



## Présentation de l'outil de mesure du niveau de pauvreté (« photo de famille »)

Janvier 2017

# Mission

**Donner l'envie et la capacité aux familles vulnérables d'améliorer par elles-mêmes leurs conditions de vie**



# Cible : les familles vulnérables

## Une famille vulnérable est une famille :

- Vivant dans un isolement social  
(incapacité à utiliser les services même quand ils sont disponibles)
- sous le seuil de pauvreté national,
- dans des conditions d'habitat précaire,
- n'étant pas toujours en mesure de faire face à ses besoins nutritionnels,
- ayant un faible accès aux soins
- et à l'éducation

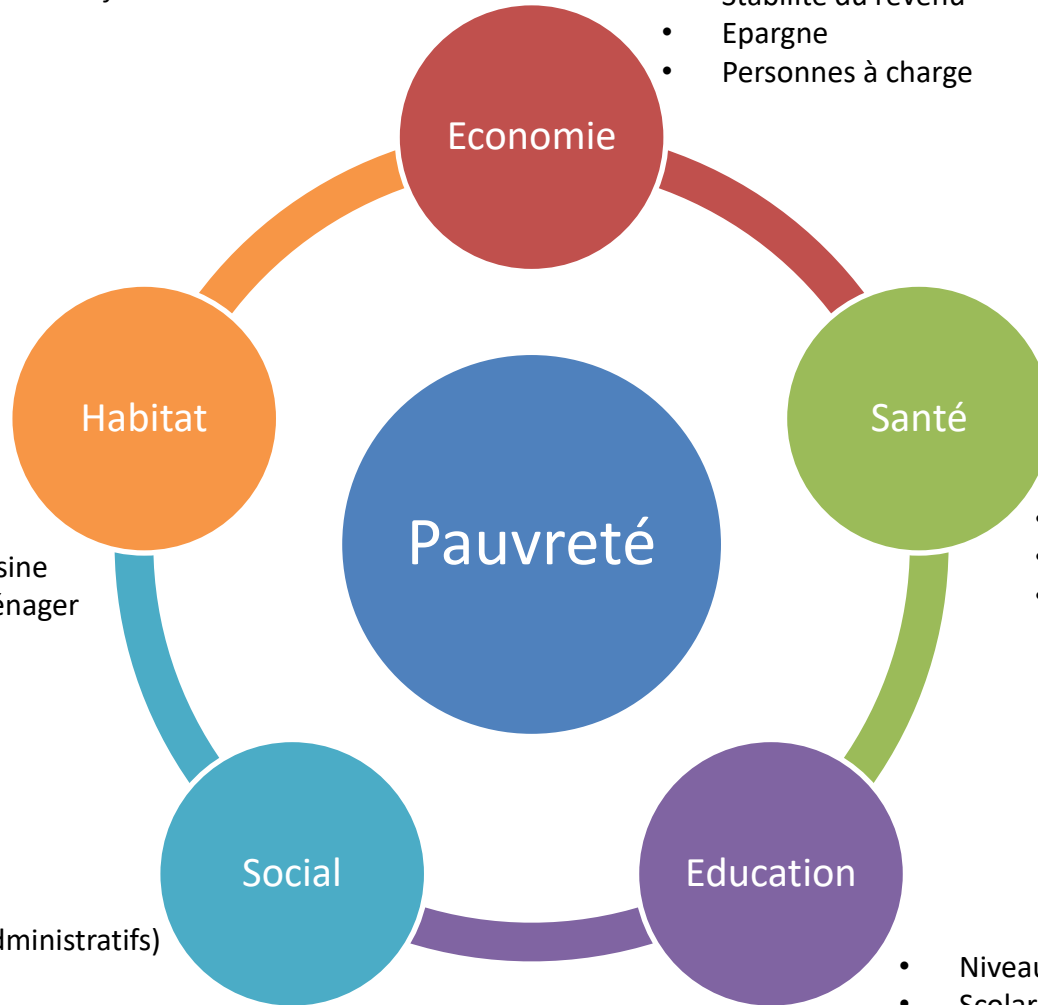
Ces difficultés se posant de manière simultanée.



