

Analyse d'impact de l'intervention conjointe
UNICEF-PAM : transferts monétaires dans la
commune de Nsélé à Kinshasa

Rapport d'inception
UNICEF Office of Research – Innocenti
Janvier 2021

L'équipe d'évaluation
UNICEF Office of Research

Frank Otchere (investigateur principal), Vera Bersudskaya (point focal), Nyasha Tirivayi (supervision)

Institut National de la Statistique (INS)

Nestor Leta Bokomba (Chef de Division Urbain du Plan), Patrick Malenga (INS), Patricia Tshishimbi (INS)

UNICEF République Démocratique du Congo (BP RDC-~~CO~~):

Ousmane Niang (Chef de Politique Sociale et Evaluation), Adama Tiendrebeogo (Statisticien), Robert Cissokho (point focal).

Le Programme alimentaire mondial (PAM) :

Aysha Twose (Head of VAM/M&E)

Remerciements

L'équipe remercie l'appui du Ministère des Affaires Sociales (MINAS). Le financement de cette étude provient du Programme Alimentaire Mondial (PAM), l'intervention est financée par Foreign, Commonwealth & Development Office (FCDO) Department for International Development (DFID).

L'équipe remercie également les autorités locales à Nsélé, Kinshasa, et le partenaire d'implémentation WorldVision.

Commentaire [VB1]: A confirmer

Mis en forme : Police :(Par défaut)
Calibri, 11 pt, Couleur de police :
Noir, Motif : Transparente

Table des matières

L'équipe d'évaluation	2
Remerciements	2
Table des matières	3
Acronymes et Abréviations.....	45
1. Contexte	56
2. Revue documentaire	67
2.1 Protection sociale sensible aux chocs.....	67
2.2 Transferts monétaires	78
3. Description de l'intervention	9
4. Cadre conceptuel	10
5. Objectifs de l'analyse d'impact	11
6. Approche et méthodologie.....	12
6.1 Conception de l'étude	12
6.2 Taille de l'échantillon.....	1413
6.3 Echantillonnage.....	1514
6.4 Outils de recherche	1615
6.5 Collecte de données	1716
6.6 Considérations éthiques	1817
6.7 Analyse de données.....	2019
6.8 Rapports et livrables.....	2120
7. Plan de travail et chronologie.....	2120
Annexe 1. Liste des indicateurs.....	2322
Annexe 2. Outils de recherche	3331
Questionnaire ménage	3331
Questionnaire module femme	3331
Questionnaire PDM ménage	3331
Questionnaire PDM femme	3331
Guide d'entretiens – autorités locales (enquête de base).....	3331
Guide d'entretiens – parties prenantes (enquête de base).....	3331
Guide focus groupe (enquête de base).....	3331
Guide d'entretiens PDM – personnel du programme	3331
Guide d'entretiens PDM – bénéficiaires	3331
Guide d'entretiens – parties prenantes (enquête finale)	3331
Guide focus groupe (enquête finale).....	3331
Annexe 3. Formulaire d'engagement à la confidentialité	3432
Annexe 4. Fiche de référencement des cas	3533

Acronymes et Abréviations

CAC	Cellule d'animation communautaire
COVID-19	Nouveau coronavirus
CSPro	Logiciel de collecte de données
FAO	Organisation pour l'alimentation et l'agriculture
INS	Institut National de la Statistique
MINAS	Ministère des Affaires Sociales
PAM	Programme alimentaire mondial
PDM	Post-distribution monitoring (suivi post-distribution)
PMT	Proxy means test (vérification indicative de ressources)
RDC	République Démocratique du Congo
SIG	Système d'information de gestion
STEP 2	Projet pour la stabilisation de l'Est de la RDC pour la paix de la Banque Mondiale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

1. Contexte

La pandémie de COVID-19 représente un énorme défi sanitaire et socio-économique pour la République Démocratique du Congo (RDC). Selon les prévisions de la Banque Mondiale, la pandémie de COVID-19, devait entraîner une récession économique de -2,2% en 2020, après une croissance économique de 5,8% en 2018 et 4,4% en 2019.¹ Les projections faites en mai 2020 sur les impacts de COVID-19 ont suggéré que le déficit public pourrait augmenter jusqu'à 5% du PIB et l'inflation pourrait atteindre 14% à la fin de l'année 2020.²

Suite à l'avènement de la pandémie de COVID-19 en RDC, le gouvernement a introduit des mesures pour freiner la propagation de virus, telles que l'interdiction des rassemblements, la fermeture temporaire de nombreuses entreprises, écoles et universités, la restriction de transport et de mouvement, le confinement de quartiers dans certaines villes. Ces mesures, bien qu'essentielles à des fins de santé, ont eu des effets néfastes, notamment sur les ménages déjà vulnérables. Bien que En dépit du fait que ces restrictions aient été levées progressivement, la population continue à faire face à d'importantes conséquences économiques et sociales. La perte d'emplois, la baisse d'activité économique, la détérioration du taux de change et l'augmentation des prix des denrées alimentaires contribuent à l'insécurité socio-économique généralisée.³ Huit ménages sur dix ménages à revenu mensuel inférieur à 400,000 CDF avait vu une baisse de revenus en août 2021 et deux tiers d'entre eux n'avait pas rétabli leur niveau de vie d'avant la pandémie en décembre 2021.⁴ Selon le Programme Alimentaire Mondial (PAM) près de 20 millions de personnes en RDC sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë.⁵ On observe un nombre croissant d'enfants vivant dans la rue dans les grandes villes.

Les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par les impacts sanitaires et socio-économiques des mesures de prévention de la COVID-19 du fait qu'elles représentent la majeure partie du secteur du travail informel et sont plus susceptibles de perdre leur emploi ou de subir des baisses de revenus en raison de la fermeture des frontières, des marchés et de la limitation des mouvements. Les disparités préexistantes entre hommes et femmes en termes de santé, de protection et de statut économique sont exacerbées depuis le début de la pandémie.

Durant la pandémie, les femmes ont réduit leur utilisation de services de santé et ont diminué leurs visites prénatales suite aux restrictions de mouvement, à la suspension des séances de promotion de la santé maternelle et infantile en groupe, et à la réduction de moyens financiers au sein de ménages.⁶

¹ Banque Mondiale. République Démocratique du Congo – Vue d'ensemble. Mai 2020.

<https://www.banquemonde.org/fr/country/drc/overview>

² Impacts sanitaires et ~~socioéconomiques~~ socio-économiques de la COVID-19 en République Démocratique du Congo. Analyse prospective et orientations de la riposte multisectorielle. Mai 2020. www.undp.org/docs/UNDP-rba-Covid-RDC-DRC_2020

³ CASS. Les impacts de la réponse COVID-19 sur les femmes et les filles en République Démocratique du Congo. 17 Décembre 2020.

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Decembre%202020_Impacts%20de%20la%20COVID%20sur%20les%20femmes%20et%20les%20filles%20en%20RDC_FR_VF.pdf

⁴ The Economist Intelligence Unit. 2021. La COVID-19 et l'offre de Services Financiers aux Populations Vulnérables En République Démocratique Du Congo (RDC). FPM ASBL et ELAN RDC. <https://fpm.cd/en/la-covid-19-et-loffre-de-services-financiers-aux-populations-vulnerables-en-republique-democratique-du-congo-rdc/>

⁵ Programme alimentaire mondial. Janvier 2021. Tableau de bord des situations d'urgence. <https://www.wfp.org/publications/democratic-republic-of-congo>

⁶ Ibid.

Dans le contexte de la baisse des revenus et des prix croissants des denrées alimentaires, les femmes ont également réduit la fréquence des repas et la quantité de nourriture en faveur ~~des enfants et de partenaires~~.⁷

Mis en forme : Surlignage

Les mesures de prévention de COVID-19 ont également exacerbés la situation de vulnérabilité des femmes et des filles en les exposant aux risques de la détresse psychologique, la violence physique, y compris la violence sexiste, les abus sexuels et les problèmes de santé reproductive. Une étude récente a confirmé l'augmentation de cas de grossesses (non-désirées) chez les femmes et les filles adolescentes dus à l'accès réduit aux services de planning familial, pendant la période de restrictions de mouvement et de fermeture des écoles.⁸ Il y a eu aussi une augmentation des cas de rapports sexuels transactionnels et les violences sexuelles et sexistes.

Commentaire [RC2]: Ceci me semble procéder d'une déduction hâtive.

Ce contexte renforce l'importance d'établir la protection sociale sensible aux chocs en RDC. Au présent, Même s'il existe plusieurs structures nationales qui devraient avec pour vocation d'assurer la protection sociale aux populations vulnérables. Or, il n'y a pas de registre national de ces populations et les programmes restent fragmentés. L'accent est mis sur la mise en œuvre plutôt que le développement d'un système cohérent de protection sociale. Récemment, les institutions financières internationales se sont investies dans ce domaine, permettant à l'UNICEF, au PAM et à la FAO d'entamer les discussions avec le gouvernement, notamment le Ministère des Affaires Sociales (MINAS) et le Fonds Social sur la création d'un système nationale de protection sociale durable et sensible aux chocs.

VB : C'est la conclusion du rapport que je cite en note de bas de page, produit par un consortium des organisations, dont l'UNICEF https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Decembre%202020_Impacts%20de%20la%20COVID%20sur%20les%20femmes%20et%20les%20filles%20en%20RDC_FR_VF.pdf

Le MINAS est chargé de développer les lignes directrices pour le registre social et le système d'information de gestion (SIG) national, comprenant les modules sur le ciblage, le registre, le paiement, et la gestion de cas. Le MINAS travaille en collaboration étroite avec la Banque Mondiale pour améliorer le système de protection sociale en RDC, et l'ONU pourrait fournir un appui stratégique à au MINAS pour atteindre cet objectif. Les consultations actuelles avec le MINAS autour du ciblage et du registre sont pertinentes pour le financement de la Banque Mondiale du programme STEP 2.

Le MINAS a déjà développé un questionnaire d'éligibilité standard que tous les intervenants de la protection sociale et de transferts monétaires humanitaires devraient utiliser. Ceci a été achevé en consultation avec le système de l'ONU et les autres acteurs humanitaires. L'intervention conjointe de l'UNICEF et du PAM vise à atténuer l'impact socio-économique immédiat de la pandémie de COVID-19 par les transferts monétaires dans la commune de Nsélé à Kinshasa. Cette intervention présente une opportunité de ~~piloter tester et d'évaluer~~ le questionnaire et ~~évaluer les autres~~ paramètres clés pertinents à prendre en compte. Les leçons tirées de cette intervention seront pertinentes au développement du système national de protection sociale sensible aux chocs. Par exemple, les listes des bénéficiaires produites serviront comme point de départ pour la création du registre social des ménages vulnérables au niveau national.

Mis en forme : Surlignage

2. Revue documentaire

2.1 Protection sociale sensible aux chocs

⁷ Ibid.

⁸ Ibid.

