante sociale en a profité pour les sensibiliser à ne pas dépendre de l'aide, mais à s'autonomiser et à prendre aussi leur responsabilité. Les bénéficiaires ont ainsi voulu mettre en avant qu'il fallait de l'argent, des fonds, pour démarrer une activité, que de par leurs conditions, leur travail, leurs seules AGR, ils n'arrivaient pas à constituer ces fonds, avec les dépenses quotidiennes.

²⁹ 3 bénéficiaires interrogés par questionnaire disaient épargner 500 Ar, 1000-2000 Ar, voire 50 000 Ar/jour, d'abord pour les dépenses de santé. 1 personne du focus group a dit épargner 2000 Ar pour la scolarisation.

Le focus group a particulièrement mis en relief cette attente des bénéficiaires :

« *ny ho enti-mihetsika mihitsy zany no tsy misy ka io no tena sakana vaolohany* ». *Ce sont les fonds qui nous manquent! C'est le principal obstacle.*

« *Ny tena olana dia ny tsy fahitanay vola mihitsy amin' izao fotoana izao na dia misy aza ireo vahaolana hatolotrareo anay* ».

C'est justement là le problème ! Nous ne trouvons pas d'argent du tout maintenant, c'est pour ça que nous disons cela, même si vous nous montrez des solutions.

Or, ils ont déjà essayé de trouver un moyen par eux-mêmes, qui passe par l'emprunt, en se rendant auprès des banques ou autres institutions de crédit. Mais là encore, ils se sont heurtés à des obstacles liés à leur pauvreté.

« *Raha hihindrana vola any amin'ny banky izahay, dia matahotra ny tsy ahaverina izany noho ny zava-bola be loatra* ».

Si nous empruntons de l'argent à la banque, les intérêts sont élevés et nous risquons de ne pas pouvoir rembourser.

« *Misy antoka ilay izy (findramam-bola)* ».

Il faut une caution, une garantie.

« *Misy antoka takiana kanefa noho ny tsy fananana no hindramanao, ka inona ary no ataonao antoka eo ?* »

Il y a une garantie à fournir, alors que la raison pour laquelle tu empruntes c'est que tu n'en as pas, alors qu'est-ce que tu vas fournir comme garantie ?

Il reste des facteurs extérieurs, indépendants de la volonté des bénéficiaires, de leurs capacités et du Cash transfer, qui doivent être examinés, comme ici, l'accès aux services financiers. La pauvreté exclut là aussi les populations de ces services, qui bien que non essentiels, peuvent permettre aux personnes de constituer leurs propres entreprises, de financer leurs activités, de placer leurs épargnes, et ainsi accéder à un emploi décent et à de nouveaux droits.

Malgré les apparences, les bénéficiaires sont conscients que leur avenir économique dépend avant tout d'eux-mêmes et de leurs efforts, le Cash transfer a servi à les doter de certaines capacités pour commencer leurs AGR, mais c'est à eux de continuer. L'ONG ATD Quart Monde peut leur fournir un appui, ce qu'ils ont demandé dans la plupart des cas (conseils, sensibilisations), mais leur volonté et leur travail sont les moyens qui, à terme, leur permettront de sortir de la pauvreté.

Leurs solutions pour sortir de la pauvreté

La question de la durabilité du Cash transfer peut trouver une réponse chez les principaux concernés, les bénéficiaires. En effet, le but du Cash transfer est aussi de renforcer les capacités de ceux-ci pour les autonomiser, les rendre aptes à prendre eux-mêmes en charge leur avenir. Ceci sous-entend qu'ils ne pourront pas toujours compter sur le Cash transfer ou sur une aide extérieure d'une ONG ou de l'Etat. C'est d'abord la possibilité d'un arrêt définitif du Cash transfer qui se pose pour les bénéficiaires et comment ils envisagent ce cas de figure, quelle est leur solution. C'est ce que nous avons voulu savoir en leur posant la question. Il s'est avéré qu'ils avaient tous déjà envisagé cette hypothèse, même si c'est à leur grand regret, cependant, ils ont tous répondu qu'ils devaient faire des efforts malgré tout, pour travailler, trouver de quoi vivre.

« Sady tsy atao ho olana no tsy asiana olana. Izahay koa tsy hoe hiantehatra amin'iny foana. Na misy na tsy hisy ny fanomezam-bola, dia tsy maintsy miezaka foana izahay eo amin'ny fiainana . Ce ne sera pas un problème du tout, il n'y aura pas de souci. Nous aussi, ce n'est pas que nous ne voulons pas le prendre, ou quoi que ce soit, mais qu'il y ait (le Cash transfer) ou pas, nous devons toujours faire des efforts dans la vie ».

« Izahay dia tsy maintsy manao izay mahatsara anay sy ny fianakavianay foana. Tsy maintsy miezaka fa tsy miandry lava foana, mila mahay mitantana tsara, mandrindra ny fiainana. Tsy maintsy miezaka aloha izahay. Nous allons faire ce qui est bien pour nous, notre vie, parce que tu dois faire des efforts, mais ne pas attendre tout le temps, mais il faut une bonne gestion, bien gérer (la vie). Nous devons d'abord faire des efforts ».

En dehors de ces aspects qui concernent directement les bénéficiaires, certains éléments de durabilité touchent plus au projet en lui-même. Il y a un certain décalage entre la vocation à court-terme du projet (financement dans le cadre d'urgence imposé par le contexte après les cyclones de 2008 et la crise 2009) et les objectifs de développement, de lutte contre la pauvreté, à long terme.

De plus, il y a aussi la question de l'intégration au plan d'urbanisation.

La décharge est vouée à disparaître selon le plan de restructuration de la collecte des déchets urbains dans le grand Tana, sur financement de l'AFD, ce qui soulève des interrogations, sur la situation des habitants, leur devenir, ont-ils été informés, l'aspect économique a-t-il déjà été pris en compte (déplacement de la population, relogement, sources de revenus...) ? Une coordination entre bailleurs de fonds, UNICEF et AFD, s'avère indispensable, ainsi qu'une responsabilisation des autorités publiques.

2) Problèmes et contraintes rencontrés

a. Les problèmes

La mise en œuvre du projet Cash transfer a soulevé certains problèmes déjà évoqués plus hauts :

- La pérennisation : AGR (épidémies, investissements...), gestion du budget familial, épargne, etc.
- Des formations professionnelles non transmises par les représentants des familles.
- Ce dernier problème a mis en avant le manque de communication interne à la communauté : les bénéficiaires se sont plaints que certains d'entre eux, notamment les chefs de groupe, ne transmettaient pas les informations sur les activités ATD, sur le projet Cash transfer et les formations. Il y a aussi un défaut de communication entre eux et ATD, ou peut-être certaines incompréhensions de part et d'autre : nous avons rencontré deux bénéficiaires non membres ATD qui n'avaient pas compris ce qu'était l'association, quelle était sa mission et l'une d'elle confondait avec la mutuelle AFAFI, elles ont affirmé que personne n'était venu leur expliquer et que leur chef de groupe ne leur donnait pas les dates de sensibilisations. Cependant, les bénéficiaires ont reconnu qu'il appartenait à chacun de faire des efforts pour aller vers l'autre, se renseigner. Pour d'autres, être membre de l'association ATD avait déjà permis un peu d'améliorer la communication et la solidarité entre eux.

- Le contexte national de crise :

Ce facteur conjoncturel a une très grande influence sur l'économie et la société malgache, comme l'a déjà démontré le *Rapport de la Banque Mondiale Un regard sur l'extrême pauvreté à Madagascar*. Cela ne facilite pas la prise en charge de la lutte contre la pauvreté, en l'intégrant en tant que priorité dans l'agenda politique : les politiques publiques ne sont que très peu orientées sur la lutte contre la pauvreté. L'extrême pauvreté ne constitue pas une priorité absolue et dans la pratique, les programmes déjà mis en place ne sont pas efficaces pour de nombreuses raisons (manque de coordination entre les acteurs de l'aide, avec l'Etat, absence de cadres légaux et institutionnels ou mauvaise application des textes existants, stratégies d'intervention inadaptées...). De plus, le manque de moyens techniques, financiers et humains de l'Etat ne favorise pas l'amélioration de la situation. Les inégalités entre riches et pauvres à Madagascar ne vont pas dans le sens d'une réduction.

b. Contraintes techniques

Comme pour beaucoup de projets, l'évaluation peut être délicate à mener, quand il s'agit de recueillir la parole des bénéficiaires dans des questionnaires ou des entretiens. En effet, même si ces derniers sont destinés à libérer la parole de ces populations, lorsqu'ils sont semi-directs, les personnes interrogées peuvent parfois uniquement dire ce qu'elles pensent que l'ONG, leur interlocuteur, veut entendre, car elles espèrent trop dans la reprise du Cash Transfer. En outre, certains bénéficiaires ont eu du mal à s'exprimer, ils n'ont sans doute pas l'habitude d'être sollicités pour donner leur avis ou il peut leur être difficile de parler d'eux, de leurs conditions de vie... Cela remet parfois en cause la fiabilité des données recueillies, sans toutefois discréditer totalement la technique de l'entretien qui reste un outil important pour connaître les opinions des bénéficiaires, leurs attentes et leurs problèmes : il faut pouvoir compenser cela par une connaissance approfondie du terrain, du contexte d'intervention et surtout par une relation de confiance établie par un contact et une proximité de l'ONG avec les bénéficiaires, ce qui est le cas d'ATD Quart Monde à Andramiarana. Les données quantitatives viennent aussi appuyer l'analyse et aident à vérifier les informations.

Contraintes de temps et débat sur les conditionnalités du Cash transfer

Il n'y a pas assez de temps pour prendre du recul sur ce projet en particulier, mais aussi sur le Cash transfer en général, les études n'ont pas encore pu établir clairement son impact positif en tant qu'instrument de lutte contre la pauvreté. Le Cash transfer a suscité et suscite encore beaucoup de controverses, notamment sur la nécessité de poser des conditions aux allocations d'argent.

Les ONG et experts sont divisés : faut-il assortir les transferts de conditionnalités, pour des raisons éthiques (donner de l'argent sans rien en échange est assimilé à de l'assistanat), politiques (financer les projets) et d'efficacité (réel impact sur la pauvreté)? Et si ces conditions prouvent leur efficacité, quelles sont précisément celles qui fonctionnent le mieux ?

C'est là que les divisions entre OI, ONG et autres acteurs sont les plus marquées. Les programmes universels semblent plus efficaces que ceux qui sont conditionnels, selon l'experte associée au Haut Commissariat aux droits de l'Homme de l'ONU, car lorsque les populations visées ne sont pas capables de remplir les conditions, leur exclusion est renforcée et le programme s'avère inutile. Le principe de conditionnalité peut être un obstacle supplémentaire.