**Un outil de mesure du niveau de pauvreté (« photo de famille ») permet de cibler les familles bénéficiaires et de mesurer leurs progrès.**

La méthodologie s'appuie sur le « multidimensional poverty index » développé par l'université d'Oxford : <http://www.ophi.org.uk>

- Revenu / jour / personne
- Stabilité du revenu
- Epargne
- Personnes à charge



- Electricité
- Toilettes
- Eau potable
- Habitat
- Combustible pour la cuisine
- Equipement / électroménager

- Nutrition
- Mortalité infantile
- Assurance santé

- Légalité (documents administratifs)
- Hygiène

- Niveau des adultes
- Scolarisation des enfants

# Définition

**La « photo de famille » est un outil de mesure du niveau de pauvreté des familles cibles ou bénéficiaires des actions d'ATIA:**

- évaluation de leur situation économique, sociale et sanitaire selon 17 critères
- Chaque critère est noté de 0 à 3
- Les notes sont additionnées sans pondération et le nombre de points obtenus reflète un niveau de pauvreté

# Pourquoi se baser sur le MPI de l'université d'Oxford ?

- **Approche multidimensionnelle cohérente avec la nôtre, et avec l'approche « intégrée »**
  - Éducation
  - Santé
  - Conditions de vie
- **Critères simples à estimer**
- **Modèle statistique testé, reconnaissance internationale**
- **Fiches pays disponibles, qui peuvent être comparée avec nos propres résultats**

# Pourquoi ne pas utiliser que le MPI ?

- **Nécessité d'inclure des critères « réactifs » à nos actions, pour mesurer les progrès des familles:**
  - Aspects économiques
  - Aspects sociaux
- **Besoin de pouvoir mesurer une progression à l'intérieur de chaque critère (la méthodologie MPI mesure chaque critère de manière binaire...)**

# Pourquoi ne pas utiliser le Progress out of Poverty Index (PPI) ?

- **Indice développé par la fondation Grameen**
- **très simple à mettre en œuvre (pas de subjectivité)**
- **Très centré micro-crédit, et sur « l'avoir »**
- **Ne permet pas une approche et un suivi multidimensionnel**
- **Testé sans succès en Inde**
  - Incohérences entre les résultats du PPI et les résultats de la photo de famille
  - Peu de capacité à suivre les progrès réalisés par les familles autres qu'économiques



Nom de l'animateur :

Nom de la famille :

Nombre de personnes dans le foyer :

