



Centre de crise
et de soutien

Projet d'accès à des services de protection pour les populations déplacées par le conflit du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun et des populations hôtes à l'Ouest du Cameroun (PASEPRO)

EVALUATION FINALE

RAPPORT PROVISOIRE

Février 2024

RESUME

Le Projet d'Accès à des Services de Protection pour les populations déplacées par le conflit du nord-ouest et du sud-ouest du Cameroun et des populations hôtes à l'Ouest du Cameroun (PASEPRO) a été mis en œuvre par un partenariat noué entre CARE Cameroun, récipiendaire principal et Horizons Femmes, pour une période de 15 mois qui s'étend du 15/10/2022 au 30/03/2024 dans les départements de la Mifi et de la Menoua. L'objectif général de ce projet était d'améliorer l'accès à des services essentiels de protection pour les populations les plus vulnérables affectées (populations déplacées et hôtes) par les conflits des régions du Nord-ouest et Sud-ouest au Cameroun, dans les zones avoisinantes (Ouest), grâce à une réponse humanitaire coordonnée.

Deux résultats spécifiques étaient attendus de ce projet : (i) au moins 8935 personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil exposées ou affectées par les VBG sont sensibilisées et bénéficient d'une prise en charge intégrée de qualité ; (ii) les acteurs humanitaires et locaux se coordonnent pour améliorer la qualité des services VBG dans le respect des principes humanitaires et do no harm.

Rendus à la fin du projet, il s'est avéré pertinent de conduire une évaluation externe. Il s'agissait de fournir une appréciation de la performance du projet en faisant le bilan des actions / réalisations y relatives ; ce, afin de mesurer et d'apprécier le niveau d'atteinte des objectifs et résultats de l'action, tels que fixés dans le cadre logique.

Après production et validation de la note méthodologique, la collecte des données s'est déroulée du 23 au 29 janvier 2024 dans les districts de santé de Santchou et de la Mifi. La méthodologie de l'étude était participative et alignée sur les standards de protection, la sauvegarde des enfants et des jeunes. Au total, pour cette évaluation **527 personnes** ont été consultées (**278 femmes et 249 hommes**) dont **412 lors** des enquêtes individuelles par questionnaires.

Il est constaté que le projet a pu fournir une aide humanitaire de manière sûre, accessible, responsable et participative comme l'affirment **74,03% des répondants (80,37% des hôtes et 69,88% des PDIs) soit 61,92% dans le district de la Mifi et 94,74% à Santchou**. L'ensemble des personnes identifiées comme victimes de VBG dans les districts cibles ont obtenu **au moins un service de prise en charge appropriée**. Le projet a réussi ainsi à porter à la hausse, la majorité de valeurs prévues, aussi bien au niveau des indicateurs des objectifs et résultats qu'au niveau des indicateurs des activités.

En effet, **77,78%** des indicateurs ont été atteints, **8,89%** n'ont pas atteint la cible prévue (obtention des actes de naissance¹, etc.) et **13,33%** n'ont pas été mesurés ni documentés en raison de la non disponibilité des SOV (Sources Objectivement Vérifiables). On note également que **42,22% des indicateurs** ont été réalisés à plus de 100% sur les activités suivantes : la formation des femmes vulnérables sur les premiers secours psychologiques en communauté ; les soutiens d'ordre juridique, psychosocial et médical ; les consultations de psychologue individuelle ; le référencement par les mécanismes communautaires de protection ; et, les causeries éducatives et groupes de paroles.

¹ Les dossiers des actes de naissances ont été transmis par le projet et les actes sont en attentes.

Le projet a pris en compte le genre dans sa formulation et sa mise en œuvre. CARE s'est appuyé sur des outils tels que l'outil d'analyse rapide de genre et le marqueur genre qui sont conçus pour être utilisés en combinaison avec le SERA. La prise en compte du genre peut être illustrée par : la disponibilité d'une analyse qui intègre les relations et les rôles de genre existants (l'étude de base couplée à l'analyse genre réalisée en l'entame du projet) ; les parties prenantes participent aux différents processus du projet et ont la possibilité d'effectuer des feedbacks sur la mise en œuvre du projet, le système de suivi-évaluation du projet et la Budgétisation sont sensibles au genre ; etc. Le projet a également contribué à aider les parties prenantes à mieux gérer les données relatives aux VBG en instaurant des bonnes pratiques en matière de protection des données (respect en matière d'éthique et de sécurité).

Le projet a contribué à la **formation de 40 relais communautaires**. Ces derniers ont réalisé des activités de changement de comportement qui ont permis de toucher **3 751 personnes** à travers les visites à domicile, **10 437** par les causeries éducatives, **2 926** par les groupes de paroles TS. On note que **1 339** survivant(e)s de VBG ont été identifiés et référencés grâce aux mécanismes de protection communautaire. On observe comme effets de ces actions de mobilisation communautaire, une augmentation de **36,26%** de la prévalence des personnes qui ont pu identifier **au moins deux** moyens de prévention des VBG. La valeur initiale de **37,21%** au cours de l'étude de base est passée à **73,33%** lors de l'évaluation finale.

Le projet a offert des services médicaux, financiers, psychologiques, juridiques, etc. aux survivant.e.s et victimes de VBG de la communauté hôte et aux PDIs. **1 150 personnes** ont bénéficié de l'un ou plusieurs services du projet : **374** pour le soutien psychosocial, **209** en soutien psychologique, **129** en soutien médical et **438** en soutien juridique. Sur l'ensemble des services de prise en charge proposés par le projet, le soutien juridique est celui qui a été le plus sollicité par les survivant.e.s ; suivi par ordre d'importance, de la consultation de psychologue individuelle, le soutien médical et le soutien psychosocial.

Le projet a permis à **150 Survivant.e.s de VBG** des districts de santé de Mifi et Santchou de bénéficier du cash transfert inconditionnel. Par priorité, les répondants ont utilisé leur argent pour le paiement des frais de scolarité (**50,62%**), achat de produits alimentaires (**44,44%**), capital de commerce (**40,74%**), etc. En plus, **95%** des répondants affirment que le transfert monétaire reçu, leur a permis de couvrir leurs besoins ; pour **81,63%**, l'AGR mise en place est rentable et leur permet de gagner en autonomie et en renforçant ainsi leur protection contre les VBG.

La mise en place de huit (**08**) **Comités de Protection** dont 04 à Bafoussam et 04 à Santchou a contribué à lever dans une certaine mesure, les obstacles/barrières spécifiques liés au genre. Les activités menées par les comités et appuyées à celles des relais communautaires ont permis de mitiger les VBG au sein des familles en prônant la participation à la prise de décision de la femme au sein des ménages. On note ainsi une amélioration de la perception des communautés sur la connaissance le rejet des VBG. **En effet après l'intervention du projet**, à la question de savoir dans quelles circonstances il est admis qu'un homme frappe sur sa femme, **81,65% des répondants** affirment qu'il n'est pas admis qu'un homme frappe sa femme, soit **81,90% chez les femmes et 81,37% pour les hommes**. Une nette augmentation des personnes qui pensent qu'il n'est pas admis de violenter sa conjointer peu importe la raison. Quelques données de la proportion de personnes qui pensent qu'il est admis de frapper sa conjointe : Si elle s'occupe mal des enfants 35,79% % lors de l'étude de base contre 8,72% lors de l'évaluation final ; si elle sort sans lui dire 19,94% lors de l'étude de base contre 9,63% lors de l'évaluation final.

Quelques faiblesses ont été relevées dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet PASEPRO, notamment la contractualisation tardive faite avec le BUNEC en ce qui concerne l'établissement des actes de naissance, l'insuffisance de la logistique pour le suivi des activités du projet (un seul véhicule pour couvrir les activités sur deux sites différents) ; etc.

Au regard de ces constats, **les recommandations** formulées pour la capitalisation des acquis sont entre autres :

- (i) **Favoriser l'organisation des audiences foraines avec l'appui du BUNEC et les démembrements du Ministère de la justice approprié** pour l'établissement des actes de naissance. Une audience réussie implique que plusieurs actions soient concertées, en amont et pendant l'activité, avec les acteurs impliqués tout au long du processus et facilite l'obtention des actes de naissance ;
- (ii) **Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de pérennisation des Comités de protection**, permettant aux comités de travailler en synergie avec les structures de référencement du système formel de protection, induisant ainsi une bonne appropriation de la méthodologie et la pérennisation des actions du projet par les structures communautaires et les structures étatiques ;
- (iii) **Renforcer davantage les capacités des acteurs institutionnels** (MINAS et MINPROFF) pour la continuité des actions menées par le projet afin d'assurer l'encadrement du comité de protection à identifier, orienter et référencer au mieux les victimes ;
- (iv) **Renforcer davantage les capacités des femmes engagées dans les AGR développées** : le défi est de renforcer à la fois les compétences entrepreneuriales et les compétences de vie nécessaires pour saisir des opportunités économiques dans les contextes relativement complexes ;.

SOMMAIRE

RESUME	1
SOMMAIRE	4
LISTE DES TABLEAUX	6
LISTE DES FIGURES	6
SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES	7
INTRODUCTION	9
1. CADRE GENERAL DE LA MISSION	11
1.1. Présentation sommaire du projet	11
1.2. Objectifs de la mission d'évaluation	11
1.3. Critères d'évaluation et questions correspondantes	12
1.4. Utilisateurs prévus de l'évaluation	13
2. METHODOLOGIE	14
2.1. Activités préliminaires et recherches documentaires	14
2.2. Collecte des données primaires	15
2.3. Traitement des données	18
2.4. Facilités et difficultés rencontrées	19
3. REPONSE AUX QUESTIONS EVALUATIVES	20
3.1. Evaluation de la pertinence du projet	20
3.1.1. Cohérence du projet avec les documents de politique et de stratégie nationale et internationale	20
3.1.2. Alignement des objectifs et de la stratégie du projet aux besoins des bénéficiaires	23
3.2. Evaluation de la prise en compte du genre dans le processus de réalisation du projet 27	
3.2.1. Stratégies de prise en compte transversale des problématiques tel que le genre, le handicap	27
3.2.2. Appréciation du niveau de prise en compte du genre	28
3.2.3. Organisation de la gestion et de la protection des données dans les services proposés	29
3.3. Evaluation de l'efficacité du projet PASEPRO	30
3.3.1. Efficacité liée à l'atteinte des objectifs et indicateurs du projet	30
3.3.2. Efficacité des services proposés par le projet	32
3.4. Evaluation de l'impact et de la durabilité du projet	44
3.4.1. Evolution des rôles et normes de genre	44
3.4.2. Pérennité des résultats du projet	48

3.5.	Efficienc e des actions mises en œuvre par le projet	49
3.5.1.	Appréciation de la gestion des ressources financières du projet	49
3.5.2.	Appréciation de la gestion des ressources humaines	50
3.6.	Efficienc e des actions mises en œuvre par le projet	50
3.6.1.	Analyse de la structure et des mécanismes de coordination / coopération	50
3.6.2.	Appréciation de la gestion opérationnelle	51
4.	FORCES, FAIBLESSES, LEÇONS APPRISSES ET RECOMMANDATIONS	53
4.1.	Forces, opportunités en lien avec le projet	55
4.1.1.	Forces	55
4.1.2.	Opportunités en lien avec le projet	56
4.2.	Menaces et faiblesses du projet	57
4.2.1.	Faiblesses du projet	57
4.2.2.	Menaces du projet	57
4.3.	Leçons apprises et bonnes pratiques	58
4.3.1.	Leçons apprises	58
4.3.2.	Bonnes pratiques	58
4.4.	Recommandations	59
	CONCLUSION	61
	BIBLIOGRAPHIE	62

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Quelques chiffres sur la collecte des données qualitatives (focus group).....	16
Tableau 2 : Nombre de personnes enquêtées par questionnaire	17
Tableau 3 : Niveau d'atteinte des différents indicateurs du projet.	30
Tableau 4 : Proportion des personnes ayant participé à une activité des relais qui identifient les thèmes de sensibilisation selon leur statut	33
Tableau 6 : Différents types de dépenses effectuées avec l'argent reçu du projet.....	37
Tableau 7 : Difficultés rencontrées dans les AGR et solutions apportées pour surmonter	39
Tableau 8 : Proportion des personnes qui ont cité au moins 2 moyens pour prévenir les VBG	41
Tableau 10 : Appréciation du changement apporté dans les comportements, attitudes et croyances en matière de VBG	44
Tableau 11 : Contribution du projet à l'amélioration des rapports de pouvoir.....	45
Tableau 12 : Contribution du projet dans l'amélioration de la participation des hommes aux activités familiales	46
Tableau 13 : Contribution du projet dans l'amélioration de la perception des hommes sur le rôle des femmes.....	47

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Répartition des personnes enquêtées selon leur statut.....	17
Figure 2 : Niveau de réalisation des indicateurs	32
Figure 4 : Nombre de cas référés selon l'âge et le sexe	34
Figure 5 : Niveau de satisfaction des bénéficiaires du cash par rapport à l'activité.....	37
Figure 6 : Proportion des répondants ayant mis en place une activité génératrice de revenu grâce au Projet	39
Figure 7 : Répartition des gains des bénéficiaires ayant une AGR selon leur statut.....	39
Figure 8 : Types de violences faites aux femmes déjà observées dans les localités par les répondants	40
Figure 9 : Niveau d'appréciation des services offerts par le projet	43

SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AGR	Activités génératrices de revenus
ARC	Agents Relais Communautaire
BUNEC	Bureau national de l'état civil
CARE	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere
CNI	Carte nationale d'identité
CDCS	Centre de Crise et de Soutien du Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères
DGSN	Délégation générale de la sûreté nationale
EAS	Exploitation et Abus sexuels
ES	Espace sûr
HF	Horizons Femmes
MINAS	Ministère des affaires sociales
MINAT	Ministère de l'administration territoriale
MINJUSTICE	Ministère de la justice
MINPROFF	Ministère de la promotion de la femme et de la famille
MINSANTE	Ministère de la santé publique
MoU	Memorandum of understanding
NOSO	Nord-Ouest et Sud-Ouest
ODD	Objectifs de développement durable
ONG	Organisation non gouvernementale
OSC	Organisation de la société civile
PASEPRO	Projet d'accès à des services de protection
PDI	Personne déplacée interne
PDM	Post distribution monitoring / évaluation post distribution
PSEA	Prévention de l'Exploitation et Abus sexuels
PSV	Personnes Socialement Vulnérable
POS	Procédure opérationnelle standard
PSH	Personnes en situation de handicap
PSV	Personne socialement vulnérable
PSP	Premiers secours psychologiques
SEA	Systèmes de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage
SERA	Suivi évaluation redevabilité apprentissage
SND30	Stratégie Nationale de Développement 2020- 2030
SOP	Standard operational procedure
SSR	Sante sexuelle et reproductive
TDR	Termes de Référence
TS	Travailleuse du sexe

VAD	Visite à domicile
VBG	Violences Basées sur le Genre
VPI	Violence entre partenaires intimes

...

INTRODUCTION

Le Cameroun est fragilisé par trois crises humanitaires complexes : 1) la crise du Bassin du Lac Tchad avec les incursions du groupe armé Boko Haram dans l'Extrême Nord depuis 2014 ; 2) le conflit ouvert dans le Nord-Ouest et le Sud-Ouest qui s'enlise depuis 2017 ; 3) l'arrivée dans l'est des réfugiés centrafricains suite au regain des violences en RCA en 2013. Les populations des régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest continuent d'être prises entre les violences occasionnées par les clashes entre les forces de sécurité de l'État et des groupes armés non étatiques. Cette crise humanitaire a un impact de plus en plus croissant sur les autres régions, notamment l'Ouest, le Littoral, l'Adamaoua, et le Centre. En 5 ans, 777 000 personnes ont fui les violences dans l'ouest du pays dont 90% à l'intérieur du pays et souvent dans la même région². Le conflit a en outre entraîné une réduction de l'offre des services publics, la destruction de propriétés et a eu un impact significatif sur les opportunités économiques, cela en plus des impacts de la Covid-19 sur le vécu des populations.

En effet, de nombreuses populations déplacées vivent dans la pauvreté, le sous-emploi, la précarité et le chômage. Cette situation de déplacé ne facilite pas leur intégration au sein des communes d'accueil avec plusieurs impacts sur leur bien-être et celui des populations d'accueil. Dans la région de l'Ouest, les PDI sont aussi bien présents dans les villes secondaires et les grandes zones agricoles dans les communes telles que Babadjou, Santchou, Mbouda, et Bafoussam 1^{er}³. Dans les villes et villages d'accueil déjà en situation délicate (faible accès aux ressources), l'arrivée des déplacés internes a créé des surpeuplements et des difficultés quant à la participation des populations déplacées à la vie politique, sociale, culturelle et économique dans les sites d'accueil.

La majeure partie des déplacés sont des femmes et des enfants parmi lesquels les enfants non accompagnés et séparés et sont enclins à une grande précarité. La menace continue des VBG subies par les femmes déplacées internes en majeure partie jeunes, depuis le site d'origine jusque dans la région d'accueil prend des configurations diverses qui se manifeste aussi bien sous la forme de violence psychologique (95% en zone de conflit vs 42% en zone d'accueil) ; que sous celle de violence économique (72,4% vs 25,7%), et même de violence physique (45,3% vs 16,1%) ; rendant bien compte de la persistance des VBG, même en zone de refuge⁴. Il apparaît que les femmes sont particulièrement vulnérables à cause de la perte des moyens de subsistance induite par le déplacement interne, d'après une étude menée par l'ONG Horizon Femmes, dans la région de l'Ouest, l'effectif des femmes sans emploi a connu une hausse exponentielle, passant de 8,5% à 22,3% ; tandis que pour celles qui ont réussi à retrouver une activité économique, après le déplacement interne, on constate une dégradation de la qualité ou la sécurité de leur moyen de subsistance : emplois précaires et peu rémunérés.

Les populations déplacées par les violences sont confrontées à de fortes discriminations et à de nombreux risques. Les hommes et les garçons sont exposés aux violences physiques, au travail forcé, au recrutement d'enfants par les groupes armés, à l'abandon de leur éducation, à la

² ECHO - Direction générale pour la protection civile et les opérations d'aide humanitaire européennes de la Commission européenne, 2021

³ Cameroon: Humanitarian Response Plan 2021

⁴ (cf : Horizons Femmes/AWDF, 2021). Etude menée auprès d'un échantillon de PDI dans la région de l'Ouest Cameroun

consommation de drogues⁵. Les femmes et les filles sont victimes de violences sexuelles (18%), de violences domestiques (13%), de mariages forcés (10%) et sont menacées par les réseaux de trafic humain (1%)⁶. Les victimes de VBG n'ont pas toujours recours au circuit de référencement, faute de connaissance des acteurs. En effet, près du quart des personnes déplacées dans les départements de la Mifi et du Noun ne savent pas où dénoncer les violences dont elles sont victimes et trouver de l'aide.

Afin de répondre à ces problématiques, le projet d'accès à des services de protection pour les populations déplacées par le conflit du nord-ouest et du sud-ouest du Cameroun et des populations hôtes à l'Ouest du Cameroun (PASEPRO) a été mise en œuvre par CARE Cameroun (chef de file) en partenariat avec Horizons Femmes sur une période 15 mois qui s'étend du 15/10/2022 au 15/01/2024 dans les départements de la Mifi et de la Menoua et les districts sanitaires de la Mifi et de Santchou. L'objectif général du projet étant d'améliorer l'accès à des services de protection pour les populations les plus vulnérables affectées (populations déplacées et hôtes) par le conflit du Nord-ouest et du Sud-ouest du Cameroun dans les zones avoisinantes (Ouest) grâce à une réponse humanitaire coordonnée.

Rendu à la fin du projet, une Evaluation finale du projet PASEPRO a été prescrite par CARE Cameroun afin de mesurer le niveau d'atteinte de ses indicateurs et d'apprécier les résultats du projet ainsi que les effets des actions menées par rapport aux objectifs visés. Il s'agit de tirer les principaux enseignements de l'intervention et de formuler des recommandations pratiques concernant la poursuite d'une éventuelle nouvelle phase du projet. L'évaluation a fait appel à l'exploitation documentaire, l'administration d'un questionnaire à un échantillon de bénéficiaires, des entretiens individuels et en groupes avec les bénéficiaires et les autres parties prenantes. La phase terrain de la mission s'est déroulée du 23 au 29 janvier 2024 dans les districts de Santchou et de la Mifi.

Le présent rapport qui présente la synthèse des analyses et conclusions est articulé autour des parties suivantes : cadre de la mission ; méthodologie ; évaluation de la pertinence ; évaluation de l'efficacité du projet ; évaluation de la durabilité, de l'impact du projet ; l'analyse de la structure organisationnelle du partenaire de mise en œuvre ; et les forces et faiblesses, leçons apprises et recommandations.

⁵ CARE, décembre 2021

⁶ OCHA, août 2021

1. CADRE GENERAL DE LA MISSION

La section sur le cadre de la mission donne l'opportunité de faire une présentation sommaire du projet, rappeler les objectifs de la mission, les indicateurs à mesurer, ainsi que les critères d'évaluation et questions correspondantes, tels que figurés dans les termes de référence de la mission.

1.1. Présentation sommaire du projet

Objectif général

Améliorer l'accès à des services essentiels de protection pour les populations les plus vulnérables affectées (populations déplacées et hôtes) par les conflits des régions du Nord-ouest et Sud-ouest au Cameroun, dans les zones avoisinantes (Ouest) ; ce, grâce à une réponse humanitaire coordonnée.

