



croix-rouge française

TRANSFERTS MONÉTAIRES POUR LA **NUTRITION**

Projet Pilote au Niger
Résultats de l'étude





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Méthode

Objectif principal de l'étude

- > Démontrer les effets d'un programme de transfert monétaire pour **réduire l'impact des facteurs économiques sur les plus vulnérables** afin de **prévenir et lutter contre la malnutrition infantile** en complémentarité des actions usuelles.

Hypothèses de recherche

- > Une intervention de transfert monétaire ciblant les **ménages fragiles** pendant la **période critique de soudure** permet de :
 - **améliorer les scores de diversité et de consommation alimentaire** mesurés à l'échelle des ménages et à l'échelle individuelle chez les enfants de 6 à 23 mois
 - **diminuer le recours des ménages à des stratégies de survie** concernant l'alimentation
 - **réduire le risque que les ménages soient affectés par un épisode de malnutrition** (nouvel épisode ou rechute), chez les enfants de 6 à 23 mois





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

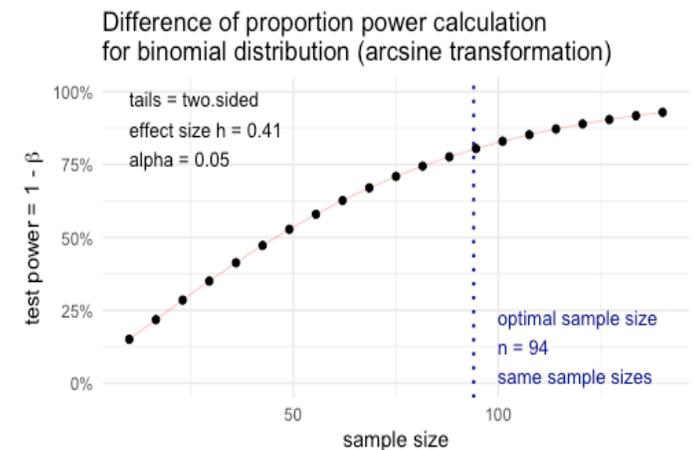
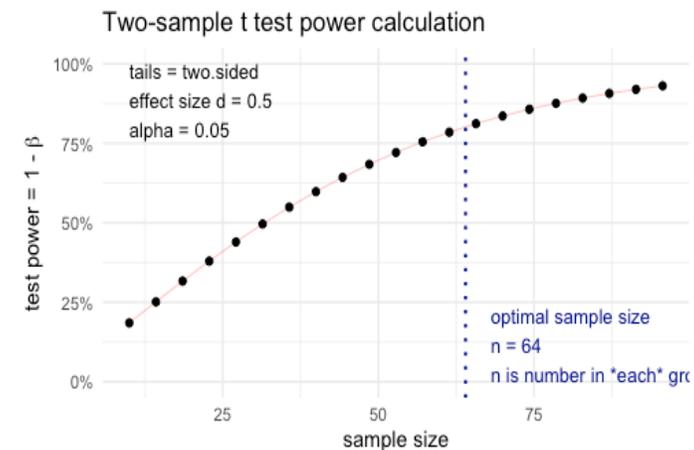
Méthode

Contraintes liées à l'intervention

- > Intervention pilote ciblant un nombre réduit de ménages
- > Nécessité d'adopter une approche éthique acceptable pour la population
- > Calcul du nombre de personnes nécessaires : 64 à 94 personnes par groupe pour des *size effect* modérés
- > décision de prendre 140 ménages par groupe

Type d'étude

- > **Étude prospective de type cohorte exposé / non-exposé**
- > Cible les ménages les plus fragiles pendant la période de soudure
- > On teste les effets d'une intervention de transfert monétaire sur la prévention de la malnutrition aigüe sévère





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Méthode

témoïn

Quartier Jaguindi

139 ménages

intervention

Quartiers de Charé Doua
et Charé II

140 ménages

Ciblage géographique

- basé sur les admissions de MAS pendant la période de soudure 2021 et les données démographiques (*prévalence* > 10%)
- 2 centres de santé de Zinder Ville
- Focus group avec les chefs de quartier

Ciblage des ménages

- 140 ménages par zone (registre PCIMA)
- Critères d'inclusion
 1. habite dans la zone pendant la période de l'enquête
 2. au moins un enfant né entre le 01/08/2020 et le 01/12/2021
 3. au moins un enfant pris en charge pour malnutrition aigüe sévère pendant la période de soudure 2021 entre 6 et 23 mois