**PHOTO DE FAMILLE**

Date	T0	T1	T2
Score total			

Item	0 point			1 point			2 points			3 points						
	T0	T1	T2	T0	T1	T2	T0	T1	T2	T0	T1	T2				
<b>Economie</b>	1	Nombre de personnes à charge par adulte ayant un revenu			4 ou plus			3			2			0 ou 1		
	2	Activité de l'adulte principal gagne-pain du foyer			Aucune			Irégulière et informelle			Régulière, informelle			Régulière, étoffée (plusieurs activités ou "side-business", voire formelle)		
	3	Régularité de l'épargne			Aucune épargne			Informelle / à la maison			Formelle (avec une IMF voire une banque), irrégulière (<1 transaction par mois)			Formelle, régulière (1 transaction ou plus par mois)		
	4	Estimation des dépenses / jour / pers.			< 0,5 USD OU trop irrégulier pour être estimé			< 1,25 USD			< 2 USD			> 2 USD		
<b>Santé</b>	5	Nutrition			Malnutrition sévère, visible / cas de survie			Repas irréguliers (< 3/jour)			Repas réguliers (3 / jour)			Repas réguliers et diversifiés		
	6	Possibilité de payer pour les soins			Pas de solution (pas de soins ou emprunt)			Possibilité d'aide proche (famille, voisins, ONG)			Epargne ou ressources propres			Système d'assurance		
	7	Mortalité infantile			2 enfants ou plus sont déjà décédés dans la famille durant les 5 dernières années			1 enfant est déjà décédé dans la famille durant les 5 dernières années			1 enfant est déjà décédé dans la famille (pas de limite de date)			Pas de décès d'enfant dans la famille		
<b>Education</b>	8	Scolarisation des enfants			Aucun enfant en âge d'aller à l'école n'est scolarisé			Certains des enfants en âge d'aller à l'école sont scolarisés			Tous les enfants en âge d'aller à l'école sont scolarisés mais pas tous dans le cycle correspondant à leur âge			Tous les enfants en âge d'aller à l'école sont scolarisés et dans le cycle correspondant à leur âge / pas d'enfants en âge d'aller à l'école		
	9	Niveau d'éducation maximum dans la famille			Analphabète			Niveau primaire atteint			Niveau secondaire atteint			Baccalauréat et plus		
<b>Social</b>	10	Documents administratifs			Aucun document pour aucun membre			La plupart des documents de base manquent			Seul un ou deux documents de base manquants ou invalides			Tous les documents de base sont présents		
	11	Niveau d'hygiène (corporel) / vestimentaire / habitat)			Problèmes d'hygiène sur les 4 domaines suivants : corporel, vestimentaire, intérieur de la maison, environnement de la maison			Problèmes d'hygiène sur 2 ou 3 des 4 domaines suivants : corporel, vestimentaire, intérieur de la maison, environnement de la maison			Problèmes d'hygiène sur 1 des 4 domaines suivants : corporel, vestimentaire, intérieur de la maison, environnement de la maison			Aucun problème d'hygiène sur les 4 domaines suivants : corporel, vestimentaire, intérieur de la maison, environnement de la maison		
<b>Confort de vie</b>	12	Electricité			Pas d'éclairage			Éclairage à la bougie / pétrole / lampe torche			Electricité illégale			Réseau légal / Groupe électrogène / Convertisseur		
	13	Toilettes			Pas d'équipement : défécation à l'air libre			Aménagements en commun			Aménagement individuel (fosse / latrine)			Toilettes individuelles reliées à un égout		
	14	Eau potable			Pas d'accès à une eau potable ; puisée dans la nature ou dans des conditions insalubres			Achat d'eau potable en bidon, ou point d'approvisionnement d'eau potable à plus de 30 min. aller-retour			Point d'approvisionnement d'eau potable à moins de 30 min. aller-retour			Eau potable courante au domicile		
	15	Habitat			Construction très légère, non étanche, sol en terre, très petit			Construction légère, sol en matériau de récupération (linoléum, carton, dalles non cimentées...), taille restreinte			Construction en dur (ciment, brique), sol en dur, taille moyenne au regard du nombre d'habitants			Habitat en bon état et taille satisfaisante		
	16	Combustible pour la cuisine			Aucun			Bois, tout-venant (bouse de vache, ...)			Charbon			Gaz, pétrole ou autre mieux		
17	Equipement / électroménager			Minimum (natte, ustensiles de cuisine, pas de meuble ni d'électroménager, pas de ventilateur)			Petit mobilier rudimentaire et petit équipement électroménager (radio OU ventilateur OU télévision ...)			Mobilier de base (lit, placard), plusieurs équipements électroménagers (radio, ventilateur, TV)			Confort (table, chaise, frigo, ...)			
<b>Total</b>							<b>Total 1 point</b>			<b>Total 2 points</b>			<b>Total 3 points</b>			

# Utilisation

- **Utilisation systématique avant, pendant et après l'accompagnement, pour:**
  - Identifier les besoins des familles et mieux intégrer les services proposés
  - Cibler les familles bénéficiaires
  - Suivre et analyse l'évolution de leur niveau socio-économique
- **Pour mesurer plus précisément les progrès réalisés par les familles, la photo de famille pourra être complétée :**
  - Par des indicateurs propres à chaque type action et suivis en continu:
    - Appui psycho-social : niveau d'atteinte des objectifs et types de sorties, études KAP, échelle de résilience Connor Davidson
    - Microcrédit: fiches de sortie évaluant la progression des revenus, du capital...
    - Accompagnement économique : fiches de projet de vie, études KAP
    - Mutuelles de santé: taux de prise en charge, parcours de soin
  - Par des enquêtes qualitatives / de satisfaction auprès des bénéficiaires
    - Menées régulièrement (tous les deux ans)
    - avec un nombre de familles représentatif
    - En entretiens individuels ou focus groups
    - Par des enquêteurs externes