Le recul sur ces programmes est certes encore trop peu suffisant, d'où des études et des arguments contradictoires.

L'évaluation des programmes en Amérique latine a permis de dégager une première ébauche empirique : les Cash transfer conditionnels ont apporté du bien-être et ont amélioré les revenus pour l'éducation et la santé. De plus, ils ont eu un impact significatif sur la réduction de la pauvreté. Cela a été presque aussitôt contredit par des arguments en faveur des Cash transfer non conditionnés : en Afrique, les études ont constaté que quoi qu'il arrive les ménages bénéficiaires investissent une partie des sommes dans l'éducation et la santé, il n'y a pas besoin de les y obliger.

Certains avancent aussi la critique que les conditionnalités imposent un poids supplémentaire aux femmes à qui incombent déjà les responsabilités de l'éducation et de la santé des enfants. La gestion de l'argent peut introduire des tensions dans le couple. Ce dernier argument semble réfuté par l'expérience à Andramiarana, car toutes les femmes interviewées nous ont dit que cela n'avait posé aucun problème dans leur couple, soit elles avaient l'accord de leurs conjoints pour gérer à leur convenance les allocations, soit dans la majorité des cas, la gestion était conjointe, avec discussion permanente et consensus des conjoints.

De plus, il faut aussi prendre en considération les contextes dans lesquels s'appliquent ces projets de Cash transfer, concernant la qualité des services de base, car y accéder n'est pas suffisant, encore faut-il que les services qui accueillent les bénéficiaires existent et aient des moyens techniques, financiers et humains suffisants. Les bénéficiaires d'Andramiarana nous ont ainsi confié lors du focus group, qu'ils ont bien accès aux CSB II pour une somme raisonnable, voire gratuitement, mais que ceux-ci ne proposent en général comme traitement – et ce quelle que soit la maladie diagnostiquée – que du paracétamol et du Cotrim, les seuls médicaments en stock, donc ils évitent de s'y rendre.

Il n'y a pas encore une perspective à long terme sur le Cash transfer, même sur les projets les plus anciens, en Amérique latine, juste des ébauches de réponses à court et moyen terme.

De plus, à Madagascar, il faut tenir compte de l'existence d'incertitudes liées au contexte national de crise qui s'éternise, sa résolution étant sans cesse repoussée, les priorités de la communauté internationale et celles des hommes politiques malgaches sont divergentes, le désintérêt de la communauté internationale est même visible, ce qui laisse en suspens les programmes de développement et les rend dépendants de la volonté politique. La mise en place d'une protection sociale universelle par l'Etat reste donc pour l'instant à l'état de projet. Il faut aussi noter l'absence d'un véritable cadre légal et institutionnel de la protection sociale à Madagascar, une stratégie nationale a été élaborée récemment, mais elle manque de précisions, de priorités et son application est loin d'être acquise.

Cependant, le développement n'attend pas et il est clair qu'il faut avancer, le Cash transfer pourrait marquer un premier pas vers la mise en place nationale d'une protection sociale, en tant qu'outil d'instrument de lutte contre la pauvreté, même s'il a ses limites.

c. Limites du projet

Deux limites principales ont été identifiées dans cette évaluation. Elles sont davantage des domaines non atteints, des sources d'insatisfactions, que des limites en soi, elles sont plutôt révélatrices de ce que le projet n'a pas pu vraiment accomplir, car cela ne faisait pas partie de ses objectifs, ou bien il n'a fait que les aborder brièvement sans aller jusqu'au bout du raisonnement.

La participation des populations pauvres

Ce constat d'un déficit de participation s'appuie simplement sur la définition même du Cash transfer et ses modalités de mise en œuvre : la réception de l'argent est-elle vraiment un mode actif de participation ?

Dans le contexte actuel de promotion de la participation des populations par les acteurs du développement, le discours est à la mise en avant du développement participatif, les populations bénéficiaires doivent être parties prenantes des projets qui les ciblent. Cependant, le Cash transfer consiste en l'allocation de sommes d'argent, quelle place ont alors les bénéficiaires dans les actions du projet, à part la réception qui, en soi, sous-entend une passivité ? La participation implique une prise de part active, une réelle contribution.

Toutefois, ce projet de transferts monétaires se différencie des autres programmes traditionnels de lutte contre la pauvreté (dons de nourriture, bons d'échange...), car il permet d'attribuer directement des prestations monétaires aux familles qui peuvent les utiliser assez librement, dans le cadre des quatre conditions. Elles peuvent réaliser des AGR, ce qui peut être considéré comme une action, bien qu'étant plus un résultat de l'allocation d'argent et non une action directe dans le projet. La participation est en fait dépendante de l'organisation à l'origine du projet, qui lui donne le contenu et le sens qu'elle désire, il peut y avoir ainsi différents degrés de participation. Pour certaines organisations, la participation se résume aux focus group, alors que d'autres exigent la contribution financière (somme d'argent symbolique), matérielle (apport de matériaux de construction, des briques par exemple pour construire une école) et technique des bénéficiaires (comme main d'œuvre) aux actions. Certaines organisations l'intègrent dès la phase de conception du projet, alors que d'autres ne l'envisagent que dans l'évaluation. Bien que le discours soit assez uniforme, dans la pratique chaque organisation a sa propre conception de la participation.

Il faut aussi considérer le contexte du projet : c'est une dotation en cas d'urgence, dans une crise sociopolitique et économique, dans ce cas, la participation des populations est-elle réellement possible, alors qu'il faut agir vite dans des conditions difficiles et que la participation nécessite du temps et certains moyens (équipe compétente et disponible...) ?

Or, la participation joue aussi un rôle dans la pérennisation des impacts du projet, en permettant l'autonomisation et la responsabilisation des populations.

Approche genre

La société malgache est connue pour être une société patriarcale, où les hommes définissent les normes et les règles sociales, ils prennent les décisions dans la famille, le droit consacre cette domination en plaçant la femme sous l'autorité de son père, puis de son mari. Cependant, la culture malgache laisse plus de libertés aux femmes que d'autres sociétés africaines par exemple. Le taux de scolarisation des filles en primaire à Madagascar (49% en 2010) et le taux d'alphabétisation des femmes de 15-24 ans assez élevé (64% en 2011) démontrent que la parité hommes-femmes est plutôt respectée. Or, « le genre est extrêmement sensible aux normes, aux attitudes et aux pratiques socioculturelles, qui varient d'une société à l'autre, et même entre les communautés au sein d'une

même société ». « Les relations entre les hommes et les femmes en temps de crise doivent toujours être resituées dans leur contexte sociétal plus large et à long terme »³⁰.

Les femmes malgaches assument les tâches ménagères, l'éducation des enfants et la responsabilité du bien-être de la famille en général, mais elles ont aussi la possibilité de travailler à l'extérieur, en tenant un petit commerce informel dans la rue, une petite échoppe-épicerie, ou dans une usine de zone franche... à Andramiarana, certaines femmes travaillent avec leurs maris dans la vente des déchets, la fabrication des briques, d'autres ont leurs propres activités qu'elles exercent chez elles (artisanat, riziculture, élevage). Sur l'échantillon des bénéficiaires femmes interviewées, 15,8% d'entre elles n'avaient aucune AGR et comptaient sur les revenus de leurs maris. Parmi elles, la grande majorité avait arrêté de travailler pour élever leurs enfants encore trop jeunes pour aller à l'école : l'une d'elle avait travaillé dans une zone franche, une autre possédait une machine à coudre achetée avec le Cash transfer et qui servait à coudre entre eux les sachets récupérés afin d'en augmenter le prix de vente, mais cette machine est cassée. Elles pensent toutes reprendre des activités dès que possible. De même, dans notre échantillon, 100% des femmes ont été scolarisées, bien qu'elles aient cessé très tôt l'école (en T4, donc CM1, sauf une qui a poursuivi jusqu'en 6^{ème} et une autre en 3^{ème}). Cependant, la pauvreté accroît la vulnérabilité des femmes, particulièrement des femmes seules, en charge d'une famille. Quel impact a eu le Cash transfer sur la place des femmes, leurs relations avec les hommes ?

En 2010, 18% des bénéficiaires du projet cash transfert étaient des parents isolés³¹. La quasi-totalité de ces familles monoparentales avaient alors des femmes à leur tête (94%). Les données n'ont pas été mises à jour depuis, mais la proportion n'a sans doute pas trop variée.

Leur statut marital rend la situation de ces femmes encore plus précaire, puisqu'une grande majorité des couples à Andramiarana ne sont pas mariés, pour notre échantillon, 31,6% des bénéficiaires femmes sont mariées. Les enfants de ces couples en concubinage peuvent ne pas être reconnus par leurs pères, ces femmes ne bénéficient pas des droits associés au régime du mariage, elles s'exposent aussi à un plus grand risque de ne pas être reconnue par la belle-famille, de ne pas bénéficier de son aide en cas de difficultés, si elles sont abandonnées par leurs conjoints, si ceux-ci meurent, etc. Même en étant en couple, les femmes ne sont parfois pas forcément mieux protégées.

³⁰ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, p. 35.

http://www.cashlearning.org/downloads/resources/guidelines/FR%20GPR11_web%20book.pdf

³¹ ATD Quart Monde, UNICEF, *Rapport d'activités, 3^{ème} phase*, Mars-juillet 2010.

C'est le cas d'une bénéficiaire, qui était mariée, mais est veuve depuis 2008 (cf Portrait ci-dessous). Elle habite une maison en bois et sacht. Parmi les bénéficiaires interviewés, elle est l'une des rares à vivre encore dans ce type d'habitation (nous avons comptabilisé une autre famille vivant dans une maison de ce type, et qui a pour AGR la récupération de déchets à la décharge et l'élevage de canards). Elle a dû acheter les matériaux pour sa maison qui est instable, le terrain est en train de s'effondrer en partie dans la rizière. Avant, elle habitait une maison en briques, mais le propriétaire a repris le terrain pour construire l'église et elle n'avait pas les moyens d'acheter des briques. A notre première rencontre, nous avons de suite constaté qu'elle était dans une situation plus difficile encore que les autres bénéficiaires : sa maison, ses vêtements, devant sa maison un tas de légumes jetés par terre en vrac, à côté de bouts de bois, de métaux...

Portrait de femme : une bénéficiaire chef de famille monoparentale

Age : 42 ans.

3 enfants.

Vit avec son plus jeune fils, sa fille et un de ses petits-enfants.

Montant du Cash transfer reçu : 30 000 Ar/mois.

Ils sont arrivés en 2004. Avant, ils vivaient à Morondava où ils louaient des charrettes pour transporter des marchandises. Son fils est scolarisé à l'EPP, en CE1. Elle-même est allée à l'école jusqu'en 6ème, elle a son CEPE.