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Méthode

Intervention globale
dans les 2 zones

intervention

témoin



CCC de groupe

Groupes de soutien ANJE
1 à 2 fois par mois

Interventions
complémentaires évaluées
dans 1 seule zone

intervention



CCC individuelle
à domicile
2 fois par mois



**Distribution de coupons
pour farine enrichie**
10 sachets / 2 jeunes enfants par
ménage (Misola, Garin Yarra / unité
de production via le GRET)



Transfert d'espèces
via institut de microfinance
40 000 FCFA pendant 2 mois,
puis 18 000 pendant 2 mois





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Méthode





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Résultats

Hypothèse 1 | amélioration du score de diversité et de consommation alimentaire au niveau ménage et individuel

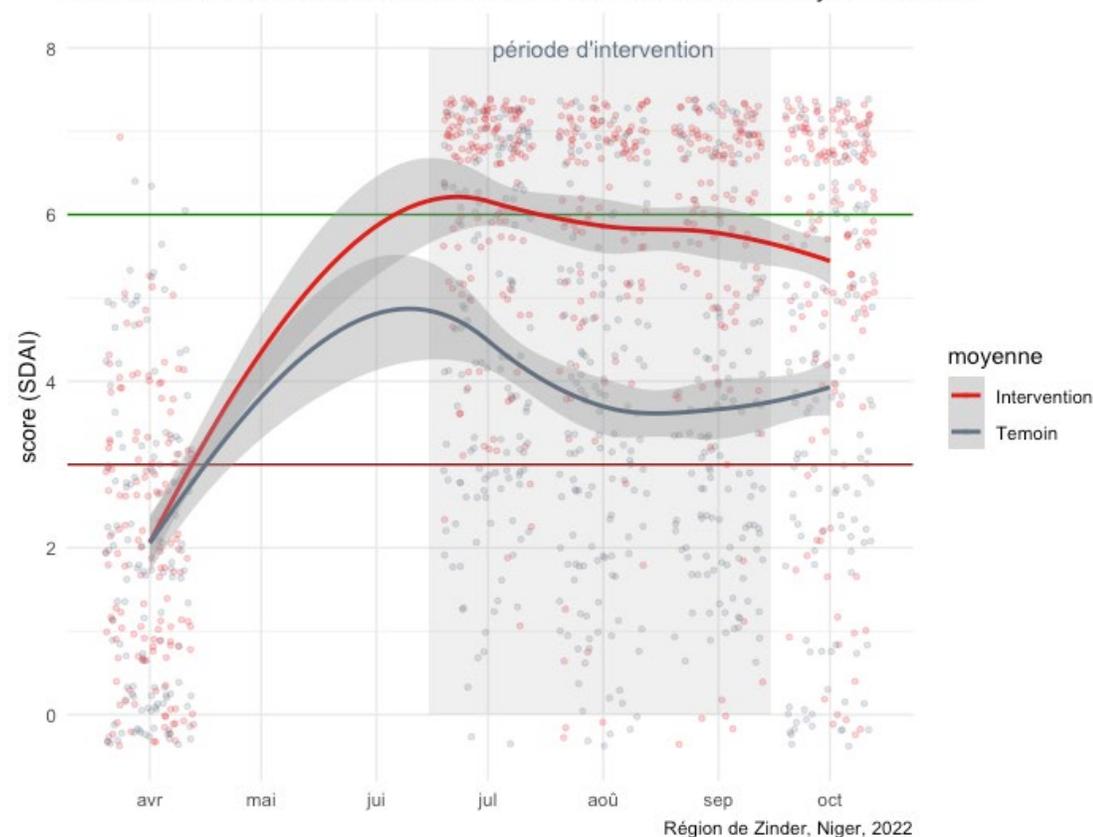
- On observe une **amélioration rapide des scores dès le début de l'intervention** et pour tous les groupes ($p < 0,001-0,003$).
- L'amélioration des scores est **significativement plus forte pour le groupe d'intervention** pour tous les scores mesurés et passe au-dessus de la limite acceptable.