Objectifs spécifiques

Prévenir et répondre aux risques de violence, abus et exploitation encourus par les personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil à travers des mécanismes communautaires et une meilleure coordination des acteurs.

Résultats attendus

Deux (02) résultats spécifiques étaient attendus de ce projet, à savoir :

- **Résultat 1** : Au moins 8935 personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil exposées ou affectées par les VBG sont sensibilisées et bénéficient d'une prise en charge intégrée de qualité ;
- **Résultat 2** : Les acteurs humanitaires et locaux se coordonnent pour améliorer la qualité des services VBG dans le respect des principes humanitaires et do no harm.

1.2. Objectifs de la mission d'évaluation

La présente mission vise à conduire l'évaluation finale du PASEPRO dans le but de mesurer le niveau d'atteinte de ses indicateurs et de répondre aux questions d'évaluation centrées sur la pertinence, la durabilité/pérennité, l'efficacité, et l'efficacité du projet.

Plus précisément, il s'agit de :

1. Analyser la pertinence, la durabilité/pérennité, l'efficacité, l'efficacité et des effets/changements induits par l'intervention ;
2. Collecter et analyser les données nécessaires à la détermination des valeurs des indicateurs du projet et changements induits pas le projet ;
3. Apprécier l'influence de la prise en compte du genre dans les changements induits par le projet ;

4. Collecter les informations permettant d'apprécier la satisfaction des parties prenantes du projet en général et en particulier celle des bénéficiaires à l'issue des dernières distributions de transfert monétaires ;
5. Conduire une analyse SEFFOM (Succès, Echecs, Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces) du projet dans son ensemble ;
6. Analyser la fonctionnalité du mécanisme de redevabilité mis en place dans le cadre du projet dans son ensemble ;
7. Formuler des recommandations de court, moyen et long terme pour les initiatives à venir ;
8. Prendre des images de bonne qualité et un recueil d'au moins 10 témoignages qui capture les effets (positifs et négatifs) de l'action.

1.3. Critères d'évaluation et questions correspondantes

L'évaluation finale porte sur les critères de pertinence, d'efficacité, d'efficience, de durabilité et d'impact et vise à répondre aux questions d'évaluation suivantes :

Critères d'évaluation	Questions d'évaluation
Pertinence	<i>Dans quelle mesure le projet a-t-il contribué à l'engagement des hommes en communauté pour la lutte contre les violences faites aux femmes ?</i>
	<i>Dans quelle mesure le projet a-t-il pris en compte et satisfait les besoins spécifiques des différentes catégories de cibles (femmes, hommes et jeunes hommes, jeunes femmes) ?</i>
	<i>Dans quelle mesure les stratégies, approches et mécanismes de redevabilité des activités du projet ont été appropriés et sont fiables ?</i>
	<i>Quelle est le niveau d'encrage du projet avec les instruments nationaux et internationaux en matière de lutte contre les violences basées sur le genre ?</i>
Efficience	<i>Comment les différentes activités ont utilisé les ressources disponibles pour atteindre les résultats prévus (outputs) en maximisant la qualité, la quantité et le planning ?</i>
	<i>Quel est le rapport coût-efficience de l'action menée ainsi que les différentes options qui auraient permis d'obtenir de meilleurs résultats ?</i>
Efficacité	<i>Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint les résultats prévus ?</i>
	<i>Quel est le niveau de satisfaction des différents acteurs vis-à-vis des résultats et de l'approche d'intervention du projet notamment le transfert monétaire ?</i>
	<i>Quels sont les effets du projet sur les rôles et les relations de genre ?</i>
	<i>Dans quelle mesure le projet a-t-il amélioré la participation des femmes à la prise de décision en contexte d'urgence ?</i>

Critères d'évaluation	Questions d'évaluation
	<i>Quelles sont les conséquences/effets inattendus découlant de la mise en œuvre du projet ?</i>
Durabilité	<i>Est-ce que les obstacles / barrières spécifiques liés au genre ont été pris en compte (participation à la prise de décision, prise de décision dans le ménage, etc.) ?</i>
	<i>Quelles sont les facteurs clés mis en place par le projet et susceptibles d'influencer sa durabilité ?</i>

1.4. Utilisateurs prévus de l'évaluation

Les utilisateurs prévus de l'évaluation finale sont les équipes de CARE international, le bailleur de fonds, les bénéficiaires et communautés bénéficiaires, les administrations publiques et partenaires au développement, les acteurs impliqués dans l'assistance des personnes déplacées internes (UNHCR, UNICEF, ALIMA, LWF, IMC, les délégations régionales des affaires sociales, de la promotion de la femme et de la famille, de l'éducation, de l'emploi et de la formation professionnelle, la Justice et la Santé publique) au Cameroun plus précisément dans la zone d'intervention du projet.

Le rapport d'évaluation contribuera à fournir une appréciation du cycle de la vie du projet et pourrait servir de guide aux intervenants et partenaires dans la mise en œuvre de projets futurs.

2. METHODOLOGIE

La section sur la méthodologie rend compte de l'ensemble des étapes ayant conduit à la production du rapport ainsi que les méthodes, techniques et outils appliqués à cet effet. La démarche méthodologique est décrite à travers les principales étapes du processus d'évaluation, à savoir : (i) les activités préliminaires et la recherche documentaire, (ii) la collecte des données sur le terrain, (iii) le traitement des données, (iv) la restitution et la production du rapport final, (v) la présentation des facilités et difficultés rencontrées.

2.1. Activités préliminaires et recherches documentaires

Activités préliminaires

Les échanges lors de la session d'induction tenue le 19 janvier 2024 entre l'équipe de la consultante et l'équipe de CARE en charge du suivi du dossier ont permis de clarifier les enjeux de la mission et s'assurer que toutes les parties prenantes avaient la même compréhension des objectifs et des livrables à produire dans le cadre de la mission. Les deux parties se sont aussi accordées sur le support nécessaire à apporter à l'équipe d'évaluation (disponibilité de la salle pour formation des enquêteurs, mise à disposition des contacts des intervenants au projet, mise à disposition temporaire des tablettes de CARE, etc.).

Cette phase a permis également de s'accorder sur les délais de l'ensemble des activités à mener dans le cadre de cette mission. On aura noté la mobilisation et l'imprégnation de l'équipe des experts et l'amorce de la recherche documentaire.

Recherche documentaire

Des documents de base ont été mis à la disposition de l'équipe d'évaluation par le chef de projet et ses collaborateurs (rapport d'étude de base, marqueur genre et résilience, rapport intermédiaire et post distribution, etc.). Celle-ci a procédé à une analyse documentaire préliminaire en compilant les informations disponibles, en comparaison avec les besoins en données, afin de déterminer les informations à recueillir sur le terrain. Le Consultant a esquissé une cartographie des parties prenantes du projet qui a permis d'identifier les personnes ressources et détenteurs d'informations à rencontrer sur le terrain.

Au cours de cette étape, le Consultant a revisité les implications opérationnelles de leurs principes d'intervention en matière d'évaluation des programmes/projets et notamment ceux ayant trait aux aspects suivants : Respect de l'éthique en matière de recherche ; Politiques en matière de lutte contre les abus et exploitations sexuelles. Il a été retenu que la mission consiste en une étude d'évaluation de nature rétrospective et de type mixte (quantitative et qualitative).

Formation des enquêteurs

Conformément à la méthodologie préétablie, une séance de formation des enquêteurs et de prétest précédait la collecte de données proprement dite. Des superviseurs et enquêteurs ont été recrutés sur la base de leur expérience dans le cadre des enquêtes similaires. D'autres critères de recrutement ont été pris en compte notamment la maîtrise des localités du projet, une

expérience dans la collecte des données numérique par **KOBO Collect**, et surtout des langues locales (Pidgin, etc.). Les enquêteurs ont été organisés en équipes mixtes hommes et femmes. Une équipe mixte qui permettra de se rapprocher davantage des cibles et recueillir le maximum d'informations (les focus group des femmes et des jeunes filles ont été menés par les femmes).

La formation des enquêteurs a eu lieu le 23 et 24 janvier 2024 (formation et pré-test) dans les bureaux de CARE à Bafoussam. La formation des enquêteurs comprenait les points suivants :

- Présentation du projet, de ses objectifs, activités et enjeux ;
- Présentation sur le Genre et les VBG ;
- Généralités sur la recherche qualitative et quantitative ;
- Prise de connaissance des objectifs et de la méthodologie de la collecte ;
- Présentation des outils de collecte et les règles générales de leur application ;
- Transcription et la sécurisation des données ;
- Caractéristiques personnelles d'un enquêteur ;
- Etc.

2.2. Collecte des données primaires

La collecte des données s'est déroulée du 23 au 29 janvier 2024 dans les districts de Santchou et de la Mifi. Au total 10 enquêteurs ont été mobilisés, 04 dans le district de Santchou (04 hommes) et 06 dans le district de la Mifi soit 03 femmes et 03 hommes, auxquels s'ajoutent les experts (03 soit 01 femme et 02 hommes) qui ont directement participé à cette mission.

Les experts principaux ont conduit les entretiens individuels avec les personnes ressources sélectionnées. Dans chaque district, sous la supervision d'un expert, les enquêteurs ont administré les questionnaires grâce à l'application numérique **KOBO Collect**. Ils ont également conduit quelques entretiens avec les acteurs locaux et animé les focus group (groupe de discussion). L'évaluation s'est appuyée sur une collecte des données qualitatives et quantitatives. Les outils utilisés pour la collecte ont été validés au préalable par l'équipe projet de CARE (Voir annexe).

Échantillonnage pour la collecte des données qualitatives

En ce qui concerne les données qualitatives, il a été retenu de consulter au niveau de chaque district, l'ensemble des parties prenantes associées à la mise en œuvre du projet. Le nombre total de personnes consultées pour des données qualitatives par entretien individuel est de 39 (sur les 42 prévues, comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

Cibles	Échantillon
Sectoriels de l'Etat (MINAS, MINPROFF BUNEC, MINJUSTICE, FMO)	6
Maires	3
Autorités administratives	2
Partenaires de services financiers (MTN)	1
Responsable District de santé	1
Responsable des Médias et radios locales	2
Partenaires de mise en œuvre du projet (Horizon Femme)	1
Responsables CARE International	5
Leaders communautaires et religieux	2
Relais communautaires	2

Cibles	Échantillon
Travailleuses de sexe	2
Gestionnaires de cas	2
Les membres de communautés (recueil témoignages)	10
Total	39

L'équipe du partenaire CARE et Horizon Femme a également été sollicitée lors de la collecte de données à travers des fiches de sollicitation à contribution, à remplir et à retourner par mail, leur donnant ainsi l'occasion de communiquer leurs points de vue sur différents aspects du projet évalué. 03 personnes ont répondu à cette sollicitation.

De façon systématique, il fallait également consulter les Groupes structurés de bénéficiaires suivants : comité de protection, groupe de parole ou tout autre groupe mis en place dans le cadre du projet. Le tableau suivant présente quelques chiffres sur la collecte des données par focus group

Tableau 1 : Quelques chiffres sur la collecte des données qualitatives (focus group)

Districts	Focus-groups			
	Nombre FGD	H	F	T
District de la Mifi	5	21	29	50
District de Santchou	5	18	18	36
Total	10	39	47	86

Au total, **115 personnes soit 59 femmes et 56 hommes ont été consultées avec des outils de collecte de données qualitatives** ainsi que détaillé dans le tableau ci-dessus.

Échantillonnage pour la collecte des données quantitatives

La formule probabiliste usuelle suivante a servi de base de calcul de l'échantillon à retenir pour chaque département. Pour déterminer la taille d'échantillon des ménages, nous avons appliqué la formule ci-dessous :

$$n = t^2 \times p \times (1-p) / m^2$$

- ✓ **n** : Taille d'échantillon minimale pour obtenir des résultats significatifs ;
- ✓ **t** =1,96 est le quantile d'ordre 0,25 de la loi normale; c'est la valeur type du niveau de confiance de 95 % ;
- ✓ **p**= est la proportion des publics cibles satisfaite de la prise en compte de leurs besoins par les autorités locales tirée du cadre logique. Dans le cas cette valeur n'est pas connue, P est fixé de manière arbitraire à 50%.
- ✓ **m**=5% est la marge d'erreur.

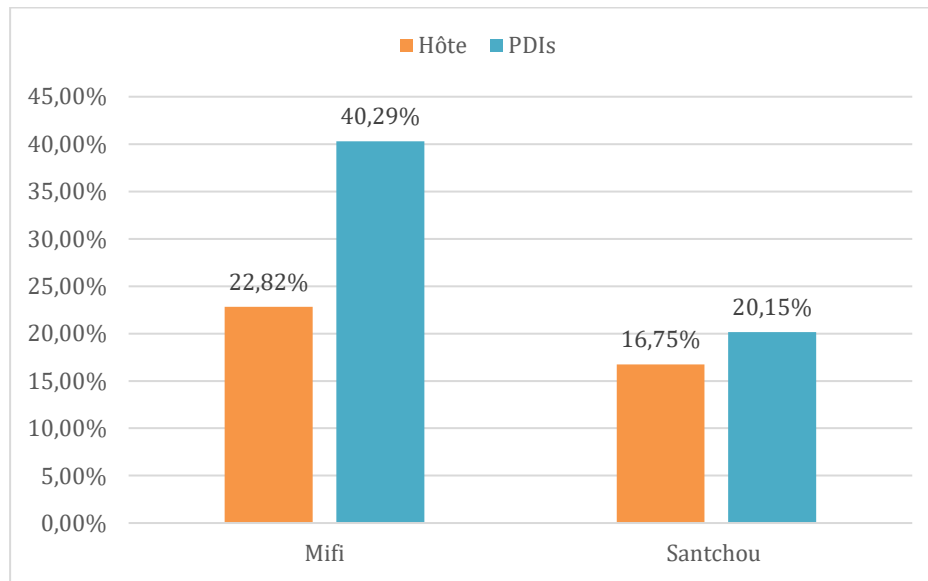
Le calcul de la Taille d'échantillon minimale pour obtenir des résultats significatifs est de $n = 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 / 0,05^2 = 384$ soit **422 personnes** à enquêter en considérant un taux de non-réponse de 10%.

La sélection des individus à enquêter s'est faite à partir de la liste des bénéficiaires des services du projet. La méthode de sélection était basée sur les critères tels que le sexe, le statut de migration et le statut de handicap. Le tableau ci-dessous illustre cette répartition.

Tableau 2 : Nombre de personnes enquêtées par questionnaire

District	Féminin	%	Masculin	%	Total général
Mifi	145	35,19%	115	27,91%	260
Santchou	74	17,96%	78	18,93%	152
Total général	219	53,15%	193	46,84%	412

Figure 1 : Répartition des personnes enquêtées selon leur statut



Au terme de la collecte quantitative, **412 bénéficiaires** ont été enquêtés soit 53,15% de femmes et 46,84% d'hommes. Et selon leur statut, 60,44% de PDIs contre 39,57% d'hôtes ont été rencontrés.

Considérations éthiques

Le principe d'innocuité a été observé. Conformément aux instructions reçues de CARE, les considérations éthiques suivantes ont été appliquées pendant la phase de collecte :

- **Consentement verbal** : Le consentement était obtenu auprès de toutes les personnes à enquêter avant les entretiens. Il s'agissait d'obtenir au préalable le consentement verbal

de l'enquête avant de lui administrer le questionnaire ;

- **Confidentialité** : Les données ont été gardées en toute confidentialité et n'ont été divulguées qu'auprès des personnes faisant partie du personnel impliqué dans le projet, les membres de l'équipe de la Consultante ayant signé le protocole de protection des données et partage d'information. Ces données restent la propriété de CARE INTERNATIONAL
- **Protection contre les abus et exploitations sexuelles** : Pendant la phase de collecte des données, la consultante a imposé à tout le personnel de son équipe la vigilance sur le respect des principes généraux, des comportements requis, du devoir de diligence et de toutes autres consignes touchant les droits des femmes, des jeunes et des adolescents dans les communautés cibles, conformément au code de conduite et au briefing reçu en début de mission.

2.3.Traitement des données

Saisie, traitement et analyse des données quantitatives

Les données quantitatives ont été collectées par smartphone/Android à travers l'application numérique **Kobo Collect**. Les données collectées ont fait l'objet d'une revue et d'une validation journalière par l'expert en charge. L'équipe d'expert a par la suite procédé au contrôle et à l'apurement du fichier afin de déceler les erreurs et les incohérences. Le traitement et l'analyse des données se sont faits via le logiciel SPSS, notamment la production des tableaux de fréquences. Certains traitements et graphiques ont été réalisés à l'aide de Microsoft Excel, notamment les tableaux croisés dynamiques.

Analyse des données qualitatives

L'approche de traitement et analyse des données qualitatives de l'évaluation est basée sur la « théorie ancrée (Grounded Theory) à l'aide des méthodes de codage axial, basées sur les méthodes de Glaser et Strauss (1967). Cette méthodologie implique un processus itératif pour identifier les mots et expressions clés de chaque réponse à chaque question, avec deux chercheurs travaillant séparément pour le faire, puis se rencontrant pour s'accorder sur les mots et expressions clés et en utilisant le même processus pour identifier les catégories dans les questions. L'approche part des données collectées et transcrites selon les normes exigées. L'analyse de contenu des transcriptions permet de ressortir les éléments clés des propos et réponses articulés par les répondants. Elles sont alors codées, le codage se faisant d'abord par encodage ouvert suivi d'un codage axial. Les données codées sont organisées de façon à permettre leur synthèse et interprétation. Cet exercice permet de dégager les analyses, arguments et principales conclusions de l'étude. Les conclusions qui ressortent sont donc 'ancrées' dans les données et reflètent fidèlement les expériences et perceptions objectives des répondants tout en intégrant les observations directes des chercheurs. Il s'agit d'une méthodologie empirique et inductive.

Triangulation

En outre, les indications ressortant de plusieurs sources ont été analysées et comparées afin d'identifier les points communs et divergents. À ce niveau, les évaluateurs avaient à leur disposition plusieurs types d'information : (i) les données liées directement à la revue documentaire et aux informations associées ; (ii) les données de l'enquête quantitative et les groupes de discussions avec les bénéficiaires du projet ; (iii) les données provenant de différents entretiens avec les responsables et intervenants ; (iv) les données provenant des fiches de sollicitation de contributions remplies par les équipes de CARE et de Horizon Femme en charge de la gestion du projet évalué. La mise en perspective des dites données de sources différentes, en procédant par triangulation a permis à l'équipe de répondre de manière argumentée aux questions de l'évaluation.

2.4. Facilités et difficultés rencontrées

Facilités

L'équipe a rencontré des facilités sur le terrain notamment de la part de l'équipe de CARE, les autorités administratives et les autorités traditionnelles.

- **L'équipe de CARE** a contribué à la préparation du terrain à travers la production de Note d'information pour les cibles et parties prenantes, une introduction auprès des autorités administratives, etc.
- **L'équipe de Horizon Femmes** a contribué à la mobilisation des relais communautaires ;
- Les autorités administratives et responsables des services techniques étatiques se sont rendus disponibles pendant toute la collecte pour contribuer à l'évaluation et en orientant l'équipe d'évaluateur vers les réalisations du projet ;
- Les chefs de villages et relais communautaires dans certaines communautés ont été d'excellents facilitateurs très dynamiques dans l'appui à la localisation et à la mobilisation de bénéficiaires tirés pour être enquêtés.

Certaines autorités administratives et chefs traditionnels ont brillé par un accueil très chaleureux et très convivial (Comme à Santchou où le Maire a contribué à faciliter le travail des enquêteurs en mobilisant également les bénéficiaires). L'équipe d'enquêteurs avait une très bonne connaissance de la zone d'intervention et des us et coutumes, ce qui a également facilité son insertion.

Difficultés rencontrées

Les principales difficultés ont été les suivantes :

a) **Faible disponibilité des répondants**

Le temps de la collecte des données a coïncidé avec une période d'intenses activités champêtres et de marché hebdomadaire qui mobilisaient plusieurs bénéficiaires (marché à Santchou). L'équipe a également dû faire face à l'indisponibilité des bénéficiaires pendant la durée de l'enquête, aux bénéficiaires injoignables, aux rendez-vous non honorés, etc. Face à cette situation, l'équipe a rallongé la durée de collecte de données de 4 à 6 jours aussi bien pour les

enquêteurs que pour les relais communautaires. Dans la zone rurale de Santchou, les rencontres ont parfois eu lieu très tôt le matin avant le départ pour les champs et tard le soir au retour des champs.

b) **Faible connectivité et énergie électrique**

Les enquêteurs ont eu des difficultés à transmettre les données collectées au serveur. La faiblesse du signal de l'internet dans certaines zones, la faible connexion et l'absence d'énergie électrique pour recharger les batteries d'accumulateurs des androids et faire les enregistrements des interviews. Il a fallu attendre que les enquêteurs se déplacent vers les zones couvertes par le réseau pour la transmission. En ce qui concerne l'énergie, certaines données ont été collectées via la version papier du questionnaire avant d'être saisies en version numérique sur les tablettes.

L'équipe d'évaluation a donc ainsi géré ces difficultés en minimisant les risques de biais, de telle manière que les résultats de l'évaluation reflètent la situation effective sur le terrain.