Elle part tous les jours à 4h du matin récupérer des déchets dans les bacs à ordures à Talatamaty, qu'elle revend ensuite. Elle peut gagner entre 250 et 2300 Ar/jour, selon la quantité de déchets. Elle récupère aussi du charbon qu'elle utilise pour sa propre consommation.

Elle n'a pas pu suivre la formation en machines industrielles parce qu'elle est trop âgée, elle a appris l'élevage, mais pas dans le cadre du Cash transfer. Celui-ci lui a servi dans sa vie quotidienne, pour l'alimentation, le savon, les PPN et pour l'achat des matériaux de construction de sa maison. Elle a pu épargner un peu d'argent pour l'accouchement de sa fille et l'élevage de canards. Sa belle-famille, qui vit encore du transport de marchandises en charrette, habite à Andranomena, une commune proche et pourtant, elle ne se soucie pas de son sort. Malgré le Cash transfer, elle a dû continuer son activité de récupération. Son rêve est de monter un petit commerce un jour, pour avoir un revenu plus régulier.

Le plus dur pour elle, en tant que femme, c'est l'éducation des enfants: elle est « à la fois père et mère ». Des fois, elle ne sait pas quelle attitude adopter, elle trouve que les enfants aujourd'hui n'écoutent plus les adultes.

Comme beaucoup de personnes en situation d'extrême pauvreté, elle a subi le regard des autres, mais connaît l'égalité à Andramiarana : « Ici tout le monde est pauvre, mais personne ne méprise les autres. Avant là où nous habitons, ce n'était pas du tout pareil, il y avait un mépris à l'égard des pauvres ».

Il est important pour elle de faire des efforts pour s'en sortir : « **C'est à toi de prendre en charge ta vie et tes problèmes** ».

La rencontre avec cette femme a montré la plus grande vulnérabilité des femmes seules : elles ne bénéficient pas de l'aide et de la protection de leurs familles, d'un conjoint. Elles peuvent être plus facilement expropriées, reléguées et exclues. Elles doivent assumer à elles seules le rôle des deux parents et trouver des revenus, tout en élevant les enfants. Le projet Cash transfer a pu soulager cette bénéficiaire dans ses dépenses, ainsi que dans le fait de ne pas avoir à chercher des revenus tous les jours, tôt le matin. Cependant, il apparaît insuffisant puisqu'elle n'a pu améliorer son habitat et qu'elle n'a pu réaliser son rêve de faire du commerce, activité qui lui rapporterait des revenus plus réguliers et qui lui permettrait d'arrêter la récupération d'ordures. Une étude plus précise sur les familles monoparentales, ayant à leur tête une femme, pourrait être entreprise pour évaluer leur

situation réelle à Andramiarana. Le Cash transfer pourrait être une aide pertinente sous forme d'allocations sociales, pour ces femmes.

Le projet Cash transfer impose de considérer cette approche genre aussi sous l'angle des relations entre hommes et femmes et comment il est susceptible de les modifier. « Tous les projets humanitaires ont la possibilité d'influencer les relations entre les hommes et les femmes. Les évaluations des projets de transferts monétaires n'ont pas décelé d'impacts négatifs sur les rapports entre hommes et femmes. Certaines de ces évaluations ont même constaté des améliorations de l'influence des femmes sur les décisions concernant le budget du ménage. Comme nous disposons de peu de recherches approfondies sur les relations hommes/femmes, il est difficile de tirer des conclusions définitives dans ce type de contextes – autres que l'importance de bien comprendre la dynamique locale des rapports hommes-femmes pour organiser la programmation des décisions. Il existe aussi un danger que les hommes aient recours à la force pour contrôler l'usage de l'argent. Et ce danger peut parfois être plus important que le risque de violence auquel sont confrontées les femmes dont les maris cherchent à s'approprier l'aide alimentaire ou d'autres types d'actifs pour les revendre à des fins personnelles. [...] Dans des situations de crise, la plupart des femmes cherchent activement à gagner de l'argent, même si elles connaissent les risques liés à l'argent »³².

En fait, l'évaluation a révélé qu'il n'y a pas vraiment d'inégalités de genre à Andramiarana, que ce soit dans les perceptions des femmes elles-mêmes, les observations des ONG et dans les indicateurs. Les femmes sont garantes de la cohésion du foyer et la majorité avaient déjà leurs propres activités rémunératrices avant le Cash transfer, contribuant aux revenus du foyer, même s'il y a quelques problèmes de violence conjugale ou des femmes qui ne reçoivent pas d'argent de leurs maris.

L'allocation d'argent n'a pas non plus semblé introduire de problème de rapports de force dans les couples : le pourcentage de femmes qui déclarent gérer l'argent en gestion conjointe avec leurs maris est de 70%, 10% le gèrent seule (veuve, sans conjoint...) et 20% ont une totale liberté accordée par leur mari dans la gestion. Cependant, pour conclure si le projet Cash transfer a réellement contribué à l'autonomisation des femmes (*empowerment*), il faudrait une analyse plus approfondie dans ce domaine, pour savoir s'il a modifié les dynamiques des rapports hommes-femmes, si les hommes sont plus sensibilisés aux rôles des femmes dans la communauté, dans le développement et si les femmes ont profité du renforcement des capacités pour s'autonomiser.

3) Les attentes des bénéficiaires

Pour que le diagnostic soit complet, les attentes des bénéficiaires et leur compréhension des enjeux et des problèmes qui les concernent peuvent être importantes.

Voici des extraits du focus group :

Le regard des autres, ceux qui ne sont pas « pauvres », leurs représentations de la pauvreté et de ceux qui vivent dans la misère pèsent sur ces populations démunies, ce qui accentue l'exclusion. Les bénéficiaires d'Andramiarana perçoivent ce regard comme pesant, discriminant et méprisant, mais c'est aussi une motivation supplémentaire pour sortir de la pauvreté.

³² Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, ibid, p. 34.



« misy ny olona manao tsinontsinona anao rehefa tsy manana ianao... » Il y a des gens quand tu n'as rien, ils te considèrent comme un moins que rien, comme si tu n'étais rien...

« Mba hialana amin'ny fahantrana, satria raha mahantra ianao dia ambanian'ny olona dia te hiezakay ianao mba hanana e, mba hitovy amin'ireny olona manana, ireny, izay no mba tanjona e ! »

(C'est) pour sortir de la pauvreté, quand tu es pauvre les gens te méprisent, quand tu n'as rien, tu as envie de faire des efforts pour avoir, posséder, pour être semblable à ceux qui ont, c'est mon but !

Ce qu'ils entrevoient comme solution pour leur cas leur apparaît clairement dans le travail, sans lequel ils n'ont pas de sources de revenus. Mais ils ont compris qu'ils ne peuvent plus se permettre de rester dans la précarité, l'irrégularité de certaines activités, même si les AGR les plus accessibles pour eux restent l'élevage et la riziculture.

« Ilaina ny manana asa tsara sady maharitra no mitohy, ary hafa ihany koa anie izany hoe manana tahiry mipetraka izany , mba misy tena hitsinjovana ny fiainana izany! »

Il faudrait avoir un bon travail qui soit durable et continu, et c'est quand même autre chose d'avoir un reste de salaire pour toujours améliorer ta vie !

« ny fiompiana sy ny fambolena vary no tena mety, dia mba mihena ny fahasahiranana, ary raha manam-bola dia afaka manitatra ny fiompiana »

L'élevage est vraiment ce qui va le mieux et la culture du riz aussi, cela permet de réduire un peu les difficultés, et si vous avez de l'argent vous pouvez agrandir votre élevage.

IV. Recommandations

Il est nécessaire de prendre des mesures correctrices qui amélioreront le projet, pour que le Cash transfer s'avère être une expérience profitable pour les bénéficiaires, mais également pour ATD Quart Monde, ses partenaires ONG, bailleurs OI et les autres acteurs du développement qui font le choix des transferts monétaires pour lutter contre la pauvreté. Cette partie permet d'inclure **une revue des bonnes pratiques** sur le projet, inspiré de ce qui a déjà été fait et dit dans d'autres évaluations de programmes Cash transfer³³.

L'objectif est de capitaliser l'expérience, en s'appuyant sur les études empiriques et sur cette présente analyse, pour trouver des solutions adaptables à Andramiarana et à Madagascar.

A. Au niveau technique

³³ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, http://www.cashlearning.org/downloads/resources/guidelines/FR%20GPR11_web%20book.pdf

Pour une meilleure gestion de projet, une phase préliminaire au stade de la conception mérite d'être approfondie, ainsi, certaines limites et autres problèmes rencontrés auraient pu être identifiés avant. Il est indispensable d'effectuer une analyse préliminaire de l'action/projet, pour examiner les différentes options d'interventions possibles, afin de décider du type d'intervention adéquate à la situation en question et pouvoir justifier par la suite de ce choix, de sa pertinence. Bien sûr, cela doit se faire dans la mesure du possible, cela reste un idéal, mais aussi en considération des circonstances, les situations d'urgence, de catastrophes et de crises ne permettent pas toujours de prendre le temps et de disposer des conditions optimales, de tous les moyens, pour cette analyse préliminaire. La pratique confronte aux réalités du terrain qui obligent parfois à envisager et mettre en œuvre les actions autrement que ce qui était prévu à l'origine.

Pour cette analyse, il est possible, et recommandé, de faire une évaluation préalable au prochain projet pour mieux évaluer la pertinence d'une approche monétaire, si le Cash transfer devait reprendre ou pour une autre intervention de ce type sur un autre site, afin de définir les besoins locaux, les modalités de distribution, etc. Cette évaluation vise à récolter les données, les informations de base, nécessaires à l'élaboration et à la planification de l'action/projet. Elle permet ainsi de décider du type d'intervention adaptée, de revoir le choix de cette dernière, si cela avait déjà été décidé auparavant, s'il s'avère au vu des réponses apportées par cette évaluation, que telle approche ne sera pas judicieuse en l'espèce.

Une liste de questions-clés peut être établie pour guider cette évaluation.

En matière d'évaluation des besoins, par exemple :

- Quelles ont été les conséquences du choc, de la crise, sur les moyens de subsistance de la population ?
- Quelles stratégies la population adopte-t-elle pour faire face à l'insécurité alimentaire et financière ?
- Quelles dépenses la population est-elle susceptible de faire avec cet argent ?

A ces questions correspondent des méthodes d'actions, de travail, à appliquer par l'ONG. Ici, en l'occurrence, ce sont les méthodes participatives (focus group, réunions), les entretiens et enquêtes, qui permettront de recueillir les informations recherchées, notamment sur les moyens de subsistance.