Caractéristique	M0, N = 140 ¹	M1, N = 137 ¹	M2, N = 109 ¹	M3, N = 118 ¹	M4, N = 140 ¹	p-valeur ²
Intervention						
SDAM	4 (2 – 6)	12 (8 – 12)	11 (7 – 12)	10 (7 – 12)	10 (7 – 12)	<0,001
SDAI	2 (1 – 3)	7 (6 – 7)	7 (5 – 7)	7 (5 – 7)	6 (5 – 7)	<0,001
SCA	28 (17 – 43)	62 (48 – 91)	60 (46 – 80)	52 (40 – 68)	55 (40 – 75)	<0,001
Temoin						
SDAM	5 (4 – 6)	7 (5 – 10)	6 (4 – 9)	5 (3 – 7)	6 (4 – 9)	<0,001
SDAI	2 (0 – 3)	4 (3 – 6)	4 (2 – 5)	3 (2 – 5)	4 (2 – 6)	<0,001
SCA	29 (22 – 39)	NA (NA – NA)	NA (NA – NA)	NA (NA – NA)	35 (25 – 49)	0,003

¹ Médiane (EI)

² Test de Kruskal-Wallis

Évolution du score de diversité alimentaire individuel chez le jeune enfant



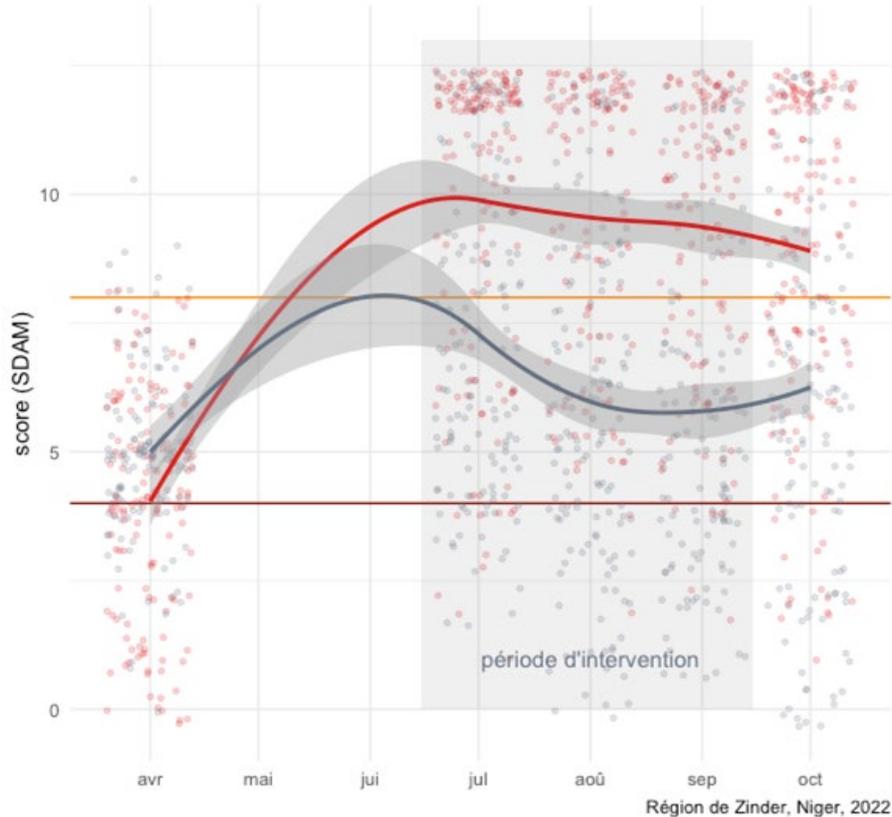


Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

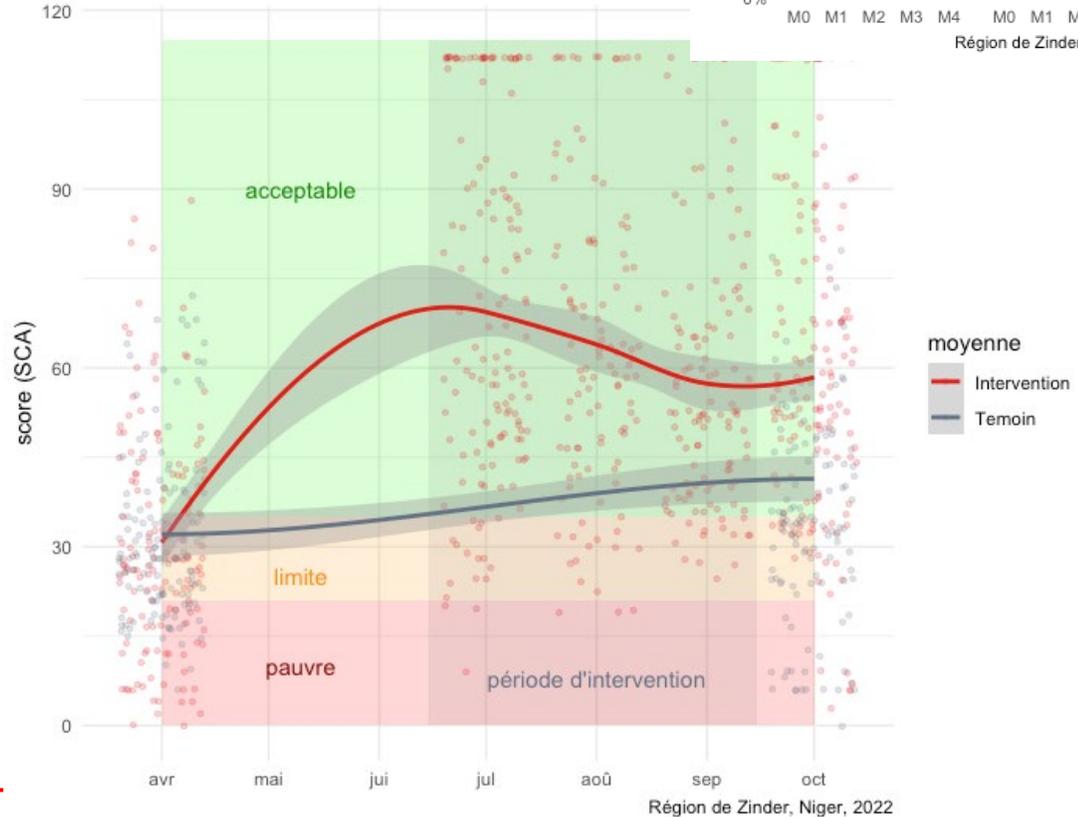
Résultats

Hypothèse 1 | amélioration du score de diversité et de consommation alimentaire au niveau ménage et individuel

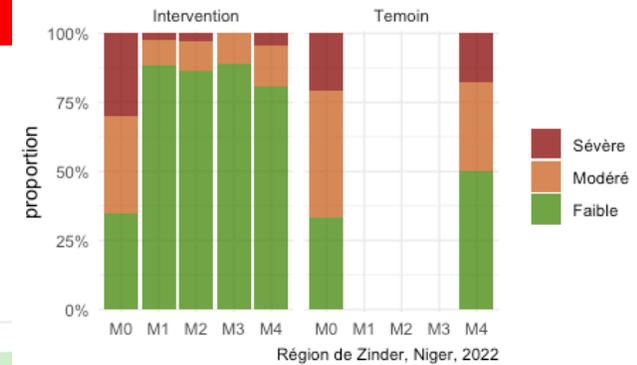
Évolution du score de diversité alimentaire du ménage



