CARE International Bénin/Togo

Programme Autonomisation des Femmes et des Filles

Initiative ‘‘Etôdé’’ – *Pour la justice et les droits des femmes et des filles* – Référence Europaid: EIDHR/2010/223216

RAPPORT DE L’EVALUATION FINALE

VERSION FINALE

Septembre 2014

Le présent rapport a été réalisé pour le compte de CARE International Bénin/Togo, avec un cofinancement de l'Union européenne par une équipe de Consultants composée de Messieurs Bertin AFFOGNON, consultant principal et de Darius T. VEGBA, Consultant associé.

Table des matières

Table des graphiques 3

Table des tableaux 3

Liste des photos 4

Acronymes 5

Résumé analytique 6

1. Introduction 9

1.1 Contexte et justification de l'évaluation 9

1.2 Parties prenantes et résultats attendus de l'Initiative 10

2. Démarche méthodologique 11

2.1 Couverture géographique de l'étude 11

2.2 Population enquêtée et échantillonnage 11

2.3 Collecte, traitement et analyse des données 13

2.4 Limites et contraintes 13

3. RESULTATS DE L'EVALUATION 13

3.1 Caractéristiques sociodémographiques des survivantes enquêtées 13

3.2 Analyse de la pertinence de l'initiative 14

3.2.1 Types de violences subies par les femmes et les filles 14

3.2.2 Les auteurs des violences 15

3.2.3 Lieu du déroulement de la violence 16

3.2.4 Analyse de la pertinence du contexte sociopolitique de mise en œuvre de l'Initiative 17

3.3 Analyse de l'efficacité de l'initiative Étôdé 19

3.3.1 Efficacité de la méthodologie de mise en œuvre 19

3.3.2 Niveau d'atteinte des résultats de l'Initiative 21

3.3.3 Analyse de la satisfaction des survivantes 26

3.3.4 Efficacité des principaux acteurs du dispositif 31

3.3.5 Efficacité en matière de changement de comportement de la population 33

3.3.6 Efficacité en matière de changement de comportement au niveau des leaders traditionnels et religieux 35

3.3.7 Efficacité en matière de changement de comportement au niveau des autorités locales 36
3.4 Efficience de l'Initiative ... 36
3.5 Effets induits par l'Initiative ... 37
3.6 Gestion du partenariat ... 38
3.7 Stratégies d'intervention ... 39
4. Pérennisation des acquis et orientations futures ... 39
4.1 Principales leçons apprises et éléments de capitalisation ... 39
4.2 Recommandations : Pistes et actions pour capitaliser et valoriser les acquis de l'initiative ... 40
5. Conclusion ... 43

Table des graphiques

Graphique 1 : Les auteurs des violences ... 16
Graphique 2 : Lieu du déroulement de la violence ... 17
Graphique 3 : Les types de survivantes ... 26
Graphique 4 : Répartition des réponses des survivantes par rapport au type de recours ... 27
Graphique 5 : La gestion des recours ... 27
Graphique 6 : Les appuis reçus de la structure d'accueil des survivantes ... 29
Graphique 7 : Les appuis reçus ont-ils réglé vos problèmes ... 30
Graphique 8 : Les raisons évoquées par les survivantes enquêtées qui sont partiellement satisfaites de leur prise en charge ... 31
Graphique 10 : Degré de satisfaction du dispositif de prise en charge des survivantes ... 32
Graphique 11 : Formes d'impact du dispositif Etôdé en matière de changement de comportement sur les populations ... 33
Graphique 12 : Efficacité sur le changement de comportement en matière de VBG ... 33
Graphique 13 : Modalités d'impact des changements de comportement au niveau des survivantes ... 34
Graphique 14 : Modalités d'impact des changements de comportement au niveau des leaders traditionnels et religieux ... 35
Graphique 15: Modalités d'impact des changements de comportement au niveau des autorités locales ... 36
Graphique 16 : Evolution des dénonciations des cas de VFF ... 38

Table des tableaux

Tableau 1 Les parties prenantes, les résultats et activités escomptés de l'Initiative ... 10
Tableau 2 : Répartition des enquêtées par Commune ... 12
Tableau 3 : Liste des partenaires enquêtés ... 12
Tableau 4 : Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées ... 14
Tableau 5 : Violences subies par les femmes et les filles au Bénin ... 15
Tableau 6 : Type de supports pédagogiques ... 20

Tableau 7 : Niveau d'atteinte des indicateurs 22

Liste des photos

Photo 1 : Machines à coudre offertes par Etôdé à l'atelier de couture du CPS de Bantè 30
Photo 2 : Quelques acteurs communautaires impliqués dans la mise en œuvre de Etôdé 36

Acronymes

AFJB	:	Association des Femmes Juristes du Bénin
AGR	:	Activité Génératrice de Revenu
AVEC	:	Association Villageoise d'Epargne et de Crédit
CARE	:	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere
CERADIS		Centre de Réflexions et d'Actions pour le Développement et la Solidarité
CPS	:	Centre de Promotion Sociale
DUe	:	Délégation de l'Union européenne
EMPOWER	:	Enabling Mobilization and Policy implementation for Women's Rights
Equi-filles	:	Equité pour les Filles
FADEC	:	Femmes Actrices pour le Développement Communautaire
GRASID	:	Groupe d'Action de Solidarité et d'Initiatives de Développement
IEC	:	Information, Education et Communication
MFASSNHPTA	:	Ministère de la Famille, des Affaires Sociales, de la Solidarité Nationale, des Handicapés et des Personnes de Troisième Age
MGF	:	Mutilation Génitale Féminine
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
OPJ	:	Officier de Police Judiciaire
OSC	:	Organisation de la Société Civile
PTA	:	Plan de Travail Annuel
PTF	:	Partenaire Technique et Financier
SRAJ		Santé Reproductive des Adolescents et des Jeunes
Ue	:	Union européenne
VBG	:	Violences Basées sur le Genre
VFF	:	Violences Faites aux Femmes

Résumé analytique

La présente évaluation finale de l'Initiative Etôdé intervient au terme de trente neuf (39) mois d'exécution de diverses activités devant concourir à renforcer les mécanismes de prévention et de réhabilitation des cas de mauvais traitements des femmes dans 8 départements du Bénin à travers diverses actions pour un changement de comportements au niveau communautaire, départemental et national et l'amélioration des services dédiés aux victimes.

L'Initiative Etôdé a été financée par l'Union européenne et exécutée par CARE International Bénin/Togo avec quatre ONG partenaires soutenues par un dispositif communautaire.

La mission d'évaluation finale a été conduite sur la base d'une revue documentaire et d'une enquête quantitative et qualitative réalisée dans 10 communes d'intervention et a pris en compte toutes les parties prenantes à la mise en œuvre de l'Initiative que sont : les membres des différents cadres de concertation, les magistrats, les Chefs des Centres de Promotion Sociale, les mobilisateurs communautaires et pairs éducateurs, les leaders traditionnels, les élus locaux et chefs religieux, les membres des AVEC, les survivantes et leurs parents des survivantes, l'équipe de gestion de l'initiative, le Ministère en charge de la Famille, les ONG partenaires, la Délégation de l'Union européenne qui est le Partenaire Technique et Financier (PTF/DUe).

Il ressort de l'analyse des résultats les constats majeurs suivants :

- Les objectifs et les activités de l'Initiative répondent bien à des besoins évidents chez les femmes en général et celles à faible indépendance économique en particulier. L'Initiative est en cohérence avec les politiques et stratégies nationales de lutte contre les VBG au Bénin pour lesquelles, elle constitue une réponse avec un ancrage pertinent dans le dispositif national.

  L'Initiative est en accord avec les orientations stratégiques de l'Union européenne dans le domaine de la protection des femmes et des enfants.

  L'Initiative est donc pertinente.

- L'analyse du niveau des indicateurs révèle que toutes les cibles prévues ont été atteintes et dépassées ce qui témoigne de ce que l'Initiative a été efficace.

  Il est à noter que l'efficacité de l'Initiative se manifeste également par le nombre impressionnant des cas de violence enregistrés au niveau des CPS, malgré la fin de l'Initiative, et dont la gestion s'avère difficile en l'absence d'un dispositif transitoire surtout pour les services nécessitant des ressources financières.

  En termes d'efficacité, les résultats soulignent le besoin pour l'Initiative de mettre l'accent sur une composante IEC destinée à réduire ou éliminer la récidive et les pesanteurs socioculturelles, autant que possible, si l'initiative se poursuivait.

  Si la plupart des personnes enquêtées sont satisfaites de l'avènement de l'Initiative Etôdé et de ses partenaires, elles le sont également en ce qui concerne le dispositif mis en place à cet effet. Ainsi, le taux de satisfaction cumulée s'élève globalement à 87,7% contre 12,3% d'insatisfaction.

  On peut souligner que le dispositif répond efficacement aux attentes quoiqu'il puisse être encore amélioré dans un souci de perfection à l'avenir.

  De toute évidence, l'Initiative Etôdé a eu pour effet de participer au renforcement des connaissances des communautés sur les droits des femmes et d'encourager leur respect, tout en offrant un dispositif favorisant une amélioration des dénonciations.

Il va sans dire que l'action de l'Initiative Etôdé est globalement efficace du point de vu des changements de comportement, notamment en ce qui concerne les droits des femmes et leur respect par les populations.

Par ailleurs, au plan stratégique et programmatique, l'une des forces de l'Initiative Etôdé reste le partenariat bien diversifié bâtit au tour de cette problématique bien sensible.

Au plan institutionnel, ce partenariat intègre assez bien l'environnement socio politique et culturel du pays ce qui rend le débat plus ouvert et les options bien contextuels.

Cependant, deux défis majeurs se posent à ces acteurs multisectoriels. Il s'agit d'une part, du nécessaire affaiblissement des facteurs culturels qui alimentent encore la persistance voire la montée du phénomène et d'autre part, la mobilisation générale pour une application sans faille de la loi n°2011 – 26 du 09 janvier 2012 portant prévention et répression des violences faites aux femmes qui fixe le cadre conceptuel, les domaines d'actions, les mesures pour la prévention et la répression des VFF.

Il est important ici de réfléchir sur la possibilité du positionnement des Centres de Promotion Sociale dans le dispositif de l'offre de services aux personnes survivantes des VBG. Un renforcement réel des capacités d'intervention des CPS serait au plan institutionnel une décision stratégique.

Les CPS pourraient constituer une alternative qui garantisse aux survivantes un service de proximité et jouer le rôle central de structure de référence et de contre référence vers les autres services de prise en charge.

Certes, la création de trois centres d'accueil des survivantes est une réponse à la prise en charge intégrée des survivantes, cependant leur rayon d'action actuelle reste très faible pour satisfaire aux nombreux besoins des 77 communes du pays.

En termes de leçons apprises, il peut être retenu, entre autres, ce qui suit :

- Quoique ce ne soit pas un paramètre exclusif de la survivance des cas de violences, la pauvreté demeure un facteur assez déterminant dans les causes desdites violences.
- Les pesanteurs socioculturelles constituent des obstacles majeurs à la dénonciation et au volet judiciaire du traitement des cas de VFF et VBG.
- L'approche communautaire (mobilisateurs communautaires, relais communautaires, champion, etc.) facilite la dénonciation mais nécessite la disponibilité de ressources financière pour sa pérennisation.
- L'accueil des survivantes dans les lieux de recours reste à améliorer, surtout au niveau des gendarmeries et des commissariats de police.

Les leçons apprises constituent des éléments d'aide à la prise de décision pour la suite à donner à la mise en œuvre de l'Initiative. Lesdites leçons fondent d'ailleurs les recommandations et les pistes d'actions à formuler dans le cadre de la présente évaluation.

Ainsi, dans une perspective d'une réplication de l'Initiative, les recommandations ci-après sont formulées à l'endroit de CARE :

- améliorer l'approche partenariale et le plaidoyer autour de l'initiative avec une meilleure implication du secteur public (Ministères en charge de la famille, de la santé, de la justice, de la défense et de l'intérieur) afin d'amener les ministères sectoriels à programmer dans leur Plan de Travail Annuel (PTA) des activités qui concourent à l'amélioration des indicateurs de la lutte contre les VBG et VFF.
- dynamiser l'implication des acteurs communautaires sur le volet sensibilisation (relais et

mobilisateurs communautaires, leaders d'option et leaders religieux, paires éducatrices, clubs scolaires et administration scolaire);

- repositionner les médias et la sensibilisation au cœur du dispositif de mise en œuvre de l'Initiative, afin de faciliter l'accès des victimes aux informations sur les recours possibles d'une part, et d'amener les auteurs à prendre conscience de leurs fautes d'autre part.
- accroître les sensibilisations à l'endroit des acteurs du système judiciaire et des forces de l'ordre pour une meilleure conscientisation de ces acteurs en vu d'améliorer l'accueil des survivantes qui viennent pour des cas de dénonciation et le traitement des dossiers qui leur sont présentés ;
- responsabiliser les CPS (acteurs étatiques) par rapport au suivi et à l'aboutissement des dossiers de plaintes au niveau des commissariats et gendarmeries.
- renforcer les capacités des bénéficiaires en aptitudes de gestion des AGR pour une bonne durabilité desdites activités ;
- construire ou installer à partir d'infrastructures existantes de nouveaux centres d'accueil des survivantes en vu d'améliorer leur accessibilité ;
- tenir des séances de travail périodiques et rapprochées avec les leaders religieux, les leaders traditionnels et autres garants des traditions pour les amener à « desserrer l'étau » autour des pratiques traditionnelles néfastes à la promotion de la fille et de la femme.
- concevoir et mettre en œuvre un plan de communication autour de l'Initiative. En effet, les changements de comportement s'opèrent sur la durée ce qui implique la nécessité de poursuivre les sensibilisations à l'endroit des hommes et de la communauté de façon continue et non sporadique.

Au regard de la pertinence élevée de l'Initiative, des effets induits par sa mise en œuvre et après analyse des opinions des acteurs de tout niveau, la poursuite de l'initiative est vivement souhaitée et attendue car, en l'absence d'une dynamique de sensibilisation et de répression, le risque d'une recrudescence du phénomène de VFF et VBG dans les localités est assez élevé en raison des pesanteurs socioculturelles et du contexte de pauvreté des femmes.

Ainsi, les enjeux majeurs de la poursuite de l'Initiative sont : (i) la réduction de l'influence des pesanteurs socioculturelles négatives ; (ii) la promotion de l'autonomisation des femmes et (iii) la promotion de la juridisation des poursuites des auteurs de violence.

1. Introduction

Le présent rapport rend compte des résultats de la mission d'évaluation finale de l'Initiative. Etôdé mise en œuvre par CARE International Bénin/Togo en partenariat avec les Organisations Non Gouvernementales locales que sont : (1) GRASID ONG ; (2) EQUI FILLES ONG, (3) FADeC ONG et (4) Association des Femmes Juristes du Bénin (AFBJ) et Social Watch qui en est l'associée. L'initiative pendant trente neuf mois, s'est investit dans la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) avec pour cibles les femmes et filles survivantes.
Elle est fondée essentiellement sur une approche participative impliquant les communautés locales à travers des organisations de base déjà actives dans les communes d'une part, ou mises en place sous la dynamique de l'Initiative, d'autre part.

L'Initiative Etôdé s'est inscrite dans une logique de continuité du Projet Empower qui fut une expérience programmatique importante dans la lutte contre les Violences Faites aux Femmes (VFF) au Bénin et qui a eu le mérite de lever le tabou sur les VFF, tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

Les objectifs globaux poursuivis par l'Initiative sont :

- contribuer à faire respecter les droits des femmes et des filles au Bénin ;
- contribuer à la prise de conscience au niveau national de l'inacceptabilité des mauvais traitements infligés aux femmes et aux jeunes filles ;
- contribuer à la diminution des cas de mauvais traitements chez les femmes et les jeunes filles au Bénin.

L'objectif spécifique de l'Initiative vise à renforcer les mécanismes de prévention et de réhabilitation des cas de mauvais traitements dans 8 départements du Bénin à travers l'action pour un changement de comportements au niveau communautaire, départemental et national et l'amélioration des services dédiés aux victimes.

1.1 Contexte et justification de l'évaluation

Cette évaluation intervient au terme du processus de mise en œuvre de l'Initiative dont l'évaluation à mi-parcours a été faite au trentième mois, soit en novembre 2013. Les résultats de cette évaluation constituent une bonne base de référence pour la présente.

L'objectif principal de l'évaluation finale est de permettre à l'ensemble des parties prenantes que sont les communautés à la base, les autorités locales, les services déconcentrés de l'Etat, les ONG locales partenaires, CARE International Bénin/Togo et le partenaire financier qui est l'Union européenne de tirer des leçons du processus de planification et de mise en œuvre des activités de l'Initiative, de capitaliser les acquis par rapport aux changements perceptibles au plan institutionnel, communautaire et de réfléchir sur la suite à donner à l'intervention.

Elle devra également permettre d'analyser les mécanismes de durabilité intégrés dans la mise en œuvre des activités et de faire des recommandations par rapport aux stratégies à mettre en place pour consolider les acquis obtenus d'une part et identifier les jalons pour une phase suivante, d'autre part.

La présente évaluation finale vise globalement à évaluer les résultats atteints au bout des 39 mois d'exécution de l'Initiative.

De façon spécifique, la mission a eu pour objectifs de :

- évaluer le niveau d'atteinte des objectifs de l'Initiative, son impact sur les participants, la pérennité des dispositifs décentralisés implémentés,
- dégager les points forts et les points faibles de l'intervention,
- fournir des éléments de capitalisation des acquis liés aux réalisations,
- identifier les cas de bonnes pratiques pour une plus grande vulgarisation et une meilleure définition des futures initiatives.
- formuler des recommandations à prendre en compte dans les prochaines interventions.

1.2 Parties prenantes et résultats attendus de l'Initiative

Les parties prenantes, les résultats et les activités de l'Initiative sont présentés dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 Les parties prenantes, les résultats et activités escomptés de l'Initiative

Groupes cibles	5000 femmes et filles victimes/survivantes qui recevront une assistance spécifique et adaptée ; 1000 d'entre elles seront réhabilitées; 40 centres de prise en charge et de réhabilitation des victimes (centres de promotion sociale, centres d'accueil, centres de santé et commissariats de gendarmerie) ; 200 clubs scolaires de jeunes de 13 à 24 ans et 500 associations villageoises féminines
Bénéficiaires finaux	Autorités communales et locales, OSC les personnels des Ministères stratégiques, et l'ensemble des populations des zones cibles : hommes, femmes, jeunes. Au total 1,5 millions de personnes
Résultats escomptés	1) Les droits des femmes et des filles sont connus et mieux respectés dans les 20 Communes des 8 départements d'intervention l'Initiative ; 2) Les capacités des acteurs à divers niveaux sont renforcées et ont permis d'accroître les dénonciations des cas de mauvais traitements. 3) L'accès des femmes et des filles survivantes de mauvais traitements à des services de réhabilitation adaptés à leurs besoins est amélioré
Principales activités	1) Plaidoyer à divers niveaux pour la vulgarisation et l'application des lois anti-mauvais traitements à l'adresse des femmes et des filles ; (2) Mobilisation communautaire pour le changement de comportements et d'attitudes face aux violences et autres mauvais traitement envers les femmes et les filles ; (3) Ateliers de formation ou d'échanges ciblés des praticiens et professionnels du droit, des commissaires et officiers de la police judiciaire (OPJ) et gestionnaires des centres de prise en charge de victimes ; (4) Renforcement des capacités et appui institutionnel aux centres de prise en charge et de réhabilitation des victimes pour améliorer la qualité des services à leur égard ; (5) Accompagner des initiatives des femmes victimes pour une meilleure réintégration sociale
Budget de l'Initiative	1.449.261 Euros

Source : CARE International Bénin/Togo, 2014

2. Démarche méthodologique

Cette évaluation a été réalisée de façon participative. Ce qui a permis d'impliquer toutes les parties prenantes et de s'assurer des conditions de mise en œuvre de l'Initiative, d'évaluer sa performance, le degré de participation et de la transformation sociale attendue. Elle a été à la fois qualitative et quantitative.