3. REPONSE AUX QUESTIONS EVALUATIVES

L'analyse s'est faite autour d'un processus itératif. Les différentes questions d'évaluations prévues ont guidé la collecte et les résultats produits à la fin de chaque entretien ont été analysés et triangulés. A cet effet, sur chacun des éléments de performance, autant que possible des cas de mise en situation et de triangulation des de l'information ont été effectués sur la base des données primaires issues de la collecte, les données secondaires issues de la documentation reçue, et les observations.

3.1. Evaluation de la pertinence du projet

Il est question ici de répondre aux questions d'évaluations liées à la pertinence du projet. D'une part, son alignement aux politiques et stratégies nationale et internationale ; et, d'autre part, sa contribution en termes de réponses aux besoins spécifiques des différentes catégories de cibles (femmes, hommes et jeunes hommes, jeunes femmes).




3.1.1. Cohérence du projet avec les documents de politique et de stratégie nationale et internationale

Cohérence du projet avec les objectifs de développement durable (ODD)

Les activités mises en œuvre par le projet PASEPRO ont permis la mise en place de dispositifs ayant pour but d'une part, d'améliorer l'accès à des services essentiels de protection pour les populations les plus vulnérables affectées (populations déplacées et hôtes) par les conflits des régions du Nord-ouest et Sud-ouest au Cameroun ; et d'autre part, de lutter contre les violences, abus et exploitations encourus par les personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil.

Cette initiative apporte ainsi une contribution à la réduction des inégalités de genre dans les zones cibles et à mobiliser des acteurs pluridisciplinaires ainsi que les autorités locales. Dans sa conception et sa réalisation, le projet a contribué à renseigner un total de trois (03) Objectifs de développement durable (ODD) dont l'atteinte a été fixée à l'horizon 2030 à savoir :

Tableau : ODD couverts par le projet

ODD	Aspects du projet concernés
 ODD 1 : Éradication de la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde	Les activités de transfert monétaire du projet PASEPRO concourent à cet ODD. Les activités génératrices de revenus mises en place par les bénéficiaires contribuent à la réduction de la pauvreté.
 ODD5 : Égalité entre les sexes : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles ;	La plupart des sujets traités par le projet PASEPRO ont un impact sur les rapports de genre et l'autonomisation des jeunes filles et des femmes.
 ODD 17 : Revitaliser le partenariat mondial au service du développement durable ;	Pour sa mise en œuvre, le projet a su mobiliser des acteurs pluridisciplinaires (les services déconcentrés, les groupes communautaires, etc.) et impliquer les autorités compétentes des zones d'intervention (Sous-préfets, chefs traditionnels, etc.) afin d'amorcer un plaidoyer auprès des institutions et de promouvoir l'accès à la documentation civil.

Ce tableau illustre l'alignement du projet PASEPRO avec les ODD. Il ne prétend pas être exhaustif. En effet, même les **ODD 2, 4 et 13** pourraient être cités, le projet ayant également contribué à l'amélioration des connaissances sur la santé, l'environnement et la gestion financière à travers les thématiques suivantes : les IST et MST, la protection de l'environnement, la gestion des revenus, la gestion des AGR, etc.

Alignement du projet aux instruments internationaux et nationaux de respect du genre et de lutte contre les VBG

Le Cameroun s'est arimé depuis plusieurs années aux orientations de la Communauté Internationale notamment la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) en 1994, la Résolution 1325 du Conseil de Sécurité de l'ONU sur Femmes, la Plate-forme d'actions de Beijing, la Politique Genre de l'Union Africaine, etc. ; ce, afin de mener une lutte soutenue contre les inégalités de genre et les VBG/EAS/HS qui hypothèquent considérablement les initiatives de développement. Des avancées sont notoires à travers des instruments nationaux qui font la promotion et la protection des droits des femmes, des enfants, des jeunes, et des personnes handicapées. Cet engagement se traduit au niveau national par l'élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Développement 2020 – 2030, la Politique nationale de protection sociale 2020 – 2030, la Stratégie Nationale de lutte contre les violences basées sur le Genre 2022-2026, la Stratégie sectorielle de la santé 2020-2030 et la Politique nationale du genre 2011-2020. C'est dans ce cadre que le projet PASEPRO a été élaboré et mis en œuvre afin de lutter contre les causes profondes et sous-jacentes des inégalités et discriminations entre hommes et femmes dans ces zones d'intervention.

Le projet PASEPRO s'inscrit dans la mise en œuvre des recommandations de la résolution 1325 à travers la promotion de la participation des femmes dans les comités de protection ainsi les formations qui visent la construction du leadership des femmes, particulièrement dans les communautés rurales (premiers secours psychologiques, protection communautaire..); Sur la plan national des stratégies de promotion de la masculinité positive envisagées dans la stratégie nationale de lutte contre les VBG a été mise en œuvre, transformer les normes néfastes liées au VBG.

En effet, dans la conception et la mise en œuvre de ce projet PASEPRO, les éléments suivants ressortent : l'approche genre transversale, prise en compte du genre dans la formulation des indicateurs et des activités du projet, l'analyse genre de la zone d'intervention du projet, des données du projet désagrégées par sexe et âge, utilisation de marqueur genre et outils d'analyse rapide de genre pour identifier les vulnérabilités spécifiques, analyse des besoins et des intérêts des femmes et des hommes, participation des bénéficiaires directs et indirects hommes et femmes. Les femmes constituent environ 60% du groupe cible ; les femmes cheffes de ménage sont priorisées lors du ciblage des bénéficiaires des transferts monétaires inconditionnels, etc. Le projet s'adresse aux besoins spécifiques des ménages particulièrement vulnérables : les femmes enceintes et allaitantes, les femmes cheffes de ménages, les enfants, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées des communautés hôtes et des déplacés internes. Ces groupes constituent la cible du projet.

Le projet a mis en place des actions structurantes contribuant à renforcer l'autonomisation des femmes et leur leadership économique, politique, culturel et social et les femmes sont de moins en moins perçues seulement comme des bénéficiaires de développement, mais des actrices à part entière du changement notamment.

Cohérence du projet PASEPRO avec les instruments nationaux : la Stratégie Nationale de Développement (SND30) et la politique nationale de protection sociale 2020 – 2030 du Cameroun

Le projet PASEPRO à travers les activités d'accès aux services de base et à la documentation civile, et la réponse aux risques de violence, abus et exploitation encourus par les personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil, s'inscrit ainsi dans la volonté exprimée clairement par les pouvoirs publics du Cameroun de travailler au « développement du capital humain et du bien-être » (Chapitre 4 de la SND30). Le projet est orienté vers une contribution significative à la réduction des inégalités de genre, la protection des personnes vulnérables, l'autonomisation des femmes et la lutte contre les VBG.

L'activité de soutien financier et institutionnel à l'endroit des personnes vulnérables pour l'établissement des documents d'identité du projet PASEPRO contribue à la volonté gouvernementale de mettre en place des mesures favorisant l'établissement des documents officiels (actes d'état civil, carte d'identité, etc.) aux populations socialement vulnérables ou géographiquement éloignées des services administratifs. Cette priorité figure dans la SND30 au paragraphe 334.

Dans le paragraphe 335 dudit document, pour le cas spécifique de l'autonomisation des Personnes Socialement Vulnérable (PSV) (femmes en détresse, personnes handicapées, personnes déplacées, réfugiés, personnes âgées, peuples autochtones, etc.), l'Etat entend intensifier les actions de mise en place des structures d'accueil, de prise en charge, de soutien, de réhabilitation et de formation des PSV et soutenir les actions des groupes associatifs œuvrant en faveur de ces personnes. Les actions du projet visant à mettre en place un espace sûr, appuyer les femmes dans l'identification des femmes en détresse et à mettre en place un groupe de protection concourent à cet objectif gouvernemental.

Il a également s'agit pour le projet, de sensibiliser la population homme et femme sur la prévention et les risques pour l'accès aux services de santé et de protection ; de former les relais communautaires et des paires TS sur la prévention des VBG et de fournir un soutien

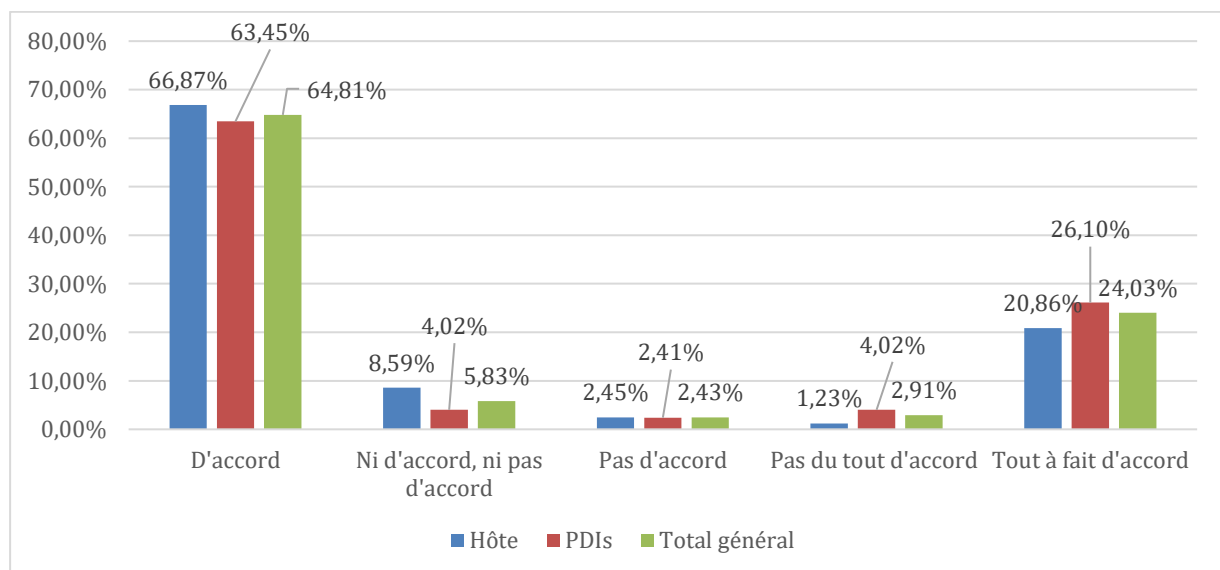
psychosocial, médical et juridique pour les filles, femmes, garçons et hommes survivant.e.s de VBG et de violences. Ceux-ci sont en droite ligne avec l'objectif du gouvernement d'intensifier les mesures de lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG). Paragraphe 337 dans la SND30.

3.1.2. Alignement des objectifs et de la stratégie du projet aux besoins des bénéficiaires

Les objectifs et la stratégie du projet sont adaptés aux besoins des bénéficiaires dans la mesure où l'alignement des objectifs et de la stratégie du projet aux besoins de bénéficiaires s'est appuyée sur :

- Les dispositions prise pour l'adéquation des interventions et de leurs approches (sensibilisation, renforcement des capacités, réhabilitation des infrastructures sociales de base notamment les écoles et les structures communautaires de gestion de protection, fourniture de la logistique, accompagnement par les structures étatiques locales) aux priorités des bénéficiaires ;
- Les dispositions prises pour arrimer les objectifs à la fois aux priorités nationales et au mandat de Plan International ;
- Les domaines d'intervention (éducation et cohésion sociale) préconisées pour la stabilisation de leur développement. Il s'agit d'un ensemble de spéculations largement pratiquées au plan national et local ;
- La structuration des bénéficiaires en associations et organisations communautaires de protection, d'inclusion et la promotion des plateformes de partage d'expériences, de mutualisation des efforts et des ressources notamment les AGR, les VSL, etc. sont des stratégies de nature à promouvoir le vivre, le faire ensemble et la convivialité au sein des communautés et entre celles-ci.

A la question de savoir si les services du projet ont été fournis aux personnes dont les besoins étaient les plus pressants dans votre communauté, 88,84% des répondants sont d'accord soit 90,87% des femmes et 86,53% d'hommes. La figure suivante présente la proportion des réponses par rapport au statut de migratoire du ménage.



En matière de promotion de l'égalité des sexes, pour environ 30% des répondants le projet a répondu aux besoins et aux attentes des bénéficiaires : 22,82% des répondants affirment que le projet a contribué à changer les comportements, les attitudes et les croyances des hommes et femmes en matière de violence basée sur le genre, 24,03% que le projet a amélioré les rapports de pouvoir entre les hommes et les femmes et 38,35% que le projet a amélioré les rapports de pouvoir entre les populations hôtes et les PDI. Les hommes sont plus démocrates et laissent leurs participer à des réunions c'est le cas de certains Bororos qui assistent désormais à réunions sans l'aval de leurs époux

Le projet a également contribué à améliorer les revenus des PDI et la diminution du taux de vulnérabilité. Autonomie financière reçue après une bonne utilisation des cash transfert pose souvent le problème d'autorité de l'homme au sein du foyer que le projet a contribué à résorber, 79,61% des répondants (26,21% totalement et 53,40% partiellement) pensent que les hommes hôtes et PDI soutiennent désormais l'autonomie et l'émancipation des femmes.

Très bonne satisfaction des résultats obtenus. L'initiative du projet est bien dans l'ensemble car cela a aidé certains à établir leurs documents civils leur permettant de mieux circuler et mener à bien leurs activités

Contribution du projet en termes de réponses aux besoins spécifiques des différentes cibles

L'étude de référence fait ressortir les besoins différents chez les femmes et les hommes.

Chez les femmes

- Revoir à la baisse les frais médicaux dans les hôpitaux,
- Revoir à la baisse les frais scolaires,
- Prévoir des emplois pour les jeunes oisifs
- Trouver des emplois aux PDI qui traversent d'énormes difficultés

Chez les hommes

- Revoir à la baisse les frais médicaux dans les hôpitaux,
- Revoir à la baisse les frais scolaires,
- Bourses de formation aux jeunes qui sont oisifs,
- Mise sur pied des activités génératrices de revenus

Au regard de ces besoins exprimés, au terme de la collecte des données les constats indiquent que certains besoins ont été comblés. Il s'agit notamment de :

- L'établissement des actes CNI qui a permis à plusieurs bénéficiaires de se déplacer et mener à bien leurs activités

- Les cash transferts ont contribué à réduire le taux de vulnérabilité des femmes (prise en charge des frais de scolarité, accès aux soins de santé, développement des Activités Génératrices de revenus...)
- Les dispositions prise pour l'adéquation des interventions et de leurs approches (sensibilisation, renforcement des capacités accompagnement par les structures étatiques locales) aux priorités des bénéficiaires ;
- Les dispositions prises pour arrimer les objectifs à la fois aux priorités nationales et au mandat de CARE ;

En effet, les personnes victimes de violences dans les localités cibles du projet n'ont pas toujours accès aux services de l'état civil (car ayant tout perdu), aux services médicaux et n'ont pas de moyens financiers pour se prendre en charge, payer leurs frais médicaux ou de scolarité de leurs enfants, pour l'achat des produits de première nécessité. En termes de contribution à la couverture des besoins de base et d'accès aux services de base, des transferts de liquidités, ont été remis aux personnes vulnérables et comité de protection. Des transferts de liquidités multi usages à destination de 150 victimes de VBG, une dotation en cash à 8 comités de protection pour l'implémentation de leur plans d'action

Le projet PASEPRO a également appuyé les bénéficiaires des transferts de liquidité - femmes et aux jeunes filles vulnérables. Pour améliorer l'accès des survivant.e.s de VBG vers des services de prise en charge, le projet a d'une part, formé les groupes de protection communautaire et les femmes vulnérables à l'identification des femmes en détresse ; et d'autre part, élaboré une cartographie des services de protection/VBG dans les districts de Santchou et Mifi qui présente les types de services pour la prise en charge des victimes et survivantes des VBG (services médicaux, santé mentale, soutien psychosocial (pour les adultes et les enfants), assistance juridique, abri sûr, autonomisation économique, soutien aux besoins de base d'urgence, espaces sûrs).

Des femmes vulnérables ont également été formées en premiers secours psycho-sociaux, et seront en charge d'identifier et d'appuyer des femmes en détresse psychologique au sein des communautés. Ces femmes sont ciblées parmi des femmes cheffes de ménage, commerçantes, enseignantes, leaders d'association de personnes en situation de handicap ou militant pour la protection et des enfants. Elles pourront ainsi faciliter le processus de référencement vers les services plus appropriés. Plusieurs activités de vulgarisation du circuit de référencement doivent encore être menées pour que la communauté soit éduquée sur les actions à mener en cas de VBG. En effet, plusieurs personnes assimilent le circuit de référencement et l'espace sûr à la chefferie : « c'est accessible à toutes les femmes de dénoncer ».

Le projet a ainsi contribué à garantir l'accès aux services et à la prise en charge de qualité des personnes affectées et survivantes d'incidents de protection et de VBG, mais aussi s'attaquer aux causes profondes des manifestations visibles des violences et des VBG à travers des approches transformatives des normes sociales et de genre, adaptées au contexte humanitaire.

Mise en place d'un mécanisme de redevabilité approprié

Dans l'optique de mettre en place un mécanisme redevabilité adapté aux besoins et capacités des bénéficiaires, l'étude de base a relevé les préférences des populations ciblées pour les options suivantes : la mise à disposition d'un numéro pour le feedback pour des appels ou sms (plus de 60%), le recours au comité de gestion des plaintes (entre 15 et 35%) et enfin les boîtes à suggestions (entre 5 et 12%).

L'étude de base a relevé également que le réseau de communication le plus utilisé dans les districts d'intervention du projet est celui de MTN avec 91,84% d'utilisateurs, contre 34,22% pour le réseau Orange et seulement 4,24% n'utilisent aucun de ces deux réseaux.

L'accès à la quasi-totalité des bénéficiaires n'a été possible que via les appels téléphoniques ; ceci traduit bien que la majorité des bénéficiaires sont des utilisateurs de téléphone mobile.

Le projet a ainsi mis en place une ligne d'appel gratuit pour les appelants, à travers un numéro MTN gratuit que toute personne peut appeler en toute confidentialité. Il s'agit d'un mécanisme de redevabilité des actions qui respecte la confidentialité et la sécurité des informations des victimes en lien avec les préférences exprimées par les communautés ciblées. Un mécanisme qui fonctionne malgré la faible connectivité et le faible accès à l'énergie électrique dans certaines localités. Les comités de protection et les groupes de parole ont été également mis à contribution pour assurer la remontée des informations auprès de l'équipe projet.

Les relais ont été sensibilisés et formés par le projet pour la mise en place et le suivi du mécanisme de redevabilité de PASEPRO. Il est question d'amener les relais communautaires à diffuser et à ventiler l'information en communauté sur le mécanisme à mettre en place (acteurs impliqués dans le processus, type d'informations à remonter, etc.). Les supports visuels (affiches) et message qui informent sur les canaux de remonté/feedbacks ont été ainsi conçus et affichés en communauté et des visites de supervision mensuelle ont été organisées (pour s'assurer de la bonne diffusion des messages en lien avec la redevabilité lors de la sensibilisation). Dans l'ensemble, l'analyse de la pertinence a permis de ressortir un alignement du projet PASEPRO sur les priorités programmatiques nationales dans chacun des domaines visés par le projet, mais aussi et surtout sur l'ensemble des besoins prioritaires des bénéficiaires. L'un des défis essentiels est la couverture de ces besoins qui demeurent considérables.

Pertinence des stratégies du projet

Le projet PASEPRO a servi de vitrine pour la mise en application de la stratégie d'intervention de CARE International pour la protection et la réponse aux VBG en particulier. Il a été question d'améliorer l'accès à des services essentiels de protection pour les populations hôtes et déplacées à l'Ouest du Cameroun. La présence des affiches sur le circuit de référencement dans les lieux publics est une illustration des engagements de CARE.

Les échanges avec plusieurs acteurs impliqués à niveau différents à la mise en œuvre du projet PASEPRO, révèle la pertinence des stratégies du projet notamment dans le ciblage des bénéficiaires au niveau communautaires d'une part les filles, les femmes, les garçons, et les hommes hôtes et IDP et d'autre part les autorités locales et les leaders des communautés.

3.2. Evaluation de la prise en compte du genre dans le processus de réalisation du projet

L' intégration du genre dans les projets est considérée comme un outil puissant pour améliorer la qualité des projets, démultiplier les impacts positifs des projets et les rendre plus performants et durables. La prise en compte du genre dans un projet ne se traduit pas seulement par le fait d'inclure des femmes comme bénéficiaires, ou un pourcentage de femmes comme bénéficiaires, il s' agit également de sa intégration dès l' analyse du contexte du projet, des données ou indicateurs sexo-spécifiques et sensibles au genre permettant de mesurer les résultats du projet, la prévention des violences fondées sur le sexe et l' utilisation d' un système de marqueurs pour s' assurer de leurs impacts positifs.

Le marqueur genre permet de suivre, d'améliorer et de soutenir une programmation intégrée de genre plus efficace. Le dispositif est conçu pour être utilisé en combinaison avec les systèmes de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage (SERA) pour aider les équipes à réfléchir sur l'intégration du genre afin de tirer des enseignements et d'améliorer l'approche genre de leur travail. Grâce au système de marqueurs de genre, CARE a mis ainsi en place une approche structurée et standardisée pour l'intégration du genre dans ses opérations.

3.2.1. Stratégies de prise en compte transversale des problématiques tel que le genre, le handicap

La contribution du projet aux problématiques portant sur l'égalité de genre a été substantielle. L'ensemble des activités menées ont été réalisées en prenant en compte, non seulement des équilibres quantitatifs selon les sexes, mais également en tenant compte des besoins spécifiques des femmes et des filles, et ceux des hommes et des garçons aussi. De nombreux efforts ont été fournis afin de prendre en compte les personnes handicapées ou des personnes présentant d'autres types de vulnérabilités. Les personnes en situation de handicap (PSH) étaient encouragées à participer aux activités (formations et sensibilisations), à être relais communautaires, ou à être membre des comités de protection.