Évolution du score de consommation alimentaire



Évolution du score de consommation alimentaire



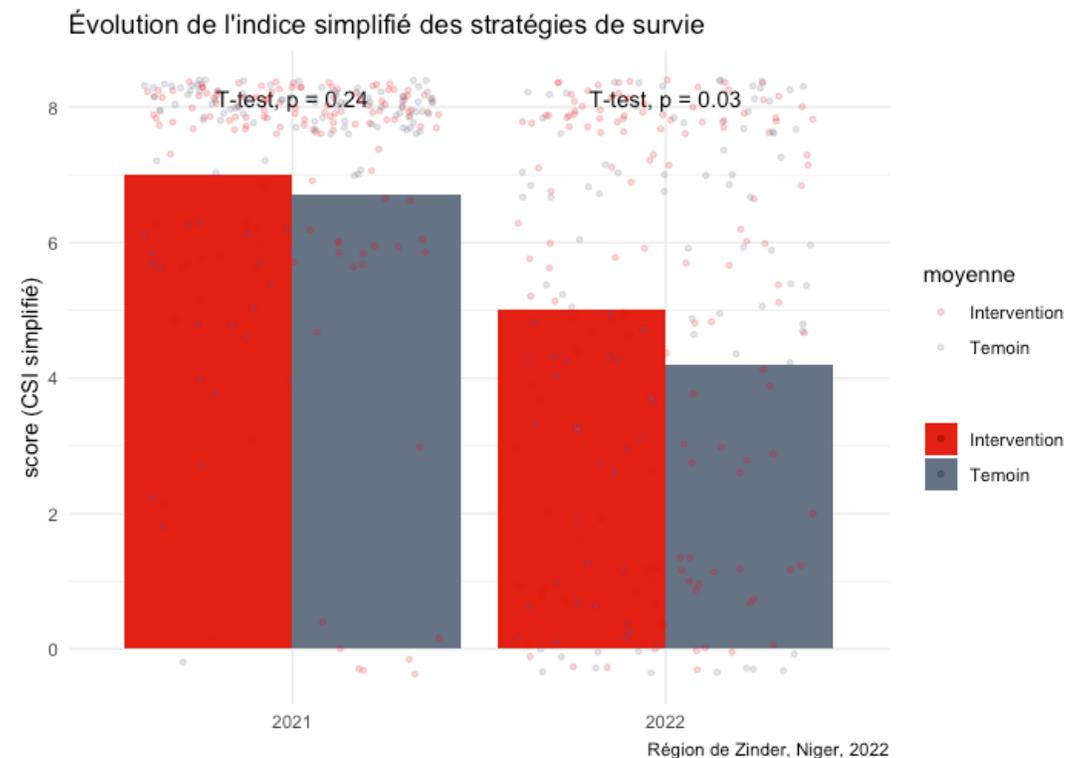


Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Résultats

Hypothèse 2 | diminution du recours des ménages aux stratégies de survie concernant l'alimentation

- On observe une **baisse significative du recours aux stratégies de survie** par rapport à l'année 2021 pour tous les groupes.
- Toutefois, on observe une **différence significative en faveur du groupe témoin sur les valeurs moyennes et médianes en 2022**. Seule une faible partie des groupes semble diminuer son recours à des stratégies d'adaptation.



	2021, N = 140 ¹	2022, N = 140 ¹	p-valeur ²
Intervention			
Indice simplifié des stratégies de survie	8,00 (6,00 – 8,00)	6,00 (1,75 – 8,00)	<0,001
Témoin			
Indice simplifié des stratégies de survie	8,00 (6,00 – 8,00)	4,00 (1,00 – 7,00)	<0,001

¹ Médiane (EI)
² test de Wilcoxon-Mann-Whitney

au cours de M4	Intervention, N = 140 ¹	Témoin, N = 140 ¹	p-valeur ²
Indice simplifié des stratégies de survie	6,00 (1,75 – 8,00)	4,00 (1,00 – 7,00)	0,010

¹ Médiane (EI)
² test de Wilcoxon-Mann-Whitney



Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Résultats

Hypothèse 3 | réduction du risque pour les ménages d'être affectés par un épisode de malnutrition chez les enfants de 6-23 mois

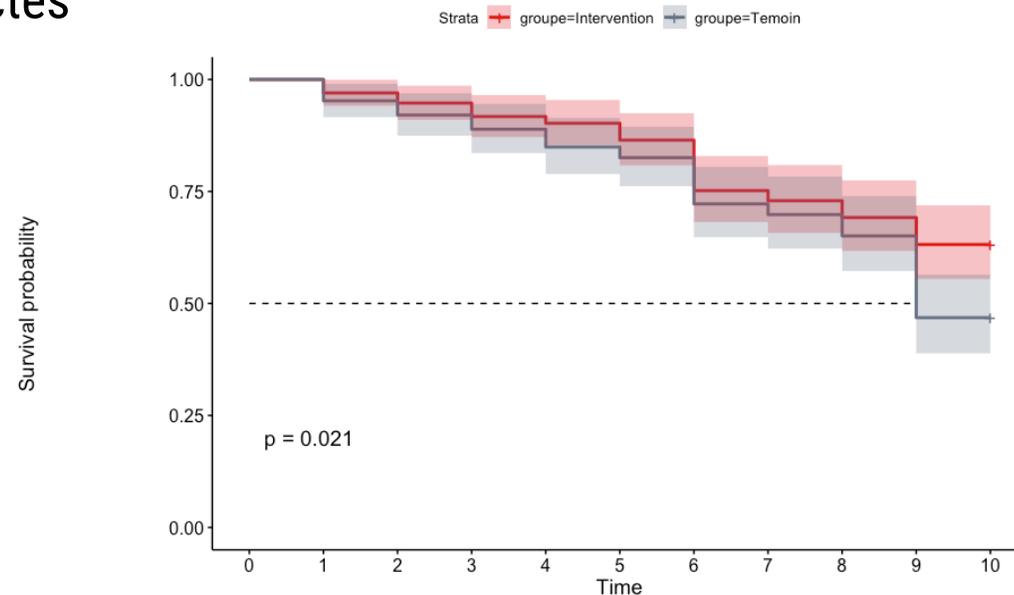
- La proportion des **ménages** ayant présenté un nouvel épisode ou une rechute de malnutrition depuis le début de l'année a été **moins importante dans le groupe d'intervention** avec 36,8% contre 53,2% dans le groupe témoin en fin de période ($p=0,008$ et $1 - \beta = 78\%$).
- On observe une distribution significativement différente entre les deux groupes ($p=0,021$). Il semble que **l'aggravation s'accélère en fin de période de soudure**.