2.1 Couverture géographique de l'étude

La collecte de données relative à l'évaluation s'est déroulée dans 10 communes sur les 20 ayant bénéficié des interventions de l'Initiative. Au nombre de ces 10 communes, on dénombre 7 qui n'ont pas fait objet d'investigation lors de l'évaluation à mi-parcours et 3 parmi celles dans lesquelles les bénéficiaires et acteurs ont été interviewés lors de l'évaluation à mi-parcours.

2.2 Population enquêtée et échantillonnage

- **Pour l'enquête auprès des survivantes**

La nature des données à collecter a déterminé le choix de la technique de l'échantillonnage. En effet, il s'agit d'une enquête d'opinion pour laquelle la proportion de l'échantillon généralement admise en statistiques sociales est comprise entre 5% et 10%.

En considérant, les paramètres « durée » et « coûts » de l'étude, il a été retenu la proportion de 5% pour la catégorie des survivantes ayant bénéficié d'un appui non financier. Car cette catégorie est la plus importante[1] et compte au total 4.000 personnes, ce qui donne une taille de 200 survivantes enquêtées.

Pour la catégorie des survivantes ayant bénéficié en plus des services offerts par l'Initiative, d'un accompagnement financier, la proportion retenue est de 10 %, ce qui donne une taille de 100 survivantes. Cette seconde catégorie est la plus faible en effectif, ce qui justifie que le seuil supérieur (10%) en matière de proportion d'échantillon représentatif en enquête d'opinion ait été retenu.

Ainsi, pour réaliser l'étude, 300 survivantes ont été tirées de façon aléatoire dans 10 communes couvertes par l'Initiative à savoir : Kalalé, Nikki, Djougou, Cobly, Bantè, Dassa, Adjohoun, Bonou, Djakotomey et Abomey. Cet échantillon est réparti en deux catégories : 200 survivantes référées et 100 survivantes ayant bénéficié d'un appui financier. Les bases de données des survivantes fournies par les partenaires locaux : ONG Equi-Filles, FADeC et GRASID, chargées de mettre en œuvre l'Initiative sur le terrain ont servi de base de sondage pour l'étude.

En fonction du poids des survivantes dans chaque commune, l'échantillon (prévu) est réparti comme le présente le tableau ci-dessous.

[1] Cette catégorie de survivantes représente à elle seules t 80% de toutes les survivantes

Tableau 2 : Répartition des enquêtées par Commune

	COMMUNE	APPUIS NON FINANCIER	SERVICES & APPUI FINANCIERS	TOTAL
1.	ABOMEY	31	10	41
2.	ADJOHOUN	31	3	34
3.	BANTE	12	1	13
4.	BONOU	15		15
5.	COBLY	14	12	26
6.	DASSA	33	7	40
7.	DJAKOTOMEY	15	30	45
8.	DJOUGOU	15	20	35
9.	KALALE	12	4	16
10.	NIKKI	22	13	35
TOTAL		**200**	**100**	**300**

Source : Enquête terrain_Août 2014

La sélection des enquêtées sur le terrain s'est faite à partir de la liste des survivantes transmise aux consultants par CARE International Bénin/Togo. Cette liste a constitué la base de sondage à partir de laquelle un tirage aléatoire a été effectué pour choisir les survivantes.

- **Pour l'enquête auprès des partenaires d'exécution**

Pour ce qui concerne cette enquête, le choix des cibles s'est fait de façon raisonné. L'objectif ici est d'interviewer le maximum d'acteurs impliqués dans l'Initiative dans un délai assez court. Ainsi, conformément aux consensus retenus lors de la séance du cadrage méthodologique, les acteurs ont été ciblés en variant les catégories d'une commune à une autre.

Le principe global qui a guidé le choix fut aussi de cibler autant que faire ce peut les mêmes catégories d'acteurs dans les trois grandes zones de l'Initiative, c'est-à-dire le Nord, le Centre et le Sud.

Les responsables des ONG ont été interviewés dans leurs communes d'intervention.

Tableau 3 : Liste des partenaires enquêtés

Acteurs	Effectif
Membres des différents cadres de concertation	2
Magistrats impliqués dans la mise en œuvre de l'initiative	1
Chef du Centre de Promotion Sociale	9
Mobilisateurs communautaires et pairs éducateurs	6
Leaders traditionnels, notamment les hommes	6
Elus locaux et chefs religieux	4
Membres de AVEC	8
Parents des survivantes	4
Equipe de gestion de la mise en œuvre de l'initiative (CARE)	1
Ministère de la Famille	1
ONG	4
PTF/DEU	1
Total	47

Source : Enquête terrain_Août 2014

2.3 Collecte, traitement et analyse des données

Deux catégories d'outils de collecte de données ont servi de supports lors de la phase terrain de la mission. Il s'agit d'un questionnaire individuel adressé aux survivantes et des guides d'entretien à l'endroit des relais communautaires, responsables d'ONG, élus locaux, autorités administratives et chefs religieux.

La collecte s'est effectuée en sept (07) jours calendaires sur l'ensemble des communes sélectionnées. Une équipe d'enquêteurs a été déployée sur le terrain, chacun ayant en charge deux communes. Aussi, la supervision assurée par les consultants, qui ont en charge l'entretien avec les responsables d'exécution de l'Initiative, garantit-elle l'effectivité de la collecte et la fiabilité des informations.

Le traitement et l'analyse des données ont été effectués avec le logiciel CsPro pour la saisie et SPSS pour la tabulation permettant ainsi d'appréhender l'expression statistique de l'effet de l'Initiative sur la population cible.

2.4 Limites et contraintes

Les principales contraintes liées à la collecte des données se résument comme suit :

- la disparité des survivantes sur le terrain ;
- les déplacements des survivantes rendant très difficile leur localisation suivant les indications fournies dans les bases de données des ONG partenaires ;
- la disponibilité des acteurs à interviewer.

Toutefois ces difficultés ont été surmontées grâce à l'appui de la mission de supervision de CARE International Bénin/Togo et des mobilisateurs communautaires rencontrés sur place.

3. RESULTATS DE L'EVALUATION

3.1 Caractéristiques sociodémographiques des survivantes enquêtées

Les caractéristiques sociodémographiques des survivantes enquêtées dans l'aire de la collecte des données sont appréciées à travers leur situation matrimoniale, le niveau d'instruction, le type d'activités pratiquées et le statut de référencement.

Le tableau 4 ci-dessous révèle quatre constats majeurs en ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques. Ainsi, on note que 57,3% des survivantes sont des personnes mariées, 56,4% n'ont aucun niveau de scolarisation, 63,4% sont des ménagères et 61% ont bénéficié d'un référencement, c'est-à-dire ont bénéficié d'une orientation vers les services spécialisés (sanitaire, psychologique, juridique, matériel-financier, etc.)

Tableau 4 : Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées

Variable	Modalité	%
Situation matrimoniale	Célibataire	22,9
	Mariée	57,3
	Veuve	3,1
	Divorcée	16,7
Niveau d'instruction	Aucun	56,4
	Alphabétisé	12,1
	Primaire	15,9
	Secondaire	15,6
Principale activité	Ménagère	63,4
	Fonctionnaire	1,1
	Agriculteur	3,5
	Artisan	6,3
	Commerçant	12,3
	Elève	10,6
	Apprenti	2,8

Source : Enquête terrain, Août 2014

3.2 Analyse de la pertinence de l'initiative

3.2.1 Types de violences subies par les femmes et les filles

L'analyse de la pertinence de l'initiative revient, dans un premier temps à évaluer dans quelle mesure les objectifs envisagés par l'initiative répondent aux problèmes identifiés ou aux besoins réels des bénéficiaires.

Les objectifs de l'initiative doivent en effet, contribuer à renforcer les mécanismes de prévention et de réhabilitation des cas de mauvais traitements des femmes dans 8 départements du Bénin à travers l'action pour un changement de comportements au niveau communautaire, départemental et national et l'amélioration des services dédiés aux victimes.

L'analyse de ces objectifs révèle une bonne prise en compte des problèmes des femmes en matière de violences basées sur le genre.

En effet, comme l'indique le rapport de l'étude sur « les violences faites aux femmes et aux filles au Bénin », réalisée dans le cadre du Projet EMPOWER, et qui a couvert treize (13) Communes réparties sur tous les Départements du pays, les femmes sont victimes de plusieurs actes de violences dans des proportions inquiétantes, comme présenté dans le tableau ci-après :

Tableau 5 : Violences subies par les femmes et les filles au Bénin

	Les souffrances déclarées par les femmes qui les ont subies au moins une fois dans leur vie	%
1.	A crié sur la femme au moins une fois	72,8
2.	A menacé de divorcer au moins une fois	32,8
3.	A refusé de manger au moins une fois	30,9
4.	A frappé au moins une fois	27,8
5.	S'est plaint une fois du comportement de la mère de la femme	26,9
6.	A injurié une fois la femme devant les étrangers	22,6
7.	A interdit une fois de recevoir d'appels téléphoniques au-delà d'une heure donnée	18,6
8.	A refusé de dormir dans le lit conjugal avec la femme une fois	16,9
9.	A contraint la femme une fois à quitter provisoirement le ménage	15,0
10.	A soupçonné la femme d'adultère au moins une fois	13,0
11.	Vous a laissé le surprendre avec des femmes en ville	11,8
12.	A refusé une fois à la femme de saluer les gens dans la circulation	10,5
13.	A refusé une fois de sortir avec la femme dans sa voiture ou sur sa moto	9,4
14.	A refusé d'assister la femme dans un événement douloureux dans sa famille	9,1
15.	A amené une autre femme à la maison au moins une fois	7,4
16.	A refusé à la femme de rendre visite à ses parents au moins une fois	5,7
17.	A interdit à la femme de donner de l'argent à ses parents au moins une fois	3,5
18.	A eu des rapports sexuels avec la sœur/domestique une fois	1,0

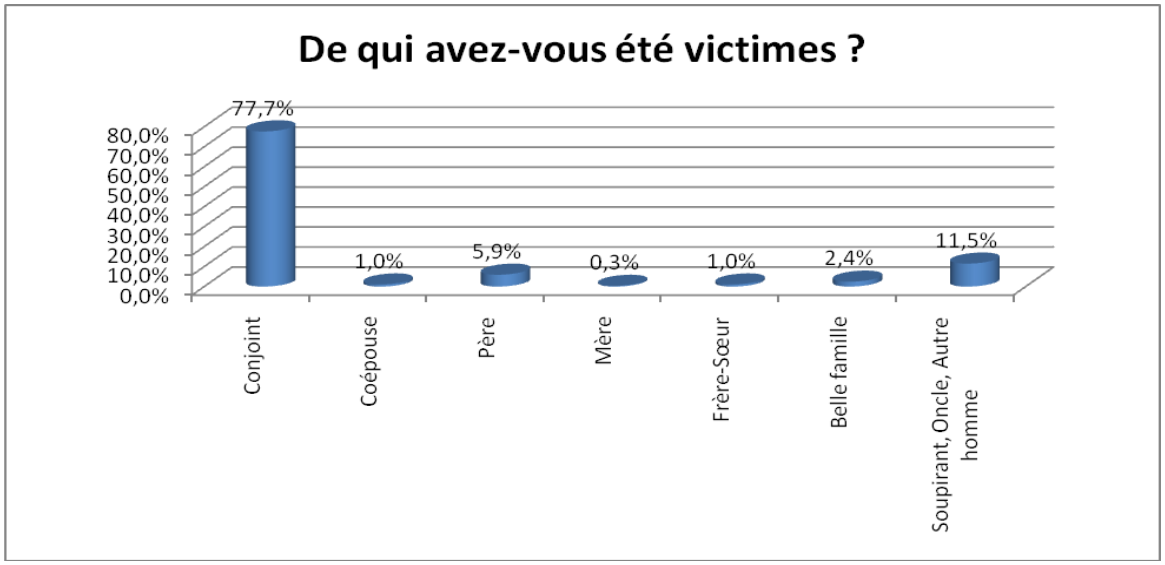
Source : Enquête sur les violences faites aux femmes au Bénin, MFSN, OFFE, 2009

3.2.2 Les auteurs des violences

En appréciant la nature des personnes responsables des violences sur les femmes, on se rend compte que ce sont les conjoints qui viennent en première position selon 77,7% des enquêtées. Ce résultat évoque une fois de plus la pertinence de l'initiative Etôdé dans toutes ses composantes, notamment en ce qui concerne l'accompagnement des survivantes dans leur autonomisation économique en vue de les rendre moins dépendantes des époux sur le plan financier.

En outre, ce résultat induit la nécessité de poursuivre et de renforcer les sensibilisations envers les époux et les hommes en général dans les communautés.

Graphique 1 : Les auteurs des violences



Source : Enquête terrain, Août 2014

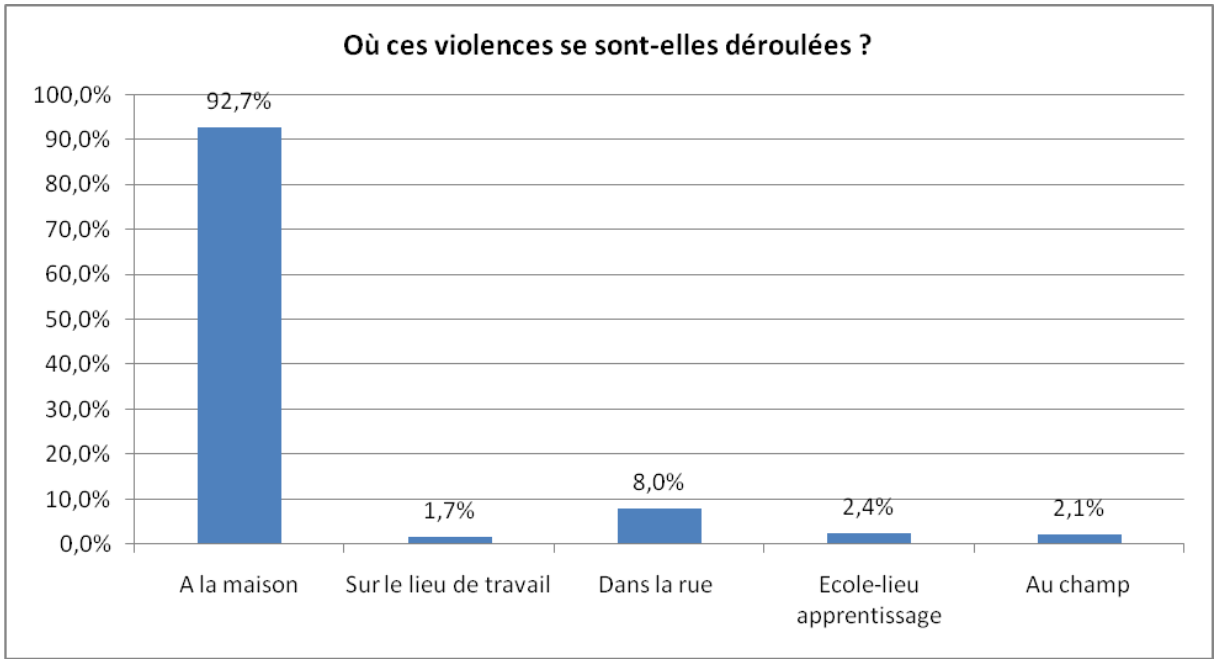
Toutefois, il convient de souligner que si généralement, les violences proviennent des époux, il faut reconnaitre qu'il y a des cas où la source de la violence est la coépouse. C'est la situation qu'a vécue dame Zalia qui témoigne en ces termes :

« Je suis âgée de 20 ans seulement et nous vivons ici dans le quartier Totorou de Nikki. Suite à une dispute, j'ai été frappée et blessée par ma coépouse, puis mon mari m'a renvoyée de la maison. C'est sous l'ordre de ma coépouse que mon mari m'a répudiée. Malgré les interventions de l'Initiative Etodé, ma coépouse continue de me menacer, elle est même allée saccager ma boutique que j'avais installée grâce à l'appui de Etôdé. Actuellement, je vis chez ma maman qui n'a pas les moyens aussi, puisqu'elle est une veuve. Mais l'affaire a été portée au niveau de la gendarmerie et elle a payé les dommages liés à ce qu'elle a fait »

3.2.3 Lieu du déroulement de la violence

Il est important de connaitre les lieux où les violences sont exercées sur les femmes, car cela permet un bon ciblage des types d'activités et messages de sensibilisation à développer dans le cadre de la mise en œuvre de l'Initiative. Les résultats de la présente évaluation finale montrent que les violences sont en majorité (92,7%) exercées sur les femmes « à la maison ». Ce résultat conforte d'ailleurs les données sur les auteurs des violences. En effet, les auteurs des violences sont pour la plupart du temps les époux.

Graphique 2 : Lieu du déroulement de la violence



Source : Enquête terrain, Août 2014

3.2.4 Analyse de la pertinence du contexte sociopolitique de mise en œuvre de l'Initiative

Le second axe de l'analyse de la pertinence porte sur l'environnement national, aux plans politique, économique, social et institutionnel, dans lequel l'Initiative a été mise en œuvre afin d'en apprécier les éventuelles influences qu'elle a pu subir.

Contexte politique

Outre les difficultés de l'Etat à organiser les élections communales qui devraient se tenir au premier trimestre de 2013, la situation politique du Bénin est caractérisée par une stabilité depuis 2010, l'année de lancement de l'initiative, jusqu'à l'année 2014 qui marque l'évaluation finale.

Par ailleurs, le pays affiche des scores bien au-delà de la moyenne en Afrique subsaharienne en matière de stabilité politique et de libertés civiles[2].

Ainsi, aucune perturbation d'ordre politique n'était perceptible lors du lancement de l'initiative, de même aucun paramètre d'ordre politique n'a influencé la mise en œuvre de l'Initiative jusqu'à son terme.