Il s'agit aussi d'évaluer si cette approche monétaire devra répondre à des objectifs généraux ou sectoriels (promotion de l'éducation, de la sécurité alimentaire...).

Ces questions-clés peuvent être intégrées dans un tableau, sous cette forme :

Points importants	Questions-clés	Méthodes
Evaluation des besoins	Cf ci-dessus	Approche participative. Méthode d'évaluation des moyens de subsistance.
Sécurité et options de distribution	- Quelles sont les options disponibles pour distribuer l'argent à la population? - Les systèmes bancaires ou les mécanismes de transfert monétaires informels fonctionnent-ils ?	Cartographie/Analyse des mécanismes de transfert financier Entretiens avec des banques, des bureaux de poste, des entreprises de transfert de fonds Entretiens avec des

		bénéficiaires potentiels au sujet de leur perception de la sécurité au niveau local et des moyens de transporter, conserver et dépenser les fonds en toute sécurité Analyse des risques liés au transport ou à la distribution des fonds Analyse de l'économie politique
Rapports pouvoir entre hommes et femmes dans le ménage	- Comment l'argent sera-t-il dépensé au sein du ménage (les hommes et les femmes possèdent-ils des priorités différentes)? - L'argent devrait-il être remis spécifiquement aux femmes? - Comment le contrôle des ressources est-il géré au sein des ménages ?	Réaliser des entretiens séparés avec les femmes et les hommes.
Rapports de pouvoir dans la communauté	- Quel sera l'impact de la distribution monétaire sur l'organisation sociale de la communauté, sur les divisions qui existent ? - Y a-t-il des risques d'exclusion de certains groupes (genre, ethnie, religion, politique, âge, handicap) ?	Identifier les différents groupes/ cartographie des acteurs, matrice des parties prenantes. Assurer la représentation de chaque groupe dans les réunions, entretiens. Analyser l'économie politique locale.

D'autres points importants peuvent bien sûr être ajoutés, selon le projet et les objectifs définis : corruption (sur les risques de détournement de l'aide par l'organisme distributeur, par les élites...), le rapport coût-efficacité (estimation du coût, efficacité par rapport à d'autres formes d'actions), coordination politique (d'autres actions/programmes d'aide sont-ils prévus ou déjà en place, complémentarité ou non, intégration dans les politiques publiques...).

Cette évaluation peut aussi constituer un outil de base dans le but d'une mise à l'échelle du projet.

Un autre outil aurait aussi permis d'éviter certains problèmes et d'améliorer l'approche du projet : réaliser une analyse des risques.

- Identifier les risques au niveau du pays, dans un contexte de crise et parce que les politiques ont toujours une influence sur les conditions de vie des populations, les relations avec les autorités publiques peuvent jouer un rôle dans le projet. Déterminer les forces, faiblesses, opportunités et menaces de ce cadre national (matrice SWOT) qui pourraient agir sur le projet.

- Identifier les risques du projet. A l'échelle locale, déterminer les acteurs du projet, les parties prenantes, les groupes cibles, les relations de pouvoir, l'organisation sociale, étudier la culture et son influence...

Bien sûr, ces analyses préalables demandent du temps, des compétences et de la motivation, mais leur utilité est indéniable si elles aident à renforcer les impacts positifs et la qualité du projet.

B. Au niveau organisationnel

Les problèmes rencontrés durant la phase de mise en œuvre du projet trouvent en partie leur origine dans le manque de préparation et d'accompagnement des ménages, afin qu'ils abordent le projet dans des conditions optimales. La réussite du projet dépend de la qualité et de la constance du suivi et de l'accompagnement par l'équipe d'ATD.

La gestion de projet, et plus particulièrement l'approche par les transferts monétaires, nécessite un renforcement des capacités de l'ONG porteuse de projet :

L'organisation doit pouvoir disposer des ressources administratives et humaines pour mettre en œuvre de manière efficace les transferts monétaires. Faire appel à un expert financier n'apparaît pas obligatoire, si le personnel a à sa disposition ces ressources qui peuvent être complétées par des formations, afin d'acquérir les connaissances de base sur les programmes de transferts monétaires.

Concernant la gestion de projets en général, l'ONG porteuse du projet doit améliorer certains points.

Le système de suivi & évaluation présente quelques faiblesses :

Les données de suivi doivent être accessibles (fiches de suivi, compte-rendu des focus group, cartographie du village...).

L'absence de cadre logique n'a pas facilité l'évaluation : les indicateurs qui auraient dû servir de points de départ ont été définis a posteriori, durant l'évaluation. Le manque d'accès aux données de suivi ont réduit le champ des informations aux rapports trimestriels d'évaluation de la phase de mise en œuvre. La baseline qui donne les indicateurs de base n'apparaît que dans le 3^{ème} rapport, alors qu'elle est sensée servir de base justement à l'évaluation. Le cadre logique a finalement été élaboré pour cette présente évaluation.

Il manque en général une méthode de gestion et d'évaluation de projet.

Ainsi, l'ONG doit à la fois se renforcer institutionnellement, au niveau de l'organisation, et renforcer les capacités de son personnel, en les dotant des compétences nécessaires.

Une question se pose sur le projet Cash transfer et sa capitalisation :

A savoir si l'ONG ATD Quart Monde a pris connaissance de l'autre projet de Cash transfer financé par l'UNICEF et mis en œuvre à Antananarivo, sur deux sites d'intervention par deux ONG, le CDA et l'ONG HARDI (projet de neuf mois, terminé en 2010).

L'échange avec ces ONG auraient pu permettre un renforcement mutuel des capacités, notamment sur le Cash transfer, par le partage d'expériences, des connaissances, et une synergie aurait pu se mettre en place entre ONG ayant mis en œuvre le Cash transfer, d'autant que c'est encore une expérimentation à Madagascar. C'est une opportunité pour se concerter et réfléchir à

une approche monétaire, ou une autre approche du développement, appropriée pour les populations pauvres à Madagascar et ainsi envisager une coordination des programmes de protection sociale à l'échelle nationale.

C. Renforcement des améliorations en matière de santé et de scolarisation

1) Salubrité de l'environnement de vie : accès à l'assainissement

La priorité du projet Cash transfer étant la protection des enfants, ayant constaté qu'en matière de scolarisation, l'objectif était atteint même si les efforts doivent être maintenus, désormais il faut se concentrer sur leur santé. Malgré les progrès réalisés dans l'amélioration de l'accès aux services de santé, les enfants continuent de subir les effets de la pauvreté en étant victimes de maladies spécifiques à leurs difficiles conditions de vie, à l'insalubrité de leur environnement, comme les maladies diarrhéiques, dues à l'absence de sanitaires et d'assainissement. Or, ce dernier constitue un service de base, tout comme l'accès à l'eau, il doit donc être intégré dans les droits auxquels chaque être humain peut prétendre pour vivre dignement.

Au niveau sanitaire et de la salubrité de l'environnement, l'absence de latrines pour les $\frac{3}{4}$ des ménages reste préoccupante. Seulement 26% possèdent des latrines³⁴.

Les ménages qui n'ont pas de latrines font, pour la plupart, leurs besoins à la décharge parmi les déchets, d'autres dans des pots dont le contenu est rejeté dans le canal, quand ce n'est pas tout simplement là où ils trouvent de la place. Quand les latrines existent, elles sont souvent de simples trous entourés de sachets, inondés en saison des pluies, le contenu déborde alors, laissant se répandre des millions de bactéries³⁵, ce qui constitue le foyer des maladies diarrhéiques et des parasites intestinaux, contaminant l'eau et le sol.

Le médecin de l'AFAFI a elle-même constaté la prévalence des gastro-entérites et autres maladies diarrhéiques à Andramiarana chez les enfants, ses principaux patients sont âgés de 2 à 5 ans et un enfant est mort de la dysenterie l'année dernière³⁶. Ces maladies liées à l'absence d'hygiène, à l'eau non potable et à la dispersion des germes, virus et bactéries dans l'environnement de vie, sont aux côtés du paludisme et des infections respiratoires, les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par le médecin AFAFI, ce qui est aussi confirmé par les propos des mamans interrogées. Sachant que les maladies diarrhéiques sont la 2^{ème} cause de mortalité des enfants de moins de 5 ans à Madagascar, après le paludisme et devant les infections respiratoires, ce constat, tiré de l'enquête de terrain, pose la nécessité de réorienter les priorités au niveau de la santé. Bien que le Cash transfer soit une aide efficace à l'amélioration de l'accès aux services de santé, par l'allocation de sommes d'argent et par l'intermédiaire de la mutuelle AFAFI, il faut aussi considérer les racines de ces maux et prendre des mesures pour résoudre ces problèmes d'insalubrité : il est bien de pouvoir consulter un médecin en cas de maladie, mais il est encore mieux de ne pas tomber malade du fait de son environnement de vie.

³⁴ Echantillon du questionnaire : soit 4 personnes sur 15 possèdent des latrines.

³⁵ 19 novembre, Journée mondiale des latrines : selon l'UNICEF, un seul gramme d'excrément humain contient 10 millions de virus et 1 million de bactéries.

³⁶ ATD Quart Monde, UNICEF, *Rapport final d'activités*, janvier-février 2012.

Il serait donc recommandé de prendre en compte cet aspect pour une véritable amélioration des conditions de vie et un réel respect des droits de l'Homme et des enfants. D'autant que le manque de latrines oblige parfois les enfants à se rendre sur la décharge au risque de blessures, ce qui met en péril leur sécurité. L'UNICEF a mis en avant les contraintes, outre les problèmes sanitaires, qu'entraîne le manque de latrines, notamment pour les femmes et les jeunes filles : la recherche d'un lieu « correct » pour faire ses besoins sans crainte d'être surpris et surtout l'insécurité qui en résulte, sont autant d'éléments qui plaident en faveur de la promotion de l'assainissement. Les maladies diarrhéiques sont aussi causes d'absentéisme scolaire et des absences répétées peuvent mettre l'enfant en difficulté dans son apprentissage, alors que les enfants issus d'Andramiarana subissent déjà des problèmes de scolarisation du fait de leur situation. Certains ont abandonné leur scolarité car trop âgés, n'arrivant pas à suivre, complexés par rapport aux autres enfants, rajouter le poids des mauvaises conditions sanitaires, sources de maladies, constitue une injustice supplémentaire.

Il serait préconisé d'adopter une approche WASH Water Sanitation Hygien dans le prochain projet, afin de renforcer les impacts positifs du Cash Transfer et donc de promouvoir la construction de latrines collectives ou individuelles. Un partenariat pourrait être envisagé dans le cadre du programme national Diorano-WASH et une étude pourrait être menée sur la possibilité de latrines adaptées à Andramiarana, dont la construction et l'entretien seraient faciles, à moindre coût financier et technique (toilettes sèches, ou surélevées pour éviter les risques d'inondation...). L'UNICEF a aussi un programme dans ce domaine, l'Assainissement Total Piloté par la Communauté : cette approche intégrée consiste à encourager la communauté à analyser sa propre situation en matière d'assainissement, ses pratiques en matière de défécation et leurs conséquences, suscitant ainsi une action collective, pour remédier aux problèmes et améliorer les conditions d'hygiène.