L'UNICEF définit la protection sociale comme « l'ensemble des politiques et programmes destinés à prévenir ou à protéger l'ensemble de la population de la pauvreté, de la précarité et de l'exclusion sociale tout au long de la vie, en ciblant particulièrement les groupes les plus vulnérables ». ⁹ Les systèmes de protection sociale comprennent quatre éléments :

- a) l'ensemble de **données probantes** sur la pauvreté et la précarité de la population et sur l'efficacité des programmes de protections sociale existants ;
- b) la **politique, la coordination et le financement** de la protection sociale, notamment les lois, les politiques, et les cadres stratégiques y relatifs, les mécanismes nationaux de coordination entre les ministères qui supervisent la protection sociale, et le budget y dédié ;
- c) les **programmes de protection sociale** répartis en quatre domaines : l'assistance sociale (transferts monétaires ou crédits d'impôts), l'assurance sociale qui mutualise les risques (ex. l'assurance maladie, l'assurance chômage), les services en faveur du travail et de l'emploi (y compris les services d'encadrement et de la garde d'enfants) et les employés des services sociaux qui gèrent les dossiers et orientent les personnes vers les services pertinents.
- d) l'**administration et la prestation de services** comprennent les registres intégrés de bénéficiaires et de services sociaux ; les systèmes d'information ; les mécanismes de versement des prestations, de réclamation et de réparation ; les ressources humaines ; et les mécanismes de coordination à l'échelle sous-nationale.

La protection sociale sensible aux chocs intègre les considérations de fragilités, risques, facteurs de **stress**, et chocs à travers tous les quatre éléments. Ainsi elle établit les liens entre les transferts monétaires dans des situations d'urgence et d'autres services sociaux. ¹⁰ Les programmes de protection sociale sensible aux chocs visent la résilience des individus, ménages et communautés, prennent en compte le degré de vulnérabilité des bénéficiaires (au-delà de la pauvreté chronique), et assurent la continuité de prestations dans les zones affectées par des chocs. Ces programmes permettent l'expansion verticale (ex. l'augmentation des montants de transferts), horizontale (ex. couverture de nouveaux bénéficiaires), et la diversification de mesures de protection sociale quand un choc arrive.

Les systèmes de protection sociale évoluent à côté des systèmes nationaux de gestion de risques de catastrophes et des systèmes non-gouvernementaux de réponse humanitaire. ¹¹ Les personnes vulnérables sont les plus affectées pendant les crises. Ainsi le système de protection sociale pourrait fournir l'accès aux populations les plus affectées aux autres intervenants. Ce même système peut assurer une continuité d'appui après la phase de réponse immédiate à l'urgence. La sensibilité de la protection sociale aux chocs est d'autant plus importante dans des contextes de chocs récurrents et prévisibles, tels que les **mauvaises** saisons **maigres**, les **sécheresses** ou les inondations.

2.2 Transferts monétaires

Il n'y pas encore de consensus généralisé sur le rôle de la protection sociale dans le renforcement de la résilience des individus, ménages et communautés. Néanmoins, les évaluations d'impact de programmes de transferts monétaires globalement témoignent les effets favorables sur la sécurité

⁹ UNICEF. Cadre pour le Programme mondial de protection sociale de l'UNICEF. Résumé analytique. <https://www.unicef.org/media/61031/file/Cadre-pour-le-programme-protection-sociale-l%E2%80%99UNICEF-resume.pdf>

¹⁰ UNICEF. Programme Guidance : Strengthening Shock Responsive Social Protection Systems. Decembre 2019. <https://www.unicef.org/media/63846/file>

¹¹ Ibid.

alimentaire, l'activité économique et le bien-être.¹² Une méta-analyse de 165 études a **trouvé-montré** une augmentation de **la consommation, de la diversité** diététique et **de la sécurité** alimentaire ; une amélioration **de l'accès** aux soins de santé et à l'éducation ; un impact positif sur l'accumulation de biens, les activités économiques, l'épargne, l'investissement productif ; le maintien ou l'augmentation de taux de travail et la réduction **du taux** de **fécondité**.¹³ Une autre méta-analyse de 58 évaluations centrées sur la sécurité alimentaire et l'accumulation de biens constate une augmentation significative de **la consommation, de l'acquisition** de calories, et de biens productifs, du bétail, et de l'épargne.¹⁴ Une méta-revue de 56 études sur l'impact des transferts monétaires sur la santé **trouve-révèle** que les effets positifs sont hétérogènes parmi les différents groupes, à part pour la santé sexuelle et reproductive.¹⁵ Les transferts monétaires protègent les bénéficiaires des chocs et réduisent l'utilisation de stratégies négatives **comme le recours à la vente de main d'œuvre dans les milieux ruraux, et** au travail des enfants **ou aux activités illicites**.¹⁶ Les études signalent également que les transferts monétaires peuvent réduire les violences conjugales, notamment à travers le renforcement de la sécurité économique et du bien-être émotionnel.¹⁷

Une grande partie de transferts monétaires est conçue pour les contextes ruraux, or, il y a une forte concentration de populations vulnérables dans les milieux urbains. En ville, le ciblage et les montants de paiements prévus par les programmes de transfert d'argent doivent être adaptés.¹⁸ La pauvreté urbaine se caractérise par une volatilité de revenus, la dépendance des échanges monétaires, l'insécurité de l'emploi, l'insécurité de logement, la mobilité, la diversité sociale, et la faiblesse relative de réseaux sociaux. Certains de ces aspects rendent le ciblage particulièrement complexe dans les zones urbaines. Par exemple, le ciblage géographique de certains quartiers ignore la géographie incongrue de la pauvreté urbaine. Le ciblage par catégorie doit être adapté aux catégories de populations les plus vulnérables dans les villes. L'approche proxy means testing (PMT) d'observer la qualité de logement ne permet pas de distinguer suffisamment les locataires dans les villes. Le ciblage communautaire est moins approprié dans le contexte urbain où les liens sociaux et le niveau de confiance ne sont pas forts. Le coût de vie dans les villes est beaucoup plus élevé qu'à la campagne. Pour atteindre le même niveau de protection des vulnérables dans les villes, il faut augmenter les montants de transferts ou les combiner avec d'autres subventions pour le loyer et l'approvisionnement en eau, électricité, transport et vivres.

Commentaire [RC3]: Comment le recours à la vente de main d'œuvre peut être considérée comme stratégie négative?

VB : Il s'agit de la vente de main d'œuvre en milieux ruraux qui empêcherait les ménages à cultiver leurs propres terres.

¹² Ibid.

¹³ Bastagli, F. et al. « Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features ». ODI. July 2016.

<https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/11316.pdf>

¹⁴ Hidrobo, M. et al. « Social Protection, Food Security, and Asset Formation ». *World Development*. Volume 101, January 2018, Pages 88-103. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X17302851>

¹⁵ Cooper, J. et al. « Cash transfer programs have differential effects on health: A review of the literature from low and middle-income countries ». *Social Science & Medicine*. Volume 247, February 2020, 112806.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953620300253>

¹⁶ Asfaw, S. et Davis, B. « Can Cash Transfer Programmes Promote Household Resilience? Cross-Country Evidence from Sub-Saharan Africa ». *Climate Smart Agriculture*. 2018. <https://www.springerprofessional.de/en/can-cash-transfer-programmes-promote-household-resilience-cross-/15155882?fulltextview=true>

¹⁷ Buller, A.M. et al. « A mixed-method review of cash transfers and intimate partner violence in low and middle-income countries ». Office of Research Innocenti Working Paper WP-2018-02. February 2018. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/CT%20%20IPV_Review_Innocenti%20WP%202018-02.pdf

¹⁸ Devereux, S. et al. « Can social assistance (with a child lens) help in reducing urban poverty in Ghana? Evidence, challenges and the way forward ». Office of Research Innocenti Working Paper WP 2018-16. November 2018. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/WP%202018-16.pdf>

3. Description de l'intervention

L'UNICEF et le PAM se sont engagés dans une intervention humanitaire de transfert monétaire visant à fournir une assistance aux ménages vulnérables afin d'atténuer les impacts secondaires immédiats du COVID-19 sur les enfants et leurs familles. Elle fait partie des efforts d'appui au gouvernement dans ses actions pour l'amélioration des conditions de vie de la population.

La zone de santé de Nsélé a été retenue pour cette intervention au regard de ses indicateurs de santé (22% d'enfants 0 à 23 mois sont vaccinés), nutrition (7% d'enfants âgés de 6 à 23 mois ont consommé 3 repas par jour, ayant 4 différents groupes alimentaires), sanitaires-d'approvisionnement en eau (56% de ménages ont une source d'eau à 30 minutes disponible tout au long de l'année et 17% ont un accès adéquat à l'eau potable); et la sécurité alimentaire (63% de personnes n'ont pas de consommation acceptable).

L'intervention conjointe UNICEF-PAM vise à prévenir et atténuer les impacts directs et indirects de la pandémie COVID-19. Ces derniers ont été provoqué par les mesures de prévention et confinement contribuant à la perte d'emploi et de revenus et à l'insécurité alimentaire, en particulier chez les ménages qui vivaient déjà dans des conditions précaires. Reposant principalement sur le financement de DFID/FCDO, l'intervention comprend deux phases :

- **Phase 1 : Approche universelle.** 23,218 ménages (127,729 personnes) vivant dans les 6 aires de santé les plus vulnérables de la commune de Nsélé recevront un transfert monétaire humanitaire pendant 3 mois via mobile money. Le montant de transfert s'élève à FC 100,000 (54 USD) par ménage par mois afin de couvrir le coût moyen du « panier de nourriture », comprenant les aliments de base, les haricots, et l'huile.
- **Phase 2 : Approche ciblée.** Environ 11,200 ménages les plus vulnérables seront ciblés sur base de la pauvreté à recevoir encore 6 mois de transferts monétaires. Pendant les 6 mois, ils recevront FC ~~78125,000~~ (3968 USD) par ménage par mois afin de couvrir le coût d'un « panier de subsistance » comprenant le « panier de nourriture », du combustible de cuisson, de l'eau et des produits hygiéniques.

L'UNICEF va piloter l'approche « zone de convergence » un paquet multisectoriel d'accès aux services de base¹⁹ comprenant la prévention et les soins pour le COVID-19 à Nsélé ; l'UNICEF vise également à engager une ONG des femmes à Nsélé pour une évaluation rapide de genre afin de développer un programme de renforcement des capacités des Cellules d'animation communautaire (CACs) en matière de droits des femmes, prise de décisions partagée au niveau du ménage, etc. ; la FAO y fournit l'appui aux petits agriculteurs à travers le potager, la riziculture, et la pêche. Ainsi, l'introduction de la composante « cash » à ces interventions permet de créer les liens entre (i) l'intervention de transferts monétaires et (ii) les programmes de protection sociale (services sociaux et activités productives / agricoles). Cette approche s'inscrit dans la logique de protection sociale sensible aux chocs. UNICEF vise également à engager une ONG des femmes à Nsélé pour une évaluation rapide de genre afin de développer un programme de renforcement des capacités des Cellules d'animation communautaire

¹⁹ The goal of convergence is to maximize the outcomes for children by promoting synergy among UNICEF programmes through a holistic approach to addressing the needs of children. In each zone of convergence, a minimum package of 5 interventions are prioritized: 1) registration of children within 90 days of birth; 2) complete vaccination of children under the age of one year; 3) food diversification for children from 0 to 23 months; 4) access and quality of primary school for children aged 6 to 11 and; 5) access to drinking water for children 0-18 years of age.

Commentaire [VB4]: A confirmer

Commentaire [VB5]: A confirmer

Commentaire [VB6]: Mettre à jour

Commentaire [RC7]: Je doute qu'une ONG soit la structure la plus habilitée à faire ce genre de travail.

Commentaire [VB8]: A confirmer

Mis en forme : Surlignage

Commentaire [RC9]: Je doute qu'une ONG soit la structure la plus habilitée à faire ce genre de travail.

VB : Ousmane et Maria avaient signalé ce projet d'engager une ONG locale des femmes.