Contexte socioéconomique

Le pays a amorcé une croissance économique depuis 2006, à la faveur d'une bonne campagne agricole et des réformes structurelles (modernisation du port, mécanisation agricole assainissement des finances publiques), mais depuis 2010, on note un ralentissement et les indicateurs en matière de gouvernance économique et financière restent mitigés, malgré les progrès réalisés ces dernières années. Les garanties constitutionnelles de la liberté d'expression sont bien respectées dans la pratique. Par ailleurs, les autorités se sont engagées dans la lutte contre la corruption avec notamment l'adoption d'un nouveau projet de loi sur la corruption en août 2011.

[2] Groupe de la Banque Africaine de Développement, Bénin, Document de Stratégie Pays 2012-2016, Département Régional Ouest A (ORWA), 2012

La situation sociale demeure caractérisée par une persistance de la pauvreté, nonobstant les acquis importants obtenus dans l'amélioration des soins et services sociaux de base. La pauvreté demeure, en effet, un sujet de préoccupation majeure au Bénin avec 35,1% de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté monétaire. La pauvreté se concentre de plus en plus dans les villes en liaison avec la forte urbanisation qui n'est pas suffisamment accompagnée de la mise en œuvre d'un plan de gestion urbaine.

Ainsi, loin d'être une contrainte à l'initiative, la situation économique est bien une raison majeure pour sa mise en œuvre, car quoique n'étant pas la cause exclusive des VFF et VBG, le niveau économique des femmes constitue un facteur majeur de leur vulnérabilité.

Sur le plan institutionnel

Outre l'existence du Ministère en charge de la Famille qui dispose d'une Direction de Promotion de la Femme et du Genre (DPFG) et d'un Observatoire de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (OFFE), les problèmes des femmes sont également pris en compte au niveau du Ministère chargé de la Microfinance, de l'Emploi des Jeunes et des Femmes (MCMEJF) dans une dynamique de leur autonomisation économique.

Le Ministère en charge de la famille dispose également des démembrements au niveau départemental (DDFSN) et d'au moins un CPS dans chaque Commune du pays.

On note également l'existence de l'Institut National pour la Promotion de la Femme (INPF) dont les grands objectifs sont essentiellement d'étudier et d'analyser la situation des femmes au Bénin.

L'Initiative a en outre bénéficié d'une bonne collaboration du secteur de la justice, par l'implication des procureurs, du ministère de la défense par la sollicitude des brigades de gendarmerie dans l'interpellation des auteurs de violences sur les femmes et du ministère de l'intérieur, à travers les commissariats.

Les objectifs et les activités de l'Initiative répondent bien à des besoins évidents chez les femmes en général et celles à faible indépendance économique. L'Initiative est en cohérence avec les politiques et des stratégies nationale de lutte contre les VBG au Bénin pour lesquelles, elle constitue une réponse avec un ancrage pertinent dans le dispositif national.

L'Initiative est en accord avec les orientations stratégiques de l'Union européenne dans le domaine de la protection des femmes et des enfants.

Les résultats des services d'écoutes installés dans les CPS donnent une autre illustration de la pertinence de l'Initiative Etôdé. Ses servies d'écoutes installés dans le Centre de Promotion Sociale et animé par un Assistant Juridique, révèle encore un fort taux de cas de recours et de demande d'assistance des femmes pour diverses violations de leur droit ou d'abus sur leur personnes qui se présente comme suit :

- Décembre 2010 à décembre 2011 : 12129 Cas dans 49 communes
- Janvier à décembre 2012 : 21480 cas dans 77 communes
- Janvier à décembre 2013 : 13765 cas dans 77 communes
- L'Initiative est donc plus que pertinente même au terme de sa mise en œuvre.

3.3 Analyse de l'efficacité de l'initiative Étôdé

L'analyse de l'efficacité vise à mesurer comment les objectifs de l'action de développement ont été atteints. En d'autres termes, il s'agit d'examiner dans quelle mesure les résultats obtenus contribuent à la réalisation des objectifs de l'Initiative. Cette analyse repose sur l'évaluation du niveau de réalisation desdits objectifs. L'analyse de l'efficacité reposera ici sur celle de la démarche méthodologique de l'initiative, celle du niveau de réalisation des résultats obtenus, du degré de satisfaction des actions phares et de l'efficacité du mécanisme de suivi/évaluation.

Pour chacun de ces éléments, l'analyse tient compte des objectifs initiaux, des réalisations effectuées, de l'évaluation à mi-parcours et des données de terrain de l'évaluation finale, afin de confirmer ou infirmer au besoin les éléments qui le nécessiteraient respectivement.

3.3.1 Efficacité de la méthodologie de mise en œuvre

La mise en œuvre de l'Initiative est fondée sur une approche participative et de responsabilisation des acteurs communautaires.

Cette approche est soutenue par un dispositif composé de divers acteurs depuis le niveau national (CARE) jusqu'au niveau village.

- Equipe de coordination de CARE,
- Les ONG partenaires,
- Le secteur public (CPS, Commissariats, Gendarmeries, Centres d'accueil des survivantes, les tribunaux.),
- Les acteurs communautaires (relais, les champions, leaders religieux, chefs traditionnels).

L'action conjuguée de ces acteurs a engagé les communautés dans un processus évident de transformation socioculturelle en vue d'améliorer l'environnement juridique existant et favoriser la mise en place d'alliances stratégiques et de partenariats dont la synergie permet de lutter à tous les niveaux contre les violences et mauvais traitements faits aux femmes et aux filles.

Les interventions de l'Initiative se sont basées sur les stratégies ci-après :

- une meilleure connaissance des causes profondes qui conduisent aux violences et autres mauvais traitements à l'égard des femmes;
- un développement de partenariats, réseautage, alliances et synergies à tous les niveaux : communautaire, local, national, régional ;
- le renforcement des capacités des prestataires de services pour accueil et la réhabilitation des femmes et filles victimes des violences et autres mauvais traitements;
- un plaidoyer porté à tous les niveaux assurant la prise en compte des hommes/adolescents comme alliés du changement.

Ces stratégies sont coordonnées avec le Plan d'Actions 2010-2014 de lutte contre les violences faites aux femmes, élaboré en 2009 par le Ministère en charge de la famille.

Par ailleurs, au titre des diverses activités transversales menées dans le cadre de l'Initiative, une approche participative a prévalu et permis d'impacter les parties prenantes. Ainsi, divers supports pédagogiques et du matériel didactique ont été produits afin d'assurer une meilleure vulgarisation des droits des femmes, prévenir la violence et les mauvais traitements infligés aux femmes et aux filles et de doter les acteurs de supports de communication pour un changement de comportements.

La liste des supports est présentée dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6 : Type de supports pédagogiques

TYPES DE SUPPORTS	NOMBRE
Manuels de causeries éducatives	1000
Loi N°2011-26 du 9 Janvier 2012 portant prévention et répression des violences faites aux femmes	2000
Extrait de la loi N°2011-26 du 9 Janvier 2012 portant prévention et répression des violences faites aux femmes	2000
Recueil des textes de loi protégeant les femmes et les filles	300
Manuel de formation des Mobilisateurs Communautaires et Paires Éducatrices	300
Manuel de formation des Écoutants et des Référents Communautaires	300
Loi N°2011-26 portant prévention et répression des violences faites aux femmes, illustrée en français	1000
Loi N°2011-26 portant prévention et répression des violences faites aux femmes, illustrée en fon	800
Loi N°2011-26 portant prévention et répression des violences faites aux femmes, illustrée en Dendi	800
Affiches illustrées sur les VBG	4000

Source : Rapport final d'activités, Etôdé CARE, Juillet 2014

Par ailleurs, l'Initiative a contribué à la réalisation de quelques recherche-actions. Ce sont notamment trois articles scientifiques et six mémoires de fin d'étude en licence/maitrise de sociologie/anthropologie/psychologie.

Un concours d'œuvres littéraires sur les VBG a permis de primer 12 dessins et 10 poèmes des écoliers et élèves béninois et ont fait l'objet d'un recueil édités en 600 exemplaires.
Les articles, affiches et informations relatives aux VBG, reçus par les personnes formées et sensibilisées lors des séminaires ont été systématiquement partagés.

Diverses activités de mobilisation communautaire (Commémorations de journées thématiques, manifestations des groupes folkloriques et artistiques, projection des films thématiques pour sensibilisation sur les violences et les mauvais traitements chez les femmes et les filles) se sont tenues.

En outre, le renforcement de capacité des acteurs à divers niveaux a été une réalité à travers l'organisation de journées d'études ou des sessions de recyclage destinées aux staffs de CARE International Bénin/Togo et des organisations partenaires de l'initiative. De même, des cycles de formations/échanges avec les praticiens du droit, les commissaires de polices et officiers de gendarmeries, les gestionnaires de centres d'accueil des survivantes, les agents de santé et le personnel médical ont été également organisés. Ainsi 114 praticiens du droit et 244 autres acteurs ont été formés lors de ces cycles de formation/échange.

Quatre (04) sessions d'ateliers de concertation entre acteurs concernés par les mauvais traitements des femmes et filles au niveau national ont été tenues.

L'approche de mise en œuvre de l'initiative s'est traduite également par l'installation des cadres de concertation, l'appui des centres d'accueil et de réhabilitation en matière d'acquisition d'équipements et de matériels, l'échange autour de bonnes pratiques.

En milieu communautaire, il y a eu la formation de 200 paires éducatrices dans les 20 communes avec édition de 300 exemplaires du manuel de formation, la formation et le recyclage de 300 volontaires communautaires/mobilisateurs communautaires appuyé par 300 exemplaires du manuel de formation y relatif, ainsi que l'accompagnement de 225 filles en apprentissages et 878 femmes appuyées en AGR.

Il en découle que la méthodologie de l'Initiative a été efficace et a permis d'obtenir des résultats appréciables aussi bien quantitatifs que qualitatifs.

3.3.2 Niveau d'atteinte des résultats de l'Initiative

L'efficacité de l'initiative ne peut être mesurée sans une analyse des niveaux d'atteinte des résultats initialement prévus. Chacun de ces résultats est analysé ici, et ceci, par objectif et en fonction du niveau de réalisation atteint à chaque fois.

Tableau 7 : Niveau d'atteinte des indicateurs

Résultat	Indicateurs	Cible	Niveau atteint	Commentaire d'analyse
Les droits des femmes et des filles sont connus et mieux respectés dans les 20 Communes des 8 départements d'intervention de l'initiative	Augmentation de cas de dénonciation de 50% par commune	5000	5136 cas ont été dénoncés, orientés, soutenus. Néanmoins des réticences s'observent quant à l'aboutissement des plaintes. En effet, on note une forte proportion, 79% de survivantes enquêtées qui optent pour un règlement de leur cas au niveau du CPS contre 21% qui préfèrent le tribunal ou la gendarmerie/police.	Avec plus de 100% de taux de réalisation, le niveau d'atteinte de cet indicateur reste appréciable. Cependant ce taux, quoique satisfaisant, n'est pas complètement révélateur des pesanteurs qui persistent en termes de pressions sociales sur les survivantes qui les amènent souvent à ne pas porter leur plainte au niveau des instances judiciaires ou à les retirer en pleine procédure.
	Au moins 15 des 20 Communes d'intervention ont défini des stratégies locale pour réduire les traitements cruels, inhumains et dégradants à l'adresse des femmes et des filles.	15	19 documents de stratégies locales sont élaborés et validés par les conseils communaux contre 15 documents de stratégies initialement attendus.	Cet indicateur est atteint à 126,66%. Le niveau d'atteinte de l'indicateur est donc suffisant. La commune de Lalo est la seule à ne pas encore avoir validé son document de stratégie locale.
	Nombre de Clubs scolaires de jeunes de 13 à 24 ans	200	296 clubs scolaires formés de jeunes âgés de 13 à 24 ans soutiennent l'Initiative dans les écoles primaires, collèges, lycées et en milieu d'apprentissage.	Cet indicateur reste largement atteint avec respectivement 148% pour les clubs scolaires de jeunes
	Nombre d'associations villageoises féminines actifs contre les actes de VBG.	500	878 Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit (AVEC) et 63 Associations de Mères d'Élèves accompagnent les femmes et les filles dans la lutte contre les actes de mauvais traitements.	175,2% pour les AVEC actives. En effet, non seulement Etôdé a pu mettre en place 403 AVEC, mais a aussi pu impacter 475 autres AVEC se trouvant dans les zones d'intervention, en l'occurrence sur la base de formations sur la thématique VBG. Par ailleurs, l'inclusion efficace des

Résultat	Indicateurs	Cible	Niveau atteint	Commentaire d'analyse
				jeunes scolaires et apprentis laisse espérer un enracinement des valeurs promues par l'Initiative au sein de la jeunesse. Il s'agit d'un pari pour l'avenir.
Les capacités des acteurs à divers niveaux sont renforcées et ont permis d'accroître les dénonciations des cas de mauvais traitements	Nombre de praticiens de droit formés ou recyclés.	80	130 praticiens de droit dont 25 femmes et 105 hommes ont été formés ou recyclés.	Le niveau de réalisation de l'indicateur no.1 du résultat attendu no. 2 est de 162,5%. De plus, 80,76% des praticiens de droit formés sont des hommes, ce qui traduit un effort notable d'inclusion de toutes les composantes dans la problématique de la lutte contre les VFF.
	Nombre d'OSC ayant de meilleures capacités et qui exigent l'application des lois contre les mauvais traitements et un meilleur environnement juridique pour les femmes et les filles.	200	287 OSC ont renforcé leurs connaissances sur les textes de lois contre les violences et mauvais traitements. Ces OSC sont des groupes organisés des acteurs ci-après : les leaders traditionnels et religieux, OPJ, le personnel médical, les gestionnaires de centre d'accueil et de promotion sociale, les directeurs des ONGs locales, etc.	Le niveau de réalisation de l'indicateur no.2 du résultat attendu no. 2 est de 143,5%. Par ailleurs, 32 de ces OSCs ont obtenus des fonds de défis pour accompagner l'Initiative dans la lutte contre les violences basées sur le genre. Cet indicateur peut donc être considéré comme réalisé.

Résultat	Indicateurs	Cible	Niveau atteint	Commentaire d'analyse
	Un cadre de concertation et de collaboration entre les structures spécialisées (centres de santé, centres de promotion sociale et centre d'accueil, tribunaux, commissariats de police, ONG d'assistance aux victimes) est mis en place par commune		Des cadres de concertation et de collaboration entre les structures spécialisées ont été mis en place. Ces cadres regroupent 10 personnes au niveau communal, 30 personnes au niveau départemental et 60 personnes au niveau national. De plus, 323 sessions de cadres ont été animés au niveau communal, 16 au niveau départemental et 4 au niveau national et le reste au niveau communal.	La mise en place de cadres de concertations aux niveaux communale, départemental et national épouse le principe de l'entonnoir et traduit une volonté de structuration atteinte par Etôdé. De plus, ces cadres sont multi acteurs et intègrent différents intervenants en matière de lutte VBG, constituant ainsi de réels creusets structurels pour une pérennisation future des acquis.
Les capacités des acteurs à divers niveaux sont renforcées et ont permis d'accroître les dénonciations des cas de mauvais traitements	Nombre de femmes et filles ayant bénéficié d'une assistance adaptée	5000	5136 cas ont été dénoncés, orientés, soutenus. Néanmoins des réticences s'observent quant à l'aboutissement des plaintes.	Le niveau de réalisation de l'indicateur no.1 du résultat attendu no. 3 est satisfaisant dans la mesure où 5136 femmes/filles ont pu être assistées contre 5000 initialement attendues. De plus, certaines survivantes ont bénéficié d'une assistance pour mener des AGR.
	Nombre de cas de mauvais traitements notifiés aux agences de défense, sécurité et justice.	1000	1327 cas ont été notifiés aux gendarmeries et commissariats : 229 au tribunal, 1198 à la gendarmerie et à la police.	Cet indicateur est atteint à 132,7 % puisque 1327 cas ont été référés devant les instances judiciaires contre 1000 cas initialement escomptés.
	Nombre de survivantes bénéficiant d'un soutien spécifique pour leur réhabilitation.	500	878 survivantes ont bénéficié d'un soutien spécifique pour leur réhabilitation.	Cet indicateur est atteint à 175,60%, avec 878 survivantes soutenues spécifiquement pour leur réhabilitation, contre 500 survivantes planifiées.

Résultat	Indicateurs	Cible	Niveau atteint	Commentaire d'analyse
	32 associations bénéficiant du ''fonds de défis'' pour la réhabilitation des victimes de mauvais traitements ont pu accompagner au moins 300 femmes dans l'initiative des activités visant leur intégration.		Au total, 32 OSCs ont bénéficié de ''fonds de défis''	Les 32 OSCs prévues dans le cadre de l'indicateur no.4 du résultat attendu no. 3, et ont bouclé leur plan d'action. Le taux de réalisation est donc de 100 %.
	Nombre de centres de réhabilitation (centres de santé, centres de promotion sociale et centre d'accueil) équipés et offrant des services de qualité aux femmes et filles victimes de violences	40	42 centres de promotion et de réhabilitation ont bénéficié des équipements et matériels.	105% des centres de réhabilitation ont bénéficié sous forme de dons, d'équipements et matériels

Source : Enquête terrain, Août 2014; Rapport d'évaluation à mi-parcours & Rapport final de mise en œuvre de l'Initiative Etôdé

Il ressort de l'analyse du niveau des indicateurs que toutes les cibles prévues ont été atteintes et dépassées ce qui témoigne de ce que le projet a été efficace.
Il est à noter que l'efficacité de l'Initiative appréciée plus haut se manifeste encore par le nombre impressionnant des cas de violence enregistrés au niveau des CPS.

3.3.3 Analyse de la satisfaction des survivantes

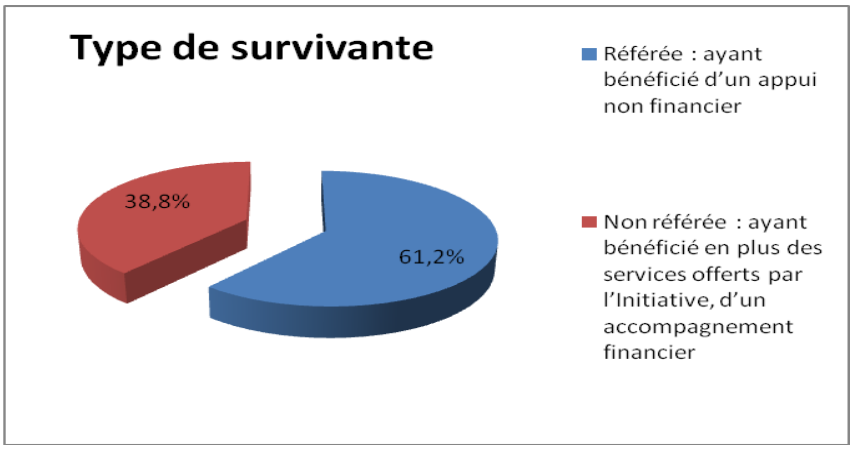
L'enquête statistique et les entretiens individuels ont permis de recueillir plusieurs informations relatives à l'efficacité des actions de l'Initiative Étôdé auprès des survivantes de l'échantillon interrogé. Ces résultats portent essentiellement sur les appuis reçus et le niveau de satisfaction déclaré.