Dans la mise en œuvre des activités du projet, la stratégie de prise en compte transversale du genre s'est matérialisé par le recrutement des relais autant d'hommes que de femmes, l'animation en binôme hôte-PDI, animation par des discussions auprès des TS par des TS, les activités de sensibilisation de masse ou en face à face sur les VBG véhiculées par des hommes, identification des salles de formation dans des espaces qui ont des toilettes sexo spécifiques, horaire des activités adaptées au travaux domestiques pour l'animation des activités de prévention des VBG, etc.

L'évaluation des besoins au lancement du projet a inclus des **outils d'analyse rapide de genre** pour identifier les vulnérabilités spécifiques et les besoins des hommes, des femmes, des garçons et des filles. Les informations ainsi collectées ont permis de cerner les préférences en termes d'assistance ainsi que les opportunités et menaces pour répondre aux besoins des bénéficiaires selon leur âge et leur sexe. Les TS ont bénéficié des formations sur la protection et les VBG afin d'émanciper leurs pairs. Des dialogues communautaires organisés par des pairs

éducateurs PDI de sexe masculin ont permis aux hommes et jeunes garçons de discuter de leur rôle dans la lutte contre les VBG. Les populations (femmes, filles, hommes et personnes en situation de handicap) ont participé aux choix des bénéficiaires d'un soutien du projet. Les activités dans les espaces sûrs ont été conçues pour toucher les cibles de manière appropriée selon le sexe et l'âge.

La formation des femmes des comités de protection à l'identification des femmes vulnérables, les causeries éducatives et la mise en place des espaces sûrs dans chaque district de santé a permis au projet de prendre en compte les intérêts des femmes, jeunes et des personnes vivant avec un handicap dans la réalisation des différentes activités. Les services proposés par le projet permettaient que chaque personne vulnérable puisse se retrouver.

Le projet a permis à la population d'avoir des connaissances sur les VBG. Grâce aux comités de protection créée par le projet et la formation reçue les acteurs continuent d'identifier les victimes des VBG. La participation des garçons et hommes aux séances de dialogue communautaire où sont abordés les questions de masculinité et des VBG, a été très apprécié en communauté. Les hommes ont fait des témoignages poignant lors de ces séances de dialogue, ce qui a permis de provoquer une prise de conscience dans les familles.

3.2.2. Appréciation du niveau de prise en compte du genre

Le continuum de l'évaluation de la prise en compte du genre selon le marqueur genre de CARE varie du score 0 pour les projets nuisibles au score 4 pour le score transformatif. Dans la phase d'élaboration, le projet a obtenu un score de 4 pour **un genre transformatif** qui signifie que le projet a contribué à modifier les normes et les relations de genre inéquitables afin de promouvoir l'égalité et à transformer les rôles, les relations et les structures de genre.

Les éléments ci-après permettent d'illustrer la prise en compte du genre dans le projet :

- (i) *le projet s'appuie sur une analyse qui intègre les relations et les rôles de genre existants* : Dès le début du projet, l'étude de base a été couplée à l'analyse genre. Cette analyse a permis de mettre en exergue outre les dynamiques de pouvoir existantes; les risques de protection et les besoins spécifiques des hommes et des femmes. ;
- (ii) *Les trois dimensions du cadre d'égalité de genre sont incluses dans la mise en œuvre des activités* : Les nombreuses formations organisées ont contribué à améliorer les capacités d'agir, des personnes hôtes et IDP indépendamment de leurs sexes. En ce qui concerne les relations, un accent a été mis sur l'engagement des hommes à travers les dialogues communautaires sur les normes sociales et de genre. Ces activités ont d'ailleurs contribué à des progrès dans le cadre du rejet de la violence entre partenaires intimes. Du point de vue des structures, il existe désormais une politique standard de prise en charge des violences basées sur le genre dans les zones d'intervention du projet. Cette politique est matérialisée par le document de procédures standards opérationnelles pour la prise en charge des VBG.
- (iii) *Les parties prenantes participent aux différents processus de Projet et ont la possibilité d'effectuer des feedbacks sur la mise en œuvre du projet* : De nombreuses

réunions de concertation ont été organisées soient pour valider les critères de sélection des bénéficiaires ou document de documentation ou encore pour présenter l'état d'avancement du projet. Les activités communautaires ont parfois été animés en langue locale pour faciliter la participation de tous. En outre un mécanisme de feedback spécifique au projet mis en place en collaboration avec les populations a permis de collecter et traiter au moins 17 plaintes. et;

- (iv) *Le système de suivi-évaluation du projet est sensible au genre* : les rapports d'activités et rapports intermédiaires du projet présentent des résultats désagrégés par sexe. En outre un tableau de suivi des bénéficiaires présente des données désagrégées par sexe et par âge. le suivi et la réponse aux besoins et risques de protection identifiés au cours de l'étude de base a été effectué à travers les dialogues communautaires, les groupes de paroles, la référence et la prise en charge des cas ainsi que les réunions de coordination.
- (v) *La Budgétisation est sensible au genre* : Toutes les activités relatives à la prise en compte du cadre d'égalité de genre ont été intégrées dans le budget. Notamment l'étude de base couplée à l'analyse genre, les formations des femmes aux premiers secours, l'animation des groupes de parole, le mécanisme de feedback...etc.

3.2.3. Organisation de la gestion et de la protection des données dans les services proposés

Comme susmentionné, le projet PASEPRO vise plusieurs catégories de personnes vulnérables suivants leur statut, leur sexe, leur handicap, victimes ou survivant.e.s de VBG, etc. Il est constaté tout au long du projet une Bonne gestion des données relatives aux bénéficiaires du projet et aux victimes ou survivant.e.s de VBG. Seules les personnes autorisées sont informées sur les bénéficiaires ou ont accès aux données sur les personnes vulnérables, victimes et survivant.e.s de VBG. Les sectoriels, gestionnaires des espaces sûrs, relais, TS ou groupes de parole qui identifiaient les cas ou qui travaillaient avec les bénéficiaires n'étaient pas toujours au courant des types de services reçus et quand bien même ils étaient informés, ils refusaient de communiquer sur ces données sans accord. La confidentialité dans la gestion des cas était assurée.

Le projet a ainsi contribué à aider les parties prenantes à mieux gérer les données relatives aux VBG en instaurant des bonnes pratiques en matière de protection des données (respect en matière d'éthique et de sécurité). Voici quelques exemples de bonnes pratiques mises en place par le projet :

- Toute victime et survivant.e. qui communique des informations sur son cas se voit proposer l'ensemble des services du projet ou du circuit de référencement ;
- Les données relatives aux victimes ou survivant.e.s étaient anonymisées ;
- Toute diffusion des données était soumise au consentement éclairé du bénéficiaire ;
- Les dossiers individuels (formulaire d'admission ou de rapport d'incident) étaient envoyés à des tiers que dans le cadre d'un renvoi, et avec le consentement éclairé du survivant ;
- Les données étaient protégées et diffusées uniquement auprès des personnes autorisées ;

- Les règles relatives au partage, à la protection et à l'utilisation des données étaient établies à l'avance en collaboration avec les prestataires de service (une pratique constatée lors de la préparation de la collecte de données pour l'évaluation finale par la Consultante) ;

3.3. Evaluation de l'efficacité du projet PASEPRO

La mesure de l'efficacité vise ici la manière selon laquelle les objectifs de l'action ont été atteints, ou sont en train de l'être, compte tenu de leur importance relative. Tout en répondant aux questions d'évaluation liées à l'efficacité du projet, il sera question de parcourir les objectifs et les résultats directs, d'analyser le niveau de réalisation de différentes activités et d'apprécier l'efficacité des services offerts par le projet pour les différentes cibles.

3.3.1. Efficacité liée à l'atteinte des objectifs et indicateurs du projet

Au regard des objectifs généraux et spécifiques et l'existence d'indicateurs pour chacun des objectifs et des résultats, on peut noter que les résultats du projet ont été atteints à des degrés divers. Nonobstant du retard pris pour le lancement de certaines activités, la durée des procédures pour l'obtention des documents civils et l'information souvent contradiction reçu par les cibles (où se diriger pour la prise en charge, ligne verte non gratuite au départ en raison d'une incompréhension avec le fournisseur de service MTN). Le projet a opté pour une approche d'intervention qui lui a permis de toucher l'ensemble de ces cibles. Elle s'est focalisée sur trois axes prioritaires : la prévention/mitigation, l'accès aux services de prise en charge, et la coordination entre les acteurs humanitaires, la société civile et les services de l'état impliqués dans la protection.

Rendu au terme du projet, il est constaté que le projet a pu fournir une aide humanitaire de manière sûre, accessible, responsable et participative comme l'affirment 74,03% des répondants (80,37% des hôtes et 69,88% des PDI) soit 61,92% dans le district de la Mifi et 94,74% à Santchou. L'ensemble des personnes identifiées comme survivants.es de VBG dans les districts cibles ont obtenu au moins un service de prise en charge de VBG. 85,61% des personnes interrogées apprécient l'implication des femmes et personnes vulnérables dans le projet soit 91,41% des hôtes et 81,78% PDI (85,32% de femmes et 85,94% d'hommes). A propos des VBG, 73,33% des personnes interrogées (71,88% d'hôtes et 74,13% de PDI) ont pu identifier au moins 2 moyens de prévention des VBG, soit une augmentation de 36,26% par rapport à l'étude de base (37,21%). La majorité des indicateurs du projet ont été atteints ; seul celui lié à l'obtention des documents d'identité n'a pas pu être mesuré, l'activité n'étant pas toujours terminée. Les dossiers des bénéficiaires ont été transmis aux instances et ils sont en attentes desdits documents. Le tableau suivant présente le niveau d'atteinte des différents indicateurs du projet.

Tableau 3 : Niveau d'atteinte des différents indicateurs du projet.

Objectif spécifique : Prévenir et répondre aux risques de violence, abus et exploitation encourus par les personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la

communauté d'accueil à travers des mécanismes communautaires et une meilleure coordination des acteurs

<i>Indicateurs de l'objectif spécifique</i>	<i>Cible</i>	<i>Données évaluation de base</i>	<i>Données Fin du projet</i>
% de bénéficiaires déclarant que l'aide humanitaire est fournie de manière sûre, accessible, responsable et participative	90%	20%	74,03%
% des survivantes qui reçoivent au moins un service de prise en charge de VBG	90%	37,21%	100 %

Résultat 1 : Au moins 8935 personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil exposées ou affectées par les VBG sont sensibilisées et bénéficient d'une prise en charge intégrée de qualité

<i>Indicateurs du résultat 1</i>	<i>Cible</i>	<i>Atteint Fin du projet</i>
% de survivant.e.s ayant bénéficié d'un appui et qui ont une AGR rentable	60%	81,63%
% des populations cibles qui identifient au moins 2 moyens de prévention des VBG	Augmentation de 30% par rapport à la situation de base	73,33% (Augmentation de 36,26%)
Nombre de PDI qui a reçu un appui pour l'obtention de leurs documents d'identité	350 (double comptage)	ND

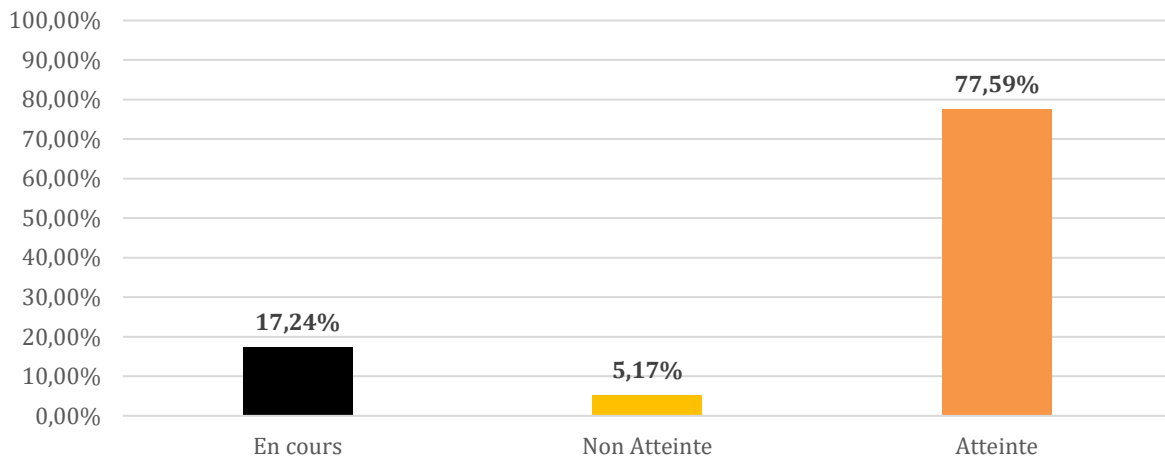
Résultat 2 : Les acteurs humanitaires et locaux se coordonnent pour améliorer la qualité des services VBG dans le respect des principes humanitaires et do no harm

<i>Indicateurs du résultat 2</i>	<i>Cible</i>	<i>Atteint Fin du projet</i>
% de sites ciblés disposant d'un mécanisme de référence fonctionnel pour la VBG	90%	100%
# de mécanismes de plainte/feedback mis en place dans les sites avec l'implication active des femmes	1	1
Nombre de mesures collectives et individuelles d'atténuation des risques mises en œuvre	8	8

Le projet a réussi ainsi à porter à la hausse, la majorité de valeurs prévues, aussi bien au niveau des indicateurs des objectifs et résultats qu'au niveau des indicateurs des activités. La quasi-totalité des activités ont été implémentées. Au moment de l'évaluation, seules les activités en lien avec la production des actes de naissance et la production du film étaient en cours de réalisation, en plus des activités de reporting. Suivant le niveau d'atteinte des indicateurs des activités, **77,78% des indicateurs ont été atteints leurs cible**, 8,89% n'ont pas atteint la cible prévue (consultation de psychologue individuelle obtention des actes de naissance, etc.) et 13,33% n'ont pas été mesurés et documentés en raison de la non disponibilité des SOV (Sources Objectivement vérifiables). En effet, pour des raisons de qualité, il a été retenu par l'équipe de

ne rapporter dans le cadre de performance que les valeurs lesquels les SOV étaient disponible. Le tableau suivant présente le niveau de réalisation des activités du projet au jour de sa clôture.

Figure 2 : Niveau de réalisation des indicateurs



A voir de plus près on constate que sur les 77,59% des activités ayant atteint leur cibles, plusieurs activités, le projet a dépassé largement les résultats attendus. En effet, 42,22% des indicateurs ont été réalisés à plus de 100% et 35,56% à 100%.

Les activités réalisées dont les indicateurs ont dépassé les attentes sont entre autres la formation des femmes vulnérables sur les premiers secours psychologiques en communauté, les soutiens juridique, psychosocial et médical, les consultations de psychologue individuelle, le référencement par les mécanismes communautaires de protection, les causeries éducatives et groupes de paroles. Des services de prise en charge proposés par le projet, le soutien juridique est celui qui a été le plus par les survivant.e.s ensuite vient la consultation de psychologue individuelle, le soutien médical et le soutien psychosocial. Les mécanismes communautaires de protection vers les services de prise en charge mise en place ont très bien fonctionnés, 1340 cas ont été référé par eux sur 200 attendus soit un écart de +1140. On note également une forte participation des familles des survivant.e.s aux causeries et groupes de paroles. Par rapport aux prévisions, le nombre de groupes de paroles organisés par mois a dépassé de +1240 et le nombre de personnes touchées par les groupes de paroles de + 766.

3.3.2. Efficacité des services proposés par le projet

Appréciation de l'approche du projet PASEPRO et des services offerts

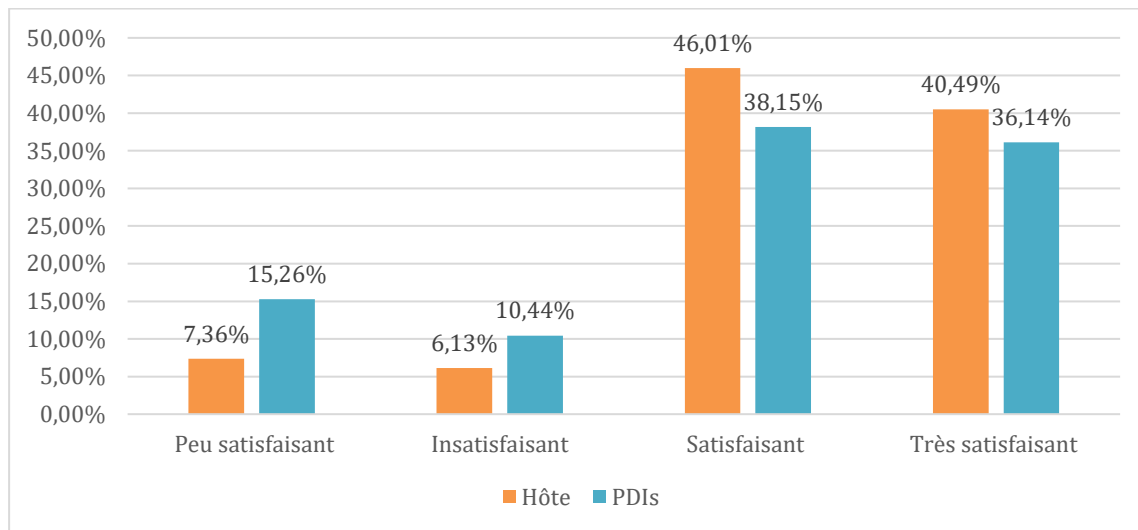
Le projet PASEPRO a agi sur les causes enracinées des normes socio-culturelles et les facteurs structurels qui accentuent la vulnérabilité des populations et survivant.e.s. Des activités de théâtres forum, causeries éducatives et des émissions radio (réalisées en français et en langues locales) ont été organisées pour informer et sensibiliser la population sur les VBG, les risques de protection et les comportements discriminatoires à l'égard des PDI, des femmes et des filles travailleuses du sexe (TS).

S'agissant de la participation aux causeries éducatives et sensibilisations sur les VBG, 58,86% des personnes consultées lors de l'enquête finale ont déclaré avoir déjà participé à une session

sur les VBG contre seulement 25% lors de l'étude de base. On note une forte représentativité des PDI 61,26% à ces activités et la représentativité des hommes (59,21%) est supérieure à celle des femmes (58,59%).

Le projet a offert ces services aux personnes vulnérables de la communauté hôte et aux PDI : des services médicaux, financiers, psychologiques, juridiques, etc. 88,84% des répondants soit 87,73% des hôtes et 89,55% des PDI affirment que les services du projet ont été fournis aux personnes dont les besoins étaient les plus pressants dans la communauté (86,16% dans le district de la Mifi et 93,42% à Santchou) et 79,12% des personnes interrogées sont satisfaites du projet et des services offerts soit 86,50% des hôtes et 74,29% des PDI.

Figure 3 : Niveau d'appréciation du projet et de ces services



Dans les quartiers, les relais communautaires, les membres des comités de protection formés au préalable ont sensibilisé les populations sur le mécanisme de prise en charge et la prévention des VBG. Ces derniers ont également contribué à la diffusion des informations sur la disponibilité des services. Les bénéficiaires du projet ayant participé à au moins une activité organisée par ces acteurs ont identifié comme thèmes de sensibilisation : les VBG (58,86%), soutien aux personnes vulnérables (17,71%), documentation civile (9,14%), vivre ensemble (5,71%), usage du cash (4,57%), relation de genre (3,43%) et VIH (0,57%). Le tableau suivant présente la proportion des personnes - selon leur statut - ayant participé à une activité des relais qui identifient les thèmes de sensibilisation.

Tableau 4 : Proportion des personnes ayant participé à une activité des relais qui identifient les thèmes de sensibilisation selon leur statut

Étiquettes de lignes	Hôte	PDI	Total général
Relation de genre	3,13%	3,60%	3,43%
Soutien aux personnes vulnérables	20,31%	16,22%	17,71%
Usage du cash	3,13%	5,41%	4,57%
Documentation civile	14,06%	6,31%	9,14%
VBG	54,69%	61,26%	58,86%
VIH	1,56%	0,00%	0,57%
Vivre ensemble	3,13%	7,21%	5,71%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%

Le projet a vraiment aidé beaucoup de personne, d'après les retours que nous avons, surtout les bénéficiaires de cash, soutien médical et juridique et même psychologique. Ce sont les essentiellement les bénéficiaires du soutien juridique qui ont eu certaines difficultés vu la lenteur des procédures judiciaires et la plupart a abandonné la procédure.