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

(CACs) en matière de droits des femmes, prise de décisions partagée au niveau du ménage, etc. addition, the delivery of cash is an opportunity to be gender-transformational if delivered alongside strong gender equality messaging, including through text messages (SMS) or radio programming.²⁰

Commentaire [VB10]:
A confirmer

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Le PAM qui est l'organisme bénéficiaire des fonds du DFID-FCDO est responsable de la mise en œuvre du projet. Il fournira les transferts monétaires aux bénéficiaires ciblés pour atténuer l'impact direct de Covid-19, alors que l'UNICEF est chargé de l'évaluation l'étude d'impact et de l'apprentissage nécessaire à la mise en place des bases de la création d'un système de protection sociale sensible aux chocs, y compris la construction d'un registre social national.

4. Cadre conceptuel

L'intervention vise à atténuer les impacts de la pandémie de COVID-19 sur les ménages et les individus. Le cadre conceptuel est présenté dans ~~la~~ Graphique 1 ci-dessous.

Au niveau du ménage, les transferts monétaires devraient augmenter la consommation et la diversité alimentaire, élargir l'accès aux soins de santé, réduire l'endettement, permettre les investissements dans des activités économiques, réduire le recours aux stratégies négatives de réponse aux chocs.

Au niveau individuel les transferts monétaires devraient, (i) améliorer la nutrition et la santé des nourrissons et des jeunes enfants ; (ii) améliorer la diversité alimentation, l'accès aux soins de santé, et l'autonomisation des femmes.

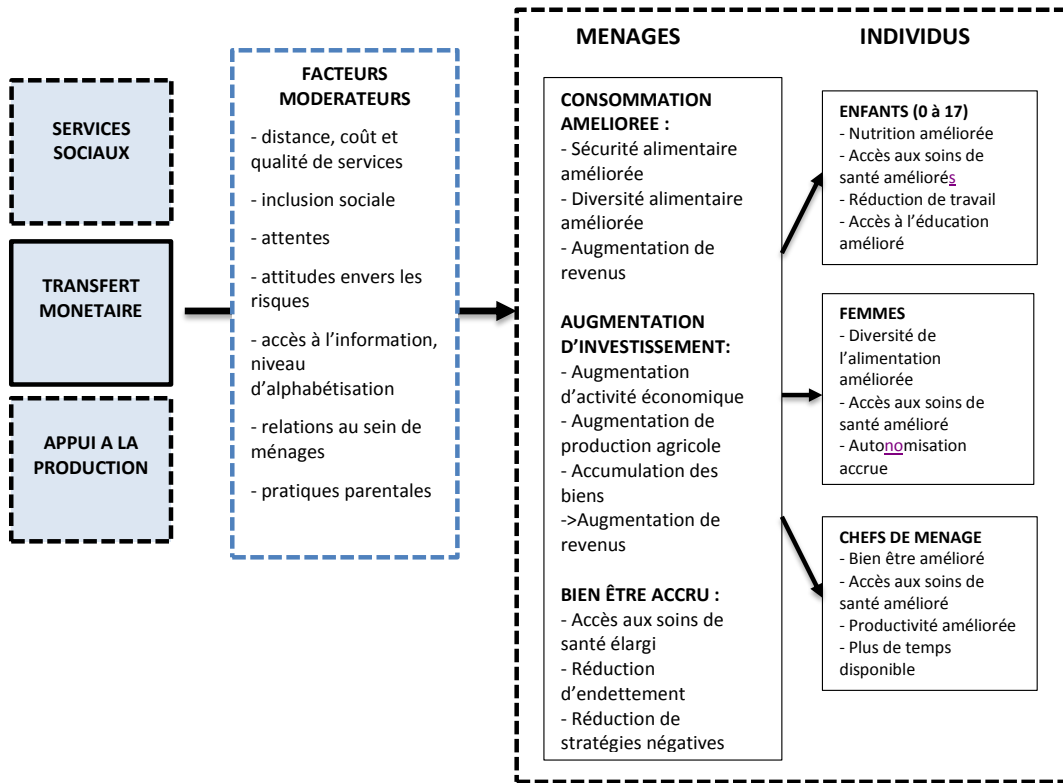
Les facteurs qui modèrent la capacité d'atteindre les impacts attendus comprennent l'accès aux services, l'accès à l'information, l'inclusion sociale, les relations existantes au sein des ménages, les pratiques parentales.

²⁰ Feedback from preliminary analysis conducted indicated that whilst CBT is a preferred modality of assistance, there are concerns, largely from women, that the cash transfer might be used by men for non-essential items. As such, the project will have a strong focus on encouraging joint decision making for household needs (mixed gender sensitizations) and, where suitable, safe and preferred by the household, encourage women to be registered as the head of the household and thereby the collector of the assistance. UNICEF, as subcontracted by WFP through FCDO funds will utilise Communication for Development (C4D) team along with their GBV and Child Protection specialists to develop and deliver messaging and education on GBV and cash assistance, as well as on the benefits of women being registered as the recipient of the assistance, to ensure that transfers will result in intended use for households whilst also mitigating any risk of further harm and violence to women.

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage



Graphique 1: Cadre conceptuel de l'intervention

Commentaire [VB11]: A aligner avec la théorie de changement de l'intervention

5. Objectifs de l'analyse d'impact

L'objectif de l'étude est une analyse approfondie de l'impact de l'intervention à Nsélé sur l'atténuation des effets socioéconomiques de la pandémie COVID-19 ainsi qu'une documentation soignée des meilleures pratiques et leçons pertinentes pour le développement et la mise en œuvre d'un système de protection sociale sensible aux chocs en RDC.

Plus spécifiquement, l'étude vise à :

1. Evaluer l'impact et l'efficacité des transferts monétaires à sur améliorer l'amélioration de la sécurité alimentaire et les conditions socio-économiques des ménages et des individus, dont les enfants et les femmes
2. Evaluer les atouts et les faiblesses des paramètres conceptuels et opérationnels du programme, notamment le ciblage, la sélection, l'inscription, le paiement, la pertinence et l'adéquation etc.
3. Evaluer la faisabilité de l'approche et sa de prise mise à l'échelle du programme et de l'approche
4. Tirer les leçons sur le design la conception du programme et les paramètres opérationnels pertinents pour les composantes d'un système de protection sociale sensible aux chocs en RDC.

L'étude vise à répondre aux questions suivantes :

- Les transferts ont-ils atteint la population ciblée, y compris les enfants ?

Commentaire [RC12]: Le graphique du cadre conceptuel n'est pas assez parlant. Autant les liens sont lisibles entre les transferts monétaires et leurs effets au niveau des ménages et des individus. Autant le lien entre les facteurs modérateurs et le reste du graphique n'est pas évident. En outre, il n'est pas clair quels facteurs modérateurs sont du domaine des services sociaux et quels facteurs sont du domaine de l'appui à la production.

VB : Les facteurs modérateurs sont généralement les conditions socio-économiques qui influenceraient la capacité des transferts, des services sociaux et des appuis à la production à mener aux résultats au niveau des ménages. Ce serait peut-être mieux d'en discuter à vive voix.

Mis en forme : Police :Italique

- Les transferts ont-ils permis aux bénéficiaires d'accéder les-aux services appropriés pour palier/pallier ~~aux~~ les effets de la pandémie (la nourriture, les activités économiques, les soins de santé, etc) ?
- Le montant de transfert a-t-il été adéquat pour améliorer l'accès aux services nécessaires ?
- Les transferts ont-ils atténué l'impact de la pandémie COVID-19 au niveau des ménages, à travers par exemple la réduction de pauvreté et de vulnérabilité, l'amélioration de l'accès aux soins de santé, l'amélioration de la sécurité alimentaire des enfants et des femmes, l'augmentation de l'activité économique du ménage ?
- Les transferts ont-ils changé la dynamique de prise de décisions s au sein s ménages, notamment la prise de décisions conjointes s ou indépendantes s des femmes sur les questions financières et non-financières ?
- Les transferts ont-ils changé les relations sociales²¹, telles que la cohésion sociale²² ou les stratégies de réponse aux chocs positives ?
- Les paramètres de l'intervention à Nsélé (l'identification, le ciblage, le paiement, les mécanismes de recours et la réparation etc) ont-ils été efficaces pour répondre aux besoins de la population durant la pandémie de COVID-19 ? Sont-ils durables et convenables pour une prise-mise à l'échelle au niveau du pays ?
- Comment peuvent ces paramètres peuvent être pris en compte dans le système de protection sociale sensible aux chocs en RDC ?

Mis en forme : Police :Italique

Commentaire [RC13]: J'imagine qu'au niveau méthodologique, l'approche qui sera utilisée pour estimer le niveau de pauvreté et de vulnérabilité sera développée.

VB : Oui, les questionnaires quantitatifs ainsi que les guides qualitatifs contiennent les questions permettant d'y répondre.

Commentaire [RC14]: Les termes de relations sociales et de cohésion sociales de recherches foisonnantes dans les sciences sociales. Il y a donc des conceptions différentes ou nuancées selon les chercheurs. Dans cette perspective, je suggère que la conception que nous nous faisons de ces termes dans le cadre de cette étude soit bien définie.

VB: Je suis d'accord, définitions ajoutées en notes de bas de page.

6. Approche et méthodologie

6.1 Conception de l'étude

Cette étude aux-basée sur des méthodes mixtes va combiner les données quantitatives et qualitatives pour répondre aux questions énoncées. La partie quantitative servira à évaluer l'impact de l'intervention, tandis que la partie qualitative permettra à-de contextualiser les expériences des bénéficiaires et d'autres parties prenantes avant, pendant et après l'intervention pour en tirer des leçons.

La partie quantitative comprend une étude longitudinale quasi-expérimentale avec les groupes de traitement et les groupes de contrôle définis au niveau des l-aires la-zone de santé- (situés dans la zone de santé de Nsélé) de Nsélé qui est composée d-aires de santé. Les aires de santé sont subdivisées en cellules d'animation communautaire (CAC). L'enquête de base et l'enquête finale seront conduites dans 6 zones d'interventions correspondants à 6 aires de santé et 2 zones de comparaison adjacentes correspondant à 2 aires de santé avec des caractéristiques socioéconomiques similaires (voir Tableau 1 et le Plan de la zone).

Tableau 1. Zones de l'étude

Aire de santé	Cellules d'animation communautaire (CAC)	Ménages	Population	Classification	Statut
BUMA	15	3072	14 477	Urbain et Rural	Traitement
DINGI DINGI	10	792	3 427	Rural	Traitement

Commentaire [VB15]: @Adama, pourriez-vous compléter les informations qui manquent?

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

²¹ Les relations sociales englobent la manière dont les individus interagissent entre eux, y compris la structure des réseaux sociaux (compositions, fréquence de contact, proximité géographique), l'appui (aide, empathie, affirmation) et qualité des relations (satisfaction).

²² La cohésion sociale est la solidarité et le sentiment d'appartenance à un groupe social.

USAGE INTERNE - INTERN GEBRUIK

KINDOBO	10	2122	9 506	Urbain et rural	Traitement
MIKONGA	7	3351	19 318	Urbain	Traitement
MPASA 1	10	8619	49 013	Urbain et rural	Traitement
MPASA 2	11	5262	31 988	Urbain	Traitement
NSELE	10	2250	16 712	Rural	Contrôle
MIKALA	12	3686	27 890	Urbain	Contrôle

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Mis en forme : Surlignage

Plan de la zone



Les impacts potentiels à analyser sont les suivants : (i) la sécurité et la diversité alimentaire, (ii) la consommation, (iii) la scolarisation des enfants, (iv) l'utilisation des soins médicaux, (v) la nutrition des enfants, (vi) l'activité économique, l'agriculture et l'investissement, (vii) les chocs et les stratégies de survie, (viii) les dépenses, (ix) la cohésion sociale, (x) la prise de décisions financières et non-financières au sein des ménages.