Les types de survivantes

Au terme de l'Initiative, deux principaux types de survivantes peuvent être identifiées: les survivantes ayant bénéficié d'un appui non financier et les survivantes ayant bénéficié en plus des services offerts par l'Initiative, d'un accompagnement financier. Parmi la population enquêtée, la première catégorie est de 61% contre 39% pour la seconde. D'un point de vue quantitatif et statistique, on peut souligner que l'Initiative Étôdé est efficace dans la référence des survivantes vers les structures de prise en charge entre les deux types de survivantes.

Pour raisons de disponibilité des survivantes (déplacement, voyage vers d'autres localités), il convient de souligner que l'effectif des types de survivantes initialement planifié n'a pu être atteint sur le terrain. Ainsi, les enquêteurs ont été autorisés à procéder à des ajustements à partir de la base des listes de survivantes ce qui justifie la disproportion entre les effectifs de départ et ceux atteints dans la réalité.

Graphique 3 : Les types de survivantes



Source : Enquête terrain, Août 2014

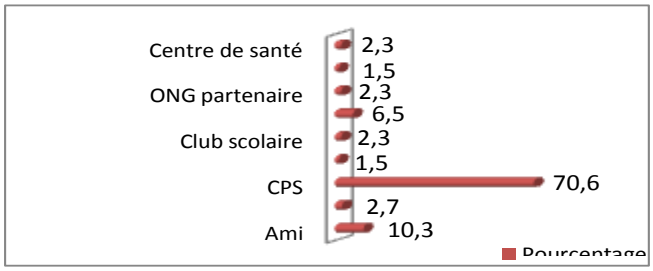
Les recours

Les CPS, à 70,7%, constituent le premier recours aux survivantes, ils sont suivis par les amis avec 10,3%.

Le graphique ci-après indique l'ensemble des proportions en matière de recours des survivantes.

On peut souligner que l'Initiative a contribué à développer et renforcer auprès des survivantes le réflexe du recours, notamment vers les CPS. Seul un nombre résiduel de cas est référé devant la justice.

Graphique 4 : Répartition des réponses des survivantes par rapport au type de recours



Source : Enquête terrain, Août 2014

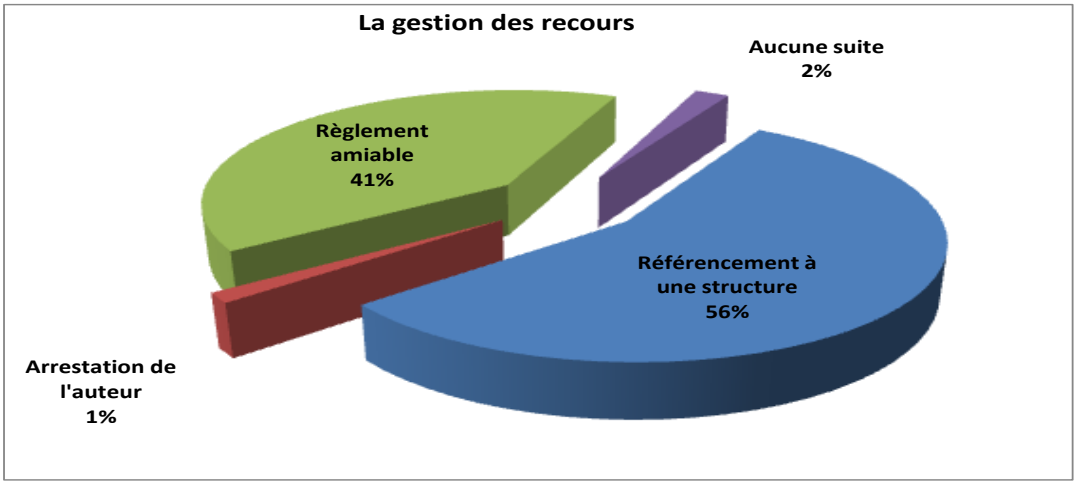
Les recours des survivantes sont multiples. On dénombre neuf types de recours. La répartition du choix des recours au sein de l'échantillon enquêté au titre de l'évaluation finale montre que le principal recours qui reste le recours au CPS est à 70,6%.

La gestion des recours

La gestion des recours des survivantes passe essentiellement par le référencement à une structure. C'est le cas pour 55,8% des personnes enquêtées, contre 40,7% de proportion de règlements à l'amiable. 1,4% des cas donnent lieu à des arrestations opérées par la police mais 2,1% des recours restent encore sans aucune suite.

De toute évidence, ce taux de non réponse aux recours est très minime et n'affecte pas l'efficacité de l'initiative.

Graphique 5 : La gestion des recours



Source : Enquête terrain, Août 2014

Structures d'accompagnement vers lesquelles les survivantes sont référées

Au terme de l'initiative, le commissariat apparaît comme la structure de référence la plus citée, loin devant le centre de santé, avec 81% de réponses. Le centre de santé arrive bien après avec 14,3% d'occurrences citées. Un seul cas a fait l'objet à la fois d'une référence au commissariat et au centre de santé.

On peut noter que l'initiative a conduit à une forme de gestion juridique des références marquant une volonté de plus en plus consolidée des survivantes de faire appel à loi et à la force publique pour bénéficier de leurs droits et faire réprimer les atteintes à leurs droits.

Le graphique ci-après montre la fréquence des référencements par structure, notamment en termes de prise en charge sanitaire et de prise en charge judiciaire auprès des commissariats.

Toutefois, dans plusieurs cas, les femmes ne sont pas encore prêtes à laisser la procédure de poursuite des auteurs (notamment les époux) aller à leur terme jusqu'à l'emprisonnement de leur époux.

C'est le cas du couple lettré et instruit raconté par le Procureur de la République de Djougou,

« Les deux conjoints sont des praticiens de droit et ont donc un niveau d'instruction supérieur et standing de vie au-dessus de la moyenne. Le mari a porté des coups ayant causé des blessures sur la femme. Mais en pleine instruction du dossier, la femme est venue retirer sa plainte, bloquant du coup la poursuite de la procédure. Elle insinue ne pas vouloir être à l'origine de l'emprisonnement du père de ses enfants ».

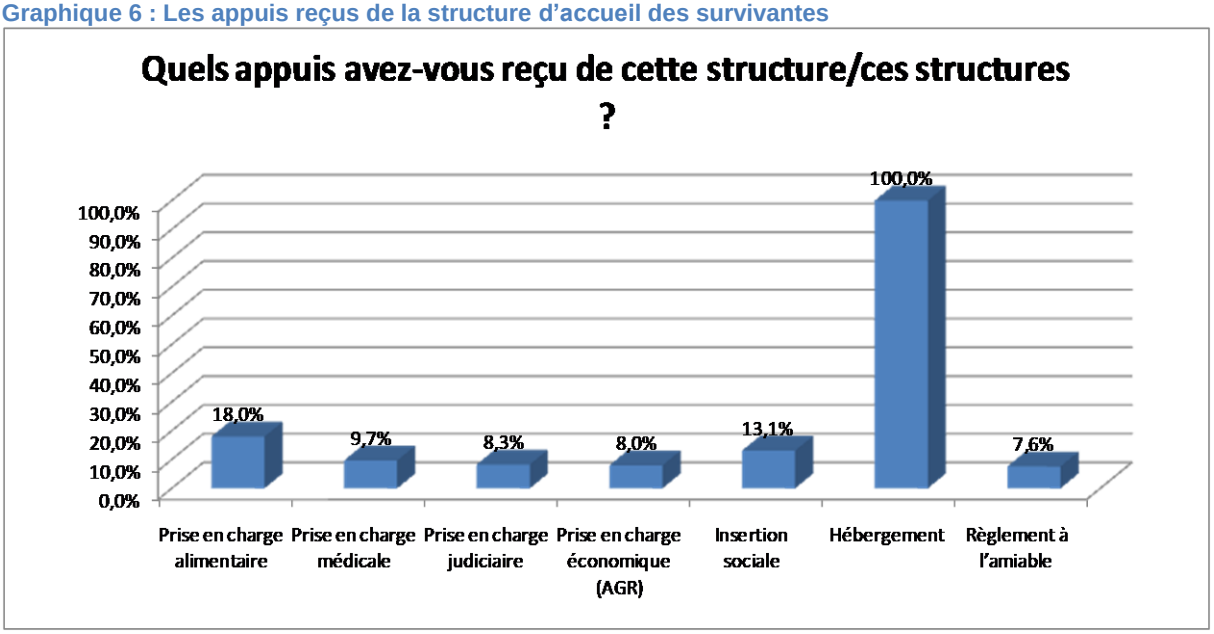
Cette situation révèle une fois de plus l'influence des pesanteurs sociales et culturelles sur la posture/attitude de la femme face à la propension à la dénonciation au règlement judiciaire des violences qu'elles subissent.

Les appuis reçus de la structure de référencement des survivantes

De façon globale, et au terme de l'initiative, toutes les enquêtées ont reconnu avoir bénéficié d'une prise en charge au niveau des structures d'accueil. Cette prise en charge peut s'apprécier à plusieurs niveaux comme l'indique le graphique ci-dessous.

Il ressort de l'analyse des données, telle que présentées dans le graphique 6 que l'Initiative a réussi à offrir une prise en charge, selon l'une ou l'autre des 7 modalités, aux personnes référées. Les principales prises en charge sont l'hébergement ainsi que la prise en charge alimentaire. La prise en charge judiciaire quant à elle arrive en cinquième position devant celle économique et le règlement à l'amiable. Il convient de souligner qu'une survivante peut bénéficier de plusieurs types d'appuis.

Graphique 6 : Les appuis reçus de la structure d'accueil des survivantes



Source : Enquête terrain, Août 2014

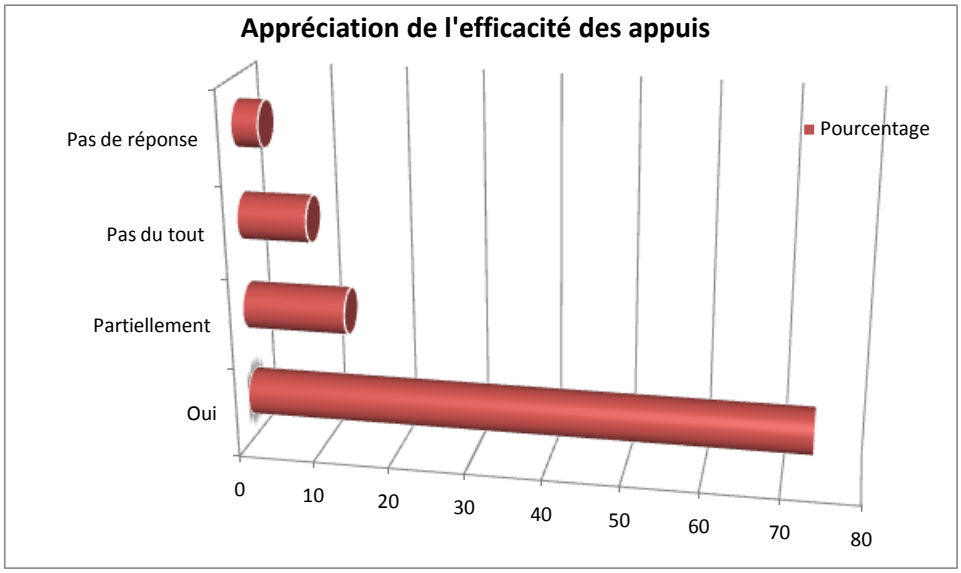
Appréciation de l'efficacité des appuis donnés aux survivantes

73,9% des personnes enquêtées ont déclaré être totalement satisfaites des appuis fournis par l'Initiative. On peut noter une amélioration qualitative à travers ce taux de progression, de l'efficacité de la fourniture des appuis aux survivantes au terme de l'initiative.

Cependant 9,1% soit moins de 10 % estiment ne pas avoir du tout été satisfaites. Ces survivantes évoquent des attentes qui vont au-delà des capacités et des prévisions de l'Initiative. C'est le cas d'une survivante de Bonou qui espérait qu'en plus de la prise en charge des frais d'inscription en apprentissage, que l'Initiative achète à sa fille, un second uniforme et la mise en apprentissage de sa seconde fille.

Cette attente se traduit également par l'existence de nouvelles demandes en termes d'appuis, sans remettre en cause fondamentalement les acquis de l'initiative. Pour illustration, 13,6 % des 287 personnes enquêtées restent partiellement satisfaites. Le taux cumulé de satisfaction par addition des taux déclarés de satisfaction totale et de satisfaction partielle atteint 87,5%. L'efficacité de l'initiative en termes d'appuis est donc évidente.

Graphique 7 : Les appuis reçus ont-ils réglé vos problèmes



Source : Enquête terrain, Août 2014

Grâce à l'initiative Etôdé, les centres de métiers de certains CPS ont été équipés en matériels de couture. Ce qui constitue une contribution à l'autonomisation économique des survivantes qui pourront ainsi apprendre et exercer un métier générateur de revenus.

Photo 1 : Machines à coudre offertes par Etôdé à l'atelier de couture du CPS de Bantè

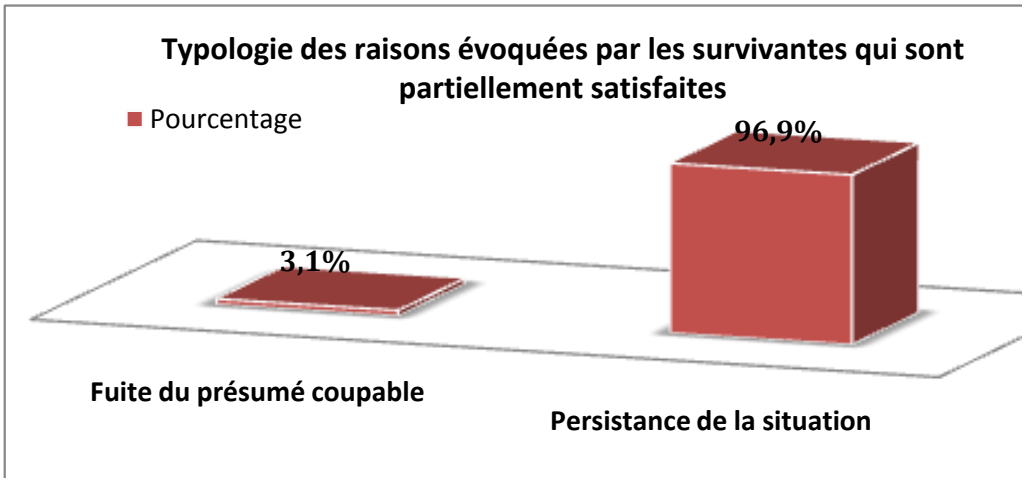
Source : Enquête terrain, Août 2014

Raisons évoquées par les survivantes partiellement satisfaites

13,6 % des enquêtées ont déclaré n'être que partiellement satisfaites. Les raisons évoquées par ces dernières sont relatives à deux facteurs majeurs. La persistance de la situation est présentée par 96,9% des enquêtées comme la raison de non satisfaction totale contre 3,1% pour la fuite du présumé coupable. On peut conclure qu'en termes de non satisfaction, la persistance de la situation est prépondérante « sur la fuite » du présumé coupable. Il existe donc encore des poches de résistance qui génèrent des violences envers les femmes et les filles.

En termes d'efficacité, ces résultats soulignent le besoin pour l'initiative de mettre l'accent sur une composante IEC destinée à réduire ou éliminer la récidive, autant que possible, si l'initiative se poursuivait.

Graphique 8 : Les raisons évoquées par les survivantes enquêtées qui sont partiellement satisfaites de leur prise en charge



Source : Enquête terrain, Août 2014

3.3.4 Efficacité des principaux acteurs du dispositif

Appréciation des prestations de Etôdé

97,2% des enquêtées estiment que les prestations de Etôdé sont satisfaisantes. Sur les 218 enquêtées ayant répondu à cette question, seules 2,8% ne le sont pas.

La perception du travail de l'Initiative Etôdé est donc globalement satisfaisante, confirmant l'efficacité du contact entre les agents de l'équipe d'exécution, les facilitateurs des ONG partenaires et les bénéficiaires du dispositif.

Degré de satisfaction du dispositif de prise en charge des survivantes par Etôdé

Si la plupart des personnes enquêtées sont satisfaites de l'avènement de l'Initiative Etôdé et de ses partenaires, ils le sont également en ce qui concerne le dispositif mis en place pour ce faire. Ainsi, comme l'indique le graphique 10, le taux de satisfaction cumulé s'élève globalement à 87,7% contre 12,2% d'insatisfaction.

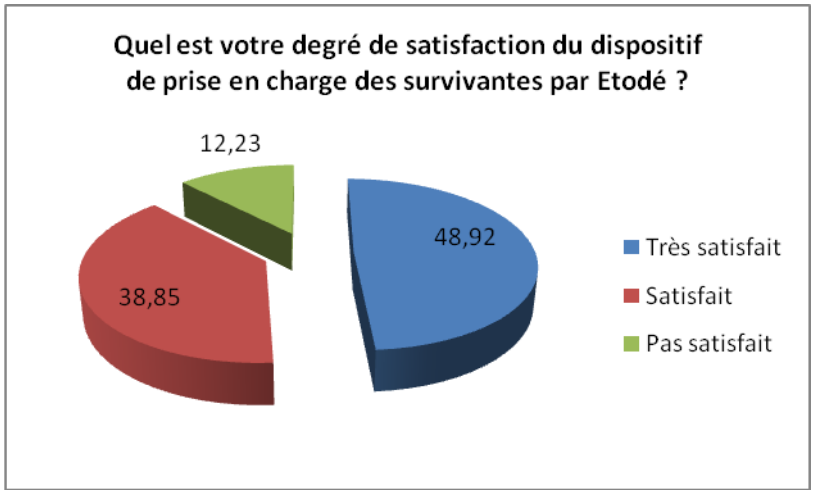
Ce niveau assez élevé de satisfaction peut être également apprécié à travers le témoignage d'une survivante rencontrée à Cobly, du nom de T. Lalilatou, qui a confié à l'équipe d'enquête ce qui suis :

«J'étais mariée et j'ai eu trois enfants. Tout allait bien quand à un moment donné, mon mari a commencé par devenir bizarre dans ses comportements. Il revenait tardivement à la maison les soirs et dormait pas à la maison quelquefois. Je n'en pouvais plus et je lui

demandé ce qui se passait. C'est alors qu'il m'annonça qu'il voulait prendre une seconde femme. Je me suis opposée à cette décision et il m'a frappée en me demandant de sortir de sa maison pour installer sa nouvelle femme. C'est ainsi que j'ai quitté la maison avec mes enfants et l'autre femme est effectivement venue s'installer. Depuis, je me retrouve seule face à la charge des enfants. Un jour, un ami m'a conseillé d'aller me plaindre au Centre de Promotion Sociale (CPS). Ce que j'ai fait en me rendant au CPS où les responsables m'ont parlé de Etôdé. Ils m'offrent de la nourriture pour les enfants. ***Grâce à Etôdé et au CPS, mon mari, a été appelé et on lui a imposé de prendre ses responsabilités de père des enfants en prenant en charge les dépenses qui les concernent.*** Dieu merci, il continue d'assumer les dépenses des enfants, mais nous avons quand même divorcé et je ne vis plus chez lui car, je vis chez mes parents».