Relai communautaire de Santchou

Prise en charge de VBG/protection à travers un soutien médical, psychologique et juridique

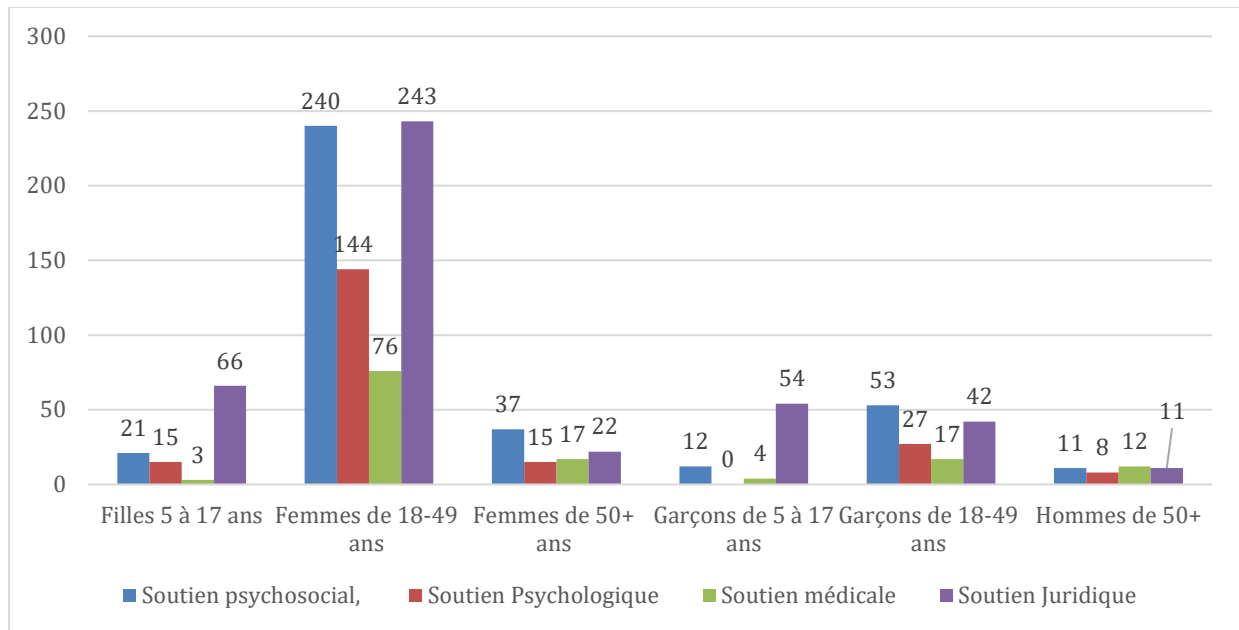
Dans le cadre du projet, 40 relais communautaires ont reçu une formation sur la protection et les VBG et ont réalisée des dialogues communautaires, des visites à domicile et des sensibilisations. 3 751 personnes ont été sensibilisées à travers les visites à domicile, 10 437 par les causeries éducatives et 2 926 par les groupes de paroles TS. 1 339 survivant(e)s de VBG ont été identifié(e)s et référenciées grâce aux mécanismes de protection communautaire.

Des théâtres communautaires ont été organisés dans les deux districts et ont permis de toucher 825 personnes. Certains relais communautaires et paires TS sous la supervision d'un scénariste mobilisé par le projet PASEPRO (acteurs francophones et anglophones) ont présenté des scènes sur les actes de violences faites aux femmes, ou aux Travailleuses de sexe. Il s'agissait entre autres des actes de violences perpétrés dans les villages au nom de la tradition ainsi que les services de protection qu'offre Horizons-Femmes. Il était également question dans ces sketches de ressortir les discriminations faites aux femmes et aux jeunes filles déplacées internes et populations hôtes vulnérables (bastonnades et blessures, travail sans rémunération, insultes, regards traumatisants, rapports sexuels forcés, etc.).

Des femmes membres des comités de protection ont formés en premiers secours psychologiques (PSP) avec pour objectif de favoriser le leadership des femmes dans la réponse d'urgence au sein des quartiers/villages à fort risque de protection dans les districts de santé de Santchou et Mifi. Ces dernières à l'issue de la formation, ont identifié des Elles femmes en situation de détresse appuyées par les autorités traditionnelles et leaders communautaires. Des missions menées malgré quelques difficultés à savoir les barrières linguistiques, les difficultés de maitrises du guide par les apprenantes, l'identification des femmes en détresse, la faible volonté des victimes à intégrer les groupes, etc.

A travers les relais, groupes de soutien, comités de protection, centre social, etc. 1 150 cas ont bénéficiés d'au moins un service de prise en charge du projet : 374 pour le soutien psychosocial, 209 pour le soutien psychologique, 129 pour le soutien médicale et 438 pour le soutien juridique. Les cas référés portaient sur le déni de ressource, la violence émotionnelle, le viol, la violence physique, etc. Des consultations médicales de routine étaient effectuées au cours desquelles des ordonnances médicales ont été faites. Certaines consultations juridiques étaient soldées par une plainte écrite et déposée dans les services du MINAS ou à la Brigade Territoriale. Le tableau suivant présente la répartition des cas référés selon leur sexe et âge.

Figure 4 : Nombre de cas référés selon l'âge et le sexe



Dans le cadre du projet, des thérapies familiales et individuelles étaient organisées par un psychologue dans le cadre de la mise en œuvre du projet. La thérapie de groupe était faite pour la famille pour qu'elle puisse mettre les mots sur les maux, parler de leur souffrance et de leur vécu. Ces thérapies ont permis aux familles d'être plus résilientes face à l'évènement qu'elles traversent et à la survivante, que les difficultés n'aient pas de retentissement sur leur santé mentale et physique.

Efficacité du projet liée à l'engagement des hommes en communauté pour la lutte contre les violences faites aux femmes

Le projet PASEPRO a mis en place des mesures incitatives et spécifiques pour faciliter la participation des hommes aux activités visant à modifier les normes sociales et pratiques qui favorisent les inégalités de genre dans les localités. A travers les sensibilisations et les séances de dialogue communautaire où participaient les jeunes garçons et les hommes

En effet, plusieurs séances de dialogue communautaire ont été menées chaque mois pour aborder les questions de masculinité et des VBG et discuter de leur rôle dans la lutte contre les VBG. Une démarche pour aboutir à l'engagement des hommes dans la réponse aux VBG. A l'issu de l'évaluation finale, environ 40% des répondants soit 43,75% des hommes hôtes et 38,46% des hommes déplacés internes ont identifié au moins deux moyens pour prévenir les VBG contre 35% des hommes lors de l'étude de base.

Le projet a fortement impacté les hommes, on a vu des groupes de jeunes hommes se lever et aller sensibiliser certains quartiers de Santchou où on a eu à recenser des cas de violences faites aux femmes (agressions sexuelles, violence physique). C'était impressionnant de le vivre et c'est une pratique qui doit continuer.

Personne ressource à Santchou.

La stratégie d'engagement communautaire a ciblé également les autorités locales et les leaders des communautés lors de campagnes en vue d'un changement durable de comportement envers les IDP et les TS.

S'agissant de la pratique de la tolérance zéro de CARE contre le harcèlement sexuel, tous les membres de l'équipe du projet, les relais communautaires et les prestataires (fournisseurs) se sont engagés à respecter les procédures de CARE en matière de prévention de l'exploitation sexuelle et des abus (PSEA).

Efficacité du mécanisme de feedback/gestion des plaintes

Au cours de l'étude de base, des questions ont été adressées aux communautés pour identifier le type de mécanisme de référencement le plus approprié pour eux. Les mécanismes choisis sont les suivants : la mise à disposition d'un numéro pour le feedback, ainsi que des boîtes à suggestion au niveau des mairies. Ces mécanismes ont été effectifs à partir du 22 juin 2023 à Bafoussam et 23 à Santchou.

A la question de savoir s'ils étaient au courant de l'existence d'un mécanisme de retour d'information, 82,77% ont répondu « oui » soit 80,77 dans le district de la Mifi et 86,18% à Santchou. Les canaux utilisés sont la ligne verte (61,97%), le relais communautaires (70,42%), les autorités traditionnelles (23,94%) et le Staff du projet (14,18%). D'autres canaux étaient utilisés comme les affaires sociales et les leaders communautaires. Le tableau suivant présente les différents mécanismes identifiés.

Tableau 5 : Différents mécanismes identifiés de feedback/gestion des plaintes

Mécanisme identifié	Hôte	PDI	Ensemble
Ligne verte	68,97%	57,14%	61,97%
Relais communautaires	62,07%	76,19%	70,42%
Autorités traditionnelles	20,69%	26,19%	23,94%
Staff du projet	10,34%	16,67%	14,08%

A la question de savoir s'ils ont eu à utiliser ces canaux, 71,83% ont affirmé « non ». Les raisons évoquées de la non-utilisation de ces services sont entre autres : l'absence d'urgence, la non-connaissance du mécanisme, l'absence d'information ou de plainte, etc.

Et pour ceux qui ont utilisé les services, c'était pour réclamer les informations sur les documents civils qui ne sont pas toujours sortis, dénoncer un cas de violence, demander un soutien supplémentaire, etc.

Au terme du projet, 17 feedback ont été reçus par la ligne verte provenant des bénéficiaires, membres de la communauté ou membres du comité de protection. Les messages recueillis portaient sur les arnaques subies par les bénéficiaires des Cash transferts, les remerciements des bénéficiaires, des violences dans le ménage, etc. Tous les messages ou plaintes reçus par ce canal ont été traités

Quelques messages reçus à travers le mécanisme de Feedback :

« Arnaque du bénéficiaire par le numéro » ;

« J'ai besoin d'échanger avec vous à propos de mon mariage. Mon mari et moi nous disputons et bagarrons tout le temps, cela ne me plaît pas » ;

De la part d'un homme bénéficiaire d'une CNI : « Je voudrai féliciter votre manière de faire, nous avons reçu hier des femmes qui nous ont entretenues sur les VBG et masculinité positive, nous avons apprécié leurs manière de travailler » ;

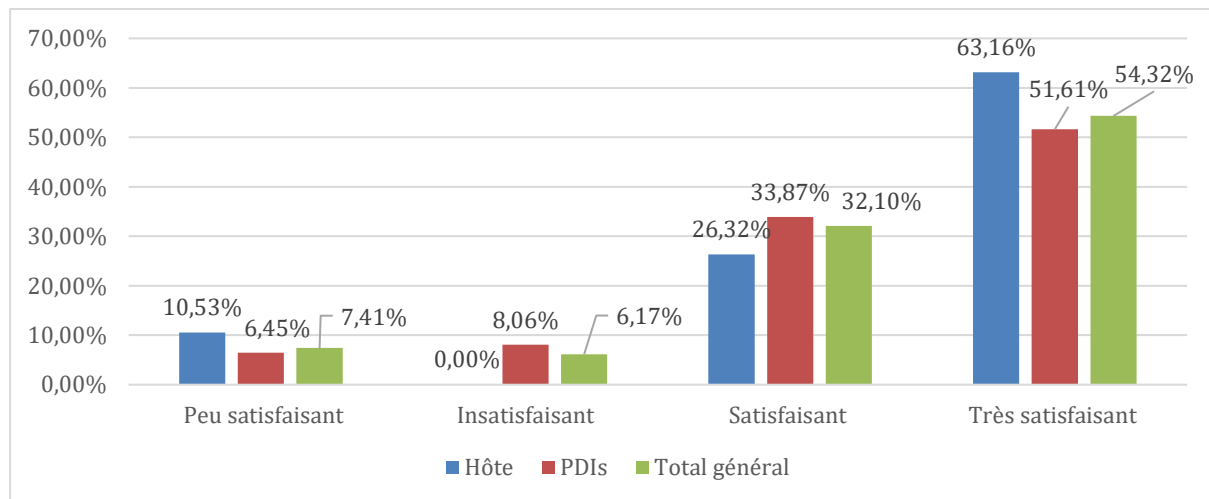
Un autre homme : « Merci pour la mise en place du comité pour la lutte contre les violences basées sur le genre » ;

Femme bénéficiaire d'un service d'aide : Je remercie le projet de CARE pour le bien que vous apportez dans nos familles afin de nous reconforter face aux problèmes que nous rencontrons, merci encore une fois de plus, que Dieu vous accorde la force ».

Gestion du transfert monétaire

Le projet a permis à 150 Survivant.e.s de VBG des districts de santé de Mifi et Santchou de bénéficier du cash transfert. 86,42% des bénéficiaires de cash interrogés sont satisfaits de ce service comme le présente la figure suivante.

Figure 5 : Niveau de satisfaction des bénéficiaires du cash par rapport à l'activité



Plus de 95% des répondants affirment que le transfert monétaire reçu, leur a permis de couvrir leurs besoins. Par ordre d'importance les répondants ont utilisé leur argent pour le paiement des frais de scolarité (50,62%), achat de produits alimentaires (44,44%), capital de commerce (40,74%), etc. Le tableau suivant présente les types de dépenses effectuées avec l'argent reçu du projet.

Tableau 6 : Différents types de dépenses effectuées avec l'argent reçu du projet

	Hôte	PDIs	Total général
Achat de produits alimentaire	42,11%	45,16%	44,44%
Achat de médicament	42,11%	16,13%	22,22%
Capital de commerce	31,58%	43,55%	40,74%
Paiement de loyer	21,05%	37,10%	33,33%
Location de parcelle cultivable	10,53%	6,45%	7,41%
Paiement des frais de scolarité	52,63%	50,00%	50,62%
Remboursement de dettes	8,20%	5,00%	7,41%
Epargne	5,26%	1,61%	2,47%
Habillement	0,00%	8,06%	6,17%

Pour les prochaines interventions, les requêtes suivantes sont formulées par les répondants : « recevoir les transferts tous les deux mois pour qu'ils soient plus consistants afin d'avoir plus d'investissement ; augmenter le nombre de bénéficiaires ».

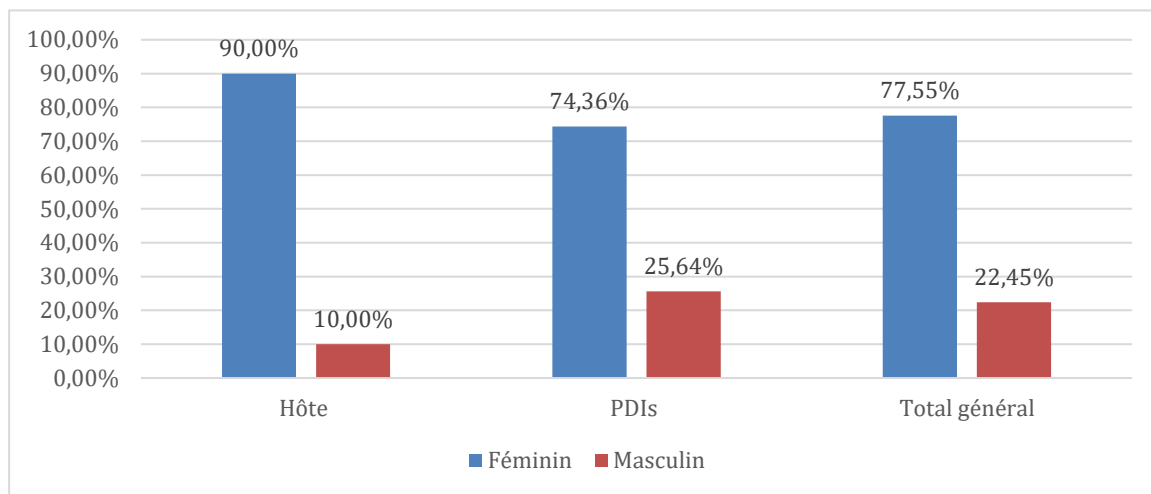
Dans le cadre de l'activité de transfert monétaire, le projet a mis à contribution les communautés, pour la définition des critères de choix des bénéficiaires au cours de la collecte de données de l'étude de base. A cet effet au cours du ciblage, les relais communautaires ont reçu une orientation sur les critères de références vers l'espace sûrs. Ces critères ont été présentés aux responsables du MINPROFF, du MINAS et de la sureté nationale ainsi qu'à certains membres du cluster protection qui ont procédé à l'attribution des scores aux différents critères au cours d'un atelier. En outre pour assurer la crédibilité du processus et la protection des bénéficiaires de CASH qui étaient des survivant.e.s de VBG, une mission conjointe de de vérification des identités et de l'effectivité des critères obtenus par le bénéficiaire a précédé la distribution du Cash. Toutefois, il convient de relever que le processus de sélection des bénéficiaires n'a pas été bien compris par les populations. 76,92% des répondants soit 60,00% dans la Mifi et 87,50% à Santchou affirment qu'ils n'ont été informés ou n'ont pas participé au processus de sélection des bénéficiaires. 34,57% des répondants affirment ne pas avoir été informés de la date exacte pendant laquelle le transfert devait être effectué.. En effet, cette méthodologie axée sur la discrétion et l'anonymat qui a suscité une suspicion dans le processus de sélection au sein de la communauté avait pourtant pour finalité d'assurer la protection des bénéficiaires qui à la base sont des survivant.e.s de VBG qui en plus sont porteurs de d'autres critères de vulnérabilités.

Pour 69,23% des répondants soit 60,00% dans la Mifi et 75,00% à Santchou (75,00% pour les hôtes et 66,67% pour les PDI), les besoins des différents individus/groupes ont été pris en compte lors des décisions concernant les bénéficiaires des Transferts monétaires. 76,92% des répondants sont satisfaits de la manière dont s'est déroulée la distribution du cash aux bénéficiaires.

Appui à la mise en place d'activités génératrices de revenus (AGR)

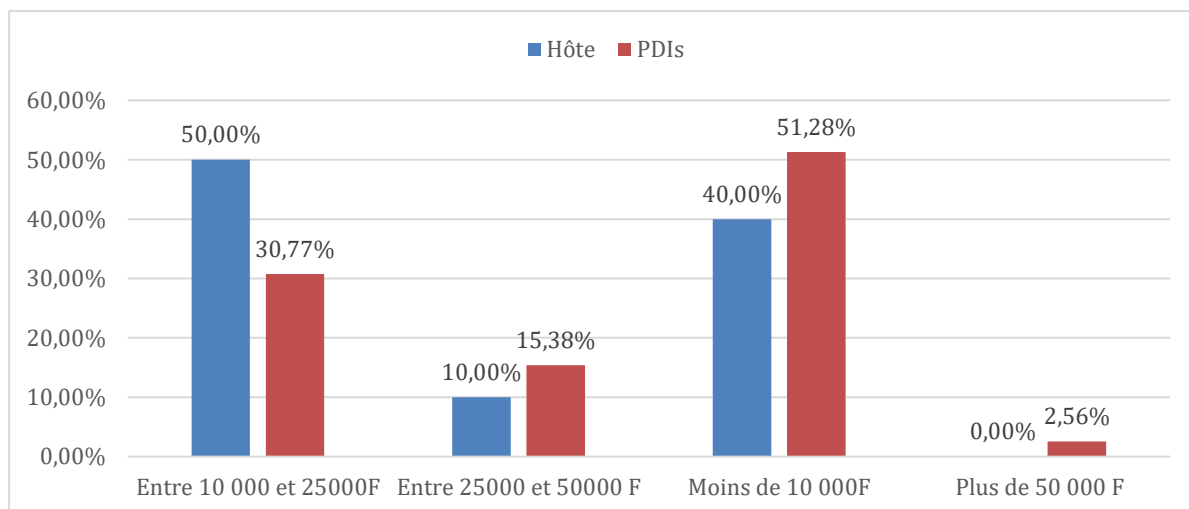
Pour les bénéficiaires du cash transfert ayant opté à utiliser le montant reçu comme capital de commerce et bénéficiaires d'autres soutiens, le projet a organisé des sessions de formation en entrepreneuriat et en comptabilité simplifiée pour renforcer les compétences des bénéficiaires dans la gestion de leur micro-entreprise. Un suivi des activités génératrices de revenus (appels téléphoniques et visites sur le terrain) a été fait pour évaluer leur progression. Les appels visaient à s'assurer que les bénéficiaires maintiennent leurs activités, tandis que les descentes sur le terrain permettaient de vérifier le remplissage du cahier des comptes, d'identifier d'éventuelles difficultés et de fournir des conseils adaptés. 60,49% des répondants soit 73,81% dans la Mifi et 46,15% à Santchou ont mis en place une activité génératrice de revenu grâce au projet. 81,63% (74,19% dans la Mifi et 94,44%) des répondants affirment que leur activité est rentable et leur permet de gagner en autonomie soit 100,00% chez les femmes hôtes et 71,88% chez les femmes PDI. Ceux qui disent le contraire c'est faute de client dans certaines périodes, les charges sont énormes, le capital n'était pas assez.

Figure 6 : Proportion des répondants ayant mis en place une activité génératrice de revenu grâce au Projet



A la question de savoir combien ils gagnent par mois grâce à leur AGR, 40% de hôtes et 51,28% de PDIs gagnent moins de 10 000 Fcfa par mois ; 50% de hôtes et 30,77% de PDIs gagnent entre 10 000 et 25 000 Fcfa par mois ; 10% de hôtes et 15,38% de PDIs gagnent entre 25 000 et 50 000 Fcfa par mois, etc. le tableau suivant présente la répartition des gains des bénéficiaires selon leur statut.

Figure 7 : Répartition des gains des bénéficiaires ayant une AGR selon leur statut



Plusieurs détentrices d'AGR rencontrent des difficultés depuis la création de leur activité et elles parviennent tant bien que mal à les surmonter En faisant des jobs circonstanciels pour améliorer les revenus, réduisant la main d'œuvre, etc. D'autres ont du mal à persévérer dans l'activité et abandonne, comme une enquêtée, qui malgré sa participation aux formations sur les AGR a eu du mal à s'en sortir avec son activité est allé faire la prostitution. Des actions futures doivent être menées pour toujours dynamiser les femmes ayant une AGR afin qu'elle puisse faire face aux difficultés rencontrées. Le tableau suivant présente les difficultés rencontrées et les solutions apportées par les bénéficiaires avec l'appui des assistants Cash.