L'évaluation-L'étude sera conduite au cours d'environ 12 mois. Elle démarre avec la collecte de données de base dans les zones d'intervention et les zones de contrôle, suivie de deux collectes de post-distribution monitoring (PDM) dans les zones d'intervention, et de l'enquête finale dans les zones d'intervention et de contrôle. Les enquêtes PDM seront conduites 3 mois et 6 mois après le démarrage des transferts monétaires et elles suivront les indicateurs de sécurité et diversité alimentaires, la consommation, les dépenses, et les stratégies de réponses aux chocs. The PDMs will include standard indicators related to demographics, food security, expenditure, coping strategies and protection (safety, security, access, AAP and PSEA).

Mis en forme : Non Surlignage

Mis en forme : Surlignage

UNICEF will train a network of 50 social workers from the Centre de Promotion Sociale" (CPS) in Kinkole, Nsele, which is attached to MINAS, to conduct monitoring activities, including baseline and post-distribution monitoring surveys. PDM surveys will be conducted two weeks after each cash distribution to obtain feedback from beneficiaries to monitor performance, quality of service, timeliness of delivery and needs coverage. The data collected will also provide information regarding the utilization of the cash assistance. Data collected through PDM surveys will be used to assess the effect of cash in improving households' access to food and diet diversity. WFP and UNICEF will jointly develop the baseline/PDM tools to ensure one process is sufficient for both agencies.

La partie qualitative de l'étude comprendra les entretiens avec les informateurs clés dont les autorités locales, le personnel du programme (UNICEF, PAM), WorldVision, et les autres partenaires impliqués dans le développement du système de protection sociale sensible aux chocs (MINAS, Fonds Social, FAO, Banque Mondiale). Les focus groupes et les entretiens individuels seront également conduits avec les bénéficiaires pour mieux comprendre leurs perceptions des modalités de transferts, leurs expériences pendant la pandémie de COVID-19, leur appréciation de l'intervention, et leurs choix d'utilisation des transferts.

6.2 Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon pour l'enquête de base et l'enquête finale est basée sur l'estimation des effets sur l'insécurité alimentaire sévère. Le taux de l'insécurité alimentaire sévère est 15% selon le 2016 Questionnaire des Indicateurs de Base du Bien-être (QUIBB) de 2016.²³ Pour pouvoir détecter une réduction de 8% avec le degré de puissance de 890% et le degré de confiance de 95%, tenant compte de l'effet de grappe (1,75) et du taux de non-réponse de 10%, la taille de l'échantillon est estimée à 431 ménages pour chaque groupe (rural/ urbain, traitement/ contrôle).²⁴ C'est à dire que l'échantillon requis est environ 1724 ménages, arrondi à 1800 ménages.

Tableau 2 : Répartition de l'échantillon

Informations		Zone d'intervention		Zone de contrôle	
Taille d'échantillon des ménages		900		900	
CAC		63		20	
Nombre de ménages à enquêter par grappe		18		10	
Nombre de grappes à enquêter		50		20	
Strate	CAC	Grappes	Grappes sélectionnées	Ménages	
Urbain	41	64	30	450	
Rural	22	33	33	495	
Mikala	12	30	30	450	
Nsele	10	30	30	450	
Ensemble	85	157	123	1 845	

²³ Institut National de la Statistique (INS). 2018. Enquête avec Questionnaire Unifié à Indicateurs de Base du Bien Être (E-QUIBB/RDC 1-2016). Accessed from http://ins-rdc.org/wp-content/uploads/2019/03/QUIBB-RDC_0.pdf on 2 January 2021.

²⁴ Le calcul a été programmé dans le logiciel statistique Stata, en utilisant l'option de changement unilatéral avec deux proportions.

Mis en forme : Police :Calibri

Mis en forme : Police :Calibri, Surlignage

Mis en forme : Non Surlignage

Commentaire [VB16]: Innocenti voudrait interviewer ces personnes clés pour mieux comprendre le contexte de l'intervention, répondre aux attentes, assurer que les leçons tirées du programme sont pertinentes. Est-ce que l'UNICEF pourrait nous mettre en contact avec ces personnes?

Est-ce qu'on devrait également interviewer les femmes impliquées dans les CACs sur leur rôle dans la coordination de l'intervention et l'appréciation de processus?

Mis en forme : Non Surlignage

Mis en forme : Non Surlignage

Commentaire [VB17]: Ces information seront collectées pendant les PDM et/ou l'enquête finale

Mis en forme : Non Surlignage

Mis en forme : Non Surlignage

Mis en forme : Justifié

Commentaire [VB18]: Adapté du document méthodologique transmis le 8 janvier 2021 - @Adama, pourriez-vous mettre à jour ce tableau?

Mis en forme : Couleur de police : Rouge

Commentaire [VB19]: Mettre à

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Commentaire [VB20]: Ce chiffre

Commentaire [VB21]: A completer

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Mis en forme

Code de champ modifié

Avant de procéder au tirage, un travail d'homogénéisation a été fait qui a permis de subdiviser les CAC de grande taille en plusieurs grappes. Ainsi, 157 grappes ont été constituées parmi lesquelles 123 ont été tirées.

plus de 300 ménages (données de 1987) dans la base de sondage.

Les PDMs seront conduits auprès d'un échantillon réduit ~~pour répondre aux exigences budgétaires dans les zones d'intervention et les zones de contrôle.~~ La taille de l'échantillon proposé pour les PDMs est de 312 ménages ~~pour les zones d'intervention par groupe (2 groupes au PDM 1 et 3 groupes au PDM 2).~~ Cet échantillon permettra de détecter une réduction de 8% avec le degré de puissance de 80% et le degré de confiance de 95%, tenant compte de l'effet de grappe (1,5) et du taux de non-réponse de 10%.

Mis en forme : Justifié

Mis en forme : Surlignage

6.3 Echantillonnage

Le cadre de l'échantillonnageLa base de sondage pour les zones d'intervention est basée sur le registre de ménages compilé par le PAM et contenant les informations des ménages par aire de santé et CAC. ~~Ce registre contient les informations de base : l'aire de santé, la CAC, l'âge et le sexe de chef de ménage.~~ Le cadre de l'échantillonnageLa base de sondage pour les zones de contrôle sera compilé à partir des listes de ménages disponibles au niveau des CACs.

Mis en forme : Couleur de police : Texte 1

La stratégie pour tirer l'échantillon de base est l'échantillonnage stratifié en grappe. Pour la constitution de l'échantillon primaire pour chaque aire de santé, les CAC seront considérées comme les grappes. Pour assurer la représentativité de l'échantillon au niveau de l'ensemble des strates, 4 bases de sondage seront constituées : (1) une base des CAC rurales constituées des CAC rurales des aires d'intervention ; (2) une base des CAC urbaines constituées des CAC urbaines des aires d'intervention ; (3) une base des CAC constituées des CAC de la zone témoin urbaine ; (4) une base des CAC constituées des CAC de la zone témoin rurale. Le sexe du chef de ménage et son âge seront considérés en tant que critères de stratification implicite pour le tirage en fonction de la disponibilité de ces informations. ~~Au delà de la stratification selon les caractéristiques géographiques (rural / urbain), les ménages seront stratifiés implicitement selon le sexe du chef de ménage afin d'assurer une meilleure représentativité de l'échantillon.~~

Mis en forme : Couleur de police : Rouge

Au premier degré, les grappes (CAC) seront tirées proportionnellement à leur taille en nombre de ménages ~~après la stratification implicite.~~ L'équipe va créer une liste des CACs avec une mesure de la taille pour chacune; calculer ~~de~~ la mesure cumulative de leurs tailles; calculer l'intervalle d'échantillonnage en divisant la mesure cumulative totale de la taille pour chaque strate (M) par le nombre d'unités à sélectionner (a) = M/a ; choisir la première unité de l'échantillon de manière aléatoire; choisir les unités successives en ajoutant l'intervalle d'échantillonnage au nombre identifié précédemment ; suivre cette procédure jusqu'à obtenir le nombre de grappes planifié.

Mis en forme : Couleur de police : Rouge

Au second degré, les ménages à enquêter seront tirés avec probabilité égale et systématique. Le pas de sondage est le nombre de ménages qui séparent deux ménages consécutifs de l'échantillon. Le pas de sondage dans chaque strate sera calculé en divisant le nombre de ménages éligibles (N) par le nombre de ménages (n) à enquêter. On disposera ainsi du pas de sondage permettant de sélectionner les ménages nécessaires de l'échantillon dans la liste des ménages de la grappe (CAC).

Compte tenu de la disponibilité de cette base avant les travaux de terrain, le tirage se fera au bureau. Afin de pallier ~~aux~~ les éventuels ménages non retrouvés ou au refus, une liste de ménages de remplacement sera mise à la disposition des enquêteurs. Les ménages de remplacement seront choisis ~~au~~ en même temps que l'échantillon principal. L'intervalle de sondage sera ajusté pour prendre en compte la nécessité de réserver 5 ménages de remplacement dans chaque CAC.

L'enquête de base prévoit également 12 focus groupes, dont 4 en milieu urbain, 4 en rural et 2 dans chaque zone de contrôle. Les focus groupes des femmes et des hommes seront réunis séparément afin de permettre aux participants de s'exprimer librement. La taille des focus groupes sera limitée à 6-8 personnes. Conformément aux objectifs de l'intervention, le recrutement des membres tiendra à assurer une représentativité d'âge, d'activité économique des ménages, ethnicité, et de groupes marginalisés au sein des focus groupes.

Au moment du PDM, les ménages enquêtés pour l'enquête de base seront tirés de manière aléatoire dans les zones d'intervention et les zones du contrôle. Les enquêtes quantitatives seront accompagnées de 4 focus groupes (hommes, femmes). Environ 10 ménages bénéficiaires choisis de manière aléatoire seront enquêtés chaque mois pour mieux comprendre le déroulement de l'intervention et relever les problèmes.

6.4 Outils de recherche

Deux types d'outils de recherche seront utilisés lors de l'étude :

- Les questionnaires quantitatifs seront utilisés avec les chefs de ménages ou toute autre membre adulte en l'absence du chef de ménage, comprenant un module ciblant l'un des enfants de 5 à 17 ans choisi au hasard. Un et l'une des questionnaire femmes sera administré à chaque femme de entre 15 et à 49 ans choisie au hasard des ménages enquêtés ; et
- Les guides qualitatifs seront utilisés pour la facilitation des discussions de groupe avec les bénéficiaires et les entretiens individuels avec les informateurs clé.

Les outils de recherche ont été développés par l'UNICEF et le PAM sur la base de questionnaire standard d'éligibilité (QSE) standard élaboré par MINAS dans le cadre d'harmonisation du système de protection sociale ainsi que des questionnaires existants (ex. Household Hunger Scale, enquêtes similaires sur le cash transfer, enquête MICS et DHS). Les outils ont été révisés par l'UNICEF Office of Research—Innocenti, expérimenté dans le domaine d'évaluations d'impact des transferts monétaires.²⁵ Les outils sont alignés au cadre conceptuel et aux questions de recherche. Le contenu des outils est le suivant :

Le Questionnaire ménage sera utilisé pour interviewer le chef de ménage ou un adulte qui connaît les réalités du ménage. Les indicateurs à collecter incluent la sécurité alimentaire et la consommation ; l'épargne et le crédit ; les revenus et les activités agricoles ; les dépenses alimentaires et non-alimentaires ; la morbidité et l'utilisation des services de santé ; les flux de trésorerie du ménage ; les chocs subis par le ménage et les stratégies d'adaptation à ces chocs ; la cohésion sociale ; le travail de l'enfant ; le cadre de vie, les avoirs, l'eau et l'assainissement. Les ménages seront géo-localisés. La localisation et les numéros de contact seront collectés pour le suivi des ménages à la fin de l'intervention. Les entretiens prendront environ 1,5 heures par ménage (voir Annexe 2).