On peut souligner que le dispositif répond efficacement aux attentes quoiqu'il puisse être encore amélioré dans un souci de perfection à l'avenir.

Graphique 9 : Degré de satisfaction du dispositif de prise en charge des survivantes

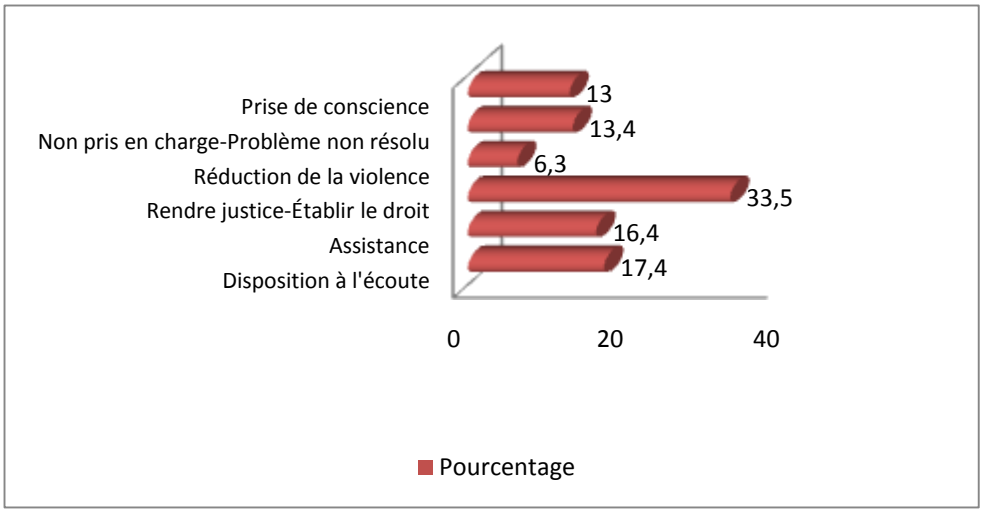


Source : Enquête terrain, Août 2014

Le degré de satisfaction mesurée auprès des enquêtées est exprimé au moyen de plusieurs éléments constitutifs, à savoir : une disposition à l'écoute, l'assistance, la délivrance du service de justice et l'établissement du droit, la réduction de la violence ou encore la prise de conscience.

Selon 33,5% des enquêtées, le dispositif mis en place par l'initiative Etôdé permet de rendre effectivement justice aux survivantes et garantit l'établissement du droit. 17,5% saluent la disposition à l'écoute des agents du dispositif et 13% estiment que le dispositif permet une prise de conscience effective. De ces points de vue on peut souligner que le dispositif reste globalement efficace pour atteindre les objectifs visés par Etôdé.

Graphique 10 : Formes d'impact du dispositif Etôdé en matière de changement de comportement sur les populations



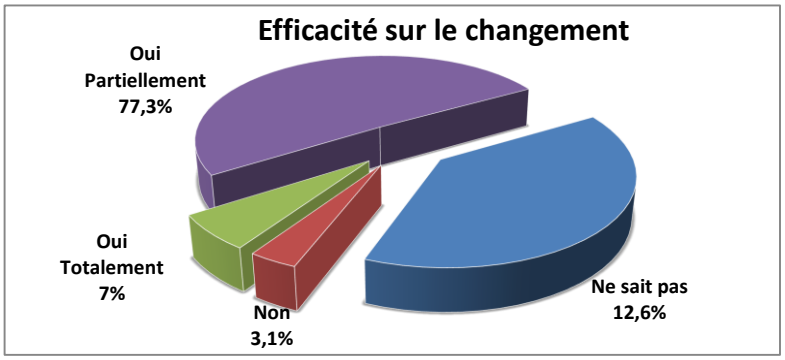
Source : Enquête terrain, Août 2014

3.3.5 Efficacité en matière de changement de comportement de la population

En matière de changement de comportement, tel que perçu par les enquêtées, 84,3% des répondantes estiment que l'Initiative Etôdé a induit effectivement des changements de comportement par rapport aux VBG.

Cependant, le fait que le taux de répondantes insistant sur le caractère partiel de ces changements dans leur environnement, soit de 77,3%, et 7% pour un " OUI total", permet de souligner la fragilité des résultats en termes de comportement.

Graphique 11 : Efficacité sur le changement de comportement en matière de VBG



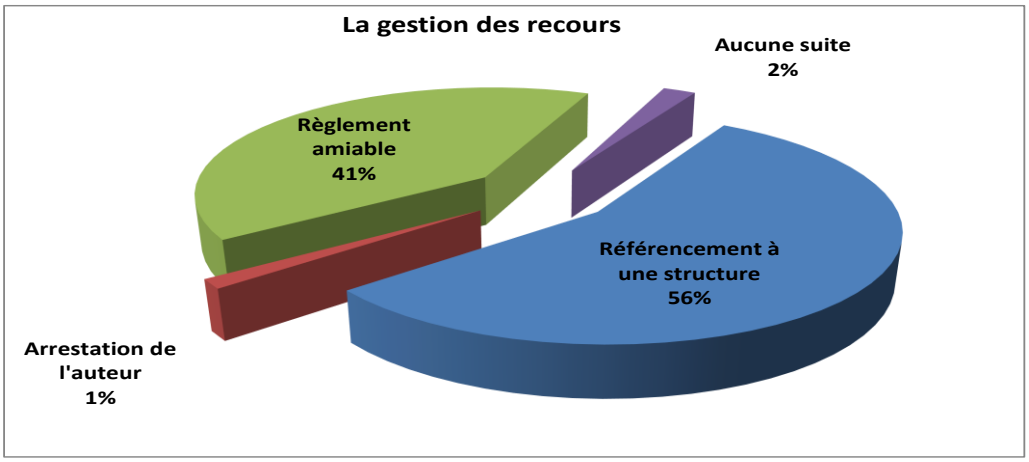
Source : Enquête terrain, Août 2014

Par ailleurs, le changement de comportement perçu s'exprime selon des modalités relatives à la reconnaissance et au respect des droits des femmes.

En effet, 44,9% des enquêtées estiment que les droits des femmes et des filles sont mieux connus et respectés. De plus, globalement, les dénonciations de mauvais traitements ont augmenté selon 21,6% des enquêtées.

En outre, comme l'indique le graphique ci-dessous, quelle que soit l'issue des cas de violences, on note que lesdits cas sont traités, ce qui révèle qu'ils sont donc portés (dénoncés) au niveau d'une instance donnée. Ainsi, on note que 41% des cas sont réglés à l'amiable et 56% sont envoyés vers des structures comme le CPS, le Commissariat/Gendarmerie, le Tribunal. Cette évolution est un effet positif de Etôdé et confirme d'avantage son efficacité.

Graphique 12 : Modalités d'impact des changements de comportement au niveau des survivantes



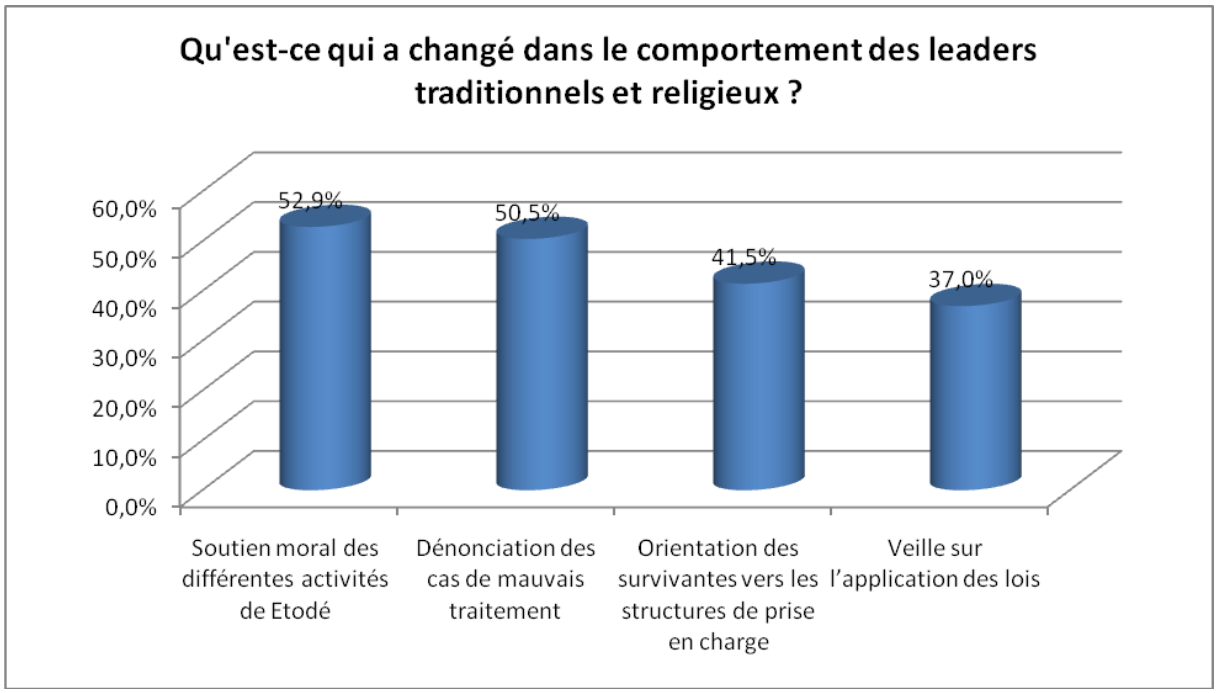
Source : Enquête terrain, Août 2014

De toute évidence, l'Initiative Etôdé a eu pour effet de participer au renforcement des connaissances des communautés sur les droits des femmes et d'encourager leur respect, tout en offrant un dispositif favorisant une amélioration des dénonciations.

Il va sans dire que l'action de l'Initiative Etôdé est globalement efficace en matière de changement de comportement, notamment en ce qui concerne les droits des femmes et leur respect par les populations.

3.3.6 Efficacité en matière de changement de comportement au niveau des leaders traditionnels et religieux

Graphique 13 : Modalités d'impact des changements de comportement au niveau des leaders traditionnels et religieux



Source : Enquête terrain, Août 2014

Le changement de comportement est également intervenu au niveau des leaders traditionnels et religieux, qui enregistrent selon les enquêtées, des taux appréciables. Par exemple, 58,5% des enquêtées estiment que ces leaders apportent un soutien moral aux activités de Etôdé, ce qui est du reste déjà une forte incitation à l'acceptation locale de l'Initiative.

De plus, ces leaders dénoncent eux-mêmes des cas de mauvais traitements, selon 50,5% des personnes interrogées ; 41,5% soulignent leur implication dans l'orientation des survivantes vers des structures de prise en charge et pour 37%, ces responsables locaux veillent à l'application des lois.

A titre illustratif, on peut citer le fait que le premier ministre de la cour royale de Nikki, le *Sinandoumwirou*, ait assisté en personne aux séances de sensibilisation.

> *S'il y a des cas, on m'amène et je traite. Quelquefois je les envoie vers le CPS. Pour envoyer des cas à la gendarmerie, c'est le CPS qui s'en occupe. Par ailleurs, dans nos prêches et chaque fois que l'occasion se présente nous faisons la sensibilisation, en rappelant aux hommes qu'ils ne doivent pas violenter leurs femmes. C'est pourquoi, on note une diminution des cas et des plaintes au niveau de la Commune. Il faut dire que la méconnaissance des textes pousse les parents à traiter les femmes comme l'impose la tradition, c'est qu'elle est une propriété de l'homme. (Sinandoumwirou, Nikki, 05/08/2014).*

On peut sans hésiter conclure que l'Initiative Etôdé non seulement a bénéficié de l'acceptation populaire au moyen de l'engagement des leaders traditionnels et religieux, mais aussi a contribué à faire de ces derniers des relais et veilleurs potentiels de conscience.

L'Initiative Etôdé a également aidé à l'inclusion des leaders traditionnels et religieux dans la prise en charge et l'orientation des survivantes, la dénonciation des mauvais traitements et de l'amorce de l'effectivité dans l'application des lois. De ce point de vue, elle reste éminemment efficace en matière de changement de comportement au niveau des autorités religieuses et traditionnelles.

Photo 2 : Quelques acteurs communautaires impliqués dans la mise en œuvre de Etôdé

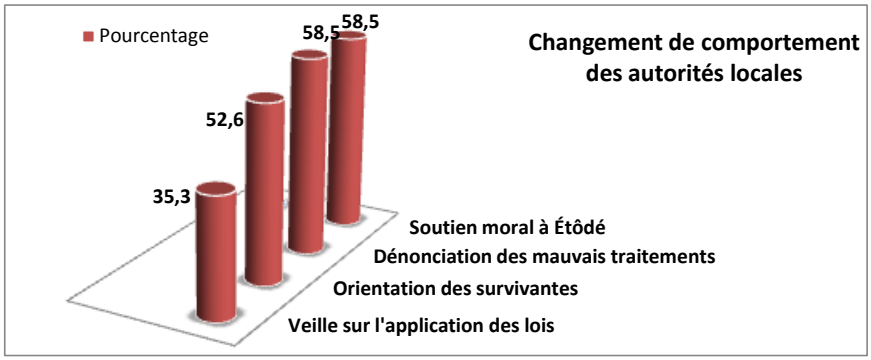
Entretien avec un Leader religieux à Abomey Entretien avec des champions à Adjohoun

Source : Enquête terrain, Août 2014

3.3.7 Efficacité en matière de changement de comportement au niveau des autorités locales

L'Initiative Étôdé reste également efficace en ce qui concerne le changement de comportement au niveau des autorités locales. Pour cause, 58,5% des enquêtées reconnaissent le soutien moral qu'accordent les autorités locales à Étodé et la même proportion en ce qui concerne la dénonciation des cas de mauvais traitements et 52,6% pour l'orientation des survivantes vers des centres de prise en charge.

Graphique 14: Modalités d'impact des changements de comportement au niveau des autorités locales



Source : Enquête terrain, Août 2014

3.4 Efficience de l'Initiative

L'analyse des résultats des différents entretiens révèle une utilisation judicieuse des moyens déployés dans le cadre de la mise en œuvre de l'Initiative.

Les résultats obtenus par l'Initiative Etôdé sur le terrain sont très parlants. Les moyens utilisés ont permis d'impacter les groupes cibles très positivement.

Financé pour un budget de 1.449.621 Euros, l'initiative a atteint un taux de consommation budgétaire de plus de 93% avec un taux d'exécution des activités de 99% et les indicateurs atteints au-delà des prévisions pour la plupart.

Ce résultat montre une performance dans l'exécution physique des activités opérationnelles de l'initiative.
Aussi, en considérant les 99% comme le taux d'exécution physique de l'initiative, l'indice d'efficience qui est le rapport entre le taux d'exécution physique et le taux d'exécution financière est donc supérieur à 1. Ce résultat révèle que l'initiative Etôdé a été mise en œuvre de façon efficiente.

Il est évident qu'en absence des relais et du dispositif des paires éducatrices autour des ONG locales partenaires, le coût de la mise en œuvre aurait été nettement supérieur à ce qu'il est à son terme par rapport aux résultats obtenus.

Le rapport des opérations et autres activités et les résultats obtenus montrent que les investissements opérés par les différentes structures de la chaîne de mise en œuvre sont efficients.

Le déploiement des moyens et des stratégies de réalisation à ce coût humain et financier soutenu par le bénévolat qui est pratiqué au niveau des relais et des paires éducatrices a permis de minimiser tous les coûts de fonctionnement.

3.5 Effets induits par l'Initiative

Les effets induits par l'Initiative se concentrent autour des domaines d'intervention organisés dans ses objectifs.

Il est évident que l'Initiative a renforcé les capacités institutionnelles et de gestion des services notamment celles décentralisés dans les départements et les communes de sa mise en œuvre.

La problématique des VBG s'est inscrite définitivement dans les priorités nationales et le soutien politique en est manifeste à tous les niveaux. Le pas décisif à franchir reste la mise en place de dispositifs institutionnels pour faire appliquer la loi, dès que l'instance judiciaire est saisie.

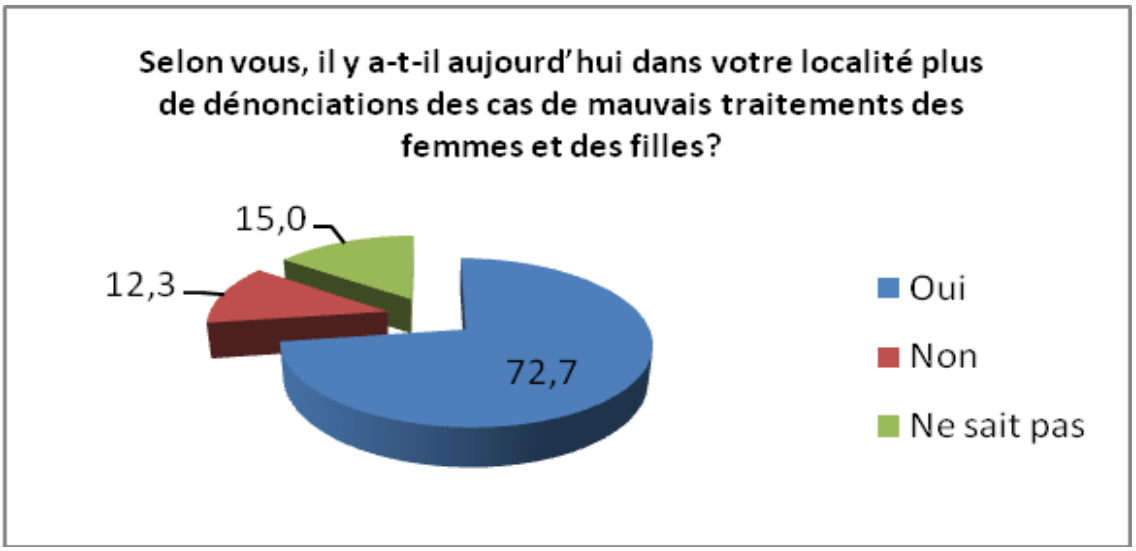
Aussi, les acteurs locaux se sont-ils appropriés ces acquis mais dans un environnement dans lequel la coordination institutionnelle entre les services de l'Etat et la société civile pourrait être davantage améliorée.