Tableau 7 : Difficultés rencontrées dans les AGR et solutions apportées pour surmonter

Difficultés rencontrées	Méthodes pour surmonter
Le transport pour acheminer la marchandise du marché vers la maison était trop difficile	Désormais j'achète moins qu'avant et je transporte toute seule pour la maison
Pas de client	Je ne fais plus de business actuellement je me prostitue
Il n'y a des choses que les clients demandent et que je n'ai pas, ça me ralentit beaucoup sur mon commerce	Quand un client vient je n'ai pas j'envoie chez le voisin, ça me dérange mais je n'ai pas de choix d'envoyer par ce que je n'ai pas.
Je vends la nourriture et lorsqu'on n'achète pas mon capital ne fait que chuter	Je suis obligé de faire un prêt pour remonter, il n'y a aussi mes petites tontines que je fais qui me permet aussi de remonter mon capital
Il y a des moments où ne vend pas, les activités sont difficiles et ça nous ralentit	Je garde espoir
Je suis toujours en train de dépanner ma moto	La moto peut donner trois jours et les autres jours c'est au garage, donc ce que j'ai travaillé c'est avec des petits revenus que je gère tout ça
Confiance de client	Essayer de bien faire le travail pour gagner la confiance des clients
L'instabilité du marché	Je fidélise mes clients

Identifications des types de violences les plus récurrents

L'étude de base a également révélé que 51% des femmes ont déclaré avoir subi au moins une fois VBG. Les cas les plus récurrents étant, observés chez les PDI/TS sont les violences psychologiques (100%) et la violence physique (77,78%) et chez les TS, les violences psychologique, violence sexuelle et exploitation sexuelle pour 61.54 % d'entre elles suivi des violences physiques. A la question de savoir si elles ont été victime d'une violence ces 12 derniers mois, 22,83% des femmes ont affirmé avoir été victime de violence soit 16,44% chez les PDI et 6,39% chez les hôtes. Les violences subies par les victimes sont les violences morales ou psychologiques (30,56%), les violences physiques (27,78%) ou les deux à la fois (16,67%). Les autres types de violences ou une combinaison de ces violences représentent moins de 5%. Les violences psychologiques et physiques sont les violences les plus observés et décrites par les répondant.e.s. La figure suivante présente les types de violences faites aux femmes identifiées par les répondants.

Figure 8 : Types de violences faites aux femmes déjà observées dans les localités par les répondants

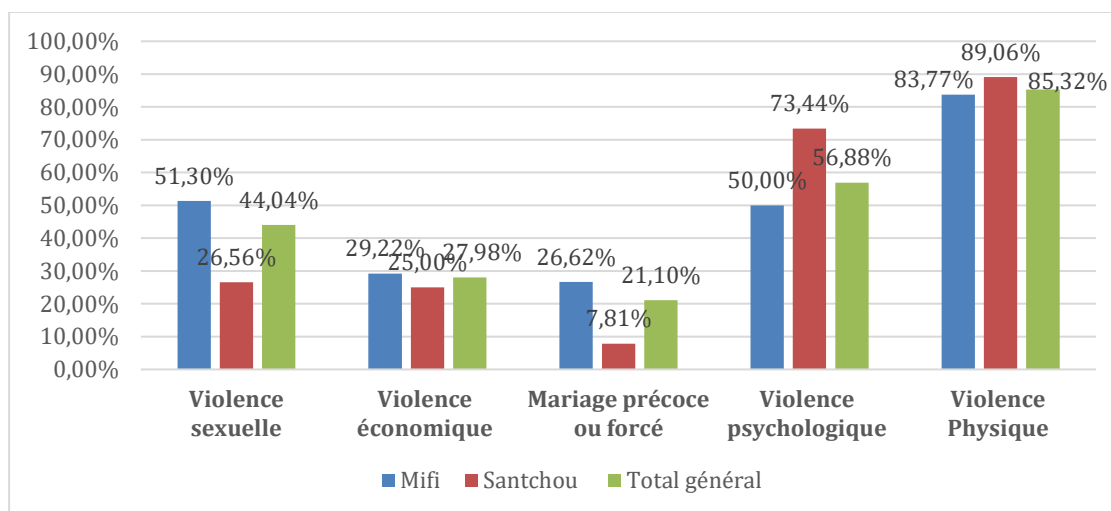


Tableau comparatif entre l'étude de base et l'évaluation finale sur les types de violences identifiées

Types de violence	Etude de base			Evaluation finale		
	Hôte	PDI	Ensemble	Hôte	PDI	Ensemble
Violence physiques	12,43%	27,32%	25,12%	85,71%	85,07%	85,32%
Violence psychologique	35,68%	74,11%	63,89%	55,95%	57,46%	56,88%
Violence sexuelle	3,24%	5,94%	8,32%	44,05%	44,03%	44,04%
Déni de ressource	7,03%	8,55%	8,32%	30,95%	26,12%	27,98%

Analyse des actions de prévention contre les violences basées sur le genre

Plusieurs activités ont été menées par le projet pour renforcer la connaissance des communautés sur les notions de VBG à savoir des sensibilisations communautaires, les causeries éducatives, les théâtres communautaires. 52,91% des répondants affirment qu'ils ont déjà entendu parler de VBG et 41,28% des répondants soit 41,38% des femmes et 41,18% des hommes affirment avoir participé à une séance de sensibilisation sur les VBG les 12 derniers mois. Une sensibilisation venant des relais communautaire (84,44%), des groupes de femme (36,67%), la radio (33,33%) ou des leaders communautaire (27,78%).

Une sensibilisation qui a porté des fruits, 25,56% des répondants ont cité une mesure pour prévenir les VBG, 48,89% deux mesures, 24,44% ont cité plus de deux mesures. 98,89% ont cité au moins une mesure. Parmi les répondants, la proportion des hommes qui ont cités plus de deux mesures pour prévenir les VBG est de 43,75% contre 12,5% des femmes dans la communauté hôte, et 38,46% des hommes contre 9,38% pour les femmes chez les PDI. Une nette évolution des connaissances sur la prévention des VBG car l'étude de base à relever que seulement 37,21% de personnes consultées (dont 38% parmi les femmes et 35% parmi les hommes) ont identifiée au moins deux moyens pour prévenir les VBG.

Le tableau suivant présente les proportions des personnes ayant citées les mesures de prévention contre les VBG.

Tableau 8 : Proportion des personnes qui ont cité au moins 2 moyens pour prévenir les VBG

Étiquettes de lignes	Hôte		Total Hôte	PDI		Total PDI	Total général
	Féminin	Masculin		Féminin	Masculin		

Aucune mesure citée	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	3,85%	1,72%	1,11%
Deux mesures citées	50,00%	37,50%	43,75%	59,38%	42,31%	51,72%	48,89%
Plus de deux mesures citées	12,50%	43,75%	28,13%	9,38%	38,46%	22,41%	24,44%
Une mesure citée	37,50%	18,75%	28,13%	31,25%	15,38%	24,14%	25,56%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

L'étude de base a relevé que quelques personnes conçoivent que l'homme a le droit de frapper sur sa conjointe dans certaines circonstances : « Si elle sort sans lui dire (19,94%), refus d'avoir des rapports sexuels (4,24%), si elle se dispute avec lui (10,20%), si elle a mal cuisiné (2,20%), si elle s'occupe mal des enfants (35,79%) ». Après l'intervention du projet, à la question de savoir dans quelles circonstances il est admis qu'un homme frappe sur sa femme, 81,65% des répondants affirment qu'il n'est pas admis qu'un homme frappe sa femme soit 81,90% chez les femmes et 81,37% pour les hommes. On note ainsi une amélioration de la perception des communautés sur l'opportunité des VBG. Une baisse entre les valeurs relevées lors de l'étude de base et celles de l'évaluation finale. A part, pour la circonstance, « Si elle a mal cuisiné » qui est passé de 2,20% à 2,75%. Le tableau suivant présente une étude comparative des opportunités de frapper sa conjointe entre les deux études, avant et après le projet.

Tableau 9 : Appréciation des circonstances dans lesquelles il est admis qu'un homme frappe sur sa conjointe

Circonstance	Données étude de base			Données Evaluation finale		
	Femme	Homme	Ensemble	Femme	Homme	Ensemble
Si elle sort sans lui dire	19,21%	21,01%	19,94%	9,48%	9,80%	9,63%
Refus d'avoir des rapports sexuels	4,74%	3,50%	4,24%	0,86%	3,92%	2,29%
Si elle se dispute avec lui	9,21%	11,67%	10,20%	9,48%	8,82%	9,17%
Si elle a mal cuisiné	2,89%	1,17%	2,20%	1,72%	3,92%	2,75%
Si elle s'occupe mal des enfants	32,11%	41,25%	35,79%	8,62%	8,82%	8,72%
Ce n'est pas admis	/	/	/	81,90%	81,37%	81,65%

S'agissant des espaces sûrs, 72,35% des répondants affirment ne pas avoir connaissances de l'existence d'un espace sûr dans leur communauté. Ceci révèle une faible compréhension de la notion d'« espace sûr » par les répondants d'autant plus que les services de prise en charge proposé par le projet débutaient à l'espace sûr où les victimes ou survivant.e.s étaient pris en charge . A la question de savoir s'ils ont déjà dénoncé un cas de violence faite aux femmes, 74,31% des répondants soit 80,39% des hommes et 68,97% des femmes ne l'ont jamais fait. Les raisons apportées de cette faible dénonciation sont portées dans le tableau suivant :

Les raisons de la faible dénonciation des cas de violence faite aux femmes :

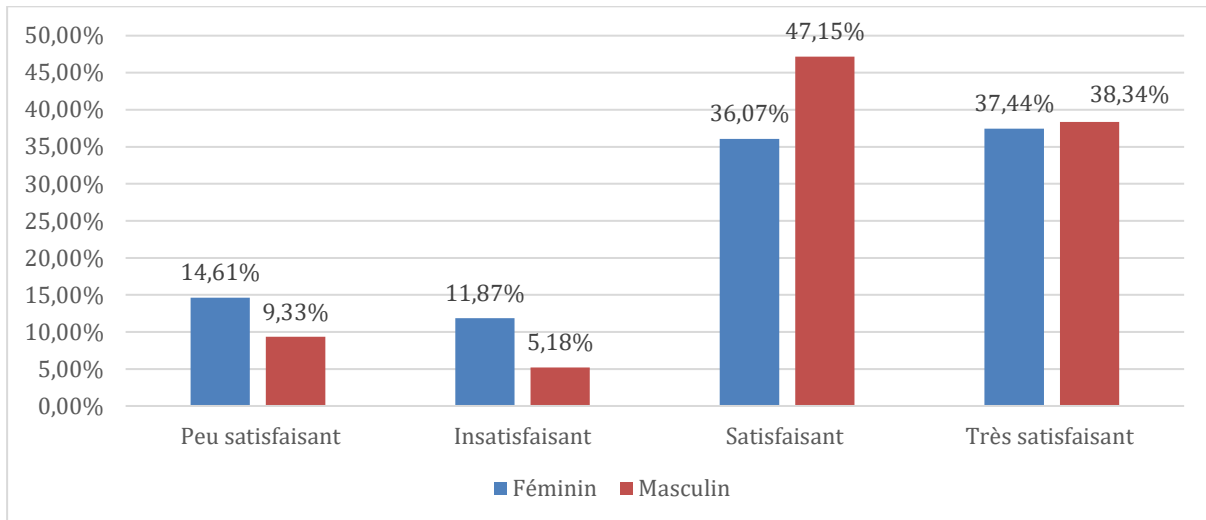
- Parce que je n'aime pas me mêler des problèmes des gens
- TROP fatigant
- Peur du violeur, pas de protection
- Niveau de gravité bas
- Pas d'opportunité
- Ne sais pas vers qui se retourner
- Par ce que je n'ai pas le droit de m'intégrer dans leur vie privée
- Peur des retombées
- Les affaires de couple on ne met pas sa bouche

- J'ai conseillé mon voisin d'être plus calme avec sa femme
- Essayer de couvrir la victime et le bourreau

Analyse des activités en lien avec la documentation civile

S'agissant de la fourniture de la documentation civile, les CNI ont été fournis aux bénéficiaires et les actes de naissance étaient en cours d'établissement au moment de l'évaluation finale. 79,12% des répondants soit 73,51% de femme et 85,49% d'homme sont satisfaits des CNI octroyées. La figure suivante présente les proportions de l'appréciation du service offert.

Figure 9 : Niveau d'appréciation des services offerts par le projet



Grâce aux CNI reçus, les bénéficiaires affirment que ça leur a permis de : « marcher sans crainte ; voyager ; faire leur dossier pour l'école ; Identification des SIM ; faire une transaction financière ; éviter les tracasseries policière, etc. ».

Mais parmi les personnes interrogées, 45,00% des répondants ne disposent pas d'une CNI à Santchou (soit 20,00% des femmes et 25,00% des hommes) contre 55% des répondants dans le district de la Mifi (soit 40,00% des femmes et 15,00% des hommes). Les raisons évoquées pour l'absence de CNI sont : Détruit/perdu (30,00%), En cours d'élaboration (40,00%), Ne connais pas la procédure d'élaboration (15,00%), Ne dispose pas d'argent pour la production (15,00%).

Au chef de ménage ayant un ou des enfants de moins de 06 mois, à la question de savoir si leur enfant de moins de 06 mois dispose d'un acte de naissance, les parents dont les enfants n'ont pas d'acte représentent 29,17% des répondants soit 16,66% d'hôte et 12,50% de PDI.

Analyse des activités de coordination

Le projet PASEPRO visait à prévenir et répondre aux risques de violence, abus et exploitation encourus par les personnes déplacées internes ainsi que les populations vulnérables de la communauté d'accueil à travers des mécanismes communautaires et une meilleure coordination des acteurs. En effet, la coordination des interventions a conduit à l'établissement d'un circuit de référencement. Plusieurs acteurs ont été ainsi mobilisés dans le cadre de cette activité : les délégués du MINAS, les districts de santé des différentes zones cibles du projet, MINJUSTICE, etc. Des affiches murales du circuit de référencement ont été produites et affichées dans les formations sanitaires, les espaces sûrs, les délégations départementales des services

déconcentrés, etc. Un de plaidoyer en direction des autorités locales et des chefs traditionnels a également été mené tout au long de la réalisation du projet pour améliorer la qualité des interventions en situation humanitaire et appuyer à la documentation civile des personnes déplacées internes.

Dans le cadre des activités du projet, il était envisagé d'apporter un accompagnement sous-groupe VBG/protection de la régions de l'Ouest sous le lead du MINPROFF et constitué de des fonctionnaires de Police, les Maires des Communes d'Arrondissement de Bafoussam et Santchou, les points focaux des Hôpitaux des Districts de la MIFI et Santchou, le BUNEC-Ouest, des OSC du Cluster protection (CIPCRE, HURAC, SASCAM), Horizons Femmes. A cet effet, CARE a appuyé le sous-groupe pour l'organisation de 06 réunions (dont 3 en présentielle et 3 en ligne) en vue de répertorier les mécanismes existants et de proposer un circuit harmonisé de référencement des VBG/protection ayant abouti la formulation du procédure opérationnelle standard pour le référencement des cas de VBG. Cependant, et en dépit des efforts du projet, la pérennité de ce groupe de travail reste à renforcer, notamment en raison de la capacité du MINPROFF à pouvoir porter une telle structure sans l'appui d'une organisation non gouvernementale. De ce fait, et pour les initiatives à venir, on pourrait explorer la possibilité de rattacher ce groupe de travail au cluster protection de l'Ouest porté par d'OCHA qui est assez bien structuré

3.4. Evaluation de l'impact et de la durabilité du projet

3.4.1. Evolution des rôles et normes de genre

Changement de comportements, attitudes et croyances en matière de VBG

Plusieurs activités notamment la sensibilisation sur la prévention des VBG, l'organisation des théâtres communautaires et des causeries éducatives individuelles et de groupes, la mise en place des comités de protection ont contribué à mitiger les VBG au sein des familles en prônant la participation à la prise de décision de la femme au sein des ménages et ont amené progressivement à un changement de comportement envers les PDI, TS et populations vulnérables.

A la question de savoir si le projet a contribué à changer les comportements, les attitudes et les croyances en matière de violence basée sur le genre, 22,82% des répondants soit 22,49% des PDIs et 23,31% d'hôtes ont répondu par l'affirmative, comme le présente le tableau suivant.

Tableau 10 : *Appréciation du changement apporté dans les comportements, attitudes et croyances en matière de VBG*

	Hôte			PDIs			Total général
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total	
Ne sais pas	59,72%	68,13%	64,42%	53,74%	67,65%	59,44%	61,41%
Non	15,28%	9,89%	12,27%	21,09%	13,73%	18,07%	15,78%
Oui	25,00%	21,98%	23,31%	25,17%	18,63%	22,49%	22,82%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Comme présenté plus haut, il y'a un changement positif sur la perception des opportunités de frapper une femme et les types de violence faites aux femmes, concernant les dénonciations des

violences et sur l'assistance donnée aux victimes. Quelques commentaires qui illustre ce changement : « On a ainsi une prise de conscience des hommes sur les violences et sur les droits des femmes (hommes et femmes égaux devant la loi) ; Certaines responsabilités sont laissées aux femmes par leurs maris ; Les hommes ont changé et s'impliquent déjà dans les travaux ménagers ; Les hommes ont cessé de prendre beaucoup d'alcool et ça limite les violences ; Mon voisin a arrêté de taper sa femme ; La prise de confiance de mon époux et le dialogue ont augmenté ; Les hommes parviennent maintenant à dialoguer avec les femmes plutôt que d'utiliser la force ; Les femmes sont libres de faire leur business ; Désormais les personnes vulnérables sont déjà considérées dans les zones hôtes, les hommes et les femmes se permutent déjà ».

Pour 36,89% des répondants, les hommes de leur communauté sont désormais plus enclins à résoudre les conflits de manière non violente soit 15,78% dans la communauté hôte et 21,12% des PDI. Et à la question de savoir si les hommes de votre communauté soutiennent désormais l'autonomie et l'émancipation des femmes, 26,21% des répondants soit 26,99% d'hôte et 25,70% de PDI sont totalement d'accord. Environ 2% des répondants ne le pensent pas et environ 10% des répondants pensent que rien n'a changé dans le comportement des hommes avec l'intervention du projet. Quelques commentaires reçus sur cette question : « Mon mari ne me soutient jamais il passe son temps à me faire du mal ; Je subis toujours des violences sexuelles de la part des clients ; Ils ne sont pas intéressés ; Il y'a toujours des violences ».

C'est une approche que le gouvernement à travers les communes, les sectoriels, les Organisations de la Société Civile devraient capitaliser en vue de la dupliquer dans d'autres communes de l'Ouest qui enregistrent des PDI dont le processus de leur intégration pose des problèmes quasi identiques.

Amélioration des rapports de pouvoir d'une part entre les hommes et les femmes et d'autre part entre les populations hôtes et les PDI

S'agissant des rapports de pouvoir entre les hommes et les femmes, 24,03% des répondants affirment que le projet a contribué à améliorer les rapports de pouvoir entre les hommes et les femmes et 35,58% des répondants affirment que le projet a contribué à améliorer les rapports de pouvoir entre les populations hôtes et les PDI comme présenté dans le tableau suivant.

Tableau 11 : Contribution du projet à l'amélioration des rapports de pouvoir

Rapports de pouvoir	Hôte			PDI			Total général
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total	
<i>Entre les hommes et les femmes</i>	19,44%	24,18%	22,09%	25,85%	24,51%	25,30%	24,03%
<i>Entre les populations hôtes et les PDI</i>	34,72%	36,26%	35,58%	38,10%	43,14%	40,16%	38,35%

Les exemples donnés pour illustrer l'amélioration des rapports de pouvoir entre les hommes et les femmes sont sur plusieurs plans : Sur le plan éducatif, le plan financier et dans le vivre ensemble.

- **Sur le plan éducatif :** «les femmes qui prennent les postes responsabilités dans les réunions/groupes communautaires ; partage des avis pour les sujets importants du

ménage avant les décisions ; aide de la femme dans les résolutions des problèmes ; etc. » ;

- **Sur le plan financier** : « le mari tient compte de l'avis de sa conjointe pour la gestion financière des revenus du ménage ; les hommes donnent la possibilité aux femmes de s'exprimer et prendre les initiatives ; le couple décide désormais ensemble quelques soient la situation ; etc. »
- **Dans le vivre ensemble** : « Les réunions sont devenues désormais mixte genre hommes et femmes ; Implication des femmes dans les prises de décision ; etc. »

Quelques exemples donnés pour illustrer l'amélioration des rapports de pouvoir entre les populations hôtes et les PDI : « Le partage des gadgets se sont à la même hauteur ; Acceptation des enfants à l'école ; Arrêt de nous dire que ce n'est pas notre village ; On ne les appelle plus « ambazoniens » comme à leur arrivé ; L'harmonie règne ; Les populations locales cèdent déjà des parcelles de terrain en location aux PDI pour leur besoin agricole ; Changement de comportement chez beaucoup de personnes ; Le respect est de mise et nous ne sommes plus considéré comme étrangers ».

Changements dans la manière dont les hommes participent aux activités familiales

A la question de savoir si des changements ont été remarqués dans la manière dont les hommes participent aux activités familiales depuis le début du projet, 17,96% des répondants dont 18,47% des PDIs et 17,18% d'hôtes comme le présente le tableau suivant.