Ménages affectés par un épisode de malnutrition (enfants de 6 à 23 mois)	Intervention, N = 140 ¹	Témoin, N = 140 ¹	p-valeur ²
depuis le début de l'année	49 (36,8%)	67 (53,2%)	0,008
depuis juillet	16 (12,0%)	32 (25,4%)	0,006

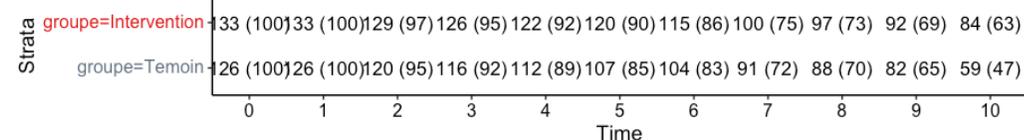
¹ n (%)

² test du khi-deux d'indépendance

Distribution des rechutes de malnutrition chez les enfants de 6 à 23 mois



Distribution des rechutes de malnutrition chez les enfants de 6 à 23 mois



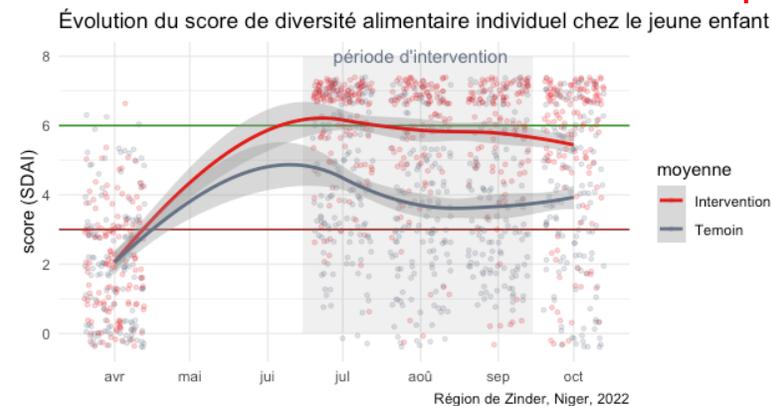


Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Discussion

Effet positif global des transferts monétaires

- Effet d'amélioration importante des scores de diversité et de consommation alimentaire (ménages et individuel)
- Effet sur la diminution du risque de nouveaux épisodes et les récurrences de malnutrition chez les enfants de 6 à 23 mois (effet similaire chez les 24-59 mois)
- Question ? Part imputable au cash transfert % aux visites à domicile
- Question ? contexte de l'évolution des prix des aliments nutritifs sur les marchés avec une situation fluctuante difficile à analyser. En faisant une analyse par groupe d'aliments, il semblerait que la situation soit stable (si diversité alimentaire)