L'amélioration des services de prise en charge et de réhabilitation des victimes de violences : L'Initiative Etôdé a contribué à créer un cadre d'accueil aux survivantes en détresse et vulnérables. Le paquet de prise en charge offert au niveau des centres d'accueil installés et équipés permettent de mettre à la disposition des survivantes une assistance morale, psychologique, matérielle et des conseils pour les aider à prendre de bonnes décisions.

L'engagement des collectivités locales : L'engagement des mairies exprimé par l'élaboration et la validation de 19 stratégies communales de lutte contre les VBG dans 19 communes sur les 20, constitue une amorce réelle de prise en compte de la problématique dans le développement local. Les prochains budgets communaux pour l'exercice 2015 devraient permettre aux communes concernées de donner la preuve de cet engagement à travers la prise en compte de la stratégie de lutte contre les VBG dans le budget communal.

L'augmentation de la visibilité du phénomène : Le niveau de dénonciation des cas est symptomatique de la visibilité du phénomène de VFF et VBG dans la communauté comme l'indique le graphique ci-dessous qui montre que 72,7% des survivantes soulignent qu'il y a plus de dénonciation des cas à la fin de l'Initiative.

Graphique 15 : Evolution des dénonciations des cas de VFF



Source : Enquête terrain, Août 2014

3.6 Gestion du partenariat

L'une des forces de l'Initiative Etôdé au plan stratégique et programmatique reste le partenariat bien diversifié bâtit au tour de cette problématique bien sensible.

Au plan institutionnel, ce partenariat intègre assez bien l'environnement socio politique et culturel du pays ce qui rend le débat plus ouvert et les options bien contextuels.

Cependant, deux défis majeurs se posent à ces acteurs multisectoriels. Il s'agit d'une part, du nécessaire affaiblissement des facteurs culturels qui alimentent encore la persistance voire la montée du phénomène et d'autre part, la mobilisation générale pour une application sans faille de la loi n°2011 – 26 du 09 janvier 2012 portant prévention et répression des violences faites aux femmes qui fixe le cadre conceptuel, les domaines d'actions, les mesures pour la prévention et la répression des VFF.

Il est important ici de réfléchir sur la possibilité du positionnement des Centres de Promotion Sociale dans le dispositif de l'offre de services aux personnes survivantes des VBG. Un renforcement réel des capacités d'intervention des CPS serait au plan institutionnel une décision stratégique.

Certes, la création de trois centres d'accueil des survivantes est une réponse à la prise en charge intégrée des survivantes, cependant leur rayon d'action actuelle reste très faible pour satisfaire aux nombreux besoins des 77 communes du pays.

C'est pourquoi les CPS pourraient constituer une alternative qui garantisse aux survivantes un service de proximité et jouer le rôle central de structure de référence et de contre référence vers les autres services de prise en charge.

Cependant, le constant fait de toute évidence sur le partenariat CARE International Bénin/Togo et les structures étatiques déconcentrées en occurrence les CPS, révèle une

situation qui ne garantit pas à court et moyen terme la prise de rôle de leader par les CPS sur cette problématique. En effet, les relations ont été vécues comme si c'est ce sont les CPS qui accompagnent CARE International Bénin Togo dans la mise en œuvre de cette Initiative. Il est évident qu'une situation de ce genre ne saurait être porteuse des transformations structurelles attendues à l'aune des projets pour faciliter la prise en main des dynamiques par les acteurs publiques dans un environnement institutionnel renforcé.

Le leadership de la mise en œuvre opérationnelle de l'Initiative Etôdé dans ses prochaines phases devra être local.

La faiblesse du partenariat sur son axe vers le Ministère en charge de la Justice en tant qu'entité garant du respect et de l'application de la loi a été manifeste tout au long de la mise en œuvre de l'initiative. Cependant, l'engagement des services judiciaires à travers les juges impliqués dans la gestion des dossiers a été très manifeste.

3.7 Stratégies d'intervention

En lien avec le partenariat mobilisé autour de l'Initiative, la plupart des personnes rencontrées sur le terrain ont une bonne appréciation de la stratégie d'intervention de l'Initiative.

Ces appréciations se fondent sur la responsabilisation des structures partenaires, la sensibilisation qui est quasi permanente, le formatage d'un ancrage institutionnel de gestion du phénomène à l'échelle communale et la proximité des instances de dénonciation des cas.

Cependant, des échanges et de l'analyse de la stratégie d'intervention de l'Initiative, les faiblesses suivantes peuvent être mises en évidence :

- la qualité actuelle de la collaboration entre les acteurs locaux, les structures déconcentrées de l'Etat, les communes et les organisations de la société civile qui ne favorise pas encore une gestion concertée des cas de victimes des VFF et VBG ;
- le fonctionnement des cadres communaux de concertation qui souffre de la qualité et de la bonne représentation des structures membres ;
- la prééminence des facteurs culturels comme obstacles à la réduction des VFF et des VBG ;
- le niveau actuel des réflexions sur les options stratégiques pour travailler sur le long terme et pour trouver la passerelle avec les programmes justices et protection reste un grand défit. Enfin, le risque d'un retour à la diminution des dénonciations des cas par les victimes en absence d'un dispositif de continuité des services, surtout financiers, de prise en charge des VFF et VBG.

4. Pérennisation des acquis et orientations futures

4.1 Principales leçons apprises et éléments de capitalisation

En termes de leçons apprises, il peut être retenu ce qui suit :

- l'existence de cas de violences faites aux femmes et aux filles dans les localités ciblées par l'Initiative et la poursuite des cas de dénonciation, malgré la fin de l'Initiative confirment le bon choix des communes d'intervention. En effet, dans une approche projet, les cas avérés de violences doivent soutenir le choix des zones d'intervention.

- quoique ce ne soit pas un paramètre exclusif de la survenance des cas de violences, la pauvreté demeure un facteur assez déterminant dans les causes desdites violences.
- certaines pratiques culturelles constituent des conditions favorables au développement des VBG et des VFF: le lévirat par exemple.
- les pesanteurs socioculturelles constituent des obstacles majeurs à la dénonciation et au volet judiciaire du traitement des cas de VFF et VBG.
- Il subsiste encore dans les perceptions des biais sur le statut social de la femme dans la communauté.
- l'approche communautaire (mobilisateurs communautaires, relais communautaires, champion, etc.) facilite la dénonciation mais nécessite une prise en charge financière pour sa pérennisation.
- l'accueil des survivantes dans les lieux de recours reste à améliorer, surtout au niveau des gendarmeries et des commissariats de police.

Les leçons apprises constituent des éléments d'aide à la prise de décision pour la suite à donner à la mise en œuvre de l'Initiative. Lesdites leçons fondent d'ailleurs les recommandations et les pistes d'actions à formuler dans le cadre de la présente évaluation.

4.2 Recommandations : Pistes et actions pour capitaliser et valoriser les acquis de l'initiative

A l'endroit de CARE Internationale Bénin/Togo :

Dans une perspective de réplication de l'Initiative Etôdé, il est recommandé de :

- Améliorer le partenariat avec les mairies de sorte à augmenter leur responsabilisation dans la mise en place des lignes budgétaires pour accompagner les activités de l'Initiative.

- Améliorer l'approche partenariale et le plaidoyer autour de l'initiative avec une meilleure implication du secteur public (Ministères en charge de la famille, de la santé, de la justice, de la défense et de l'intérieur) afin d'amener les ministères sectoriels à programmer dans leur Plan de Travail Annuel (PTA) des activités qui concourent à l'amélioration des indicateurs nationaux de la lutte contre les VBG et VFF.

Au regard de la pertinence élevée de l'initiative, des effets induits par sa mise en œuvre et après analyse des opinions des acteurs de tout niveau, la poursuite de l'initiative est vivement souhaitée et attendue.
En l'absence d'une dynamique de sensibilisation et de répression, le risque d'une recrudescence du phénomène de VFF et VBG dans les localités est assez élevé en raison des pesanteurs socioculturelles et du contexte de pauvreté des femmes.
Ainsi, les enjeux majeurs de la poursuite de l'Initiative sont : (i) la réduction de l'influence des pesanteurs socioculturelles négatives ; (ii) la promotion de l'autonomisation des femmes et (iii) la promotion du traitement judiciaire des poursuites des auteurs de violence.

Pour ce faire, quelques améliorations sont souhaitées.

Il s'agira de:

Par rapport aux stratégies de mise en œuvre :

- développer une approche qui renforce la collaboration entre les acteurs locaux, les structures déconcentrées de l'Etat, les communes et les organisations de la société civile en vue d'une gestion concertée des cas de victimes des VFF et VBG ;
- mettre en place avec les autres acteurs de la lutte contre les VFF et VBG, notamment les ministères et les ONG internationales, un cadre de collaboration et de partage des charges liées à la prise en charge des survivantes ;
- dynamiser l'implication des acteurs communautaires (relais et mobilisateurs communautaires, leaders d'option et leaders religieux, paires éducatrices, clubs scolaires et administration scolaire);
- repositionner les médias et la sensibilisation au cœur du dispositif de mise en œuvre afin de faciliter l'accès des victimes aux informations sur les recours possibles d'une part, et d'amener les auteurs à prendre conscience de leurs forfaitures d'autre part.
- peaufiner les messages de sensibilisation de sorte à influencer les pratiques traditionnelles néfastes et les faire porter par les leaders traditionnels ;
- accroître les sensibilisations à l'endroit des acteurs du système judiciaire et des forces de l'ordre pour une meilleure conscientisation de ces acteurs en vu d'améliorer l'accueil des survivantes qui viennent pour des cas de dénonciation et le traitement des dossiers qui leur sont présentés ;
- responsabiliser les CPS par rapport au suivi et à l'aboutissement des dossiers de plaintes au niveau des commissariats et gendarmeries.

Sur la prise en charge des survivantes :

- développer des approches de prise en charge concertée avec d'autres acteurs (structures locales, directions techniques communales et/ou déconcentrées de l'Etat et des partenaires techniques et financiers) intervenant dans la localité afin de réduire les coûts endossés par CARE International Bénin/Togo ;
- rendre prioritaires et consistants les appuis en AGR à développer auprès des survivantes fortement dépendantes sur le plan économique vis-à-vis de leur époux;
- renforcer les capacités des bénéficiaires en aptitudes de gestion des AGR pour une bonne durabilité desdites activités ;
- construire ou installer à partir d'infrastructures existantes de nouveaux centres d'accueil des survivantes en vue d'améliorer leur accessibilité à des services ;
- tenir des séances de travail périodiques et rapprochées avec les leaders religieux, les leaders traditionnels et autres garants des traditions pour les amener à « desserrer l'étau » autour des pratiques traditionnelles néfastes à la promotion de la fille et de la femme ;
- mettre en place un mécanisme d'accompagnement psychologique des femmes qui dénoncent leur conjoint par rapport aux violences pour les aider à surmonter les pressions sociales qu'elles subissent et surtout pour limiter les réticences de celles-ci à la dénonciation.

Sur le mécanisme institutionnel de l'Initiative

L'approche multi partenariale développée par l'Initiative a été un grand atout sur le plan programmatique et du reste a été pertinente.

Toutefois, dans une dynamique de réplication de l'Initiative, il conviendra de :

- mettre en place un mécanisme de suivi plus global des actions en faveur de la lutte contre les VFF et VBG à travers l'établissement de liens formels et dynamiques au niveau des acteurs à différents niveaux : local, départemental et régional ;
- renforcer le rôle des leaders traditionnels dans le dispositif de sensibilisation

Sur la durabilité des actions de l'Initiative :

Pour la durabilité des actions engagées, il conviendra de :

- ***conc***evoir et de mettre en œuvre un plan de communication autour de l'Initiative. En effet, les changements de comportement s'opèrent sur la durée ce qui implique la nécessité de poursuivre les sensibilisations à l'endroit des hommes et de la communauté de façon continue et non sporadique.
- mettre en place un mécanisme d'appropriation de l'Initiative et une démarche de transfert des compétences aux institutions partenaires ;
- mettre en place un mécanisme d'anonymat (le cas de la ligne verte de l'ONG CERADIS dans le cadre de la promotion de la SRAJ par exemple) pour protéger les personnes qui dénoncent des cas de VBG dans leur entourage.

  Ainsi, le cadre que constituent les AVE&C et les Clubs scolaires servira de cadre discret de dénonciation et d'appui aux survivantes.

  Dans une perspective de renouvellement de l'Initiative, des boîtes de suggestions anonymes peuvent être installées dans les Centres de Promotion Sociale, les centres d'accueil des survivantes et dans les centres de santé.

  Dans ces boîtes, des messages d'information seront déposés par des personnes désireuses de dénoncer des pratiques de violences, des pressions subies par des survivantes dont elles ont été témoins ou victimes.

5. Conclusion

La réponse qu'a constituée l'Initiative Etôdé aux VBG dans les vingt (20) communes de sa mise en œuvre garde toute sa pertinence par rapport à la problématique et les nombreux besoins qui existent encore sur le terrain. Les résultats atteints à l'échelle de la zone de couverture et les fortes attentes suscitées démontrent son succès et l'efficacité des actions auprès des communautés.

On peut à la limite dire que l'Initiative Etôdé par les attentes non satisfaites, est victime de son trop grand succès auprès des communautés.

Malgré ces résultats, la réalité de l'application de la loi en ce qui concerne les plaintes transmises aux tribunaux reste un défi à relever autant que la persistance des pesanteurs socioculturelles qui inhibent encore les élans de dénonciations.

Le processus de transformation sociale dans lequel l'Initiative a engagé les communautés devra être poursuivi dans les zones d'intervention pour consolider les acquis.

L'extension de l'Initiative à d'autres localités est fortement recommandée pour maintenir la veille communautaire et favoriser l'effectivité de l'application de la loi sur les VBG et VFF, seule gage pour une régression notable, voire disparition du phénomène dans le pays.

Au total, on peut retenir que l'Initiative a été pertinente, efficace, efficiente, mais sa durabilité reste à consolider.

Annexes

- Questionnaire à l'adresse des survivantes
- Guide d'entretien avec les acteurs communautaires
- Guide d'entretien avec les acteurs stratégiques
- Les termes de références de la mission
- Liste des personnes rencontrées dans le cadre de la Mission d'Initiative Etôdé

CARE International Bénin/Togo

Programme Autonomisation des Femmes et des Filles

Initiative ''Etôdé'' – Pour la justice et les droits des femmes et des filles –
Référence Europaid: EIDHR/2010/223216

EVALUATION DU FINALE DE L'INITIATIVE "ETODE"

QUESTIONNAIRE A L'ADRESSE DES SURVIVANTES

Bonjour. Mon nom est _____ et je suis un envoyé de CARE International Bénin/Togo pour recueillir quelques informations dans le cadre de l'évaluation finale de l'Initiative Etôdé

L'objectif global de l'évaluation est de permettre à CARE International Bénin/Togo d'apprécier la mise en œuvre de l'initiative et d'envisager les options pour son renouvellement.

Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête en répondant sincèrement aux différentes questions qui vous seront posées au cours des 30 à 45 prochaines minutes.

Les précieux renseignements que vous nous fournirez resteront strictement confidentiels, ne seront transmis à personne et serviront seulement à la recherche.

Nous espérons que vous accepterez de participer à cette étude car vos réponses sont importantes pour nous.

M'autorisez-vous à commencer l'entretien ? 1 Oui 2 ; Non ---> **Fin de l'entretien**
Si oui, Poursuivre

N°	*Questions-Instructions*		*Réponses*	*Codes*	*Renvois*
0- IDENTIFICATION DE L'ENQUETEUR					
0.1	Nom de l'agent enquêteur				
0.2	Numéro du questionnaire		/__/__/__/ (à ne pas remplir)		
0.3	Date de l'interview		/ / / / // / / / /		
1- IDENTIFICATION DE L'ENQUETE					
1.0		Département			
1.1	Localisation	Commune			
		Arrondissement			
		Quartier/Village			
1.2	Sexe		Masculin Féminin	1 2	
1.5	Age		/___/___/ ans (mettre **99** pour « Ne sait pas »)		
1.6	Situation matrimoniale		Célibataire Marié (e) Veuf (ve) Divorcé (e)	1 2 3 4	
1.7	Niveau d'instruction		Aucun Alphabétisé Primaire Secondaire 1er cycle Secondaire 2nd cycle Universitaire	1 2 3 4 5 6	
1.8	Principale activité		Ménagère Fonctionnaire Agriculteur Artisan Commerçant Elève Apprenti	1 2 3 4 5 6 7	

N°	Questions-Instructions	Réponses	Codes	Renvois
		Autre (précisez) ……..		
1.9	Type de survivante	Référée Non référée	1 2	

N°	Questions-Instructions	Réponses	Codes	Renvois
2.		**Connaissance du projet**		
2.01	Avez-vous connaissance des ONG qui luttent contre les VFF dans votre commune ?	Oui Non	1 2	Si non, passer à 2 .03
2.02	Si oui, citez quelques unes ?	……. ..		
2.03	Avez-vous connaissance ou entendu parler au moins une fois de l'Initiative Etodé ?	Oui Non	1 2	Si 2→3.01
2.04	Si oui, comment ? (plusieurs réponses sont possibles)	Par la radio Par le relais communautaire Par un club scolaire Par une ONG partenaire Par une structure de prise en charge (CPS Par la brigade/commissariat, centre de santé etc.) Autres……..…….	1 2 3 4 5 6 99	
2.05	Veuillez citer quelques activités de Etodé que vous connaissez ?	Plaidoyer Mobilisation communautaire Ateliers de formation ou d'échanges ciblés Renforcement des capacités et appui institutionnel Accompagnement des initiatives des femmes victimes Sensibilisation sur les droits des femmes et des filles Ecoute, conseils et orientation des personnes agressées Autre à préciser……..…….	1 2 3 4 5 6 7	
2.06	Quelles activités mènent-ils ? (plusieurs réponses sont possibles)	Sensibilisation sur les droits des femmes et des filles Ecoute, conseils et orientation des survivantes Autres à préciser……	1 2	
2.07	Comment appréciez-vous leur travail ?	Très satisfaisant Satisfaisant Pas Satisfaisant	1 2 3	Si 1 ou 2 aller à 3.01
2.08	Si pas satisfaisant, que proposez-vous pour l'amélioration de leur travail ?			
3		**Pertinence de l'initiative**		
3.01	Quels sont selon vous les problèmes (mauvais traitements) liés au respect des droits que rencontrent les femmes/hommes et les filles/garçons dans votre localité ?	…… ….. …… ……		
3.02	De qui avez-vous été victimes ?	Conjoint Coépouse Père Mère Frère/Sœur Cousin(e) Belle famille Supérieur hiérarchique Autre à préciser ……	1 2 3 4 5 6 7 8	
3.03	Quels types de violences avez-vous subies ? (plusieurs réponses sont possibles)	Physique (coups corporels, blessure) Morale (chantage, menaces verbales, privation, etc.) Sexuelle (abus, viol, mutilation, etc. Economique (privation financière Autres à préciser……..	1 2 3 4	
3.04	Où ces violences se sont-elles déroulées ? (plusieurs réponses	A la maison Sur le lieu de travail	1 2	