Les sensibilisations sur la santé doivent se poursuivre dans la durée pour accompagner ses actions, renforcer leurs impacts, notamment dans la prise de conscience et de responsabilité des bénéficiaires.

2) Scolarisation : amélioration de la rétention scolaire

Bien que le taux de scolarisation ait nettement progressé, les échecs et abandons scolaires d'enfants doivent amener à réfléchir sur une solution ad hoc à Andramiarana. La sensibilisation des parents et des échanges avec les principaux intéressés, les enfants, pourraient être envisagés dans des focus group, par exemple, pour comprendre leurs attentes et définir avec leurs parents une solution possible. Les focus group d'enfants pourraient aussi être l'occasion de connaître le point de vue des enfants sur les changements apportés par le Cash transfer dans leurs vies et celles de leurs familles.

D. Autonomisation des bénéficiaires et pérennisation des impacts positifs du projet Cash transfer

Dans l'idéal, il s'agirait que les bénéficiaires puissent passer d'une logique de survie, précaire, à court-terme, à une logique d'avenir, à long terme.

Au-delà des services de base (santé et éducation), dont l'accès a été grandement amélioré par le Cash transfer, il faut prendre en considération d'autres services pour une durabilité et une

pérennisation des actions, de leurs impacts. Cette nécessité a été relevée par les bénéficiaires eux-mêmes qui ont constaté que le Cash transfer avait changé leur vie, mais qu'il fallait plus pour qu'ils continuent à progresser et s'en sortent dans la durée. Outre leurs efforts dans la continuité, d'autres facteurs entrent en ligne de compte.

1) L'accès à des services financiers pour (ré-) activer la capacité des ménages à investir

« Les organisations doivent tenir compte de l'endettement dans leur analyse de la pertinence de l'aide monétaire et dans la décision du montant des transferts »³⁷. Les bénéficiaires nous ont confié avoir recours à l'emprunt, au crédit, auprès des voisins, des commerçants, avant le Cash transfer pour avoir de l'argent, pour acheter des aliments, ils accumulaient souvent des dettes et devaient consacrer les revenus à peine gagnés au remboursement des dettes, quand cela leur était possible. Le Cash transfer leur a permis de rompre momentanément ce cycle, de rembourser leurs dettes, d'éviter d'avoir à emprunter et ainsi de consacrer l'argent à leur consommation, à l'épargne et l'investissement dans les AGR. Les systèmes de crédit font partie des moyens de subsistance des populations pauvres pour compenser leur manque de revenus et satisfaire leurs besoins primaires. La demande des bénéficiaires d'obtenir des fonds pour constituer leurs AGR³⁸ montre d'abord que leur accès aux services financiers par le système de crédit classique (banques) est difficile, d'où le recours au système informel entre voisins, proches, commerçants, usuriers. Ensuite, leurs faibles revenus ne peuvent suffire pour débiter et mener une AGR. L'endettement, lorsqu'il est incontrôlé, accroît la vulnérabilité et est aussi une conséquence de la pauvreté, du processus d'exclusion. Il est établi que dans certains projets de transferts monétaires, les sommes d'argent servent en partie à rembourser les créanciers, mais tant que cela est limité, contrôlé par la famille bénéficiaire et vise à réduire ses dettes pour recouvrer une situation financière saine, ce n'est pas un problème. Les bailleurs et porteurs projets doivent donc considérer cela et veiller à ce que les transferts ne servent pas uniquement au remboursement et n'attirent pas les usuriers.

Comme le focus group a permis de le souligner, le besoin de ces populations d'accéder à des services financiers fait aussi partie de leurs attentes. Ils ont déjà d'eux-mêmes approchés des organismes comme la CEFOR ou même les banques, mais l'exigence d'une garantie s'avère une contrainte trop forte pour eux, un obstacle.

Le recours au microcrédit, à la micro-finance pourrait être envisagé. L'ONG ATD, ses partenaires et les bénéficiaires pourraient examiner ensemble les possibilités et identifier aussi les risques encourus. L'appui de l'ONG reste nécessaire dans cette démarche d'approche des organismes de micro-finance et aussi dans la gestion du crédit par les bénéficiaires. Des formations en gestion budgétaire doivent être dispensées.

2) Participation des populations et appropriation du projet

³⁷ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, p. 9.

³⁸ Cf plus haut, dans l'analyse des résultats : extraits du focus group.

Bien qu'entrant dans le cadre d'un financement d'urgence, pour catastrophes naturelles et appliqué dans un contexte de crise, le projet aurait gagné en pertinence et peut-être en efficacité, s'il avait impliqué plus de participation des bénéficiaires. En effet, il repose sur une relation top-down de bailleurs de fonds à bénéficiaires (dans le mode de distribution de l'argent, ce qui est compréhensible et difficile à mettre en œuvre autrement dans une approche monétaire), néanmoins, il y a peu de place pour l'initiative des bénéficiaires dans le projet, sans forcément aller vers une approche bottom-up. La dénomination de bénéficiaires est en elle-même révélatrice, dans une véritable approche participative, l'utilisation du terme récipiendaire est davantage appropriée. Le terme de bénéficiaire donne l'idée (fausse) que les populations se contentent de bénéficier de transferts monétaires, ce qui peut amener les personnes qui ne connaissent pas les approches monétaires et le Cash transfer à penser que cela est une forme d'assistanat, qui entretient et encourage la dépendance à l'aide financière extérieure... et c'est ce que cela peut vite devenir si les bénéficiaires ne prennent aucune part active dans le projet. Alors que dans la pratique, si les modalités de mise en œuvre sont bien réfléchies et conçues, le projet va plus loin que l'allocation d'argent.

Les transferts monétaires offrent en fait le choix aux bénéficiaires, ils leur donnent la possibilité de décider de l'affectation des sommes. Cette marge de liberté est en contrepartie balisée, encadrée, par les conditions liées au Cash transfer : la scolarisation, la santé, les activités économiques et la citoyenneté. Les ménages peuvent décider dans la limite qu'ils dépensent en priorité l'argent pour ces 4 objectifs. Cela implique un suivi régulier sur ces objectifs, pour vérifier l'application de ces conditions, mais aussi un moindre contrôle sur la décision des ménages.

Malgré cela, la question de la réelle prise en compte des besoins et des attentes des bénéficiaires se pose : comment peut-elle être considérée si les bénéficiaires ne participent pas réellement au projet en lui-même, dans sa planification, sa mise en œuvre et son évaluation, et autrement qu'en tant que résultat de l'action ?

Il s'agit pour l'organisation, bailleur de fonds et porteur du projet, de définir dès le début sa conception de la participation : est-ce pour elle un moyen ou une finalité ?

La participation permet en effet de prendre en considération certaines limites liées à la culture (des pratiques culturelles contraires au développement ou à la protection de l'environnement : par exemple, à Madagascar, le *tavy*, culture sur brûlis, ou encore l'élevage contemplatif de zébus qui ne produit aucun revenu), d'en comprendre l'influence sur les comportements, et aussi de trouver des solutions avec les bénéficiaires, de les sensibiliser directement. Cela rend aussi les bénéficiaires plus conscients que le projet est pour eux, qu'ils sont aussi engagés en tant que partenaires dans le projet, qu'ils en sont responsables dans sa pérennisation, que ce n'est pas seulement une action de l'extérieur. De plus, cela leur donne une possibilité d'apprentissage : apprendre à s'exprimer, à agir, à faire des démarches, à dialoguer avec les autres bénéficiaires et à mettre en place des actions collectives, bref à se prendre en main.

La participation est donc un facteur essentiel, sine qua none, à l'appropriation du projet.

3) Redevabilité

La notion de redevabilité signifie que l'organisation en charge du projet de développement, bailleur de fonds et porteur du projet sont redevables, doivent rendre des comptes aux bénéficiaires pour qui le projet a été conçu et mis en place. En effet, le projet a pour vocation de changer la vie de ces bénéficiaires, les impacts peuvent être à la fois positifs et négatifs dans la vie de ces personnes. Les bénéficiaires sont ceux à qui est destiné ce projet, ils en sont les destinataires finaux. La

redevabilité est devenue un principe promu par le développement et l'humanitaire aujourd'hui. Elle s'inscrit dans la continuité du principe de participation, elle peut être à la fois un moyen, pour améliorer la qualité du projet dans sa pertinence, sa durabilité, et une fin en soi, comme un droit des bénéficiaires : les bénéficiaires sont impliqués dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du projet. « L'évaluation de la performance et des mécanismes de responsabilité – redevabilité ("*accountability*") seront prévus afin de garantir que le projet réponde aux besoins des bénéficiaires ciblés au niveau de la proposition et de sa mise en œuvre »³⁹.

Cette redevabilité est aussi valable pour l'Etat, les pouvoirs publics doivent rendre des comptes à leurs administrés, les bénéficiaires. Mener un projet de développement en tant qu'ONG demande de travailler aussi avec l'Etat, afin de ne pas le désresponsabiliser. En effet, ce n'est pas parce que les ONG assurent la prestation de services que l'Etat perd sa mission première qui est de mettre en place des services publics de base. Le maintien des relations et du dialogue entre les ONG et l'Etat peut favoriser le plaidoyer des premières en faveur de cette mission et de la mise en place d'une protection sociale.

Enfin, il faut aussi prendre en considération l'existence, la qualité et les moyens des services publics, notamment de santé et d'éducation, car cela a un impact sur l'accès des populations à ces services de base. Il faudrait en principe d'abord renforcer leurs capacités en promouvant l'investissement en leur faveur et ainsi améliorer l'offre, avant de stimuler la demande par les conditionnalités. Un meilleur service de base renforce ainsi l'efficacité du programme.

Associer ces différentes approches multidimensionnelles, comme l'amélioration des services de base, la participation des communautés et l'empowerment des femmes, permet d'aller au-delà des objectifs d'éducation et de santé des enfants et de consolider l'efficacité et la durabilité du programme en améliorant plus largement les conditions de vie.

Il faut donc tenir compte du contexte, essayer de mieux le connaître, pour une meilleure compréhension des facteurs sociaux, culturels, historiques et économiques qui influencent les comportements des populations et ainsi adapter l'action.