Module-Le questionnaire femme sera utilisé pour interviewer une-les femmes de 15 à 49 ans par-les ménages enquêtés, choisie aléatoirement. La même femme sera interviewée à la fin de l'intervention. Les indicateurs à collecter incluent la consommation ; les soins pré et post-natals ; la nutrition de nourrissons et jeunes enfants ; la santé et la vaccination des enfants ; les dynamiques de prise de décisions au sein de du ménage (voir Annexe 2).

²⁵ L'UNICEF Office of Research—Innocenti travaille en partenariat avec le FAO et l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill dans le cadre de projet « Transfer Project » qui vise à produire les données probantes sur les transferts monétaires en Afrique subsaharienne et faciliter la prise en compte des résultats pour améliorer les politiques de protection sociale.

Commentaire [VB22]: Ce serait l'idéal, vu la taille réduite de l'échantillon, mais à voir si c'est possible au niveau du budget.

Commentaire [VB23]: L'idéal, mais à voir ci possible au niveau opérationnel

Mis en forme : Couleur de police : Texte 1

Mis en forme : Couleur de police : Texte 1

Commentaire [VB24]: @Adama à compléter les questionnaires qui ont été utilisé dans la rédaction du questionnaire de base

Mis en forme : Couleur de police : Texte 1

Mis en forme : Couleur de police : Texte 1

Les ~~Q~~outils PDM seront utilisés après le démarrage des transferts monétaires avec les chefs de ménage et les femmes identifiées lors de l'enquête de base. Les outils PDM ~~se sont constitué~~ constitués des extraits des questionnaires quantitatifs comprenant les indicateurs de sécurité et diversité alimentaires, la consommation, la nutrition de nourrissons et jeunes enfants, ~~les~~ les dépenses, les stratégies de réponses aux chocs, ~~les~~ les dynamiques de prise de décision au sein des ~~ménages~~ ménages (voir Annexe 2).

Les ~~Q~~outils qualitatifs seront utilisés pour les focus groupes et les entretiens avec les bénéficiaires et les entretiens individuels avec les informateurs clé. Les focus groupes avec les bénéficiaires serviront à mieux comprendre leurs préférences et perceptions de l'intervention (son adéquation, la pertinence du design et de modalité des transferts, les dynamiques sociales résultantes) et son efficacité à atténuer les conséquences de la pandémie de COVID-19. Les entretiens individuels avec les bénéficiaires serviront à relever les défis et les problèmes au cours de l'intervention. Les entretiens avec les autres informateurs clé, notamment le personnel de programme, les partenaires de l'implémentation, le staff du MINAS et du Fonds Social, les autorités locales et les autres partenaires, porteront sur les perceptions de couverture, les défis de la mise en œuvre, l'efficacité, la durabilité et la faisabilité de mise à l'échelle des différents aspects de l'intervention (voir Annexes 2). Ces informations fourniront des leçons au développement d'un système de protection sociale sensible aux chocs en RDC.

6.5 Collecte de données

Le Statisticien est chargé de la formation des enquêteurs, de l'observation de la collecte de données et du suivi de la qualité. L'Institut National de la Statistique de la République Démocratique du Congo (INS) est chargé de la logistique, ~~du et de la planification associées au~~ recrutement des enquêteurs, ~~de leur~~ formation et la réalisation des enquêtes sur terrain.

Mis en forme : Justifié

Chaque phase de la collecte de données sera précédée d'une formation d'au moins 5 jours, portant sur les objectifs et la méthodologie de l'étude (outils de collecte, techniques d'interview et de remplissage des questionnaires sur tablettes, contrôle élémentaire de certaines informations). La formation abordera également les aspects de consentement des enquêtés, les comportements des enquêteurs, les approches pour une bonne introduction auprès des ménages et la traduction en groupe des questions en langues (~~Lingala, Kikongo, Swahili, Tshiluba~~). Le support des formations est le manuel de l'enquêteur.

Un ~~pretest~~ prétest d'un jour ~~dans des ménages non-concernés par l'enquête sera réalisé~~ à l'issue de ~~las~~ formations ~~dans des ménages non-concernés par l'enquête sera réalisé~~ en vue de tester et amender les outils de collecte et éventuellement le dispositif prévu pour l'enquête. Il permettra également aux formés de se familiariser avec les outils en situation réelle de travail et de comprendre les procédures de terrain. La formulation des questions (clarté et cohérence), la durée des interviews, le niveau d'assimilation des enquêtés, ~~et~~ et le fonctionnement des applications constituent des points clé ~~de du~~ prétest prétest. Au terme de l'enquête pilote, l'organisation d'un debriefing avec les équipes de terrain permettra de dresser l'ensemble des difficultés et insuffisances et de formuler des observations pour une amélioration du dispositif.

Les données seront collectées à travers les entretiens conduits face à face. Tenant compte de la situation épidémiologique, les équipes suivront les protocoles de distanciation sociale et disposeront des équipements protecteurs (masques, gants, gel désinfectant). Le travail se conformera aux restrictions imposées par le gouvernement et sera reporté ~~en au~~ en cas où les entretiens face à face sont interdits. Les focus groupes de 6 à 8 personnes seront organisés à l'air libre en respectant les règles de distanciation sociale d'au moins 1,5 mètres entre les participants.

Les données seront enregistrées sur une tablette équipée de logiciel CSPro. L'application de collecte comprendra des contrôles pour gérer les sauts et la cohérence entre ~~certaines les~~ certains informations du

questionnaire. Ceci réduira les erreurs et permettra un contrôle efficient de qualité de données en temps réel. Les données collectées par les enquêteurs seront envoyées au serveur. Une application sera créée pour générer le dashboard de la collecte. Ce dashboard fournira des informations pour le suivi de la progression de la collecte et des indicateurs de qualité par enquêteur et par équipe. Le feedback aux équipes de terrain sur les aspects à revoir permettra d’assurer à terme des données de qualité.

Les focus groupes de 6 à 8 personnes regrouperont séparément les hommes et les femmes pour permettre aux participants de s’exprimer librement. Les superviseurs assureront une représentativité d’âge, d’activité économique, d’ethnicité au sein de chaque focus groupe. Les focus groupes ainsi que les entretiens individuels avec les informateurs clé seront enregistrés sur les smartphones fournis par l’UNICEF, après avoir acquis le consentement des participants à l’enregistrement. Les résultats des enquêtes qualitatives seront transcrites et traduites en français, tout en respectant la confidentialité des données. Certains entretiens qualitatifs seront conduits directement par le staff de l’UNICEF Office of Research—Innocenti.

Commentaire [VB25]: A confirmer

Chaque phase de la collecte de données (enquête de base, enquête finale, PDM) prendra environ 2 à 3 semaines. Les tablettes seront équipées de la capture de coordonnées GPS. Le chef d’équipe va contrôler la qualité du travail des enquêteurs. Les missions de supervision qui seront déroulées selon un planning préalable, et qui seront sanctionnées par d. Les rapports de supervision seront produits.

Commentaire [RC26]: Phrase à reformuler.
VB : Réformulée.

6.6 Considérations éthiques

Dans le cadre de la mise en œuvre des enquêtes, il est prévu des actions d’information et de sensibilisation des populations concernées. En outre, les responsables administratifs et sanitaires des aires de santé concernées seront informés du passage des équipes pour la collecte des données.

Consentement libre et éclairé

Un consentement libre et éclairé de participation à l’enquête sera demandé à chaque chef de ménage ou à tout adulte membre du ménage au cas où le chef de ménage serait absent ou indisponible. Ce consentement, qui fait office d’introduction au questionnaire, informe le répondant des objectifs de l’enquête, de la durée de l’entretien, de la possibilité à de sauter les questions auxquelles il ne veut pas répondre et demande son consentement pour poursuivre l’interview. Les répondants reçoivent une carte avec les personnes à contacter s’ils ont des questions ou des préoccupations vis-à-vis l’étude. En cas d’acceptation, l’enquêteur déroule le questionnaire, si non l’interview prend fin. Il en est de même pour l’interview des femmes de 15-49 ans du ménage. Leur son consentement est également demandé avant de pouvoir poursuivre avec le questionnaire, même si le chef de ménage ou son représentant a donné l’accord pour le questionnaire ménage. Le consentement parental sera requis pour les entretiens des mineurs de moins de 18 ans.

Confidentialité

Avant d’entamer la collecte, lors de la formation, les enquêteurs signeront un Formulaire d’engagement à la confidentialité qui les oblige à ne pas divulguer l’information à laquelle ils auront accès en tant qu’enquêteurs (voir Annexe 3). Les noms et l’information permettant d’identifier un participant resteront strictement confidentiels et ne seront partagés que parmi les membres de l’équipe technique de l’étude. Les participants resteront anonymes dans les publications et la dissémination des résultats de l’étude. A la fin de l’enquête, les participants auront droit à réviser leurs réponses afin d’assurer leur véracité.

Cas de malaise

Les enquêteurs qui découvrent un malaise ou un cas d'abus ou de violence chez les participants vont arrêter l'entretien immédiatement, ~~les rappeler aux~~ participants **ont également informés** qu'ils peuvent arrêter l'entretien ou sauter les questions auxquelles ils ne veulent pas répondre. Les enquêteurs et les superviseurs doivent assurer que tout cas de malaise est traité immédiatement pour protéger les participants et éviter toute nuisance aux participants. Ils doivent expliquer également que les cas de violence et d'abus doivent être référés aux services de protection. Les enquêteurs vont transmettre ces incidents à leurs superviseurs qui seront chargés de rapporter ~~ces~~ cas à l'INS. Le point focal à l'INS transmettra les cas référés au Service de Protection au sein de MINAS en utilisant la Fiche de référencement des cas (voir Annexe 4).

Intimité

Les entretiens seront conduits dans **un** espace où la sécurité, l'intimité et le confort des participants sont assurés. Les enquêteurs chercheront un endroit où les réponses ne seront pas entendues par les autres et où les participants se sentent à l'aise de s'exprimer. Les enquêteurs vont expliquer aux personnes présentes qui ne participent pas à l'étude qu'elles doivent partir pour assurer l'intimité des participants. Si l'intimité ne peut pas être assurée l'entretien sera reporté, en consultation avec le participant et le superviseur. Si un tiers intervient au moment de l'entretien, les enquêteurs doivent s'arrêter et faire appel à leurs superviseurs.

Do no harm

Afin de réduire les risques et éviter les dommages aux participants, les outils de recherche, les formulaires de consentement et toutes informations fournies seront rédigés dans **un** langage clair, respectueux et non-intimidant. Les participants seront libres ~~à d'~~arrêter l'enquête à tout moment s'ils le souhaitent. Les entretiens seront conduits aux moments et dans des endroits convenables aux participants. L'équipe assurera l'intimité et la confidentialité de l'entretien.