N°	Questions-Instructions	Réponses	Codes	Renvois
	sont possibles)	Dans la rue Ecole/lieu apprentissage Au champ Autres à préciser…….……	3 4 5	
3.05	Quel a été votre recours ?	un ami parent leader communautaire CPS une association de femmes Club Scolaire Relais communautaire ONG partenaire de l'initiative la justice centre de santé Autres à préciser……..……..	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
3.06	Quelle gestion a été faite de votre recours ?	J'ai été référencée à une structure La police a arrêté l'auteur Règlement à l'amiable Aucune suite n'est donnée au recours Autres à préciser……	1 2 3 4	
3.07	Si 1, vers quelle structure avez-vous été référencée ? (plusieurs réponses sont possible)	Equi Filles APROFEJ FADEC GRASID AFJB CPS Centre de santé Tribunal Commissariat/Gendarmerie Autres à préciser…….....	1 2 3 4 5 6 7 8 9	
3.08	Quels appuis avez-vous reçu de cette structure/ces structures ? (plusieurs réponses sont possibles)	Prise en charge alimentaire Prise en charge médicale Prise en charge judiciaire Prise en charge économique (AGR) Insertion sociale Hébergement Autres à préciser…….……..…	1 2 3 4 5 6	
3.09	Avez-vous été satisfait du règlement qui a été fait ?	Oui Partiellement Pas du tout Pas de réponse	1 2 3 4	Si 1, passer à 3.12
3.10	Si partiellement ou Pas du tout, Pourquoi ?			
3.11	Si partiellement ou Pas du tout, qu'est ce que Etodé aurait pu faire pour répondre à vos attentes ? (plusieurs réponses sont possibles)	Améliorer l'accueil Améliorer l'écoute Améliorer le temps de réaction Améliorer la prise en charge alimentaire Renforcer la prise en charge judiciaire Renforcer la prise en charge sanitaire Renforcer la prise en charge économique Autre à préciser…….……..……	1 2 3 4 5 6 7	
3.12	Quelle instance de règlement auriez-vous plutôt préféré ?	CPS Tribunal Commissariat/Gendarmerie Autre à Préciser……	1 2 3	
3.13	Quels sont les besoins ou problèmes des femmes/hommes, filles/garçons de votre localité auxquels Etodé	VBG Non respect des droits Non application des lois Renforcement du pouvoir économique des femmes	1 2 3 4	

N°	Questions-Instructions	Réponses	Codes	Renvois
	apporte des solutions ? (plusieurs réponses sont possibles)	Renforcement des capacités des praticiens de droits Equipement des centres d'accueil et de réhabilitation Autre à préciser……	5 6	
3.14	Quel est votre degré de satisfaction du dispositif de prise en charge des survivantes par Etodé ?	Très satisfait Satisfait Pas satisfait	1 2 3	
3.15	Expliquer votre réponse ?	…….. …….....		
4	**EFFETS DE L'INITIATIVE**			
4.01	Selon vous, il y a-t-il aujourd'hui dans votre localité plus de dénonciations des cas de mauvais traitements des femmes et des filles?	Oui Non Ne sait pas	1 2 3	Si 2 et 3 →4.04
4.02	Si oui, quels sont les mécanismes mis en place qui ont favorisé les dénonciations ? (plusieurs réponses sont possibles)	relais communautaire animateur club scolaire association de femmes adhésion des forces de sécurité adhésion des autorités locales disponibilité des numéros téléphoniques des acteurs Autres à préciser…...…….……	1 2 3 4 5 6 7	
4.03	Quels sont les obstacles aux dénonciations ? (plusieurs réponses sont possibles)	pesanteurs socioculturelles sanction sociale par le mari sanction sociale par sa propre famille crainte de stigmatisation crainte des représailles du supérieur ou de l'enseignant crainte d'un mauvais règlement des plaintes lenteur dans les procédures règlement à l'amiable Autres à préciser……..……..	1 2 3 4 5 6 7 8	
4.04	Le Projet ETODE a-t-il induit dans votre environnement des changements de comportement par rapport aux VBG ?	Oui Partiellement Oui Totalement Non Ne sait pas	1 2 3 4	
4.05	Qu'est-ce qui a changé dans le comportement de la population en ce qui concerne la reconnaissance et le respect des droits des femmes ? (plusieurs réponses sont possibles)	les droits des femmes et des filles sont mieux connus et respectés les droits des femmes et des filles sont mieux connus mais pas respectés les dénonciations de mauvais traitement ont augmenté rien n'a changé ne sait pas Autres à préciser……	1 2 3 4 5	
4.06	Qu'est-ce qui a changé dans le comportement des leaders traditionnels et religieux ? (plusieurs réponses sont possibles)	Soutien moral des différentes activités de Etodé Dénonciation des cas de mauvais traitement Orientation des survivantes vers les structures de prise en charge Abandon des anciennes et mauvaises pratiques Aucun changement Ne sait pas Autres à préciser…….……	1 2 3 4 5 6	
4.07	Qu'est-ce qui a changé dans le comportement des autorités locales ? (plusieurs réponses sont possibles)	Soutien moral des différentes activités de Etodé Dénonciation des cas de mauvais traitement Orientation des survivantes vers les structures de prise en charge Veille sur l'application des lois Aucun changement Ne sait pas Autres à	1 2 3 4 5 6	

N°	Questions-Instructions	Réponses	Codes	Renvois
		préciser……		
4.08	Qu'est-ce qui a changé chez vous après que vous ayez bénéficié des actions de l'initiative ? (plusieurs réponses sont possibles)	Je fais mieux valoir mes droits Je suis réhabilitée (je vais à l'école, j'apprends un métier, je mène une AGR, insertion sociale etc.) Rien n'a changé Ma situation s'est empirée Ne sait pas Autres à préciser……	1 2 3 4 5	
4.09	Si **la situation s'est empirée,** expliquer comment ?	…… ……		
4.10	Comment appréciez-vous aujourd'hui l'ampleur des mauvais traitements comparativement à hier (avant l'avènement de Etodé) ?	En diminution Constant En augmentation Ne sait pas	1 2 3 4	
4.11	Justifier votre réponse ?	…… ……		
5	**VIABILITE ET PERENNITE DE L'INITIATIVE**			
5.01	Est-ce que vous pouvez-vous passer des appuis de l'initiative dont vous avez bénéficié jusque là ?	Oui Non	1 2	
5.02	Expliquer	…… …… ..…… ……		
5.03	Pensez vous que les mécanismes de soutien mis en place par l'initiative pourront continuer à fonctionner après la clôture des activités ?	Oui Non	1 2	
5.04	expliquer, pourquoi ?	..…… ……		
5.05	Si l'initiative devrait reprendre, quelles autres activités vous pensez qu'il faut développer ?	…… …… ..…… ……		
5.06	Quelles activités de lutte contre les VFF les survivantes et leurs associations ainsi que les associations de femmes et d'hommes peuvent continuer par mener à la fin de l'initiative ? (plusieurs réponses sont possibles)	Sensibilisation Ecoute/conseil auto saisine Référencement vers des structures de prise en charge Autres à préciser……	1 2 3 4	
6	**Suggestions recommandations**			
	…… …… …… ……			

Merci pour votre collaboration

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES ACTEURS COMMUNAUTAIRES

- Relais communautaires
- les membres des différents cadres de concertation
- les mobilisateurs communautaires et pairs éducateurs
- les leaders traditionnels

La discussion sera structurée au tour des points suivants

IDENTIFICATION :

- Nom et Prénoms :……..
- Sexe :……..…….
- Fonction :……..……..
- Contact :…….

Date de l'entretien

1.	**CONNAISSANCE DE L'INITIATIVE**	
1.1	Que pouvez-vous nous dire de l'initiative ETODE	Objectifs Des cibles de l'Initiative Des activités menées
2.	**PROCESSUS DE PLANIFICATION DE L'INITIATIVE ET PARTICIPATION**	
2.1	Qu'est ce qui fait la force de l'Initiative ETODE dans sa mise en œuvre ?	
2.2	Parlez nous des stratégies mises en place au niveau communautaire pour réussir votre rôle dans cette initiative	
2.3	Quels sont les facteurs de succès de la stratégie de mise en œuvre de l'initiative ?	
2.4	Quelles sont les limites de la stratégie de mise en œuvre de l'initiative ?	
3.	**APPRECIATION DES RESULTATS**	
3.1	Quels sont les principaux problèmes identifiés au niveau de la communauté auxquels l'initiative ETODE a apporté une réponse ?	
3.2	Préciser les réponses apportées par l'initiative à chacun des problèmes identifiés.	
3.3	Ces services sont-ils rendus dans le milieu par une autre structure qui n'est pas dans le dispositif ETODE ?	
3.4	Les activités menées, sont-elles à votre avis celles qu'il faut effectivement pour donner la réponse aux problèmes de violences subies par les filles et les femmes ?	
3.5	Toutes les activités planifiées dans le cadre du projet dans votre communauté ont-elles pu être mise en œuvre?	
3.6	Les objectifs du projet ont-ils été atteints selon vous ? Comment peut-on les apprécier ?	
3.7	Pensez-vous que dans la réalisation des activités les moyens utilisés sont ceux effectivement nécessaires ou, pouvait-on faire autrement ?	
3.8	Quels sont les pesanteurs qui font que les VBG persistent encore dans les habitudes ?	
3.9	Quels sont les effets positifs visibles de l'initiative ?	
3.10	Quels sont les effets négatifs visibles de l'initiative ?	
3.11	Quels sont les acquis dont vous pouvez vous prévaloir du fait de l'initiative ETODE ?	

3.12	Y a-t-il des limites à l'application des lois sur la VBG?	
3.13	Que faut-il pour donner le déclic définitif pour une application rigoureuse de la loi?	
3.14	Disponibilité de l'information sur les lois réprimant les VBG au niveau des communautés ?	
3.15	Comment améliorer l'implication des communes/mairies dans la lutte contre les VBG ?	
3.16	Comment améliorer l'implication des services déconcentrés de l'Etat (Famille, Justice, Sécurité, Santé, Jeunesse, Education/Formation professionnelle, etc.)	
3.17	Qu'est ce qui rend difficile l'application des Lois ?	
3.18	Comment accroître la mobilisation des acteurs communautaires autour de la lutte contre les VBG ?	
3.19	Comment accroître l'appui du gouvernement béninois dans la lutte contre les VBG ?	
3.20	Comment accroître l'appui du conseil communal dans la lutte contre les VBG ?	
3.21	Comment assurer la pérennisation les acquis de l'initiative ?	
3.22	Quel est le niveau d'amélioration de l'accessibilité aux services de prises en charge et de réhabilitation par les victimes/survivantes de VBG dans les communes d'intervention de l'initiative ?	
3.23	Quel est le niveau d'amélioration des comportements et attitudes des communautés face aux violences faites aux femmes et filles (dénonciation/indifférence) ?	
3.24	Quel est le niveau d'engagement des acteurs de votre communauté à dénoncer et réprimer les violences sur les femmes et les filles ?	
3.25	En quoi peut-on dire que les communautés bénéficiaires adoptent-elles des comportements positifs en matière de respect des droits des femmes et des filles?	
3.26	Quel est le degré d'engagement des acteurs clés (cadres de concertation national, départemental, communal, instances coutumières et religieuses) en matière de prévention, de prise en charge et de réhabilitation des victimes/survivantes de VBG ?	
3.27	Quelle appréciation les communautés bénéficiaires ont-elles de leurs attitudes et perception de la femme (précédente et actuelle), (sexe faible, propriété de l'homme, sans voix en public, ménagère/mère au foyer) ?	
3.28	Les facteurs extérieurs risquent-ils de compromettre la durabilité des bénéfices ?	
3.29	Si oui, des mesures appropriées ont-elles été prises ?	
3.30	Les bénéficiaires et/ou les autorités/institutions concernées pourront-ils subvenir aux coûts d'entretien ou de remplacement des technologies/services/produits introduit par l'initiative?	
	VOS SUGGESTIONS	

GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES ACTEURS STRATEGIQUES **:**

- Magistrats ;
- Chef/CPS ;
- Elus locaux ;
- Directeurs techniques Ministère en charge de la famille ;
- Responsables d'ONG partenaires;

La discussion sera structurée au tour des points suivants

IDENTIFICATION :
Nom et Prénoms
Sexe :

Service :

Fonction :

Contact :

Date de l'entretien :

1.	**CONNAISSANCE DU PROJET**	
1.1	Que pouvez-vous nous dire de l'initiative ETODE	Objectifs
		Résultats attendus
		Des cibles de l'initiative
		Des activités menées
2.	**PROCESSUS DE PLANIFICATION DE L'INITIATIVE ET PARTICIPATION**	
2.1	Qu'est ce qui fait la force de l'initiative ETODE dans sa mise en œuvre.	
2.2	Parlez nous des stratégies que vous avez mises en place pour réussir votre rôle dans cette initiative	
2.3	Quels sont les facteurs de succès de la stratégie de mise en œuvre de l'initiative ?	
2.4	Quelles sont les limites de la stratégie de mise en œuvre de l'initiative ?	
3.	**APPRECIATION DES RESULTATS**	
3.1	Quels sont les principaux problèmes identifiés à votre niveau auxquels l'initiative ETODE a apporté une réponse ?	
3.2	Préciser les réponses apportées par l'initiative à chacun des problèmes identifiés.	
3.3	Ces services sont-ils rendus dans le milieu par une autre structure ?	
3.4	Les activités menées, sont-elles à votre avis celles qu'il faut effectivement pour donner la réponse aux problèmes de violences subies par les filles et les femmes ?	
3.5	Toutes les activités planifiées dans le cadre de l'initiative ont-elles pu être mettre en œuvre?	
3.6	Les objectifs de l'initiative ont-ils été atteints selon vous ? Comment peut-on les apprécier ?	
3.7	Pensez-vous que dans la réalisation des activités les moyens utilisés sont ceux effectivement nécessaires ou, pouvait-on faire autrement ?	
3.8	Quels sont les pesanteurs qui font que les VBG persistent encore dans	

	les habitudes ?	
3.9	Quels sont les impacts positifs visibles de l'initiative ?	
3.10	Quels sont les impacts négatifs visibles de l'initiative ?	
3.11	Quels sont les acquis dont votre organisation peut se prévaloir du fait de l'initiative ETODE au plan institutionnel ?	
3.12	Quels sont les acquis dont votre organisation peut se prévaloir du fait de l'initiative ETODE au plan programmatique ?	
3.13	Parlons de l'application de la loi (que faire pour une meilleure application des lois ?) :	
3.14	Y a-t-il des limites à son application ?	
3.15	Que faut-il pour donner le déclic définitif pour l'application rigoureuse de la loi?	
3.16	Disponibilité de l'information sur les lois réprimant les VBG au niveau des communautés ?	
3.17	Comment améliorer l'implication des communes/mairies dans la lutte contre les VBG ?	
3.18	Comment améliorer l'implication des services déconcentrés de l'Etat (Famille, Justice, Sécurité, Santé, Jeunesse, Education/Formation professionnelle, etc.)	
3.18	Qu'est ce qui rend difficile l'application des Lois ?	
3.20	Comment accroître la mobilisation des acteurs (PTF, ONG, etc.) autour de la lutte contre les VBG ?	
3.21	Comment accroître l'appui du gouvernement béninois dans la lutte contre les VBG ?	
3.22	Comment assurer la pérennisation des acquis de l'initiative ?	
3.23	Quel est le niveau d'amélioration de l'accessibilité aux services de prises en charge et de réhabilitation par les victimes/survivantes de VBG dans les communes d'intervention de l'initiative ?	
3.24	Quel est le niveau d'amélioration des comportements et attitudes des communautés face aux violences faites aux femmes et filles (dénonciation/indifférence) ?	
3.25	Quel est le niveau de responsabilisation à chaque niveau de la société pour dénoncer et réprimer les violences sur les femmes et les filles ?	
3.26	Quel est le niveau d'application (décentralisé ?) des lois réprimant les mauvais traitements envers les femmes et filles au Bénin ?	
3.27	En quoi peut-on dire que les communautés bénéficiaires adoptent-elles des comportements positifs en matière de respect des droits des femmes et des filles?	
3.28	Quel est le degré d'engagement des acteurs clés (cadres de concertation national, départemental, communal, instances coutumières et religieuses) en matière de prévention, de prise en charge et de réhabilitation des victimes/survivantes de VBG ?	
3.29	Quelle appréciation les communautés bénéficiaires ont-elles de leurs attitudes et perception de la femme (précédente et actuelle), (sexe faible, propriété de l'homme, sans voix en public, ménagère/mère au foyer) ?	
3.30	Les facteurs extérieurs risquent-ils de compromettre la durabilité des bénéfices ?	
3.31	Si oui, des mesures appropriées ont-elles été prises ?	

3.32	Les bénéficiaires et/ou les autorités/institutions concernées pourront-ils subvenir aux coûts d'entretien ou de remplacement des technologies/services/produits introduit par l'initiative?	
	VOS SUGGESTIONS	

CARE International Bénin/Togo

Programme Autonomisation des Femmes et des Filles

Initiative ‘‘Etôdé’’ – Pour la justice et les droits des femmes et des filles –
Référence Europaid: EIDHR/2010/223216
****

Termes de Référence relatifs à l’évaluation finale de l’initiative "Etôdé"

Date limite de soumission des candidatures : 16 Juillet 2014

Préparé par:

Madinatou AHOUNOU
Gestionnaire de l’initiative

Approuvé par:

Aquéline BEHANZIN DOSSEH
Program Manager WGEP

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

En dépit du fait que les droits des femmes et des enfants sont une partie inaliénable, intégrante et indivisible des droits humains, la violence faite aux femmes et aux enfants perdure en plus des difficultés à satisfaire les besoins de base, tels que la nourriture, l'eau, l'abri, l'habillement, l'éducation et l'accès aux services de santé, dans le monde en général et particulièrement en Afrique.

Au Bénin, les Violences Basées sur le Genre prennent des proportions importantes du fait de la persistance des inégalités sociales et de la pauvreté qui se féminise de jour en jour. D'après les résultats de l'étude nationale réalisée en 2009 pour mesurer l'ampleur des violences faites aux femmes, sur environ 52% de la population constituées par les femmes, au moins 25% ne participent pas pleinement au progrès social, du fait des traitements à la limite inhumains qui leur sont infligés. 69% de femmes au Bénin ont subi des violences au moins une fois dans leur vie. 51,5% des femmes ont subi au moins une fois dans leur vie des souffrances physiques ou morales.

Créée depuis 1946, CARE International est l'une des plus grandes organisations du monde très engagée à contribuer à l'éradication de la pauvreté et de l'injustice sociale. Sa vision est de bâtir un monde d'espoir, de tolérance et de justice sociale. La pauvreté y sera vaincue, et les peuples y vivront dans la dignité et la sécurité.

CARE International s'est d'abord établie au Togo en 1988, puis au Bénin en septembre 1999 et mène des actions dans divers domaines (Éducation, Santé, Environnement, Micro-Finance, Agriculture, Eau, Hygiène, Assainissement, Protection des droits des enfants et des femmes, réponse aux urgences…).