Conclusion

Le projet Cash transfer focalise de nombreux intérêts et attentes autant du côté des ONG et OI, que chez les bénéficiaires. Les controverses à son sujet sur ses effets de création de dépendance, d'assistanat, sont aussi intenses que les enjeux, les espoirs qu'il porte, dans la lutte contre la pauvreté, tant celle-ci a pris de l'importance dans le développement, la pauvreté étant considérée comme un phénomène inacceptable au XXIème siècle. S'il suscite autant de débats c'est que tout comme la micro finance, il se présente comme une approche originale, innovante, potentiellement capable de remédier à une grande partie de la pauvreté, car il repose sur des mécanismes économiques (stimulation de la consommation, des investissements, augmentation de la demande en général pour les services publics, pour les biens matériels, tout cela concourt à la création d'AGR, d'emplois, de revenus et donc conduit à la croissance et au développement économique). Le Cash transfer repose d'abord sur une conception économique et monétaire de la pauvreté : apporter des

³⁹ http://ec.europa.eu/echo/about/actors/fpa_en.htm

ressources monétaires aux populations pauvres, qui en sont dénuées par définition, contribuerait à faire reculer la pauvreté monétaire d'abord, ce qui enclencherait la réduction des autres inégalités. Le but du Cash Transfer, à travers la lutte contre la pauvreté, est de favoriser la consommation et l'investissement des ménages pauvres.

« Les transferts monétaires peuvent avoir des effets autrement plus utiles sur les moyens de subsistance que le simple fait de protéger la consommation immédiate sachant que la flexibilité accrue que permet l'argent signifie que ce dernier peut être utilisé à des fins d'investissements productifs »⁴⁰. Mais cela dépend de plusieurs facteurs à considérer : le facteur temps, c'est-à-dire la période et la durée du projet, le montant des transferts, les obstacles et contraintes rencontrés par les bénéficiaires. A partir d'un certain niveau, une somme peut permettre de créer des AGR, mais en-deçà de ce niveau, les sommes sont en très grande partie destinées à la satisfaction des besoins primaires et des dépenses immédiates.

Cependant, le recul sur les projets de Cash transfer est encore insuffisant, les premiers programmes nationaux datent de la fin des années 1990 et les études renvoient des arguments parfois contradictoires. Pourtant, des grandes lignes se dessinent sur une ébauche de réponse sur l'efficacité du Cash transfer dans la lutte contre la pauvreté : des tendances se dégagent sur ses impacts.

Selon les évaluations des programmes en Amérique latine, le Cash Transfer ne pousse pas les bénéficiaires à moins travailler et les non bénéficiaires à réduire leurs revenus pour accéder aux critères d'éligibilité. Certains des bénéficiaires ont quitté leur travail informel dans le business familial pour rechercher un emploi salarié. Les bénéficiaires n'ont pas utilisé leurs ressources du Cash Transfer pour acquérir plus de temps de loisir.

Les projets de Cash transfer ont contribué à réduire la pauvreté, ou plus exactement l'extrême pauvreté et l'écart entre pauvres et riches (les inégalités) et non le nombre de personnes pauvres, les effets sont donc plus importants sur les plus pauvres, ceux qui vivent avec moins de 1\$/jour/personne.

Le Cash transfer conditionnel a prouvé son efficacité à Andramiarana, à travers son coût raisonnable en comparaison des résultats qu'il a produit. Il démontre une certaine pertinence car il contribue à changer les comportements, même si cela prend du temps. Le Cash transfer a joué son rôle de revenu minimum pour les plus pauvres, de compléments de revenus pour les autres, et pour tous, il constitue une protection sociale qui permet d'accéder aux services de base, ce qui fait son efficacité. Au-delà de cet aspect, il a servi de catalyseur à leur énergie pour sortir de la pauvreté, il a été le moteur de leur volonté pour réaliser des AGR, scolariser leurs enfants, se soigner, comprendre les mécanismes qui les enfermaient dans ce phénomène et se réinsérer progressivement dans la société.

Cependant, ce processus n'en est qu'à ses débuts et doit être renforcé, les bénéficiaires restent vulnérables. Au niveau de la durabilité de ses impacts positifs et de ses résultats, le projet Cash transfer demande à être accompagné sur la durée, bien après sa mise en œuvre, par des actions de sensibilisations et des formations dans les différents domaines essentiels (santé, hygiène et assainissement, éducation des enfants, épargne et gestion budgétaire). L'accompagnement et le renforcement des capacités doit se poursuivre dans le temps et cela entre d'ailleurs dans les demandes des bénéficiaires qui souhaitent continuer à bénéficier des conseils, de l'appui, des

⁴⁰ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, p. 7.

sensibilisations d'ATD et de l'AFAFI. Non seulement le Cash transfer a produit des impacts positifs mais aussi négatifs, il est à l'origine de biais au travers du rapport à l'argent qu'il met en exergue dans les relations sociales, entre bénéficiaires et l'ONG ATD Quart Monde. La précarité de la situation de ces bénéficiaires, la fragilité des améliorations apportées par le Cash transfer, maintiennent ceux-ci dans les difficultés aggravées par le contexte de crise : ces avancées ne sont pas définitivement acquises, l'arrêt du Cash transfer en janvier l'a bien montré, quand les problèmes surviennent les bénéficiaires ont encore du mal à y faire face et peuvent très vite se retrouver à la case départ.

Le but de cette évaluation est d'éprouver la pertinence du projet de Cash transfer à Andramiarana, afin de démontrer sa qualité en tant qu'outil de lutte contre la pauvreté : il peut être un filet de sécurité sociale pour les populations les plus pauvres et vulnérables, qui en ont plus que jamais besoin dans ce contexte de crise persistante. D'autant plus que les crises sont récurrentes à Madagascar, l'instabilité politique tend à devenir structurelle en parallèle à une désinstitutionnalisation de l'Etat, s'ajoutant aux autres problèmes auxquels est déjà confrontée l'île, telles les catastrophes naturelles, la pauvreté. La société civile malgache est en formation, elle n'est pas encore assez organisée et influente (mis à part l'Eglise qui a un peu perdu de son influence depuis la crise de 2009), pour jouer son rôle de contre-pouvoir et prendre le relais de l'Etat dans le domaine social. Pourtant, elle connaît depuis quelques années un réveil, en témoigne les nombreuses associations de quartier et les ONG internationales et nationales dont l'action dans le développement, la protection de l'environnement, est loin d'être négligeable. Elles impliquent de plus en plus la population, dans une approche intégrée, à travers les communautés, les *fokonolona*, les groupements de femmes ou d'artisans, les coopératives d'agriculteurs... contribuant aux renforcements des capacités de la population et à leur insertion progressive dans les prises de décisions publiques. Des ONG malgaches n'hésitent pas à dénoncer les dérives des gouvernants, la corruption et la confusion entre intérêts privés des élites et intérêts publics, elles mènent des actions contre la pauvreté aux côtés des acteurs internationaux du développement, ce qui démontre l'intérêt des Malgaches pour leur pays et leur volonté de contribuer au développement et à l'amélioration des conditions de vie de la population. C'est là aussi une forme de participation et le signe que les Malgaches commencent à prendre en main le développement local : l'expérimentation du projet Cash transfer par une ONG nationale malgache, composée d'une équipe de salariés et volontaires malgaches et internationaux, en est un bon exemple.

L'ONG ATD a pris l'initiative d'intégrer ce projet et son évaluation dans une action plus globale pour renforcer l'action du Cash transfer à Madagascar et donner une dimension supplémentaire à ce travail d'évaluation. En effet, celle-ci constitue aussi un appui pour l'évaluation des OMD et servira de tremplin pour le plaidoyer en faveur de la protection sociale universelle, au niveau national.

« Les activités de protection sociale protègent les ménages pauvres et vulnérables à l'aide de réseaux de prise en charge qui ciblent leurs activités de manière à assurer, pour ces ménages, un minimum de possibilités d'accéder aux services sociaux essentiels et d'en profiter »⁴¹.

Les objectifs des programmes de protection sociale sont : l'accès aux services de base pour les pauvres, l'investissement en capital humain (notamment par l'éducation), la participation politique et citoyenne des pauvres. Cela correspond point pour point aux objectifs du Cash transfer.

⁴¹ Banque mondiale, *Rapport 5. PROTECTION SOCIALE : AIDER LES MENAGES VULNERABLES A GERER LES RISQUES ET A PROTEGER LEURS BIENS*, John Elder, Philippe Auffret, et Lynne Sherburne-Benz, p. 85.

Madagascar fait parti des 6 pays les plus vulnérables au changement climatique (3^{ème} pays du monde), il est le pays africain le plus exposé après les Comores⁴². Les principaux programmes de protection sociale qui ont été menés jusque-là étaient prioritairement focalisés sur ce risque et sur sa gestion, donc sur les réponses d'urgence en cas de catastrophes. Cela a pris la forme de reconstruction et réhabilitation des infrastructures du Fond d'Intervention pour le Développement, souvent avec un volet Cash for work et un programme de distribution alimentaire, de Food for work et de cantines scolaires, organisé par le Programme Alimentaire Mondial. Ce dernier programme de cantines scolaires a été arrêté récemment, car les bailleurs de fonds ont coupé les financements du fait de la crise et de la proximité des élections. Le Cash transfer pourrait prendre le relais de ces programmes, d'autant qu'il pourrait être défini dès le départ comme visant plusieurs objectifs sectoriels, ceux où la population malgache connaît le plus de difficultés et qui demandent une véritable amélioration, il a un champ d'application plus large et complémentaire que ces programmes déjà menés, ce qui correspond à l'approche multidimensionnelle de la pauvreté. Il pourrait ainsi être mis en place par l'Etat, sur le modèle de ce qui a été fait en Amérique latine et qui a connu un succès notamment au Brésil, tout en étant adapté à Madagascar et à ses risques spécifiques. Il pourrait prendre la forme d'un système de revenus minimum d'insertion et d'allocations sociales destinées à la scolarisation, à la santé, à la lutte contre la malnutrition, qui peuvent ou non être conditionnées (suivi régulier médical par exemple), en fonction de ce que donnera l'étude préliminaire sur ce qui est approprié à Madagascar. Le recours à des conditions dépend des objectifs du projet.

Les transferts monétaires ne sont qu'un moyen pour l'établissement d'un système de protection sociale. « Les transferts monétaires ne constituent pas un secteur en tant que tel : l'argent n'est qu'un instrument pouvant servir – le cas échéant – à atteindre des objectifs particuliers dans des contextes et des domaines spécifiques. Les transferts monétaires ne sont pas la panacée [...] la pertinence des transferts monétaires dépend des besoins, des marchés et d'autres facteurs clés qui varient tous d'un contexte à l'autre »⁴³.