Prévention COVID-19

La collecte de données suivra les protocoles de prévention de COVID-19 établis par l'Organisation Mondiale de la Santé et le gouvernement national de la République Démocratique du Congo. Tous les membres de l'équipe – les enquêteurs, les superviseurs, le personnel logistique – auront les équipements protecteurs, tels que les masques couvrant le nez et la bouche et les gels désinfectants.

Les superviseurs auront les thermomètres pour prendre la température de chaque enquêteur de manière journalière avant d'entamer l'enquête. Les membres de l'équipe avec une température supérieure à 37°C ne seront pas permis à travailler. Un registre de températures sera maintenu par chaque superviseur.

Pour assurer la protection réciproque, les enquêteurs vont expliquer les protocoles de protection contre la pandémie COVID-19 et demander aux participants de porter les masques et respecter la distanciation de 1,5 mètres minimum tout au long de la durée de l'entretien. Les masques seront fournis aux participants n'ayant pas de masque.

Respect de dignité

Les participants pourront arrêter et/ou terminer l'entretien à tout moment. Ils pourront également sauter une question à ~~la~~ **laquelle** ils ne veulent pas répondre. Les résultats de l'étude seront partagés avec les participants à travers les mécanismes de suivi réguliers existants au sein des bureaux de l'UNICEF et du PAM.

Représentation équitable et diversité

L'équipe de l'étude va éviter toute discrimination basée sur le sexe, la race, la religion, l'ethnicité, la culture et toutes autres catégories sociales ou humaines. Les données quantitatives seront collectées de manière aléatoire qui réduit le biais dans la sélection des participants et assure une représentativité équitable de l'échantillon. Les focus groupes et les entretiens qualitatifs seront constitués pour assurer une représentativité de différents groupes selon l'âge, l'ethnicité, l'appartenance aux groupes défavorisés.

Les outils de recherche ont été conçus et seront pilotés pour assurer qu'ils sont respectueux des cultures des participants afin d'éviter le malaise des participants et le gêne des enquêteurs. Les enquêteurs ont été briefés sur ces considérations éthiques. Toute l'équipe associée à l'étude va respecter les différences de culture, coutumes, croyances et pratiques religieuses, interactions personnelles, dynamiques de genre, âge et ethnicité et prendra ces différences en compte lors de la collecte des données.

Sécurisation de données

Tout matériel physique (tablettes, smartphones, notes d'entretiens, etc) sera gardé sous clé au bureau de l'INS avec accès strictement limité à l'équipe technique de l'étude.

Les données électroniques seront envoyées directement de l'enquêteur au serveur central. Au niveau de l'enquêteur, les données saisies sont stockées sous format CSDB, le format des données de CSpro et seront protégées par un code d'accès. Au niveau central, les données seront cryptées et non utilisables en l'état. Les données au niveau central ne seront exploitables qu'après leur téléchargement, lequel nécessite le dictionnaire des données. Seule l'équipe technique de l'étude sera en possession de ce dictionnaire. Ainsi, les données seront protégées par deux éléments : le code d'accès du fichier des données et le dictionnaire des données. Les fichiers audios seront également cryptés et protégés par un code d'accès.

Toutes les informations sensibles et identifiables ne seront jamais transmises au-delà de l'équipe technique de l'étude. Les données quantitatives et qualitatives seront de-identifiées avant de les transmettre. La dé-identification des données se fait par un identifiant. Pour les transcriptions des données qualitatives, l'accès à la liste reliant les identifiants aux noms de répondants devrait être accessible au chef du projet à l'INS et aux personnes clé [à du Bureau Pays de la RDC/DRC-CO](#). Ainsi, ni les transcriptions ni les bases de données ne comprendront les informations permettant d'identifier les participants individuellement.

L'INS soumettra toutes les données physiques et électroniques à UNICEF [DRC-RDC](#) au bout de 4 semaines après la fin de collecte de données. L'INS va retenir les copies de données pour une période de 12 mois après la fin de l'enquête avant de les détruire complètement.

[DRC-CO Le Bureau Pays de la RDC](#) va retenir les copies de données pour une période de 3 ans après la fin de l'enquête avant de les détruire. Seulement les bases de données et les notes anonymes seront gardées pour assurer la transparence et reproductibilité des résultats de l'étude. A la fin de l'étude la liste reliant les entretiens et les focus groupes qualitatifs aux répondants est détruite.

6.7 Analyse de données

Les données quantitatives seront téléchargées dans le logiciel Stata ou SPSS, de-personnalisées, identifiées correctement, apurées et organisées selon le dictionnaire des données pour faciliter leur analyse. La cohérence des informations clé seront vérifiées et les corrections appropriées apportées avant la tabulation des résultats. Les poids de sondage seront calculés sur base de probabilité de

sondage pour chaque degré de tirage par strate et pour chacune des grappes, avec des ajustements pour la non-réponse et la normalisation. Les poids qui seront utilisés seront différents pour les ménages, les femmes et les enfants.

Les données seront analysées après chaque collecte de données (l'enquête de base, les PDMs et l'enquête finale). L'analyse de l'enquête de base s'intéressera à l'équilibre entre le groupe de traitement et le groupe de contrôle selon les indicateurs clé ainsi que les caractéristiques pertinentes au niveau des ménages et des individus. Les variables de contrôle pour l'estimation de l'impact de l'intervention tiendront compte de similarités et différences relevées. Les données de base fourniront également le point de départ pour la matrice de résultats (results framework) et seront prises en compte lors de la mise en œuvre et le suivi de l'intervention.

Après la réalisation de l'enquête finale, l'impact de l'intervention sera analysé à travers l'estimation de l'écart dans les différences. Cette approche consiste à comparer les valeurs des variables étudiées après l'intervention et avant l'intervention au sein des groupes traités et des groupes de contrôle, après le contrôle de différences observées entre les groupes et les différences non-observées qui ne changent pas au fil du temps. Cette approche permet d'identifier les impacts de l'intervention, tenant compte des influences et tendances externes au moment de l'intervention. Cette approche pourrait être combinée avec l'appariement des coefficients de propension pour contrôler les différences observées entre les groupes de traitement et de contrôle.

Les données qualitatives seront dé-personnalisées et transcrites en français pour faciliter l'analyse de ces données. L'analyse comprendra le codage de contenus des transcriptions et la synthèse des éléments pertinents au contexte et aux questions de la recherche.

Commentaire [VB27]: A confirmer

6.8 Rapports et livrables

Une série de rapports sera produite sur base des analyses des données quantitatives et qualitatives. Cette série comprendra : un rapport de base, deux bulletins de post-distribution, un rapport de recherche, une note de politique et une présentation PPT sur les résultats de recherche. Ces livrables seront rédigés en français. Par ailleurs, l'équipe produira au moins un manuscrit revu par les pairs en anglais, tel que UNICEF Office of Research Working Paper ou un article (en accès libre).

Les conclusions, les recommandations et les leçons publiées dans le rapport de recherche reposeront sur une analyse approfondie des données collectées. Toute hypothèse sera présentée explicitement. Le rapport comprendra les sections suivantes : le sommaire, le contexte et les objectifs de l'étude, la méthodologie, les résultats, la discussion des résultats, les conclusions, les recommandations et les leçons apprises.

La livraison de du rapport final comprendra une phase de revue par les collègues de DRC CO du Bureau Pays de la RDC et les partenaires du PAM et du gouvernement. Ainsi, tous les partenaires de la mise en œuvre de l'intervention auront l'occasion à de fournir des suppléments d'information et leurs feedbacks. Le rapport sera finalisé sur base des feedbacks obtenus. Chaque livrable sera révisé suivant le protocole d'assurance de qualité de l'UNICEF Office of Research—Innocenti, notamment une revue approfondie par les chercheurs séniors de l'institution.

7. Plan de travail et chronologie

Activité	Implication	Timing
L'élaboration de la méthodologie et des outils de	INS, BP RDC, OoR	Décembre 2020 /

Tableau mis en forme

USAGE INTERNE - INTERN GEBRUIK

recherche		Janvier 2021
<u>Pré-test</u> , adaptation, codage des outils, approbation éthique, formation des enquêteurs	INS, <u>BP RDC</u>	Janvier 2021
Enquête de base, assurance de qualité, focus groupes, entretiens qualitatifs (informateurs clé)	INS, <u>BP RDC</u> , OoR	Janvier / Février 2021
Finalisation de données, transcription, analyse de données, <u>élaboration de rapport de base</u>	INS, <u>BP RDC</u> , OoR	Février / Mars 2021
<u>Elaboration de rapport de base, révisions</u>	<u>INS, BP RDC, OoR</u>	<u>Avril 2021</u>
<u>Formation des enquêteurs, 1^{ère} enquête PDM, assurance de qualité, entretiens qualitatifs, révision de du rapport de base</u>	<u>INS, BP RDC, DRC CO, PAM, OoR</u>	<u>Avril 2021</u>
Finalisation du rapport de base , finalisation de données PDM, transcription, analyse de données, élaboration de bulletins PDM	INS, <u>BP RDC</u> , OoR	Mai 2021
<u>Formation des enquêteurs, 1^{ère} enquête PDM, assurance de qualité, entretiens qualitatifs</u> Finalisation du bulletin PDM	<u>BP RDC</u> , PAM, OoR	Juin 2021
Finalisation du bulletin PDM 1 Formation des enquêteurs	INS, <u>BP RDC</u> , OoR	Juillet 2021
<u>Formation des enquêteurs, 2^{ème} enquête PDM, assurance de qualité, entretiens qualitatifs, finalisation de données PDM, transcription</u>	INS, <u>BP RDC</u> , OoR	 Août <u>Septembre</u> 2021
Analyse de données, élaboration <u>du</u> bulletin PDM, Finalisation de du bulletin PDM	<u>BP RDC</u> , PAM, OoR	Septembre <u>Octobre</u> 2021
Formation des enquêteurs, <u>enquête finale</u> , assurance de qualité, focus groupes, entretiens qualitatifs	INS, <u>BP RDC, DRC CO</u> , OoR	Octobre <u>Novembre</u> 2021
Enquête finale , assurance de qualité, focus groupes, entretiens qualitatifs, <u>Finalisation de données</u> , transcription, analyse de données	INS, <u>BP RDC, DRC CO</u> , OoR	Novembre <u>Décembre</u> 2021
Elaboration et révision <u>de du rapport de recherche</u> , élaboration de la présentation PPT, conférence de partage avec les partenaires, élaboration de la note de politique	<u>INS, BP RDC, DRC CO, OoR, PAM, FAO, MINAS, partenaires</u>	<u>Décembre 2021 – Février 2022</u>

Commentaire [H28]: Finalisation des données PDM avant la réalisation du PDM?

Mis en forme : Police :Gras

Mis en forme : Police :Gras

Commentaire [VB29]: Finalisation du rapport final de qualité n'est pas réaliste en 1 mois. UNICEF Innocenti a besoin d'au moins 1 mois pour des revues rigoureuses internes, il faut aussi accorder du temps pour les feedbacks des partenaires. D'autant plus que le mois de décembre est toujours un mois surchargé.