Tableau 12 : Contribution du projet dans l'amélioration de la participation des hommes aux activités familiales

	Hôte			PDI			Total général
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total	
Ne sais pas	62,50%	71,43%	67,48%	60,54%	54,90%	58,23%	61,89%
Non	16,67%	14,29%	15,34%	24,49%	21,57%	23,29%	20,15%
Oui	20,83%	14,29%	17,18%	14,97%	23,53%	18,47%	17,96%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Participation des femmes dans les espaces de décision

En ce qui concerne la participation des femmes dans les espaces de décision ; 32,52% des répondants (31,87% des hommes de la communauté d'accueil et 32,93% des PDIs) affirment que les femmes ont plus confiance en elles et participent davantage dans les espaces de décision. Cela s'est traduit dans la composition des bureaux de comités de protection tout comme lors des débats publics. En effet sur les comités constitués, on retrouve toujours deux femmes sur les quatre membres du bureau et elles occupent les postes de décision. Dans les villages et quartiers de Nden Efoundouo, Tougang Ville-A, Manzoko, elles occupent les postes de présidente, trésorière, commissaire au compte ou de secrétaire générale. Cinq des femmes de chaque comité ont été formées sur les premiers secours psychologiques.

Au vue des retours que j'ai, je pense que ce projet a permis à ce que les hommes se voient de moins en moins supérieurs aux femmes. On me dit que les hommes s'impliquent dans les travaux de la maison. Ils écoutent aussi leur femme quand ils ont certains problèmes et elles les aident à trouver des solutions.

Le phénomène de violence dans les foyers à l'endroit des femmes baisse progressivement déjà. Sûrement les hommes ont compris que ce n'est pas la meilleure attitude ou la solution pour régler les problèmes. On espère que ceux qui trainent encore le pas seront influencés par leurs amis qui ont décidé de ne plus faire recours à la violence.

Leader religieux district de santé (Mifi/Santchou).

Changement de la perception des hommes sur le rôle des femmes dans la famille et en communauté

Ces changements ont été possible grâce à l'implication des femmes vulnérables dans l'identification des femmes en détresse, la mobilisation des hommes dans les activités de sensibilisation, poste de décision des femmes dans les comités de protection, etc. 17,96% des répondants ont remarqué des changements dans la manière dont les hommes participent aux activités familiales depuis le début du projet, 61,89% ne savent pas et 20,15% n'ont rien remarqué. S'agissant du soutien des hommes à l'autonomie et l'émancipation des femmes, 53,40% des répondants pensent que les hommes soutiennent partiellement et 26,21% pensent qu'ils le font totalement comme le présente le tableau suivant.

Tableau 13 : Contribution du projet dans l'amélioration de la perception des hommes sur le rôle des femmes

	Hôte			PDI's			Total général
	Féminin	Masculin	Total	Féminin	Masculin	Total	
Aucunement	1,39%	1,10%	1,23%	2,04%	2,94%	2,41%	1,94%
Ne sais pas	26,39%	16,48%	20,86%	22,45%	8,82%	16,87%	18,45%
Partiellement	45,83%	54,95%	50,92%	51,70%	59,80%	55,02%	53,40%
Totalement	26,39%	27,47%	26,99%	23,81%	28,43%	25,70%	26,21%
Total général	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Le projet a aidé les femmes dans une formation de sensibilisation dans notre communauté, maintenant certaines femmes participe à la prise de décision dans leur ménage alors que avant ce n'était pas le cas pour les femmes. Le projet a formé les femmes pour baisser les tensions dans leur ménage et même au quartier.

Un Chef de village

Avant les hommes ne voulaient faire de l'argent que ce qu'ils disaient. Mais quand nous² avons commencé nos activités et sensibilisations, chacun se rendait compte de l'erreur qu'ils avaient commise. Ils comprenaient que c'est mieux de s'entendre avec sa femme pour bien utiliser l'argent.

Membre d'un comité de protection

Il y'a un phénomène qui rapporte beaucoup depuis récemment qu'on appelle « cacao blanc » ou connu sous le nom de « water fufu ». Les hommes ne regardent pas ce que les femmes gagnent et se contentent de ce qu'elles veulent leur remettre pour une bière. L'homme ne

touche pas l'argent là sans la permission de la femme même s'il l'a aidé à la préparation, comme éplucher le manioc, le laver, tremper et autres. Elles ont beaucoup d'autonomie avec cette activité.

Rapporte un homme à Santchou

Changement dans la dynamique communautaire des rôles

L'action du projet a permis d'améliorer les pratiques organisationnelles des comités de protection et groupes de parole notamment sur la valeur sociale des femmes et de leurs actions de groupe. Le contexte des communautés de mise en œuvre du projet est celui d'une difficile mise en œuvre des actions des femmes et leur mise en réseau.

Les données sur l'apport du projet aux bénéficiaires directs du projet peuvent se décliner comme suit :

- ✓ Grace au projet, j'ai une connaissance de ce que c'est la prise en charge d'une personne vulnérable et j'arrive à identifier les femmes en détresses ;
- ✓ Grace au projet je suis capable de parler en public et de conseiller des gens ;
- ✓ Avant le projet je ne connaissais pas identifier les femmes en détresse or aujourd'hui il est plus facile pour moi de les identifier et leur venir en aide.

Le regard de la communauté a changé

Il y'a beaucoup de choses qui ont changé depuis ce projet : diminution des conflits entre autochtone et PDI's qui connaissent leur droit et savent qu'on ne peut pas abuser d'eux car ils sont protégés par la loi, nous les PDI's commençons à nous sentir à l'aise ici à Santchou peu à peu. Les personnes vraiment démunies à leur arrivée commencent à se refaire une vie pour beaucoup grâce à votre aide.

Les insultes qu'on faisait à l'endroit des anglophones « Les ambazoniens » n'existent plus grâce aux sensibilisations faites par le projet PASEPRO.

Je vous prends un exemple concret pour montrer ce changement : vous connaissez le processus de vente de terrain, certains propriétaires se permettaient de vendre le terrain à 02 PDI's sachant qu'ils ne pourront avoir gain de cause simplement parce qu'il est autochtone. Avec ce projet, la police, le maire et le sous-préfet ont été informés de ce type de manigance perpétrés par certains hôtes véreux.

Moi je suis une victime de violence physique dont le bourreau est mon mari, par l'intermédiaire des comités de protection j'ai été suivi et mon mari a été enfermé pendant 3 jours à la cellule. Aujourd'hui grâce au projet, mon foyer est devenu stable, on prône le dialogue et tout va bien.

Moi j'ai été traumatisée à cause de la crise anglophone, j'ai suivi un accompagnement psychosocial avec horizon femme aujourd'hui tout va bien, je peux m'asseoir avec les voisins, je peux parler aux gens sans crainte.

3.4.2. Pérennité des résultats du projet

L'analyse de la durabilité des activités du projet s'intéresse au mécanisme mis sur pied qui permet une continuité desdites activités après la fin du projet. Cette analyse s'intéresse aux acquis du projet avec un accent sur la capacité des principales parties prenantes et bénéficiaires à faire durer les bénéfices résultant du projet indépendamment des activités dudit projet avec

les ressources disponibles à l'échelle locale. Dans le cas d'espèce, nous nous focalisons sur les principales activités qui constituent les grands axes de mis en œuvre.

Sur le Soutien psychosocial, médical et juridique

Il s'agit de la rubrique qui comporte le plus grand nombre d'activité du projet en l'occurrence les consultations psychologiques individuelles et de groupe, les consultations psychosociales, les consultations médicales, les consultations et assistances juridiques).

L'on note que les VBG psychosociales sont celles les plus fréquentes et les femmes sont les plus touchées. Ceci se justifie par le fait que les femmes sont de plus en plus abandonnées par leurs conjoints avec des enfants à charge sans moyen de subsistance. À la fin du projet, on dénombre un soutien médical apporté à plus de 130 bénéficiaires au lieu de 50 initialement prévus et plus de 374 consultations psychosociales réalisées. Ces résultats montrent à suffisance que ces services sont très sollicités par les PDI et les populations hôtes.

Il faut relever que la quasi-totalité des activités du projet a été réalisée avec une forte participation des bénéficiaires et parties prenantes, ce qui a favorisé dans une certaine mesure, son appropriation par ceux-ci. Cependant, l'on note une insuffisance du personnel pour assurer la continuité de ces activités, et l'autonomie de ces derniers dans la conduite desdites activités n'est que partiellement acquise, en raison des ressources financières nécessaires et d'un faible mécanisme de suivi pour leur continuité. C'est le cas par exemple du circuit et le mécanisme de référencement qui sont des activités qui vont continuer à fonctionner même si le projet s'achève. La durabilité du circuit de référencement est assurée par les membres des comités de protection, les femmes de la communauté qui sont capables d'offrir les premiers secours psychologique. A cet effet les membres des comités ont été dotés de crédit de communication et de matériels didactiques et de sécurité pour assurer leurs fonctions.

Comme autres éléments de durabilité, nous avons la collaboration entre CARE et Horizon Femme, dont les résultats (acquis du projet) seront des points sur lesquels s'appuyer pour actions futures similaires. De même la coordination du cluster protection pourrait contribuer à renforcer la durabilité de ce résultat.

3.5. Toujours pour assurer la durabilité des activités mis en place par le projet, tous les membres des comités de protection mis en place ont été formés sur les premiers secours et un guide d'animation des séances a été mis à leur disposition pour assurer le standard et l'apprentissage en communauté. Efficience des actions mises en œuvre par le projet

3.5.1. Appréciation de la gestion des ressources financières du projet

Le financement pour la réalisation du projet PASEPRO était d'un montant de 600 000 EUR. Le budget a été révisé au cours de la mise en œuvre du projet, entraînant ainsi une extension sans coût du projet d'une durée de deux mois. Quelques réallocations des ressources financières ont été effectuées pour tenir compte des localités d'intervention et du type d'activité. La consommation du budget n'a pas toujours été en adéquation avec le niveau de mise en œuvre du projet. Plusieurs activités ont connu des retards ou ont pris plus de temps que prévu, notamment l'aménagement des espaces sûrs, la phase de démarrage administrative du projet qui a duré 04 mois au lieu de 03 mois, la production et la distribution des affiches et dépliants,

les diffusions des émissions radios, etc. En effet, le processus participatif souhaité autour de la sélection des bénéficiaires tout comme le processus de validation des outils de communication s'est déroulé sur des périodes plus longues que prévues.

On a également la signature tardive de la convention de partenariat avec le BUNEC qui a désavantagé certains bénéficiaires préalablement recensés (les informations sollicitées par le BUNEC n'ont pas été correctement fournies par les bénéficiaires et le temps imparti pour la réalisation de l'activité ne permettait pas toujours de rattraper les erreurs dans les dossiers).

La gestion financière a été assez bonne, mais avec beaucoup de défis relatifs au non-respect du calendrier de transmission des justificatifs et de la qualité de ces derniers qui ont impacté les transferts de fonds (arrivée tardive des fonds), certains besoins en soutien médical étaient supérieur au forfait, etc.

La méthode de transfert choisie par le projet était adaptée et efficace car le transfert était directement reçu par le bénéficiaire contrairement à d'autres projets qui faisaient passer l'argent par un relai avec tout ce que ça comporte comme risque.

3.5.2. Appréciation de la gestion des ressources humaines

Une mobilisation optimale des ressources humaines par les deux partenaires

La mise en œuvre de ce projet est faite directement par le staff de CARE (09) et Horizon Femme (08). Le projet a ainsi vu la mobilisation d'un nombre important de personnes : un.e gestionnaire de projet, un.e assistant.e M&E et deux assistant.e CASH – et de 5 staffs support – un.e assistant.e administratif.ve financier.ère et logistique, trois gardiens.ennes, un.e agent d'entretien et coursier.ère pour CARE et un.e gestionnaire de projet ; deux superviseurs terrain ; un.e responsable des données ; 2 gestionnaires de cas ; 2 conseillères psychosociales pour Horizon Femme. La coordination à Yaoundé de CARE (notamment par la conseillère nationale genre et engagement communautaire et VBG, et l'équipe logistique pour l'achat des équipements) et Horizons Femmes ont assuré la supervision de leurs équipes de projet et le soutien technique et opérationnel requis pour l'atteinte à temps des objectifs/résultats du projet.

Le staff a bénéficié de formation sur la PSEA et sur le genre. Ils ont été soumis à un processus d'évaluation des compétences mais aussi des sessions de coaching et mentorat. Ils bénéficiaient d'une assurance maladie et du matériel de nécessaire. Toutefois, les retards accusés dans la mise en œuvre du projet ont parfois soumis le personnel sous pression.

Les équipes mobilisées étaient suffisantes et outillées pour la réalisation du projet. Et l'approche d'intervention du projet consistant à mettre en contribution les sectoriels d'administration, les radios locales, les relais communautaires, les TS, les groupes de paroles, les comités de protections a permis d'atteindre toutes les cibles et de toucher encore plus de personnes. On note une bonne collaboration avec les radios et la disponibilité des ressources humaines et matérielles pour délivrer des messages de protection.

3.6. Efficacité des actions mises en œuvre par le projet

3.6.1. Analyse de la structure et des mécanismes de coordination / coopération

Pour la mise en œuvre du projet PASEPRO, un partenariat a été noué entre CARE Cameroun, récipiendaire principal et Horizons Femmes, comme partenaire de mise en œuvre s. [REDACTED] La réalisation du projet s'est inscrite dans une logique de renforcement mutuel où les avantages de la spécialisation et des compétences spécifiques des deux organisations sont tirés. La mise en œuvre de plusieurs projets dans cette zone d'intervention a permis à Horizons Femmes de consolider son expérience dans les domaines de la protection et de la réponse au VBG. L'expérience CARE dans l'approche « cash for work » a permis de faciliter la mise en œuvre des activités de transfert monétaire. Dans le cadre de ce projet, CARE a ouvert un bureau local à Bafoussam pour soutenir ses activités dans la Mifi et Santchou. Horizon Femmes ayant déjà des bureaux à Bafoussam et à Santchou.

La réalisation des activités a nécessité les partenariats de collaboration avec plusieurs acteurs. En effet, pour les activités de transfert monétaire, un partenariat a été établi avec MTN Cameroun qui devait s'occuper de l'envoi du cash au bénéficiaire par le service mobil money ; pour l'obtention des documents civils, un partenariat a été établi avec le BUNEC qui devait accompagner le projet dans le processus d'obtention des documents civils (CNI et actes de naissance). Il en est de même pour les activités d'identification des cas de VBG, de sensibilisation et de mobilisation où le projet a eu des partenariats avec les sectoriels, mairies, les comités de protection, les TS, etc. Des contrats seront signés avec les médias et les radios locales (Radio communautaire de Bafoussam II, DUNAMIS FM, Radio BATCHAM, CRTV Paola FM) pour la diffusion de spots et d'émissions sur les thématiques traitées par le projet en français, anglais et en langue locale. Le contact et le travail avec les acteurs locaux a été facile car Horizons Femmes entretient d'excellentes relations avec toutes les autorités administratives de la région, les autorités et structures sanitaires ainsi qu'avec les leaders communautaires et religieux, avec qui elle travaille en partenariat dans le cadre de ses interventions. Les sectoriels (MINPROFF, MINAS, MINJUSTICE, MINSANTE, MINAT), DGSN, Maires, BUNEC, Chefferies traditionnelles et OSC membres du sous cluster protection /VBG (GIZ, etc.) sont les autres partenaires qui contribuent fortement à la mise en œuvre des activités du projet à savoir la documentation civile, les rencontres de coordination et des sous-groupes de protection.

La collaboration entre les 02 partenaires a été efficace et a permis de réaliser la majorité des activités malgré les difficultés relevées. Chaque membre respectait ses obligations et on note également une bonne circulation des informations entre les structures.

3.6.2. Appréciation de la gestion opérationnelle

Le projet a toujours su impliquer les acteurs locaux. Un atelier de lancement et de clôture du projet a été organisé avec les autorités étatiques (communes, services déconcentrés de l'état, district sanitaire, etc.) et traditionnelles. L'atelier de lancement a eu pour but de présenter le projet, ainsi que de valider la logique d'intervention et les critères de sélection des bénéficiaires. L'atelier de clôture et de capitalisation a eu pour but d'accumuler les leçons apprises du projet.

Pour sa mise en œuvre, CARE a organisé plusieurs réunions de coordination avec le partenaire pour coordonner les actions sur le terrain, évaluer l'avancée des activités, de la consommation budgétaire et faire remonter tous problèmes sécuritaires ou liés à la mise en œuvre des activités. A la suite des visites des activités du projet des recommandations ont été faites pour améliorer la mise en œuvre du projet. Des rencontres internes entre les équipes de gestion de CARE et

Horizon Femme ont eu lieu en présentielle et en ligne, afin de faire le bilan de la mise en œuvre et ses contraintes, défis et esquisses de solutions, aussi pour harmonisation de certaines approches et priorités. Des ateliers de formation des Staffs du projet, des relais communautaires, des TS, gestionnaires de cas, assistants, superviseurs, etc. ont été également organisés. Le but de ces rencontres était de savoir si les activités se réalisent selon la méthodologie, d'apprécier les activités réalisées, recueillir la satisfaction / mécontentement / difficultés rencontrées, défis, perspectives et de renforcer les capacités des acteurs. Plusieurs missions de suivi évaluation ont été organisées pour le suivi des activités sur le terrain et la mesure des indicateurs. Parfois elles ont été conjointes avec implication des sectorielles.

Au niveau du terrain, les agents sont responsables de la collecte quotidienne des données de chaque composante du projet (par le biais de visites d'activité continues, etc.) sous la direction de leurs responsables de zone. Des réunions de briefings hebdomadaires se sont tenues pour résumer les réalisations et planifications majeures, exprimer les difficultés et trouver des esquisses de solutions et aussi valider la planification des activités de la semaine suivante. Le suivi du projet a été fait sur la base des rapports mensuels soumis et de visites régulières sur le terrain par le responsable MEAL de CARE et le superviseur de Horizon Femme. Les sectorielles (MINAS, MINPROFF, BUNEC) ont également contribué en partageant les informations de terrain avec CARE notamment sur les cas de VBG, la qualité des dossiers pour l'obtention des documents civils, etc.

La structure organisationnelle du partenaire de mise en œuvre est adaptée à la mise en œuvre du projet PASEPRO car il a permis la remontée rapide des informations et constats sur le terrain pour la prise de décisions au niveau de la coordination. Le bureau de coordination de CARE basée sur le terrain à Bafoussam a été un facteur favorable à la bonne mise en œuvre des activités avec le support à temps du management aux opérations terrain (paiements, approbation des termes de références, visites terrain, rencontres avec les autorités administratives et communales, etc.). La collaboration entre les acteurs était adéquate et a garanti une communication fluide Bottom up et top down qui a permis ainsi la mise en place d'une structure communicationnelle adéquate et performante garantissant des actions optimales pour des résultats concrets et positifs.

Le système de monitoring de l'organisation du partenaire a contribué à une gestion efficace et efficiente du projet. En effet, il a permis de faire face aux difficultés rencontrées par le projet comme susmentionné notamment, le retard de mise en œuvre de certaines activités, la hausse du prix du carburant au Cameroun, la hausse des prix des articles sur les marchés, etc. Quelques retards de mise en œuvre des activités ont été constatés du fait de la non disponibilité des fonds, notamment sur l'activité de production des dépliants ; la faible communication qui n'a pas permis de toujours mobiliser les communautés bénéficiaires, etc.

Ces retards ou changements n'ont pas impacté le cadre logique initial mais affecté l'organisation des activités (mobilisation des populations lors des sensibilisations, report de certaines activités, etc.) et certaines approches d'interventions. L'équipe projet a su faire des ajustements en réponse à ces contraintes et atteindre la majorité des résultats initialement prévus et des résultats non planifiés initialement.