L'idéal d'amener l'Etat à prendre ses responsabilités en matière de protection sociale reste l'un des objectifs principaux, mais il ne faut pas oublier que celle-ci dépend aussi d'un cadre légal, d'institutions gouvernementales et d'ONG qui ont elles aussi des projets dans ce domaine, la coordination entre tous ces acteurs est indispensable pour l'efficacité, l'efficience et la durabilité de leurs actions et de leurs impacts. Il faut donc prévoir avant tout d'améliorer ce cadre légal, institutionnel et la stratégie d'intervention, mettre en place une réelle coordination entre acteurs, ce qui inclut l'Etat, et dans l'idéal, les organiser, renforcer leurs capacités en la matière pour une synergie.

Selon l'ONU, les programmes de transferts monétaires peuvent être un moyen efficace de réduire la pauvreté et l'extrême pauvreté dans toutes les régions du monde. Mais pour que l'action et les impacts positifs soient durables, le Cash transfer ne suffit pas, il faut en parallèle renforcer les politiques de l'emploi et de la protection sociale, pour assurer un travail décent à tous et non seulement rendre accessible les services de base, mais aussi en améliorer la qualité. « Les dons en

⁴² Banque mondiale, extrait de *Note sur La Gestion des risques naturels: Vers une prévention renforcée et coordonnée*, 2010, p 89.

⁴³ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, p. 1.

espèces ne sont pas suffisants pour permettre aux gens de vivre correctement, mais ils peuvent constituer un outil potentiel dans le cadre d'un processus d'aide plus étendu »⁴⁴.

Le projet Cash transfer aide à atteindre l'objectif pour ces populations pauvres de satisfaire leurs besoins essentiels et mener une vie décente, il doit garder son rôle d'instrument, mais un instrument efficace qui ouvre la voie au respect de la dignité de ces personnes, au respect des Droits de l'Homme et de l'Enfant.

⁴⁴ Humanitarian Practice Network, *Revue des bonnes pratiques, programme de transferts monétaires dans les situations d'urgence*, juin 2011, p. 8.

Annexes

Table des Annexes

Annexe 1 Cadre logique du projet Cash transfer	66
Annexe 2 Tableau des critères qualité d'évaluation	70
Annexe 3 Liste des questionnaires et des entretiens réalisés	71
Annexe 4 Table des illustrations	72
Annexe 5 Grille d'entretien	73

Annexe 1 Cadre logique du projet Cash transfer

Titre de l'action	PROJET CASH TRANSFER: APPUI A LA LUTTE CONTRE LES FORMES DE VIOLENCES ENVERS LES ENFANTS EN PERIODE D'URGENCE ET DE CRISE			
Objectif principal	Lutte contre la pauvreté : amélioration des conditions de vie des 150 ménages pauvres de la décharge d'Andramiarana, bénéficiaires du projet, par la mise en place d'un système de protection sociale comprenant l'allocation de transferts monétaires conditionnels.			
	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources de vérification	Risques et hypothèses
Objectif spécifique	<p>Augmentation des revenus des ménages, protection des enfants et adolescents en période de crise et d'urgence, amélioration de la sécurité alimentaire, scolarisation des enfants,</p> <p>renforcement des capacités des parents, réduction de la vulnérabilité de ces ménages pauvres,</p> <p>amélioration de l'accès aux services de base (administration, santé et éducation) et de la capacité des ménages à exprimer leurs points de vue.</p>	<p>150 ménages verront leurs revenus augmenter.</p> <p>Le respect des droits des 406 enfants est amélioré : ils ont accès à une meilleure alimentation, à l'éducation.</p> <p>Les membres de 150 ménages auront été touchés par les actions de formations/sensibilisation et auront l'opportunité de réaliser un projet professionnel, grâce à une/plusieurs AGR. Leurs capacités de résilience face aux crises sont ainsi améliorées.</p> <p>Les 150 ménages peuvent accéder aux services pour acquérir les documents nécessaires à leur reconnaissance citoyenne (CIN, copie), pour bénéficier des soins médicaux à des prix accessibles et de l'éducation pour tous.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes de terrain : ménages, EPP, fokontany, AFAFI, médecins, CEFOR - Rapports d'activités - Evaluation à mi-parcours - Observations 	<p>La crise sociopolitique et ses impacts économiques ne se résolvent pas.</p> <p>Les industries textiles ne reviennent pas, le nombre de trajets de camions ne remonte pas.</p>
Résultats 1	<p>Les revenus des ménages sont augmentés ce qui leur permet de disposer d'un minimum de ressources pour vivre et assurer leur bien-être. Ils bénéficient d'un filet de sécurité sociale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evolution du revenu : total revenu/jour, avant et avec Cash Transfer - Montant total/ménage du Cash Transfer - Composition du revenu du ménage - Contribution de chaque conjoint : homme/femme aux revenus du 	<ul style="list-style-type: none"> - Enquête de terrain - Documents officiels - Rapports d'activités 	<p>Autonomisation financière des ménages une fois le projet Cash T fini.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - ménage - Part du secteur formel (salarial)/informel - Pratique de l'épargne : proportion des ménages épargnant et la part de l'épargne/budget total 		
Résultats 2	<p>Les ménages peuvent consacrer davantage d'argent à l'alimentation. La malnutrition aigüe des enfants et des adultes diminuera fortement. La sécurité alimentaire est renforcée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de repas/jour - Composition des repas (qualité nutritionnelle) et origine des aliments - Fréquence des carences nutritionnelles : courbes de poids et de tailles, périmètres brachiales - Montant du Cash T utilisé pour l'alimentation 	<p>Enquête auprès :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ménages - Enseignants - Assistantes sociales - médecins 	<p>Une hausse des prix des PPN. Une mauvaise récolte due à de mauvaises conditions climatiques.</p>
Résultats 3	<p>Les enfants sont scolarisés grâce au transfert monétaire. Ils peuvent s'inscrire dans des écoles publiques ou privées, et disposer des fournitures nécessaires pour suivre les enseignements.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Part du travail des enfants - Taux de scolarisation global et par ménage (nombre d'enfants scolarisés/total des enfants du ménage), garçons/filles, >14 ans (âge légal pour travailler ?). - Niveau scolaire atteint (comparaison parents/jeunes/enfants) - Taux d'alphabétisation des adultes (hommes/femmes) - Part du budget alloué à l'éducation - Montant du Cash T utilisé pour la scolarisation 	<p>Enquête auprès :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ménages - Enseignants - Assistantes sociales <p>Rapports d'activités</p>	<p>A l'arrêt du Cash T, les ménages ne disposent plus des sommes nécessaires pour scolariser leurs enfants.</p>

<p>Résultats 4</p>	<p>L'état de santé des ménages, et particulièrement des enfants, est amélioré, ils ont accès aux services de santé et bénéficient d'une assurance maladie. Ils sont sensibilisés au thème de la santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Maladies infantiles et pathologies les plus fréquentes - Taux d'adhésion à la mutuelle AFAFI - Montant du Cash T utilisé pour la santé - Taux de consultation des médecins/médecins conventionnés AFAFI/guérisseurs - Taux de participation aux sensibilisations de l'AFAFI 	<p>Enquête auprès :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ménages - Assistantes sociales - Médecins - Autorités 	<p>Continuité des pratiques antérieures, non consultation des médecins conventionnés.</p>
<p>Résultats 5</p>	<p>Les ménages ont suivi des formations qui leur ont permis d'avoir des AGR, compléments de revenus et d'alimentation (agriculture, élevage).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pourcentage des parents bénéficiaires ayant suivi les formations - Taux de satisfaction des ménages par rapport à l'utilité des formations - Typologie des AGR, régularité et montants des revenus selon l'activité, - Part de chaque activité (nombre de ménage exerçant telle activité, nombre de ménages ayant plusieurs activités...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes - Rapports d'activités - CEFOR 	<p>Acquis non consolidés, non application des formations.</p> <p>Pérennisation et autonomisation des ménages sur le long terme.</p>
<p>Résultats 6</p>	<p>Les inégalités liées au genre sont réduites.</p> <p>Les filles ont un égal accès à l'éducation et à la santé.</p> <p>Le rôle des femmes dans la famille et dans le développement est promu. Le Cash T et les séances de sensibilisation et de formation ont contribué au renforcement de leurs capacités.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport filles/garçons en âge d'être scolarisé mais qui travaillent - Part des familles monoparentales ayant à leur tête une femme et bénéficiaire du Cash - Part des femmes qui, suite à concertation dans le couple, gèrent seule et décident du Cash - Part des femmes chefs de groupes - Part des femmes menant une AGR 	<ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes - Rapports d'activités - Documents officiels 	<p>La prise de conscience est progressive.</p> <p>Reproduction des comportements en cause par les jeunes générations (jeunes filles mineures enceintes...)</p>

Activités 1	<p>Définir le montant de base du Cash T et les critères de sélection des bénéficiaires : organiser réunion avec les bénéficiaires</p> <p>Mettre en place le circuit de distribution des allocations, choisir l'organisme de distribution du cash</p>	
Activités 2, 3, 4, 5	<p>Définir avec les bénéficiaires leurs besoins en formations et les modalités de l'adhésion à AFAFI</p> <p>Mettre en place un système de suivi & évaluation pour collecter des données, vérifier l'impact du projet, impliquer les bénéficiaires par leur participation (focus groups, comités locaux...)</p> <p>Coordonner l'action avec les partenaires chargés des formations, du suivi et connaissant les familles (EPP, assistantes sociales...)</p>	
Activités 6	<p>Promouvoir le rôle des femmes par la sensibilisation des acteurs (communautés, chefs locaux, autorités publiques, bénéficiaires...) à la lutte contre les inégalités de genre.</p> <p>Montrer soi-même l'exemple par le rôle des femmes des équipes impliquées dans le projet.</p>	

Annexe 2 Tableau des critères qualité d'évaluation

Critères	Classement (1 faible à 5 élevé)					Justification
	1	2	3	4	5	
Impact	2,5-3					Le bilan des impacts est partagé : les impacts négatifs sont plus nombreux que les positifs. Cet indicateur doit être regardé avec la durabilité : les impacts positifs demandent à être renforcé dans la durée.
Durabilité	2					Contradiction entre financement d'urgence et objectif de développement. Participation et appropriation à intégrer. A renforcer au niveau de la scolarisation, de l'alimentation, des AGR.
Pertinence	3					Flexibilité dans l'utilisation de l'argent. Objectifs sectoriels plus ou moins atteints. Changement de comportement. L'action sur l'objectif général de lutte contre la pauvreté à renforcer.
Efficacité	3,5-4					Du point de vue des bénéficiaires, objectifs initiaux et résultats coïncident, donc efficacité à court terme. A renforcer sur le long terme.
Efficiace	4					Bon rapport coût, moyens techniques et financiers mis en œuvre/résultats produits.

