

RÉSUMÉ ABRÉGÉ
**Stratégie du *Crédit avec Éducation* pour améliorer la sécurité alimentaire :
résultats de l'évaluation d'impact au Ghana**

© 1998 Freedom from Hunger, P.O. Box 2000, Davis, CA 95617

Depuis 1989, Freedom from Hunger, une organisation internationale à but non lucratif, met en œuvre sa stratégie de programme du *Crédit avec Éducation* visant à améliorer le statut nutritionnel et la sécurité alimentaire des femmes rurales démunies en Afrique, Amérique Latine et Asie. Grâce au travail en partenariat avec quinze coopératives, des banques rurales et des organisations non gouvernementales locales dans dix pays en développement, le *Crédit avec Éducation* aide plus de 68 000 femmes à améliorer leur propre santé et celle de leurs enfants. Le programme utilise une stratégie de banque villageoise pour apporter, lors de réunions hebdomadaires, des prêts de petits montants (moins de 300 \$US) et de l'éducation à des femmes démunies économiquement actives dans l'objectif que les femmes, ayant plus de connaissances sur les pratiques de survie infantile et un moyen de gagner leur propre revenu, auront une influence significative sur l'amélioration de la santé de leur famille. Les participantes forment des Associations de Crédit (banques villageoises) autogérées et garantissent collectivement les prêts des unes et des autres qui sont utilisés pour investir dans des activités génératrices de revenus. Les membres se réunissent toutes les semaines pour rembourser le principal et les intérêts, déposer de l'épargne et apprendre des pratiques de base en matière de santé, de nutrition, de planification familiale et de gestion des petites entreprises. L'éducation sanitaire promeut des comportements idéaux dans les domaines suivants : (1) la prévention et la gestion de la diarrhée, (2) l'allaitement maternel, (3) l'alimentation du nourrisson et de l'enfant, (4) les vaccinations, (5) la planification familiale et (6) la prévention de l'infection à VIH/SIDA.

En termes de pérennisation du programme, un taux élevé de recouvrement des prêts (en septembre 1997, le taux de remboursement de tous les programmes du *Crédit avec Éducation* était de 98,7 %), ainsi que l'utilisation de taux d'intérêt réels et de l'épargne, permet d'édifier un fonds de prêt qui peut être recyclé à l'infini. Les paiements des intérêts et des frais sont utilisés pour payer les charges administratives nécessaires pour fournir le programme. Dans la plupart des régions, le recouvrement total des charges d'exploitation est escompté dans les trois à cinq ans après le démarrage. La pérennisation est aussi atteinte en édifiant ou développant une capacité locale pour mettre en œuvre, gérer et étendre les opérations du programme.

Méthodes

L'étude d'évaluation a été réalisée dans la région du programme de la banque rurale Lower Pra, une des six organisations partenaires mettant en œuvre le *Crédit avec Éducation* au Ghana, afin de rechercher si la combinaison du crédit et de l'éducation portant sur la survie infantile avait un impact positif sur les connaissances des femmes en matière de santé et de nutrition, sur leur capacité à adopter des comportements de santé bénéfiques et à investir dans une meilleure nourriture et de meilleurs soins médicaux, et si cela résultait en une amélioration du statut nutritionnel des enfants. Des données de base ont été collectées en 1993 chez 370 couples mère/enfant sélectionnés aléatoirement dans des listes générales, préparées dans chaque communauté, de toutes les mères ayant un enfant d'un an. Lors de l'enquête de suivi, en 1996, environ 100 couples mère/enfant ont été répartis dans chacun de ces trois groupes :

- Les femmes qui ont participé au programme du *Crédit avec Éducation* depuis au moins un an.
- Les femmes qui vivent dans des communautés où le programme existe, mais qui n'ont jamais participé.
- Les femmes qui vivent dans des communautés témoins (celles qui ont aléatoirement été désignées pour ne pas recevoir le programme pendant l'étude de trois ans).

Le biais d'auto-sélection a été minimisé en assignant aléatoirement une majorité des communautés d'étude à un groupe programme ou à un groupe témoin et en reclassifiant les participantes à l'étude de base dans les communautés du programme selon le fait qu'elles ont ou non participé au programme quand celui-ci a finalement été disponible dans leur communauté. En comparant les données des « futures participantes » (dans l'étude de base, celles qui ont participé au programme par la suite) à celles des participantes de 1997, les différences entre les années peuvent mieux être attribuées à l'impact du programme qu'aux différences inhérentes entre les groupes de femmes. La signification statistique a été testée en comparant les différences entre les mesures de divers résultats entre les années et en recherchant si une interaction significativement différente existait entre les années et le statut des participantes.

Résultats

Connaissances et pratiques des femmes en matière de santé/nutrition

Les participantes allaitaient exclusivement plus longtemps. Seulement 9 % des participantes avaient donné de l'eau aux nouveaux nés dans leur premier mois de vie, par rapport à 56 % dans les communautés témoins (avec des mesures de base de 96 % et de 97 %, respectivement). L'âge moyen auquel de l'eau était introduite était de 4,2 mois chez les participantes et de 1,7 mois dans les communautés témoins. En termes de prévention de la diarrhée, seulement 1 % des participantes ne connaissaient aucun moyen de prévenir la diarrhée, par rapport à 32 % dans les communautés témoins.