Annexe 1. Liste des indicateurs

Caractéristiques de l'échantillon
Sexe
Masculin
Féminin
<u>Strates de l'étude</u>
Âge
0 – 4
5 – 9
10 – 19
20 – 29
30 – 39
40 – 49
50 – 59
60+
Etat matrimonial
Marié ou vivant ensemble
Divorcé/séparé
Veuf(ve)
Jamais marié et n'a jamais vécu avec quelqu'un
% d'enfants 0 – 17 ans dont la mère biologique est décédée
% d'enfants 0 – 17 ans dont le père biologique est décédé
<u>% d'enfants orphélins de père ou de mère et % orphélins des 2 parents</u>
% d'enfants 0 – 17 ans possédant un acte de naissance
Raison de non-enregistrement de naissance
Coûts élevés
Distance
Pas informé (ne savait pas / ne savait pas où le faire)
N'a pas <u>jugé</u> important
Pas carte d'identité valide
Circonstances (n'a pas pu réunir les 2 parents / Officier absent ce <u>jour-là</u>)
Autre
Caractéristiques du chef de ménage
Femme - chef de ménage
Chef de ménage est marié
L'âge du chef de ménage
Chef de ménage n'a pas fréquenté l'école
Chef de ménage a reçu un salaire (30 derniers jours)
<u>Taille du ménage</u>
<u>Quantile de bien-être économique</u>
Education, par sexe et tranche d'âge:
Filles 3–6 ans
Filles 7–14 ans
Filles 15–18 ans
Filles 19–24 ans
Garçons 3–6 ans
Garçons 7–14 ans
Garçons 15–18 ans
Garçons 19–24 ans
<u>% d'enfants d'âge scolaire (5-18 ans) fréquentant une école selon le genre et le type d'école</u>
La fréquentation scolaire (2020-2021)
Le niveau scolaire
Le type d'établissement scolaire
Ecole non conventionnée

Mis en forme : Retrait : Gauche : 0 cm

<p>Ecole conventionnée (catholique, protestante, kimbanguiste, islamique, salutiste, fraternité, autre) Ecole privée Frais d'études au cours des 12 derniers mois Raison de non-fréquentation scolaire Difficultés financières Préférence pour l'apprentissage métier Travail Grossesse / Mariage Handicap / Maladie Echec / renvoi scolaire / Pas de tuteur / soutien Trop jeune Ecoles trop éloignées Décès d'un parent / Divorce des parents Conditions défavorables (Harcèlement / Toilettés non séparées) Autre % de ménages avec difficultés face aux dépenses relatives aux frais, livres ou fournitures scolaires</p>
<p>Santé % dormi sous une moustiquaire la nuit dernière % avec un handicap physique ou mental % souffert d'une maladie ou d'une blessure au cours des 30 derniers jours Nombre de jours d'interruption des activités Dépenses médicales liées à une maladie ou une blessure au cours des 30 derniers jours (FC) Dépenses médicales non-liées à une maladie (soins préventifs, visites prénatales, examens) au cours des 30 derniers jours (FC)</p>
<p>Epargne et crédit Epargne au cours des 12 derniers mois Formelle (compte d'épargne, compte mobile) Informelle (un lieu sûr garde, tontines) Autres % a effectué un achat à crédit % a emprunté de l'argent Formelle (Banque / institution financière) Informelle (Prêteur, associations) Famille, amis ou voisins Autres Raison de non-emprunt Pas de besoin Manque d'information (On pense être refusé, Ne connaît pas de prêteur, Ne connaît pas le processus pour avoir prêt) Préfère ne pas s'endetter (Trop cher, N'aime pas être endetté) Impossible (Pas d'actifs pour garantir, A essayé et a échoué, N'aurait pas d'argent pour rembourser) Autre Niveau d'endettement actuel (FC) Utilisation du crédit Education Santé Investissement (Acquisition de terrain/construction, Financer une activité, Intrants agricoles) Equiperment du ménage Consommation du ménage Cérémonie/mariage Autre</p>
<p>Revenus Revenus mensuels (au total) Sources et montants de revenus mensuels Production/Vente de produits agricoles (hors maraîchage) Production/Vente des produits maraîchers</p>

Production/Vente de produits d'élevage
 Production/Vente de produits de la pêche
 Production/Vente de produits de chasse/cueillette
 Commerce/Revente des produits alimentaires ou d'animaux (grossiste)
 Commerce/Revente des produits alimentaires ou d'animaux (détaillant et petit commerce)
 Commerce/Revente des produits non alimentaires (grossiste)
 Commerce/Revente de produits non alimentaires (détaillant et petit commerce)
 Location (voiture, maisons et autres)
 Ouvrier/Travailleur journalier agricole
 Ouvrier/Travailleur journalier non agricole
 Artisanat
 Entrepreneurs
 Fonctionnaires / Agents de l'Etat ou des Collectivités
 Employé salarié (non fonctionnaire)
 Pension/Retraite
 Petits métiers (menuisier, maçons, plombier, tailleur etc.)
 Transport
 Transferts d'argent
 Aides/Dons sociaux (fait par la communauté/famille et/ou des tierces personnes)
 Aides/Dons humanitaire (fait par l'Etat ou des organisations)
 Mendicité
 Emprunts/Dettes
 Autre
 Nombre de personnes contribuant au revenu
 % de revenus contribué par les femmes
 % de revenus contribué par les enfants de moins de 15 ans
 Stabilité des revenus
 Montant minimum nécessaire par mois pour vivre (FC)

Transferts et envois

% reçu des transferts monétaires au cours de 12 derniers mois
 Type de transferts monétaires
 Une prestation sociale/aide publique
 Une pension
 Programme de subvention pour enfants
 Subvention de crise alimentaire
 Autre
 Source de transferts monétaires
 Montant et fréquence de transferts monétaires
 Utilisation de transferts monétaires
 Nourriture pour le ménage / les enfants
 Dépenses de santé pour un membre du ménage / des enfants
 Frais de scolarité
 Chaussures et vêtements pour enfants
 Remboursement du prêt
 Économies / Actifs (y compris les outils et intrants agricoles / d'élevage)
 Autre
 Dépenses liées aux enfants augmentées suite aux transferts monétaires
 % reçu une assistance en nature au cours de 12 derniers mois
 Maison/terrain
 Colis alimentaire / Suppléments nutritionnels
 Bourses d'études / bourses scolaires / frais de scolarité / Uniformes/chaussures scolaires
 Autres vêtements / chaussures
 Cercueil
 Intrants ou outils agricoles
 Formations

<p>Autre</p> <p>Source d'assistance en nature</p> <p>% reçu un transfert monétaire ou en nature des autres particuliers</p> <p>% envoyé de l'argent au membre de famille, ami ou voisin (au cours de 12 derniers mois)</p> <p>Sexe du bénéficiaire</p> <p>Résidence du bénéficiaire</p> <p> Dans le village/quartier</p> <p> Village/quartier voisin</p> <p> Dans la même ville</p> <p> A l'intérieur de la RDC</p> <p> Un autre pays</p> <p>Montant envoyé</p> <p>Don ou non d'argent</p> <p>Mode(s) de transfert</p> <p> Mobile Money MPESA</p> <p> Mobile Money ORANGE</p> <p> Mobile Money AIRTEL</p> <p> WESTERN UNION</p> <p> MONEY GRAM</p> <p> SOFICOM</p> <p> SOLIDAIRE</p> <p> Autre</p> <p>Envois de l'assistance en nature (nourriture / d'autres consommables, mail d'œuvre, outils / équipements) au membre de famille, ami ou voisin (au cours de 12 derniers mois)</p> <p>Sexe du bénéficiaire</p> <p>Résidence du bénéficiaire</p> <p> Dans le village/quartier</p> <p> Village/quartier voisin</p> <p> Dans la même ville</p> <p> A l'intérieur de la RDC</p> <p> Un autre pays</p> <p>Don ou non de l'assistance en nature</p> <p>Agriculture</p> <p>% en possession des animaux</p> <p> Vaches laitières.taureaux</p> <p> Chevaux/ânes</p> <p> Chèvres</p> <p> Moutons</p> <p> Volailles</p> <p> Porc</p> <p> Lapins</p> <p> Cobayes (cochons d'Inde)</p> <p>Contraintes dans la pratique de l'élevage</p> <p> Intrants vétérinaires (services, médicaments, etc)</p> <p> Alimentation</p> <p> Maladies</p> <p> Moyens financiers</p> <p> Abreuvement</p> <p> Débouché commercial</p> <p> Aucune contrainte</p> <p>Evolution de l'effectif des animaux au cours des 12 derniers mois</p> <p>Raisons de l'augmentation / baisse</p> <p>% ont cultivé des terres au cours des 12 derniers mois</p> <p>Raisons de non-culture des terres</p> <p> Pas accès à la terre</p> <p> Manque d'intrants agricoles</p>
--

Pas de main d'œuvre
Sols pauvres
Manque de moyens financiers
Baisse des bénéfiques à la vente
Jamais cultivé/autres revenus
Autre
Type de culture
Manioc
Bananes
Maïs
Riz
Haricot
Arachides
Niébé
Tomates
Amarantes
Patates
Oignons
Piments/poivrons
Ciboules (ndembi)
Autre
Taille de terres (ha)
Statut de terres
Propriété
Location
Emprunté gratuitement
Métayage
Autre
% ayant les documents sur les terres
% appartiennent à une association agricole
% ayant peur d'être exproprié au cours de 5 dernières années, par :
Etat
Investisseurs
Famille élargie
Propriétaire absent
Autre
Consommation et sécurité alimentaire
Nombre moyen de repas par jour (adultes)
1 repas par jour
2 repas par jour
3 repas par jours
Plus de 3 repas par jour
Nombre moyen de repas par jour (enfants)
1 repas par jour
2 repas par jour
3 repas par jours
Plus de 3 repas par jour
% dans une situation alimentaire anormale
Rations coupées
Effet de sécheresse
Mauvaises récoltes
Augmentation des prix
Manque de revenu
Autre
Diversité alimentaire au cours de 7 derniers jours
Proportion des ménages avec un score de consommation alimentaire acceptable selon le sexe du chef

de ménage

- % ont connu un manque de nourriture à cause du manque de ressources au cours des 30 derniers jours
- % ont dormi affamé à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours
- % ont passé 24h sans manger à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours
- % ont mangé un repas plus petit à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours
- % ont mangé moins de repas par jour à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours
- % d'enfants (0 à 17 ans) mangé un repas plus petit à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours
- % d'enfants (0 à 17 ans) mangé moins de repas par jour à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours
- % d'enfant (0 à 17 ans) passé 24h sans manger à cause du manque de nourriture au cours des 30 derniers jours

Dépenses

Dépenses sur les derniers revenus (montants)

- Consommation du ménage
- Education des enfants
- Santé des enfants / autres membres
- Remboursement de dettes
- Vêtements / Chaussures
- Economies
- Investissement dans mon activité / intrants agricoles / bétail
- Transport
- Frais de location
- Articles ménagers / Eau / Bois de chauffage
- Autre

Dépenses alimentaires au cours de 30 derniers jours (montants en CF)

Dépenses non-alimentaires au cours des 30 derniers jours (montants en CF)

- Alcool, vin, tabac
- Savon et articles de ménage
- Transport
- Combustibles
- Approvisionnement en eau
- Communication (téléphone)
- Loyer
- Location des équipements divers

Dépenses non-alimentaires au cours des 6 derniers mois (montants en CF)

- Frais médicaux et soins de santé
- Vêtements et chaussures
- Education, frais scolaires, uniforme
- Remboursement des dettes
- Fêtes et événements sociaux
- Intrants agricoles / Soins de cultures (pesticides)
- Mis à côté comme épargne
- Assistance à la famille
- La main d'œuvre dans les champs
- Soins des animaux