Annexe 3 Liste des questionnaires et des entretiens réalisés

Liste des questionnaires

1	RASOARIMALALA	Bako Vola Olga
2	RAZANADRAMANANA	Perline
3	RAVOLAHARISOA	Bertine
4	RAZANABONONA	Martine
5	RASOANIRINA	Mbola Elisabeth
6	RAZAFIARIMALALA	Marie-Claudine
7	RAKOTONDRABE	Jean-Pierre
8	RAHARIVOLOLONA	Lydia
9	RANOROMALALA	Nicole
10	RASOAFARA	Joséphine
11	RASOAMANPIONONA	Nivomahefa
12	RABAKOARIVELO	Marintsoa Michela
13	MAMONJISOA	Felaniaina
14	RAVAONOELY	Honorine Pierrette
15	RAKOTOARIVELOSON	Elisé

Liste des entretiens

Mercredi 29 août :

1. Mme Felaniaina MAMONJISOA
2. Mme Pierrette Honorine RAVAONOELY
3. Mme Pierréline RAVONIARISOA

Vendredi 19 octobre :

4. Mme Zoe Francine RATIANAMALALA
5. Mme Angèle RAVAOARISOLO
6. Mme Marie-Eliane RAZAFINDRASOA

Lundi 15 octobre

AFAFI :

- Responsable de partenariat et médecin RANDRIAMALALA Vero Olivia
- Coordinatrice des adhésions de groupe RAMILIARIMALALA Emilienne

Mercredi 24 octobre

Focus group. Liste des participants :

- Rasoanarizay Bakoly
- Razanabona Martine
- Ravolamanana Marthe
- Rasoamalala Bako Vola Olga
- Ramadamanana Sehenon
- Raharivololona Tojonirina Voahirana
- Razafiarimalala Marie-Claudine

Samedi 29 septembre

Entretien portrait enfant Jean-Michel RAFANOMEZANTSOA

Annexe 4 Table des illustrations

Tableau 1 Les différents types d'approches monétaires dans le développement et l'humanitaire	9
Tableau 2 Tableau récapitulatif des résultats attendus	15
Tableau 3 Effectif des enfants scolarisés pour 2011-2012	20
Tableau 4 Montants annuels des dépenses en frais de scolarité dans l'enseignement public	21
Tableau 5 Evolution du nombre d'inscriptions à l'école	22
Tableau 6 Résultats pour l'objectif d'amélioration de l'alimentation	28
Tableau 7 Résultats des enregistrements de naissances.....	30
Tableau 8 Résultats des formations professionnelles	31
Tableau 9 Répartition des familles selon le nombre et le type d'AGR	32

Annexe 5 Grille d'entretien

Présentation des interviewés : leur histoire et trajectoire de vie

Nom

Âge

Nom du conjoint

Nombre d'enfants

Conditions de vie sur la décharge

1) Quand vous êtes-vous installés ici à la décharge d'Andramiarana ?

Oviana ianao no nanomboka nipetraka teto Andramiarana ?

2) Que faisiez-vous avant de venir ici ?

Inona no asa nataonao alohan'ny nahatongavanao teto Andramiarana?

3) Votre vie avant la décharge était-elle meilleure ou plus dure qu'ici ?

Ahoana ny farim-piainanao alohan'ny nahatongavanao teto, tsara kokoa sa ahoana ?

4) Qu'est-ce qui est le plus difficile à vivre ici ?

Inona no tena tsapanao hoe mafy @ fiainanao eto Andramiarana ?

5) Combien d'enfants avez-vous ? Vont-ils à l'école ? Si non, précisez les raisons ?

Firy no isan'ny zanakao ? mianatra daholo ve ireo ?

6) Est-ce que vos enfants vous aident dans votre travail/vos AGR/ à la maison (garde des plus petits/ des animaux ; ménage...) ?

7) Pour vos enfants, qu'est-ce qui est selon vous le plus dur à vivre ? Par exemple : combien de fois mangent-ils ? que mangent-ils ? sont-ils souvent malades ?

8) Etes-vous allez à l'école ? Si oui, jusqu'à quel niveau ? Et votre conjoint ?

Efa nianatra ve ianao ? kilasy fahafiry no nijanona farany?

Le programme de Cash Transfer : réalités et attentes des bénéficiaires

9) Etes-vous propriétaire de vos terres/logement ou locataire ? Tompon'ny tany ve ianao sa manofa ? raha mpanofa dia ohatrinona ? Si locataire : combien payez-vous pour votre loyer ?

10) Quel est votre travail ? Le travail de votre conjoint ?

11) Si salarié : Possédez-vous un contrat de travail (Secteur formel/informel : salarié avec un contrat de travail/ à son compte, auto-emploi) ?

12) Avant le Cash T, quel était votre revenu journalier/mensuel ?

Talohan'ny Cash transfer oatrinona ny fidiram-bolanao ? (isan'andro/isam-bolana)

13) Quelles sont toutes vos sources de revenus ? quel est le montant total de vos revenus/j et/mois ?

Inona avy ny asa ahazoanao fidiram-bola, dia ohatrinona avy izany (isan'andro/isam-bolana)

14) Quelle activité avez-vous pu entreprendre grâce au Cash T ?

Inona tena itanao hoe zavatra nivaingana azonao tamin'ny cash transfer?

15) Ces activités sont-elles régulières ?

Fixe ve io fidiram-bolanao io sa miovaova ?

16) Quelle activité est la plus rentable, vous rapporte le plus d'argent ?

Iza amin'ireo asa ireo no tena itanao fa mampidi-bola betsaka?

17) Combien touchez-vous chaque mois avec le Cash Transfer ?

Oatrinona ny raisinao @ cash transfer?

18) Avez-vous discuté avec votre conjoint de la gestion de l'argent du Cash Transfer ?

Mba miady hevitra ve ianareo mivady @ fitantana ny vola ny cash transfer?

19) Quelle est la plus grande part de dépenses dans votre budget ?

Amin'ny lafiny inona no tena betsaka ny fandaniana ?

20) Combien dépensez-vous chaque jour pour l'alimentation? Pour la santé, l'éducation, autre... ?

21) Est-ce que le Cash Transfer a amélioré votre vie ?

Nahatsara sy nampiova ny fiainano ve ny cash transfer?

22) Qu'espérez-vous pour vous et votre famille ?

Inona no zavatra mba antenainao sy ny ankohonanao ?

23) Selon vous, quelle est la chose la plus importante pour sortir de la pauvreté ?

Inona no itanao fa mety sy tsara tokony atao ialanao @ fahatrana?

24) Souhaitez-vous que le programme Cash Transfer se poursuive ? Pour quelle durée, dans l'idéal ?

Tinao ve ny mbola itohizan'ny cash transfer?

25) Comment envisagez-vous l'avenir quand le Cash T cessera ?

Ahoana no mety ho fahitanao ny ho avinao raha toa ka tsy hitohy intsony ny cash transfer?

26) Avez-vous suivi des formations ? Pensez-vous continuer à appliquer ce que vous avez appris avec les formations ?

Mbola ho ampiharinao @ fiainanao ve ny formation azonao ?

27) Qu'avez-vous appris, quelle leçon tirez-vous de cette expérience avec le projet Cash T ?

Inona no fahalalana azonao sy ny zavatra azonao tsoahina t@ cash transfer?

28) Pensez-vous encore avoir besoin de l'appui de l'ONG ATD, en dehors de transferts monétaires et du projet cash T ? exemple : formation, conseils, assistance sociale...

Araka ny fahitanao, mbola mila ny fanampian'ny ONG ATD ve ianao ankaotra ny cash transfer?

29) Etes-vous membre d'ATD ? Mpikambana ao @ ATD ve ianao?

Si non, pourquoi n'avez-vous pas adhéré à ATD ? Raha TSIA inona no antony?

30) Avez-vous des remarques ou des suggestions pour améliorer le programme Cash Transfer ?

Inona no mba soson-kevitrao mba hanatsarana ny tetik'asa cash transfer?

31) Avez-vous un message particulier à faire passer, à ATD, à l'UNICEF ou autres personnes/responsables (autorités, fokontany...) ?

Sao dia mba misy hafatra manokana tianao ampitaina?

Approche genre : la condition des femmes sur la décharge

- 1) Etes-vous mariée ? (statut matrimonial)

Vita soratra ara-dalana ve ianareo?

- 2) Si mariée ou en couple : Qui prend les décisions importantes dans la famille ? y a-t-il concertation entre l'homme et la femme ?

Iza no tena manapa-kevitra ato an-tokantrano? mba misy marimaritra iraisana aminareo mivady?

- 3) Y a-t-il des disputes entre vous et votre conjoint, notamment sur la gestion du Cash T ?

Inona no tena mba adinareo mivady amin'ny fiainana andav 'andro ? na amin'ny resaka cash transfer ihany koa?

- 4) Si vous êtes seule, avez-vous un soutien de la part du père des enfants/ de votre belle-famille, si vous êtes veuve ?

Ianao ve mba mahazo fanampiana avy @ rain-janakao ? na avy @ fianakavian'ny vadinao?

- 5) En tant que femme, êtes-vous confrontée à des problèmes particuliers, dans votre enfance, votre adolescence et par la suite, quand vous vous êtes mariée et êtes devenue mère ?

Inona no tena olana sedraina manokana amin'ny maha renim-pianakaviana anao?
Ce n'est pas seulement en tant que mère, mais en tant que femme (tous les aspects de la vie d'une femme, de l'enfance à la maternité)!!!

- 6) Constatez-vous des problèmes spécifiques aux femmes à Andramiarana ? et des problèmes spécifiques aux enfants ? (inégalités, insécurité, maladies, famille monoparentale...)

Inona ny olana tena sedrain'ny vehivavy eto Andramiarana ? sy ny olana sedrain'ny ankizy?

- 7) Vos conditions de vie de femmes se sont-elles améliorées (ou ont régressé) depuis votre installation à Andramiarana ?

Ny farim-piainanao ve mba nisy fiovany sy fihatsarany hatramin'izay nipetrahanao teto Andramiarana amin'ny maha renim-pianakaviana anao?

- 8) Y a-t-il une solidarité entre femmes ici ? Existe-t-il des associations ou groupements de femmes, ou même un groupement informel ?

Mba misy fifanampianareo samy vehivavy ve eto Andramiarana? Misy fikambanam-behivavy ve na vondrona natokana ho an'ny vehivavy?

- 9) Pensez-vous que le Cash Transfer peut améliorer les conditions de vie des femmes ?

Araka ny fahitanio, manova sy manatsara ny fiainan'ny vehivavy ve ny cash transfer?

- 10) Avez-vous un message particulier à faire passer ?

Sao dia mba misy hafatra manokana tianao ampitaina?