Dans le cadre de la mise en œuvre de ses programmes, en l'occurrence le programme autonomisation des femmes et des filles, CARE Bénin/Togo, s'investit dans la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG) en combinant ses stratégies de prévention et d'intervention au niveau des individus, des familles, des communautés et des sociétés.

Au cours des trois dernières années (de janvier 2011 à Mars 2014), d'importantes réalisations ont été effectuées dans le cadre de l'initiative de programme **"Etôdé" – pour la justice et les droits des femmes et des filles** co-financée par l'Union européenne et CARE International. Cette initiative vise à renforcer les mécanismes de prévention et de réhabilitation des cas VBG à travers l'action pour un changement de comportements aux niveaux communautaire, départemental et national et l'amélioration des services dédiés aux survivantes de violences basées sur le genre dans 20 communes du Bénin réparties dans 8 départements du Bénin à savoir : Atacora (Cobly, Natitingou) ; Borgou (Kalalé, Nikki) ; Collines (Bantè, Dassa, Glazoué, Savalou) ; Couffo (Djakotomey, Lalo) ; Donga (Bassila, Djougou) ; Ouémé (Adjarra, Adjohoun, Dangbo, Bonou) ; Plateau (Adja-Ouèrè, Pobè) ; Zou (Abomey, Djidja).

Pour atteindre cet objectif, CARE Bénin/Togo a focalisé les activités de l'initiative sur :

- le développement économique, l'éducation, le leadership et l'apprentissage en vue de l'autonomisation des femmes et des filles et de la réduction de leur vulnérabilité à la violence
- le changement de comportement en agissant sur les normes sociales qui perpétuent des actes de violence. Ses efforts incluent le travail avec les hommes et les garçons comme les champions du changement.
- la création et le renforcement des mécanismes pour protéger les femmes et les enfants contre les violences dans leurs communautés.

CARE Bénin/Togo a travaillé avec des partenaires locaux et des structures décentralisées de l'Etat pour fournir des services complets aux survivantes de Violence Basée sur le Genre, y compris les soins médicaux, le soutien psychosocial et juridique, et la réinsertion socio-économique.

L'initiative a fait l'objet d'un suivi externe ROM périodique commandité par l'Union européenne. La dernière mission ROM s'est déroulée en décembre 2012 et s'est prononcée en faveur d'une prolongation de trois mois de la durée d'exécution compte tenu des difficultés rencontrées et liées au remplacement d'un Partenaire d'exécution. Ainsi, la durée du projet est passée de 36 à 39 mois. L'évaluation à mi-parcours s'est déroulée en octobre 2013 et a donc tenu lieu d'une pré-évaluation finale de l'initiative. Elle s'est appesantie sur les résultats obtenus courant les 30 premiers d'exécution des activités. Les changements et effets induits par l'initiative sont appréciés sur la base des questions ci-dessous indiquées à la page 3. Les principaux défis restant à relever avant et après la fin de l'initiative ont été mis en évidence. Conformément aux dispositions techniques et administratives liées au contrat de subvention, une évaluation finale devra être réalisée à la fin de l'initiative. Les présents TDR décrivent les objectifs, résultats attendus et modalités d'exécution de la mission comme ci-dessous.

II. DESCRIPTION DE LA MISSION

A. Objectifs de la mission d'évaluation

La présente mission vise globalement à évaluer les résultats atteints au bout des 39 mois d'exécution de l'initiative. De façon spécifique, il s'agira de façon spécifique:

- évaluer le niveau d'atteinte des objectifs de l'initiative, son impact sur les participants, la pérennité des dispositifs décentralisés implémentés
- dégager les points forts et les points faibles de l'intervention,
- fournir des éléments de capitalisation (acquis) liés aux réalisations,
- identifier les cas de bonnes pratiques pour une plus grande vulgarisation et une meilleure définition des futures initiatives.
- formuler des recommandations à prendre en compte dans les prochaines interventions.

B. Les prestations demandées aux consultants

1) Evaluer les résultats de l'initiative ETODE après les 39 mois d'exécution par rapport aux objectifs définis en se basant sur les critères standard d'évaluation que sont : la pertinence, l'efficience, l'efficacité, l'impact et la durabilité de l'initiative.

La pertinence de l'initiative :
L'étude évaluera qualitativement et quantitativement dans quelle mesure les objectifs envisagés par l'initiative lors de sa conception répondent correctement aux problèmes identifiés ou aux besoins réels (et non simplement "perçus") des bénéficiaires. L'évolution du contexte (politique, économique, social, institutionnel) et ses conséquences sur le déroulement de l'initiative devront également être passées en revue. L'étude évaluera également la place de l'initiative dans les actions (du gouvernement, des autres partenaires actifs dans le domaine).
L'efficience de l'initiative :
L'étude évaluera la relation entre les différentes activités menées dans le cadre de l'initiative, les ressources disponibles et les résultats déjà atteints et prévus. La question centrale qui se pose est: "l'initiative est-il réalisé de manière optimale?" Les moyens mis à disposition sont-ils en adéquation avec les résultats atteints à cette étape de l'initiative? L'étude apportera une appréciation sur le coût des moyens mis à disposition et les activités à mettre en œuvre. Elle analysera la qualité des partenariats mis en place pour implémenter l'initiative, la

gestion quotidienne, la capacité de gestion et d'adaptation des partenaires d'exécution par rapport aux activités, aux résultats attendus et atteints. Les relations avec les autres acteurs dans le cadre de l'initiative seront analysées.
L'efficacité du projet :
Sur la base des indicateurs objectivement vérifiables qui sont mentionnés dans le cadre logique, l'analyse à ce niveau doit prendre en compte le niveau de réalisation des objectifs de l'initiative. L'étude doit déterminer dans quelle mesure les résultats contribuent à la réalisation des objectifs de l'initiative.
L'impact du projet :
Cette analyse devrait donner une appréciation sur l'impact possible des actions menées, ainsi que sur les actions à mener afin d'établir une base adéquate pour que les bénéfices et services se poursuivent à long terme (après la fin de l'initiative). Il s'agit, en particulier, d'évaluer l'impact que les activités réalisées ont pu avoir sur la justice et la promotion des droits des femmes et des filles au Bénin. L'analyse doit être qualitative et quantitative.
La viabilité et la durabilité de l'initiative :
Le critère viabilité permet de déterminer si les résultats positifs de l'initiative sont susceptibles de perdurer après la fin des financements externes. La passation des acquis et les capacités locales d'appropriation et de financement des dispositifs en place seront plus spécifiquement évalués.

Dans le cadre de l'analyse de ces différents critères, une liste indicative non exhaustive des questions auxquelles le consultant est appelé à répondre est proposée comme suite :

Dans quelle mesure l'initiative a-t-elle atteint les objectifs qu'elle s'est assignée?

De façon spécifique :

Quel est le niveau actuel de respect des droits des femmes et des filles par les communautés bénéficiaires ?

Quel est le niveau d'amélioration de l'accessibilité aux services de prises en charge et de réhabilitation par les victimes/survivantes de VBG dans les communes d'intervention de l'initiative ?

Quel est le niveau actuel de la visibilité du phénomène de violence envers les femmes au niveau politique et de la sphère publique et prise de position ferme envers l'atteinte à l'intégrité de la femme et de la fille ?

Quel est le niveau d'amélioration des comportements et attitudes des communautés face aux violences faites aux femmes et filles ?

Quel est le niveau d'application (décentralisé ?) des lois réprimant les mauvais traitements envers les femmes et filles au Bénin ?

Quel est le niveau de responsabilisation à chaque niveau de la société pour dénoncer et réprimer les violences sur les femmes et les filles

En quoi peut-on dire que les communautés bénéficiaires adoptent-elles des comportements positifs en matière de respect des droits des femmes et des filles?

Quel est le degré d'engagement des acteurs clés (cadres de concertation national, départemental, communal, instances coutumières et religieuses) en matière de prévention, de prise en charge et de réhabilitation des victimes/survivantes de VBG ?

Quelle appréciation les communautés bénéficiaires ont-elles de leurs attitudes et perception de la femme (précédente et actuelle) ?

Dans quelle mesure l'approche de base adoptée à chaque niveau d'intervention de l'initiative est-elle efficace ?

Quels sont les principaux facteurs externes qui ont amélioré ou réduit l'efficience de l'expérience ?

Les facteurs extérieurs risquent-ils de compromettre la durabilité des bénéfices ? Si oui, des mesures appropriées ont-elles été prises ? Les bénéficiaires et/ou les autorités/institutions concernées pourront-ils subvenir aux coûts d'entretien ou de remplacement des technologies/services/produits introduit par l'initiative?

2) fournir des éléments de capitalisation (acquis) et les histoires de succès (témoignage ou récits sur les changements positifs) liés aux réalisations,
3) recenser et de documenter les bonnes pratiques et ressortir des modèles susceptibles d'être utilisés dans d'autres contextes.
4) formuler des recommandations à prendre en compte dans les prochaines interventions.
5) Le Prestataire sous la supervision du CARE Bénin/Togo soumettra les rapports suivants :

- Un aide mémoire de la mission d'évaluation (10 pages maximum), qui sera discuté avec l'équipe de Programme Autonomisation des Femmes et des Filles.
- Un rapport provisoire d'évaluation, en 03 exemplaires imprimés, devra être déposé au bureau de CARE Bénin/Togo au plus tard 7 jours calendaires après la fin de la mission (une version électronique sera envoyée par e-mail en parallèle).
- Un rapport définitif d'évaluation, en 03 exemplaires imprimés à soumettre 7 jours calendaires après réception des commentaires envoyés par CARE Bénin/Togo. (une version électronique sera envoyée par e-mail en parallèle).

L'ensemble de ces documents sera rédigé en langue française.
Les annexes suivantes devront être présentes dans les rapports provisoires et définitifs :
1- Termes de référence ;
2- Méthodologie de l'étude ;
3- Calendrier de la mission ;
4- Liste des personnes/organisations consultées ;
5- Bibliographie.

C. METHODOLOGIE PROPOSEE

Pour atteindre les objectifs et produire les résultats sus mentionnés, l'approche participative constituera la méthodologie à adopter au cours de cette évaluation afin de répondre au souci d'implication effective des différents acteurs de l'initiative.

La collecte d'informations se fera auprès de toutes les parties prenantes et en utilisant des outils variés tels que :

1) **La revue documentaire** : L'équipe d'évaluation de l'initiative aura à sa disposition toute la documentation requise pour mener à bien sa mission. Il s'agit entre autres : du document de l'initiative et du cadre logique, le rapport compilé de l'enquête CAP, le rapport d'évaluation à mi-parcours, les rapports annuels, les rapports de monitoring de même que l'ensemble des outils de suivi, matériels ou manuels élaborés par l'initiative.

2) **Les interviews et entretiens** : l'équipe d'évaluation devra interviewer les représentants de toutes les catégories de parties prenantes de l'initiative. A titre indicatif il s'agit :
   - ✓ Les structures partenaires de l'Initiative ;

- ✓ Un échantillon de mobilisateurs communautaires et paires éducatrices ;
- ✓ Equipe de gestion de le mise en œuvre de l'initiative ;
- ✓ Un échantillon des survivantes de VBG ;
- ✓ Un échantillon d'hommes (auteurs, leaders traditionnels, autres catégories) pour évaluer leur engagement en matière de protection des droits des femmes
- ✓ Un échantillon des membres des différents cadres de concertation (départemental et communal) ;
- ✓ Un échantillon des Chefs de Centre de Promotion Sociale ;
- ✓ Un échantillon de magistrats impliqués dans la mise en œuvre de l'initiative ;
- ✓ Un échantillon des élus locaux, Chefs traditionnels et religieux ;
- ✓ Un échantillon des membres des Clubs scolaires ;
- ✓ Etc.

3) **Les visites de sites** : L'équipe d'évaluation devra visiter des sites d'intervention de l'initiative pour observation et collecte de données quantitatives et qualitatives relatives aux résultats obtenus.

4) Des améliorations peuvent être apportées à la méthodologie par le consultant qui sera sélectionné dans le but de réaliser efficacement ses prestations.

Une réunion de briefing sera tenue entre les consultants et l'équipe du programme autonomisation pour valider la méthodologie et le calendrier de travail. Des séances d'échange et de clarification peuvent se tenir selon les besoins des consultants. Une réunion de fin de mission sera tenue également avec l'équipe de programme.

D. ORGANISATION DE LA MISSION

Sous la supervision du Directeur des Programmes, l'équipe de Consultants travaillera avec l'équipe du Programme Autonomisation des Femmes et des Filles notamment la gestionnaire de l'initiative, l'équipe de Mesure d'Impact, de l'Apprentissage et de la Redevabilité et les équipes des partenaires d'exécution de l'initiative sur le terrain notamment les Directeurs Exécutifs, les Superviseurs et Facilitateurs et les structures locales et décentralisées concernées par les réalisations retenues.

III. AUDIENCE

Le Rapport d'évaluation produit à l'issue de la mission sera destiné au public ci-après :

- les bailleurs de fonds et donateurs potentiels: en fournissant des informations de fond sur le bien fondé de l'initiative, les effets/impacts obtenus, les résultats atteints et comment le changement s'est opéré au niveau des populations participantes ou au niveau de la société grâce à l'initiative de programme.
- les membres du réseau CARE International: présentation des expériences réussies, les bonnes pratiques et les impacts/effets obtenus pour les convaincre du changement induit par l'initiative dans la vie des groupes d'impact avec des histoires à succès et film documentaire.
- les acteurs du secteur public et privé (ONG) : en fournissant des informations de fond sur les bonnes pratiques, les éléments de communication en vue d'un changement de comportement, les éléments succès et de plaidoyer.

IV. PROFIL ET COMPETENCES REQUIS POUR LE CONSULTANT

Le consultant à retenir pour cette évaluation devra fournir la preuve qu'il/elle dispose d'une expertise confirmée d'au moins 5 ans dans le monitoring, le suivi et l'évaluation des projets de

développement, de renforcement de capacités institutionnelles et de partenariat avec les organisations locales.

En d'autres termes les candidats recherchés pour cette mission doivent justifier des qualifications ci-après :

- ✓ Etre titulaire d'un diplôme d'études supérieures en sciences sociales, droit ou tout autre niveau équivalent ;
- ✓ Fournir la preuve d'une expérience pertinente d'au moins 5 années en matière de suivi et évaluation de projets de développement ;
- ✓ Avoir une compétence confirmée en renforcement institutionnel et partenariat avec les organisations locales ;
- ✓ Avoir une expérience solide en gestion, suivi/évaluation de projets dans le secteur spécifique du droit et plus particulièrement des violences basées sur le genre (VBG).
- ✓ Avoir une bonne aptitude à travailler en équipe et à coordonner une équipe pluridisciplinaire ;
- ✓ Expérience reconnue et de haut niveau en matière d'analyse, de synthèse et de rédaction de rapports.

Ils doivent également faire preuve d'une grande expérience dans l'évaluation des projets de développement. Une expérience au Bénin serait un avantage.

Par ailleurs, le consultant devra disposer des aptitudes suivantes :

- excellente maîtrise parlée et écrite de la langue française, langue de travail ;
- parfaite connaissance de la gestion du Cycle du Projet;
- excellente maîtrise des outils informatiques (Word, Excel, Internet);
- très bonne aptitude rédactionnelle, d'analyse synthétique de données;
- capacité d'adaptation et d'intégration dans des équipes de travail au niveau local.

V. PERIODE ET DUREE PREVISIONNELLE DE L'EVALUATION

La période d'exécution est de 30 jours à compter de la date de démarrage effectif des activités d'évaluation.

Le calendrier détaillé couvrant cette période pour la conduite des activités sera proposé par le consultant et validé lors de la séance de briefing avec l'équipe de CARE Bénin/Togo.

VI. SOUMISSION

Les consultants doivent soumettre sous pli fermé leur dossier comportant :

a) l'Offre technique composée de :

- La compréhension que le consultant a de la mission ;
- La description détaillée de la méthodologie à suivre, (scénario, collecte des informations sur le terrain, etc.) ;
- Les Moyens humains, les curricula vitae détaillés des membres de l'équipe et (accompagnés des copies de diplômes et attestations) ;
- Les expériences dans le domaine de l'étude et les structures de référence ;
- Le plan d'exécution de la mission (chronogramme) et de collecte des informations et témoignages ;

b) l'o ffre financière : elle doit être détaillée et comporter les rubriques ci-après, détaillées de façon claire :

- Honoraires des consultants ;

- Autres coûts éventuels

NB : Les déplacements sur le terrain ainsi que les perdiems (au taux en vigueur au niveau de CARE Bénin/Togo selon les localités) des membres de l'équipe sont pris en charge de manière additionnelle et ne font pas partie de l'offre financière des consultants ou du cabinet.

Les plis devront être présentés dans une grande enveloppe contenant deux enveloppes séparées des offres techniques et financières. La grande enveloppe portera la mention « **Offre Evaluation finale de l'Initiative Etôdé-Pour la Justice et les Droits des Femmes et des Filles** » et doivent être adressés au Directeur-Pays de CARE International Bénin/Togo, 06BP1153 Cotonou, Bénin et sera soumis Impérativement au plus tard le 16 Juillet 2014 à 17 heures :
A Cotonou : au bureau de CARE International Bénin/Togo adresse : 06BP1153 Cotonou, Zone
Cadjèhoun Patte d'Oie, Tel : 21 30 44 00/ 21 30 90 09 ; E-mail : reception.Bénin@co.care.org.

L'étude est prévue pour durer 30 jours ouvrables.

Date de Démarrage probable : 21 Juillet 2014

NB : **Le contrat sera fait au nom du consultant principal s'il s'agit d'un groupe de consultants.**

- Honoraires des consultants ;

Liste des Personnes Rencontrées dans le cadre de la Mission d'Initiative ETODE

N°	Nom et Prénoms	Villes	Service	Contact
1.	AHOUNOU Madina	Cotonou	Chargée de	
2.	MOUSSA Fousseni Bio	Djougou	1er Adjoint au Maire de Djougou	97 64 59 09
3.	KORA Ziwé	Nikki	CA Central de Nikki	97 13 72 27
4.	BABONI Taïrou	Kalalé	Iman Centrale de Kalalé	996 09 07 24
5.	KOUSSEMOU Léticia	Dassa	Membre avec ETODE	95 13 57 40
6.	TOGBEFFIO Eugène	Djakotomey	Chef religieux tradipraticien féticheur	94 96 82 58/ 67 65 56 18
7.	SOTO Edouard	Djakotomey	Leader céleste	95 64 86 95 / 67 40 90 68
8.	ADANDE Karina	Djougou	C/CPS de Djougou	96 67 29 95
9.	MORA Issaka	Kalalé	2ème Adjoint au Maire (DAM)	97 40 83 46
10.	BABOI Fidele	Kalalé	C/CPS de Kalalé	64 35 34 37

- Honoraires des consultants ;