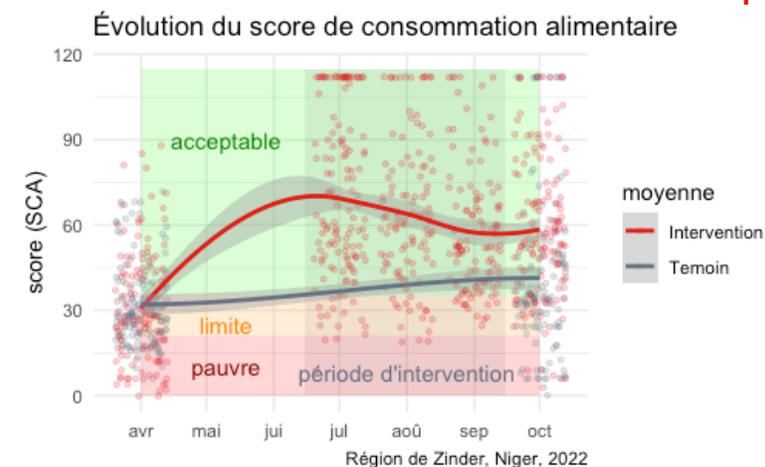
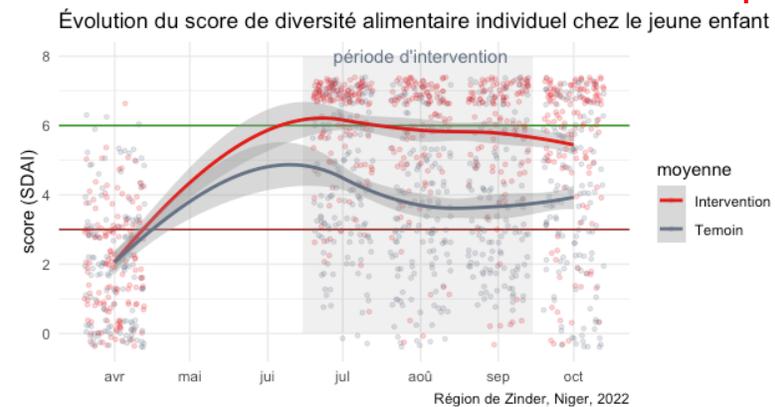


Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Discussion

Un effet dose du transfert d'espèce ?

- Effet rapide (immédiat ?) de l'intervention sur les indicateurs
- On observe une diminution globale des indicateurs de diversité et de consommation sur la seconde partie de l'intervention (M3-4) probablement en lien avec la diminution du transfert d'espèce sur la même période (40 000 -> 18 000)
- **Probable effet dose du transfert d'espèce à confirmer par une étude de plus grande ampleur et mieux contrôlée**





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Discussion

Notion de risque de récurrence chez les ménages fragiles

- Observation sur la zone témoin chez les 6-23 mois et les 24-59 mois
- Les observations ont été confirmées à la lecture des carnets de santé : probable sous-notification du risque.
- Confirmation à la lecture du carnet de santé dans 76,8% des cas.

Ménages affectés par un épisode de malnutrition (enfants de 6 à 23 mois)	Intervention, N = 140 ¹	Témoin, N = 140 ¹	p-valeur ²
depuis le début de l'année	49 (36,8%)	67 (53,2%)	0,008
depuis juillet	16 (12,0%)	32 (25,4%)	0,006

¹ n (%)
² test du khi-deux d'indépendance

Ménages affectés par un épisode de malnutrition (enfants de 24 à 59 mois)	Intervention, N = 140 ¹	Témoin, N = 140 ¹	p-valeur ²
depuis le début de l'année	62 (47,3%)	89 (70,6%)	<0,001
depuis juillet	22 (16,8%)	46 (36,5%)	<0,001

¹ n (%)
² test du khi-deux d'indépendance





Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Discussion

Des limites

- Données manquantes sur les périodes M2 et M3
- Effet des fêtes traditionnelles en cours d'enquête faisant "flamber" les prix mais apportant un effet qui semble bénéfique sur les scores alimentaires (période M1)
- Période de soudure de plus en plus précoce et longue (dès le mois d'avril ? voir calendrier saisonnier 2022)



Projet pilote Transferts monétaires pour la nutrition

Highlights

Conclusion

- On observe une amélioration plus importante des scores de consommation et de diversité alimentaire pendant l'intervention
- Diminution du recours aux stratégies de survie concernant l'alimentation mais sans influence du transfert monétaire par rapport à l'intervention classique
- La proportion des récurrences de malnutrition aiguë est diminuée par l'intervention de transfert monétaire

MERCI !

**POUR
VOTRE
ATTENTION**



croix-rouge française