Proportion des dépenses alimentaires sur les dépenses totales

Proportion des dépenses liées aux enfants

Chocs et stratégies de survie

- COVID-19 a eu un impact négatif sur les revenus
- COVID-19 a eu un impact négatif sur les activités de survie / moyens d'existence
- COVID-19 a eu un impact négatif sur la sécurité alimentaire
- % qui trouvent que le risque d'expropriation est plus élevé qu'il y a un an
- % a connu un choc économique depuis la COVID-19
- Décès d'un membre du ménage
- Décès d'un autre ami ou parent dont vous dépendiez pour obtenir une aide financière

Mis en forme : Retrait : Gauche : 0 cm

<p>Blessure/maladie grave Perte d'un emploi régulier d'un membre du ménage Conflit familial Diminution des envois de fonds et du soutien de la famille et des amis au ménage Abandon ou divorce Fin du soutien institutionnel Échec ou faillite d'entreprise Vol, incendie ou destruction des biens du ménage Augmentation du prix des intrants Augmentation des prix alimentaires Baisse du prix des produits vendus Perte du bétail Catastrophe naturelle (inondations, sécheresse, éboulements, etc) Échec de la récolte Grossesses des adolescentes Autre à préciser % de chocs liés à la COVID-19 % de ménages continuent à ressentir le choc Stratégies adoptées pour faire face au choc Vente des biens du ménage / stocks de vivres / de bétail Changement des habitudes de consommation Envoyer des enfants pour un emploi salarié Envoyer des enfants vivre ailleurs Louer/mettre des terres en gage Réduire les dépenses de santé ou d'éducation / Retirer les enfants de l'école Dépenser l'épargne / Obtention de crédit Marier les enfants Mendier Aide de parents/amis Aide du Gouvernement/Etat / d'organisations religieuses ou d'ONG Autre à préciser Aucune stratégie Stratégies durant les 7 jours précédant l'enquête Consommer les aliments de moindres préférences ou moins chers Emprunter de la nourriture ou recourir à l'aide des parents, voisins ou amis Diminuer le nombre des repas consommés par jour Diminuer la quantité de la portion des repas Restriction de la consommation des adultes au profit des plus jeunes <u>Indice réduit des stratégies d'adaptation</u> Stratégies au cours de 30 derniers jours et raisons de non-utilisation Vendre des actifs domestiques (radio, meubles, réfrigérateur, télévision, bijoux, etc..) Dépenser votre épargne Emprunter de l'argent ou de la nourriture à un prêteur ou la banque Envoyer les membres du ménage pour aller manger ailleurs Vendre des actifs productifs ou moyens de transport (machine à coudre, brouette, vélo, voiture etc.) Réduire les dépenses non alimentaires essentielles telle que l'éducation la santé / Retirer les enfants de l'école Envoyer les enfants travailler Vendre la maison ou parcelle de terrain Envoyer les enfants mendier Envoyer les adultes mendier Pratiquer des activités illégales telle que la vente des produits prohibés, la prostitution, etc.. Autre</p> <p>Pauvreté subjective et cohésion sociale</p> <p>% de ménages incapables de répondre à ses besoins de base % de ménages survivant difficilement</p>
--

% de ménages se qualifiant 'pauvre' ou 'très pauvre'
 % d'accord que la majorité des gens s'entendent bien entre eux
 % de ménages se sent membre de cette communauté
 % de ménages croit que majorité des gens de cette communauté profiterait du ménage s'ils en avaient l'occasion

Cadre de vie et avoirs

Type d'habitat
 Statut d'occupation
 Nature du sol
 Nature de toiture
% de ménages vivant dans des abris sûrs
 Source d'eau principale
 Mesures pour rendre l'eau saine à boire
 Pas de sanitaire / sanitaire partagé
 Type de combustible utilisé principalement pour cuisiner
 Pas de produit nettoyant dans l'endroit pour laver les mains
% des membres de ménages ayant une installation de lavage des mains où l'eau et le savon sont disponibles
 Les moments de se laver les mains
 % de ménages ayant accès à l'électricité
 % ayant accès à l'internet à la maison
 % ayant les appareils ménagers (machine à laver, réfrigérateur / congélateur, chauffe-eau, cuisinière, climatiseur, ventilateur, four micro-onde)
 % ayant une télévision
 % ayant un téléphone fixe ou téléphone portable
 % ayant un ordinateur
 % ayant une bicyclette
 % ayant une motocyclette ou un scooter
 % ayant une voiture ou une camionnette

Activités ménagères et économiques, par sexe et tranche d'âge :

Filles 5–11 ans
Filles 12–13 ans
Filles 14–17 ans
Garçons 5–11 ans
Garçons 12–13 ans
Garçons 14–17 ans

Travail agricole ou d'élevage
 Travail dans une entreprise familiale
 Production / vente des produits artisanaux, vêtements, nourriture, produits agricoles
 Autre activité productive
 Nombre moyen d'heures de travail dans les 7 derniers jours
 Participation dans le travail dangereux
 Cueilli l'eau pour le ménage
 Cueilli du bois
 Participation aux activités ménagères (faire des courses, la cuisine, le nettoyage, la lessive, autre)
 Participation aux activités soignantes (s'occuper des enfants, des âgées, des malades)
 Nombre moyen d'heures de travail ménager dans les 7 derniers jours
% d'enfants travaillant dans des conditions dangereuses

Alimentation et santé de la femme

Diversité alimentaire
 Nombre d'enfants moins de 5 ans
 Soins prénatals
 Première consultation prénatale (grossesse actuelle)
 Nombre de fois reçu les soins prénatals (grossesse actuelle)
 Fournisseurs des soins
 Médecin

<p>Infirmier/infirmière Accoucheuse/sage-femme Accoucheuse traditionnelle Agent de santé communautaire Autre Alimentation en fer durant la grossesse actuelle</p>
<p>Santé de l'enfant (0 à 59 mois)</p> <p>Accouchement assisté par médecin, infirmier/ère, ou sage femme / accoucheuse Pesé depuis la naissance (0 à 24 mois) Poids en dessous de la courbe normale (0 à 24 mois) Mesuré périmètre brachial (0 à 24 mois) Périmètre brachial rouge (0 à 24 mois) Maladie au cours des deux dernières semaines Soins dans un établissement de santé (hôpital, centre médical, centre de santé et de promotion sociale, maternité/dispensaire, clinique/cabinet de soins) Raison de non soins Pas grave Distance formation sanitaire Pas d'argent Pharmacopée Autre Tous les vaccins <u>% d'enfants qui ont une carte de vaccination</u> <u>% d'enfants de 12-23 mois vaccinés contre la rougeole à n'importe quel moment avant l'enquête selon la carte de vaccination ou la déclaration de la mère</u> <u>% d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés</u></p>
<p>Nutrition de l'enfant</p> <p>Allaité Bu au biberon (24h) Bu des Sels de Réhydratation Orale (SRO) (24h) Consommé des vitamines, minéraux, médicaments (24h) Liquides consommés <u>% d'enfants de 6-23 mois ayant reçu Au moins 4 groupes d'aliments</u> <u>% d'enfants de 6-23 mois recevant la diversité alimentaire minimale</u> <u>% d'enfants de 24-59 mois ayant reçu au moins 4 groupes d'aliments</u> <u>% d'enfants de 24-59 mois ayant reçu la fréquence minimale de repas</u> Nombre de fois mangé des aliments solides, semi-solides, ou mous <u>% de nourrissons âgés de 6-8 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous au cours de la journée précédente</u></p>
<p>Prise de décision et autonomisation de la femme</p> <p>Production agricole / entreprises familiales Participation à un emploi salarié Dépenses principales de ménage Petites dépenses de ménage Utilisation des transferts monétaires / subventions alimentaires du gouvernement Soins de santé (femme) Achat de vêtement (femme) Soins de santé (enfants) Scolarisation des enfants Niveau de contrôle sur sa propre vie Liberté de prise de décisions</p>

USAGE INTERNE - INTERN GEBRUIK

Annexe 2. Outils de recherche

Questionnaire ménage

Questionnaire ~~module~~-femme

Questionnaire PDM ménage

Questionnaire PDM femme

Guide d'entretiens – autorités locales (enquête de base)

Guide d'entretiens – parties prenantes (enquête de base)

Guide focus groupe (enquête de base)

Guide d'entretiens mensuels – bénéficiaires

Guide focus groupe PDM – bénéficiaires

Guide d'entretiens – parties prenantes (enquête finale)

Guide focus groupe - bénéficiaires (enquête finale)

Commentaire [VB30]: Les ébauches à discuter, réviser et finaliser

Annexe 3. Formulaire d'engagement à la confidentialité

Dans le cadre de l'enquête de base sur les mesures d'atténuation de l'impact socioéconomique à travers le transfert monétaire, il est prévu de réaliser des entrevues **avec/auprès des ménages et de personnes ressources**. Ces ménages et personnes ressources seront invités à signer un formulaire de consentement écrit ou à donner un consentement verbal à l'enquête garantissant la confidentialité de leurs réponses. Ainsi, la personne qui réalisera les entrevues s'engage auprès des participants à assurer la confidentialité des données recueillies.

Dans le cadre de mon implication dans la réalisation de cette enquête, j'aurai accès à des données qui sont confidentielles. En signant ce formulaire d'engagement à la confidentialité, je reconnais avoir pris connaissance du formulaire de consentement écrit signé avec les participants (ou de ce qui tiendra lieu de consentement oral) et je m'engage :

- à assurer la confidentialité des sources de données, ~~soit~~ à ne pas divulguer l'identité des participants ou toute autre donnée permettant d'identifier un participant, un organisme ou des intervenants dans le cadre de l'enquête, sauf si explicitement autorisé par un protocole approuvé ou un chercheur principal menant une enquête conforme à la loi commanditée par la cours, un établissement de santé publique, ou un établissement médical;
- à assurer la sécurité physique et informatique des données recueillies et à notifier mes supérieurs en cas de violation de données ou une situation qui pourrait amener à une violation de données de ma part ou de la part de quelqu'un d'autre;
- à ne pas ~~re-divulguer~~ les informations confidentielles sur les sites ou les participants de l'étude, ni d'autres documents confidentiels;
- à ne pas poser mes propres questions qui ne seraient pas liées aux objectifs et aux sujets de l'étude;
- à ne pas conserver de copie des documents contenant des données confidentielles à des fins autres que celles nécessaires à la réalisation du projet.

Je, soussigné(e), _____ m'engage à assurer la confidentialité des données auxquelles j'aurai accès.

Date : /__/ /__/ /__//__/

Signature

Annexe 4. Fiche de référencement des cas

FICHE DE REFERENCEMENT-CONFIDENTIEL

Remplie par: _____

Date de remplissage de la fiche: /__/ /__/ /__/ /__/

Contact téléphonique :

Sexe: 1. Masculin 2. Féminin **Age :** /__/

Type d'accident/raison pour besoin d'appui

1. VBG 2. Abus physique 3. sécurité

Détails incidents

Date incident : /__/ /__/ /__/ /__/

Lieu incident :

Détails de l'incident : _____

Rapportage

Date de transmission du chef d'équipe au superviseur : : /__/ /__/ /__/ /__/

Nom-prénom+signature superviseur :

Date de transmission du superviseur à la coordination : : /__/ /__/ /__/ /__/

Nom-prénom+signature coordination :

Date de transmission de l'INS au Service de Protection Sociale : : /__/ /__/ /__/ /__/

Nom-prénoms (transmettant)

Noms-prénom (recevant du Service de Protection Sociale)

Adresse

Adresse

Copie à l'UNICEF 1. Oui 2. Non Nom-prénom(s) (ampliatrice UNICEF)

VBG (violences basées sur le genre) : viol, agressions sexuelles, agressions physiques, violences psychologiques/émotionnelles