Revenus des femmes

Plus de 90 % des participantes de 1996 ont déclaré que leur revenu avait augmenté ou beaucoup augmenté depuis qu'elles participaient au programme du *Crédit avec Éducation*. De nombreuses femmes pratiquaient leur activité de prêt avant de participer au programme du *Crédit avec Éducation* ; toutefois, elles ont fréquemment parlé de l'augmentation de leur marge bénéficiaire après qu'elles aient emprunté dans le programme. Par rapport aux mesures de base, l'augmentation du revenu net non agricole était de 36 \$US pour les participantes et de 17 \$US pour le groupe témoin. (Les montants moyens sont présentés en dollars de 1996, ajustés en fonction de l'inflation aux États-Unis entre les deux périodes).

Acquisition d'autonomie des femmes

La participation au programme a eu un impact positif significatif sur le fait que les femmes donnent ou non des conseils à d'autres femmes en matière de santé/nutrition. Cela est attesté par le fait que 78 % des participantes de 1996 étaient « très confiantes » qu'elles seraient capables d'empêcher leur enfant d'avoir la diarrhée et d'autres maladies, par rapport à seulement 31 % dans les communautés témoins. Quatre vingt deux pour cent (82 %) des participantes, par rapport à 44 % dans les communautés témoins, étaient aussi « très confiantes » qu'elles pourront nourrir leurs enfants avec de bons aliments dont elles savent qu'ils ont besoin. Les participantes avaient aussi eu plus tendance à avoir aidé une amie dans son travail et à avoir donné des conseils sur une activité génératrice de revenus. Ces types de contacts d'entraide et ces réseaux sociaux renforcés peuvent permettre au programme d'avoir un impact positif au niveau de la communauté, au-delà des simples participantes directes.

Santé maternelle et infantile

Le statut nutritionnel (indices de la taille pour l'âge et du poids pour l'âge) des enfants d'un an des mères participantes a montré des différences positives significatives par rapport aux mesures de base, en comparaison avec les enfants d'un an vivant dans les communautés témoins. En 1993, le statut nutritionnel des enfants des communautés témoins était en fait supérieur à celui des enfants dans les communautés du programme. Cependant, après que le programme ait été mis en œuvre, le statut nutritionnel des enfants des participantes montrait des différences positives significatives par rapport aux mesures de base, en comparaison avec les enfants dans les communautés témoins. La moyenne de l'indice z de la taille pour l'âge (ZTA) était 0,3 supérieure pour les enfants d'un an des participantes de 1996 en comparaison avec la moyenne ZTA mesurée en 1993 pour les enfants des futures participantes. La moyenne ZTA a diminué de 0,2 dans les communautés témoins entre 1993 et 1996. En mesurant l'âge des enfants et la taille des mères, il existait une interaction positive significative entre l'année et le statut des participantes lors de la comparaison des participantes avec les témoins. Le même effet d'interaction positive significative a été trouvé en conduisant une analyse semblable sur les moyennes des indices z du poids pour l'âge chez les enfants d'un an. Cela indique que, pendant les deux périodes, le *Crédit avec Éducation* a eu un impact positif significatif sur le statut nutritionnel des enfants d'un an des participantes. Tout au long de l'étude, aucun effet semblable n'a été trouvé sur la nutrition des mères, mesurée par l'indice de masse corporelle (IMC)

Le programme a eu un impact positif significatif sur la sécurité alimentaire des ménages. Dans l'échantillon des participantes, le pourcentage de familles qui avaient vécu une période où elles avaient mangé moins ou moins bien au cours des 12 derniers mois était presque divisé par deux. Toutefois, aucun changement n'était évident pour les non participantes dans les communautés du programme ou pour les résidentes des communautés témoins. L'interaction entre l'année et le statut des participantes était significative en comparant les participantes aux témoins et les participantes aux non participantes. Puisque moins de foyers de participantes ont vécu de saison de famine, la durée moyenne de cette période était aussi plus courte pour les participantes — moins de un mois en 1996, par rapport à une moyenne de presque deux mois pour les résidentes des communautés témoins. Encore une fois, l'interaction significative indique un impact positif et significatif du programme sur le raccourcissement de la durée de la période de famine.

Conclusion

L'étude d'évaluation d'impact au Ghana a montré que les services de crédit et d'éducation, quand ils sont apportés ensemble à un groupe de femmes, peuvent alléger la pauvreté, améliorer les connaissances et les pratiques en matière de santé/nutrition, rendre les femmes plus autonomes et, finalement, améliorer la sécurité alimentaire des ménages et le statut nutritionnel des enfants. Bien qu'il ne s'agissait pas d'une cible de l'enquête d'impact, il est aussi important de remarquer les performances du programme en termes de pérennisation financière. Pour la période de six mois d'octobre 1996 à mars 1997, le programme a eu un ratio d'autosuffisance de 81 %, ce qui signifie que les intérêts payés par les emprunteuses couvraient 81 % des frais de la banque rurale Lower Pra pour apporter le service de crédit et d'éducation, couvrant tous les coûts opérationnel tels que les intérêts de la dette, mais pas la provision pour les créances douteuses. Bien que la pérennisation financière ne soit pas encore totale, cela représente un niveau de recouvrement des coûts beaucoup plus élevé que la plupart des interventions de génération de revenu et certainement plus que les programmes d'éducation sur la santé/nutrition traditionnels. Cette combinaison d'impact positif et de pérennisation financière rend le *Crédit avec Éducation* une stratégie ayant un potentiel d'impact large et durable sur la survie infantile.