4. FORCES, FAIBLESSES, LEÇONS APPRISES ET RECOMMANDATIONS

Analyse SEFFOM (succès, échecs, Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces)

Quelques points à relever

Succès	Echecs
<ul style="list-style-type: none"> - Etablissement de plus de 633 CNI au lieu de 500 initialement prévus - Soutien médical apporté à plus de 130 bénéficiaires au lieu de 50 initialement prévus - Cash transfert a permis à dix-huit (18) bénéficiaires de mettre en place des AGR - A travers les relais, groupes de soutien, comités de protection, centre social, etc. 1 150 cas ont bénéficiés d'au moins un service de prise en charge ; - Bonne gestion des données relatives aux VBG ; - Bon ancrage du projet auprès des autorités et des communautés 	<ul style="list-style-type: none"> - Non fourniture des actes de naissance aux bénéficiaires
Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> - Ressources humaines pluridisciplinaires, jeunes, dynamiques et compétentes - Tenue régulière des réunions de coordination du projet tant au niveau de CARE qu'au niveau du partenaire de mise en œuvre qu'est Horizon Femmes ; - Fort engagement du top management dans l'atteinte des objectifs du projet - Coordination de la plateforme de concertation avec plusieurs partenaires (OSC partenaires et les autres ONG) dans la mise en œuvre du projet ; - Bonne maîtrise du territoire d'intervention par l'équipe de mise en œuvre du projet ; - Synergie entre les différents acteurs - Pluridisciplinarité des acteurs du groupe 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de la logistique (un seul véhicule) pour le suivi des activités du projet dans les deux départements (Mifi et Menoua) - Faible maîtrise des textes par le personnel sur les procédures de délivrance de la documentation civile aux bénéficiaires - Signature tardive de la convention avec le BUNEC - Déficit communicationnel : Conception et diffusion tardive des supports de communication pour la sensibilisation et l'information sur les activités du projet ; - Ignorance des PDI sur les procédures d'établissement des actes de naissance - Faible collaboration avec le MINAS dans la gestion des cas ; - Faible système de coordination des données et des résultats des acteurs - Difficulté d'obtention des actes : Lourdeur administrative n'ayant pas permis jusqu'au

<ul style="list-style-type: none"> - Collaboration établie avec le BUNEC pour l'obtention des documents civils et avec les radios locales pour la diffusion des messages de sensibilisation et d'information ; - Structuration du groupe thématique <p>Le dispositif mis en place pour la réalisation du projet et la collaboration entre les partenaires a bien fonctionné. Les forces des partenariats sont entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'approche pluridisciplinaire ; - La complémentarité et l'engagement des différents acteurs ; - L'implication des acteurs locaux avant et pendant la mise en œuvre du projet et qui resteront après : autorités traditionnelles, relais communautaires, comité de protection, groupe de protection, etc. ; - L'approche genre transversale avec des expertises locales ; - Les 2 partenaires se réunissent à minima une fois par mois lors de réunions dématérialisées pour faire le point sur la mise en œuvre des activités ; - Des rencontres régulières de suivi du projet se tiennent à Bafoussam et à Santchou ; - Les rôles et engagement de chacun sont définis dans des protocoles de collaboration ; 	<p>moment de l'évaluation finale d'obtenir les actes de naissance.</p>
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> - Existence de plusieurs partenaires (OSC partenaires et les autres ONG) dans la collaboration et la mise en œuvre - Disponibilité de l'expertise des sectoriels, assimilés et consultants ; - Existence de plusieurs projets et programmes de développement en cours - Accompagnement par les autorités administratives et municipales, de CARE CAMEROUN dans le processus 	<ul style="list-style-type: none"> - Lenteur des Procédures au niveau de la justice - Perduration du conflit dans la région du Nord-Ouest et Sud-Ouest - Faible disponibilité des ressources pour assurer la prise en charge des cas de VBG - Accès difficile à certaines localités en saison pluvieuse

d'établissement d'actes de naissance dans la région.	
--	--

4.1. Forces, opportunités en lien avec le projet

Le projet a vraisemblablement connu de nombreux succès tout au long de sa mise en œuvre. Les opportunités sont nombreuses, comme l'implication des TS, de certains leaders communautaires et religieux dans les activités de protection, la réceptivité et disponibilité des populations, ainsi que l'acceptation communautaire des activités, l'appropriation des actions par certains membres de la communauté, l'existence d'autres acteurs de prise en charge des cas dans les localités de mise en œuvre du projet.

4.1.1. Forces

Projet pertinent et accepté par les populations

Le projet répond à des besoins réels, dans une zone en proie à des chocs économiques, sécuritaires, climatiques, etc. Les objectifs, les stratégies et les activités du projet correspondaient bien aux capacités des bénéficiaires. De ce fait, le projet se trouve globalement aligné sur les priorités gouvernementales dans les zones d'intervention. C'est assurément ce pourquoi, le projet a connu une forte implication des acteurs communautaires et institutionnels au renforcement de la qualité de la protection des personnes vulnérables. On note aussi l'acceptation et l'appropriation des actions par la plupart des membres des communautés.

Judicieuses activités de formation et renforcement des capacités

Le projet s'est illustré dans les formations et le renforcement des capacités des acteurs communautaires qui ont été formés sur des concepts relevant des compétences de vie notamment communication pour le développement, communication interpersonnelle, techniques d'animation communautaire, identification des femmes en détresse, VBG, etc.

Identification des besoins des bénéficiaires avant la mise en œuvre du projet

Avant la réalisation des activités, le projet a mené plusieurs études entre autres l'étude de base, l'analyse genre, etc. Ces études ont permis de définir les différents axes d'intervention pour certains volets du projet PASEPRO.

Implication des partenaires étatiques et communales dans tout le processus

Les partenaires étatiques ont bien été impliqués dans la mise en œuvre en tant que facilitateurs, superviseurs des activités et conseillers sur les textes et lois du Gouvernement. En effet, le projet a eu recours aux autorités administratives, aux sectoriels (MINAS, BUNEC, etc.) qui ont participé à la mise en œuvre du projet.

Grande mobilisation communautaire

Les communautés se sont mobilisées dès l'entame du projet, notamment dans la participation à toutes les activités du projet, et l'identification des bénéficiaires du projet, ainsi que dans la participation aux sensibilisations des comités de protection, etc. Les leaders traditionnels et communautaires ont également été mis à contribution relativement aux mobilisations et sensibilisations des populations des villages relevant de leurs territoires de compétences. Ils n'ont ménagé aucun effort pour assurer la réussite de projet.

Réalisation d'étude avant le lancement des activités

L'étude de base couplée à l'analyse genre a permis de redéfinir les stratégies d'interventions du projet et la cartographie a favorisé l'identification des organisations et structures offrant les services de prise en charge aux survivant.e.s des VBG. Ces informations ont été partagées au groupe sectoriel VBG/protection et ont complété les mécanismes d'information et de coordination des acteurs sur le terrain.

Sélection optimale des acteurs

Les différents intervenants sont sélectionnés sur la base de critères qui cadrent parfaitement avec leur rôle, leur niveau de responsabilité. Ce cadrage précis des attributions a permis à chacun de comprendre le processus des actions de CARE et ainsi de mener à bien, avec enthousiasme et sérieux la mission qui lui était confiée tout en ayant conscience de l'importance et de la portée de celle-ci pour la protection des personnes vulnérables. Les acteurs de terrain ont été très efficaces et ont judicieusement joué leur rôle de sensibilisateur, garantissant la circulation de l'information dans les communautés.

4.1.2. Opportunités en lien avec le projet

Un intérêt commun pour la lutte contre les VBG à plusieurs niveau de responsabilité

Ce projet a vu la participation active de plusieurs partenaires locaux notamment : les autorités administratives, les autorités communales, les autorités traditionnelles et les partenaires locaux (Horizons Femmes et Sectorielles). Chacun a compris parfaitement la mission que s'est assignée CARE et le rôle qu'il avait à jouer dans la réalisation pour l'atteinte des objectifs. Cela a permis de définir le niveau d'implication et ainsi d'obtenir les résultats souhaités. Les chefs traditionnels et leaders communautaires, étaient sollicités dans le cadre des réunions des comités de protection et des actions des groupes de parole des femmes.

Disponibilité des acteurs institutionnels

La disponibilité des acteurs institutionnels comme les radios locales ou le BUNEC a constitué une opportunité pour le projet.

Multitude d'acteurs humanitaire et de développement dans la zone d'intervention

La zone d'intervention du projet a déjà bénéficié de plusieurs projets (transfert monétaire, formation des comités, soutien médical, etc.) venant d'autres bailleurs. Le projet a su capitaliser les résultats des précédentes interventions des organismes humanitaires dans la zone d'intervention.

4.2. Menaces et faiblesses du projet

4.2.1. Faiblesses du projet

Mise en œuvre tardive de certaines activités

Comme sus cité, les activités réalisées tardivement comme la signature tardive de la convention de partenariat avec le BUNEC et l'aménagement des espaces sûrs ont désavantagé certains bénéficiaires. Notamment les personnes enregistrées pour l'obtention des actes de naissance pour leurs enfants ou des femmes venaient bénéficier des services de prise en charge dans l'espace sûr du projet qui étaient ré orientées vers le centre social.

Faible capacité du projet à répondre aux besoins en matériel

On a une faible capacité du projet à répondre aux besoins en matériel et équipement, exprimé par les comités de protection de Tio village, Kouogo ou de Tougang ville. En effet, le projet a distribué du matériel à certains bénéficiaires (TS) et aux groupes communautaires, mais il s'avère que le matériel distribué a été insuffisant dans certaines localités (savons, seaux, matériel didactique, etc.) notamment en raison des ressources limitées disponibles.

Planification peu réaliste pour la réalisation des activités de délivrance d'actes de naissances

Le projet avait prévu mettre à la disposition des personnes vulnérables des actes de naissance. Cette activité nécessitait une longue procédure partant de la signature d'une convention avec le BUNEC, l'identification des bénéficiaires, la constitution des dossiers et des plaidoyers et un soutien institutionnel des autorités. Une démarche qui prendra plus du temps que prévu par le projet.

Faible capacité de certains sectoriels et agents communaux à prendre le relai de la prise en charge des cas identifiés

Certains acteurs (MINAS, MINPROFF, District de santé, etc.) ne disposent pas de ressources pour assurer le suivi des bénéficiaires du projet ou la durabilité des services de prise des victimes et survivant.e.s.

4.2.2. Menaces du projet

Faible compréhension de l'intervention du projet de certains bénéficiaires et acteurs

Les activités de Cash transfert ou de prise en charge étaient destinées aux victimes ou survivantes de VBG dans le respect du principe de NE PAS NUIRE et la discrétion. Le fait que la cible était sensible limitait un large panel d'acteurs dans le suivi des bénéficiaires. Et la mise à disposition des kits aux groupes communautaires entrain dans une stratégie de stimulation de la participation active durant les dialogues communautaires. Des démarches qui n'était toujours pas perçues ainsi par certains bénéficiaires et acteurs locaux et qui ont conduit à des sentiments de « non satisfaction », de « non implication », « d'exclusion », etc.

Arrêt des activités de certains comités de protection

Les comités de protection ont été formés et du matériel leur a été fourni pour autogérer la protection communautaire après le projet et sans intervention extérieure. Un faible niveau d'exercice de ces groupes conduirait à l'arrêt des interventions. D'où la nécessité de continuer le renforcement des capacités dans les domaines de la gestion de groupe et l'animation des activités.

4.3. Leçons apprises et bonnes pratiques

4.3.1. Leçons apprises

- Des consultations communautaires couplées avec les émissions radiophoniques permet de toucher le plus de personnes par sensibilisation ;
- Produire des outils de sensibilisation à la fin du projet (affiche ou un film) pour assurer la durabilité des actions menées, des supports qui pourraient être utilisés pour les actions de sensibilisation ;
- Rendre disponibles les outils de communication dès le début de démarrage des activités du projet.
- La conception et la diffusion tardive des supports de communication pour la sensibilisation et l'information des populations sur les activités du projet n'ont pas permis une bonne et large diffusion. Cette sensibilisation tardive n'a pas permis de toucher suffisamment de cibles car plusieurs s'y intéressent au moment où le projet clôture. Le projet gagnerait pour un cas similaire d'intervention à concevoir ces outils lors des premières activités qui est gage de la participation, de l'implication et dans une certaine mesure de la réussite du projet.
- Il est important de formaliser au début du projet la convention avec les partenaires locaux et institutions publiques impliqués dans la mise en œuvre afin de respecter aussi bien le planning des activités que celui des livrables étant donné que le projet est une réponse d'urgence des personnes en situation de détresse et des VBG.
- Procéder au recrutement de tous les profils nécessaires au projet avant le lancement des activités favorise la performance globale de l'équipe de mise en œuvre. Cette anticipation de recrutement du personnel évite de l'intervention de certains sous forme de « sapeur -pompiers »
- Procéder à un ciblage stratégique permet d'atteindre les objectifs dans un délai imparti. Dans sa démarche pour l'établissement de la documentation civile notamment les actes de naissances, le projet a mis sur pied un dispositif qui ne lui a pas permis d'atteindre des résultats escomptés dans des meilleurs délais.

4.3.2. Bonnes pratiques

- Le projet a mis en place un **mécanisme de collecte de données du suivi post-distribution** (SPD) du cash, avec un retour d'information qualitatif de la part des partenaires, un suivi de la protection et des contacts réguliers avec les personnes touchées. Cette pratique a permis d'identifier 18 survivantes fortement impliquées dans la mise en œuvre des Activités Génératrices de Revenus ;
- **Une ligne verte a été ouverte** pour les partenaires, les bénéficiaires et les non-bénéficiaires afin qu'ils puissent poser des questions ou déposer des plaintes auprès du projet. Un grand nombre d'appels portaient sur l'éligibilité au programme/l'exclusion de celui-ci, mais la ligne est également devenue un point d'entrée pour les orientations en matière de gestion des cas. Les personnes exposées à la VBG et les victimes ont été orientées vers les canaux appropriés pour

leur suivi. Le chargé de suivi évaluation était la personne idoine en charge de la réception des appels dans la mesure où il a reçu une formation complète permettant d'assurer que les orientations soient sûres, éthiques et appropriées ;

- **Mettre à disposition des intervenants locaux** pour la prise en charge des cas de VBG ;
- **Multiplier les intervenants dans l'identification des victimes et survivant.e.s** de VBG permettant de briser le mur du silence ;
- **Les différentes méthodes développées** par le PASEPRO pour mitiger les VBG ont été une initiative très appréciée au regard des résultats obtenus. La proximité développée entre les acteurs et les partenaires de mise en œuvre a permis un bon maillage du territoire par le truchement des théâtres communautaires, les visites à domicile, causeries éducatives, les groupes de sensibilisation, les émissions radio, la diffusion de la vidéo auprès des leaders. Ces méthodes ont bien fonctionné et l'on note à ce jour que cette méthode est à l'origine du changement des comportements envers les femmes.
- **Mobiliser les femmes pour la participation aux activités** et pour qu'elles assurent le relais d'information est une bonne pratique à reproduire pour les prochaines interventions. Il en est de même de la promotion des activités économiques effectuée dans le cadre du projet. En effet, l'autonomisation économique réduit la vulnérabilité, renforce la capacité des femmes et des adolescentes à subvenir à leurs besoins financiers et à se protéger contre les VBG.

4.4.Recommandations

Au regard des constats et quelques leçons tirées sur la mise en œuvre du projet, les recommandations ci-dessous sont formulées pour la capitalisation des acquis d'une part, et l'implémentation d'une probable phase ou d'un autre projet similaire. Toutefois, l'amélioration de la stratégie d'intervention pour des projets similaires s'avère nécessaire au vu des leçons tirées. A cet effet, il faut :

- **Favoriser l'organisation des audiences foraines** (ou « campagne de rattrapage») pour l'établissement des actes de naissance. Une audience réussie implique que plusieurs actions soient concertées, en amont et pendant l'activité, avec les acteurs impliqués tout au long du processus. Les campagnes de sensibilisation et audiences foraines pourraient être interdépendantes : les audiences foraines permettent de mettre en application les principes expliqués lors des campagnes de sensibilisation et les campagnes de sensibilisation garantissent une participation maximale aux audiences foraines.
- **Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de pérennisation des Comité de protection** permettant aux comités de travailler en synergie avec les structures de référencement du système formel de protection, induisant ainsi une bonne appropriation de la méthodologie et la pérennisation des actions du projet par les structures communautaires et les structures étatiques ;
- **Renforcer davantage les capacités des institutionnels** (MINAS et MINPROFF) pour la poursuite des actions menées par le projet afin d'assurer l'encadrement du comité de protection à identifier, orienter et référencer au mieux les victimes
- **Renforcer l'équipe des intervenants du volet psychosocial**
- **Les cas de VBG psychologiques** sont celles les plus fréquentes et les femmes sont les plus touchées. Cela permettra de travailler la psychologie des PDI (jeunes enfants) pour qu'elles ne grandissent pas avec la rancune et l'esprit de revanche. En effet la disponibilité des

psychologues pour la prise en charge des cas s'est avérée insuffisante (psychologues surbookés, ne pouvant pas écouter plusieurs survivantes ;

- **Renforcer davantage les capacités** des femmes engagées dans les AGR développées : le défi est de renforcer à la fois les compétences entrepreneuriales et les compétences de vie nécessaires pour saisir des opportunités économiques dans les contextes relativement complexes ;
Améliorer la communication sur l'identification des bénéficiaires des services du projet : Malgré les risques, Il est important que les critères de sélection (clairement définis dans le cadre de ce projet) soient également communiqués aux hommes et femmes des communautés cibles. En effet, l'implication communautaire dans la définition des critères de ciblage et dans la sélection des bénéficiaires augmente l'adhésion des communautés et la transparence du processus de ciblage. L'argent étant très attractif, cibler les femmes peut avoir des conséquences négatives dont il faut toujours tenir en compte lors de la définition du protocole de ciblage, en utilisant les conclusions de l'analyse des relations homme femmes.
- **Identifier avec les acteurs les points qui seront suivis par les sectoriels**, afin de commencer la prise en main avant la fin du projet.
- Elargir les activités du projet dans d'autres unités administratives notamment les départements des Bamboutos et le Noun en raison de la très forte présence des PDI avec les mêmes caractéristiques de vulnérabilité que celles de la Mifi et Menoua ;
- Augmenter le nombre de bénéficiaires de la documentation civile compte tenu de la très forte demande ;

CONCLUSION

Le projet avait pour objectif d'améliorer l'accès à des services essentiels de protection pour les populations les plus vulnérables affectées (populations déplacées et hôtes) par les conflits des régions du Nord-ouest et Sud-ouest au Cameroun dans les zones avoisinantes (Ouest) grâce à une réponse humanitaire coordonnée. L'approche d'intervention du projet s'est focalisée sur trois axes prioritaires : la prévention/mitigation, l'accès aux services de prise en charge, et la coordination entre les acteurs humanitaires, la société civile et les services de l'Etat impliqués dans la protection.

Le projet s'est illustré dans les formations et le renforcement des capacités des acteurs communautaires qui ont été formés sur des concepts relevant des compétences de vie notamment, la communication pour le développement, la communication interpersonnelle, les techniques d'animation communautaire, l'identification des femmes en détresse, VBG, etc. Le projet a également eu recours aux autorités administratives, aux sectoriels (MINAS, BUNEC, etc.) qui ont participé à sa mise en œuvre.

La contribution du projet aux problématiques portant sur l'égalité de genre a été substantielle. L'ensemble des activités menées ont été réalisées en prenant en compte, non seulement des équilibres quantitatifs selon les sexes, mais également en tenant compte des besoins spécifiques des femmes et des filles, mais aussi ceux des hommes et des garçons. De nombreux efforts ont été fournis afin de prendre en compte les personnes handicapées ou des personnes présentant d'autres types de vulnérabilités.

Quelques faiblesses ont été relevées dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet PASEPRO notamment la conception et la diffusion tardive des supports de communication pour la sensibilisation et l'information sur les activités du projet ; la faible maîtrise des textes par le personnel sur les procédures de délivrance de la documentation civile aux bénéficiaires ; l'insuffisance de la logistique pour le suivi des activités du projet (un seul véhicule pour couvrir les activités sur deux sites différents) ; la signature tardive de la convention avec le BUNEC, ayant impacté l'atteinte des résultats ; etc.

Au regard de ces constats, les recommandations formulées pour la capitalisation des acquis sont entre autres :

- (v) **Favoriser l'organisation des audiences foraines (ou « campagne de rattrapage ») pour l'établissement des actes de naissance.** Une audience réussie implique que plusieurs actions soient concertées, en amont et pendant l'activité, avec les acteurs impliqués tout au long du processus ;
- (vi) **Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de pérennisation des Comités de protection** reposant sur un plan de retrait progressif de CARE, permettant aux comités de travailler en synergie avec les structures de référencement du système formel de protection, induisant ainsi une bonne appropriation de la méthodologie et la pérennisation des actions du projet par les structures communautaires et les structures étatiques ;
- (vii) **Renforcer davantage les capacités des institutionnels (MINAS et MINPROFF)** pour la poursuite des actions menées par le projet afin d'assurer l'encadrement du comité de protection à identifier, orienter et référencer au mieux les victimes ;
- (viii) **Renforcer davantage les capacités des femmes engagées dans les AGR développées** : le défi est de renforcer à la fois les compétences entrepreneuriales et les compétences de vie nécessaires pour saisir des opportunités économiques dans les contextes relativement complexes ; il est recommandé d'adopter une approche de formation par l'action et l'expérience comme celle proposée par l'Organisation CEFE Internationale, particulièrement adaptée au contexte et compatible avec le faible niveau de lettrisme de la cible.

BIBLIOGRAPHIE

- CARE. 2019. Guide du marqueur genre de CARE
- CARE. 2020. Guide du marqueur résilience de CARE
- CARE. 2022. NOTE CONCEPTUELLE - CDCS Ouest PASEPRO SCAC VF
- CARE. 2023. Cartographie des services de protection / VBG dans les districts de la Mifi et Santchou
- CARE. 2023. Marqueur Genre : Formulaire d'évaluation du projet PASEPRO
- CARE. 2023. Marqueur Résilience : Formulaire d'évaluation du projet PASEPRO
- CARE. 2023. Rapport de suivi après distribution (PDM) PASEPRO
- CARE. 2023. Rapport des théâtres communautaire 2 Mifi et Santchou
- CARE. 2023. Rapport des thérapies de groupe Mifi et Santchou
- CARE. 2023. Rapport Etude de base et analyse genre PASEPRO
- CARE. 2023. Rapport intermédiaire 1 PASEPRO
- CARE. 2023. Rapports narratifs
- CARE. 2024. BDD Bénéficiaires PASEPRO
- Ernestine Joy Nyangono. 2021. Evaluation des mécanismes de lutte contre les violences basées sur le genre dans le grand-nord Cameroun
- Institut National de la Statistique (INS). 2016. EC-ECAM 4
- Institut National de la Statistique (INS). 2021. Indicateurs de développement durable au Cameroun
- Institut National de la Statistique (INS). 2021. Situation des indicateurs de développement durable au Cameroun
- Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire. 2020. Stratégie Nationale de Développement 2020 – 2030
- Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire. 2019. Stratégie Politique nationale de protection sociale (PNPS) au Cameroun 2020 – 2030
- Ouafae SANANES. 2020. La politique de genre dans l'aide au développement : les actions de l'agence française de développement