CARE International Bénin/Togo
PROGRAMME Promotion et Protection des Droits

Projet-ProJeunes : Prévenir les Mariages précoces et forcés d'enfants au Bénin

Rapport d'évaluation finale des membres des groupements FaFa Wa dans les départements de l'Alibori et du Borgou

Mars 2021

Contents

LISTE DES GRAPHIQUES ____ *3*

LISTE DES TABLEAUX ____ *4*

1- RESUME EXECUTIF ____ *5*

2- INTRODUCTION ____ *7*

3- OBJECTIFS DE L'EVALUATION ____ *7*

4- METHODOLOGIE ____ *7*

a- Elaboration des outils de collecte de données ____ **7**

b- Sélection des agents enquêteurs ____ **7**

c- Formation des agents enquêteurs ____ **9**

d- Echantillonnage et collecte de données ____ **9**

e- Supervision de la collecte de données ____ **10**

f- Difficultés rencontrées ____ **10**

g- Elaboration du rapport d'évaluation ____ **11**

h- Quelques caractéristiques des membres de groupement ____ **11**

5- ANALYSE DES RESULTATS DE L'EVALUATION ____ *13*

5-1 Analyse des résultats de l'évaluation des membres de groupement ____ **13**

a- Appréciation des membres de groupement sur le déplacement ou mobilité des femmes ____ 13

b- Sentiment d'efficacité personnelle des femmes à se rendre dans un centre de santé ____ 15

c- Efficacité personnelle des femmes à discuter et utiliser la planification familiale ____ 17

d- Sentiment d'efficacité personnelle des femmes à s'opposer à un mariage d'enfant ____ 18

e- Croyance des femmes en matière de droits de santé ____ 19

f- Avis des femmes sur rejet de la violence conjugale exercée par un partenaire intime ____ 19

g- Participation des femmes à la prise de décisions dans le ménage ____ 21

5-2 Analyse des résultats de l'évaluation des groupements : accompagnement des survivantes ____ **24**

a- Connaissances et compétences pour l'accompagnement des survivantes de MPFE ____ 24

b- Analyse de l'efficacité collective des groupements ____ 28

6- CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS ____ *30*

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1:Nombre de réunions en 2020 _____ *12*
Graphique 2: Formation et activité des FaFa Wa _____ *12*
Graphique 3: Statut des membres de groupement dans les comités de gestion _____ *13*

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Sélection et répartition des agents de collecte dans le cadre de l'évaluation des groupes FaFa Wa dans les 4 Communes d'intervention de ProJeunes _____ *8*
Tableau 2: Situation matrimoniale des membres de groupement _____ *11*
Tableau 3: Niveau d'instruction des membres de groupements _____ *11*
Tableau 4: Avis des femmes sur le déplacement ou mobilité _____ *14*
Tableau 5: sentiment d'efficacité personnelle des femmes à se rendre dans un centre de santé _____ *15*
Tableau 6: utilisation de la planification familiale _____ *17*
Tableau 7: opposition des femmes au mariage d'enfant _____ *18*
Tableau 8: opposition des femmes au mariage d'enfant _____ *19*
Tableau 9: avis des femmes sur le rejet de VBG _____ *20*
Tableau 10: participation des femmes à la prise de décision _____ *22*
Tableau 11: procédure de soutien aux survivantes de MPFE _____ *24*
Tableau 12: soutien aux survivantes _____ *24*
Tableau 13: Sentiment des membres de groupements d'être outillés _____ *25*
Tableau 14: personnes nécessaires à être impliquer dans le soutien aux survivantes _____ *26*

1- RESUME EXECUTIF

Le présent document constitue le rapport d'évaluation de fin de projet au niveau des groupements FaFa Wa dans le cadre du projet « ProJeunes ». L'évaluation a été conduite selon une approche participative et qualitative à travers une collecte de données dans les deux départements de mise en œuvre du projet. La collecte de données a eu lieu du 6 au 15 mars 2021 dans les quatre communes d'intervention du projet : Malanville, Karimama, Kalalé et Nikki.

Au total, 10 groupements ont été enquêtés avec 151 membres de FaFa Wa pris individuellement. La méthode retenue pour sélectionner les membres dans les groupes est celle aléatoire simple.

De l'analyse des résultats obtenus il ressort que :

- La plupart des femmes ciblées sont libres de leur déplacement pourvu que leurs maris soient informés de là où elles vont. Certaines, cependant, estiment que leur mari est jaloux et contrôlent tous leurs mouvements et d'autres affirment que cela reste un choix personnel.

- En ce qui concerne les questions liées au centre de santé, que ce soit dans les focus groupes ou les entretiens individuels, certaines femmes estiment que la santé est très importante pour la vie. Sans une bonne santé, on ne peut ni prendre soin de soi et encore moins de la famille et des tâches ménagères. Que l'accueil au centre de santé soit chaleureux ou pas, et que le mari s'oppose ou pas, en cas de maladie, il faut obligatoirement se rendre au centre de santé et se faire soigner. D'autres en revanche estiment qu'il faut se traiter à la maison si l'accueil n'est pas de qualité. Aussi indiquent-elles qu'elles doivent obéir si le mari s'oppose à ce sa femme aille au centre de santé. En ce qui concerne l'utilisation d'une méthode de planification familiale, la décision revient fortement aux conjoints.

- Les femmes enquêtées ont une meilleure connaissance sur les questions liées au mariage. Elles ont toutes mentionné en majorité qu'une fille ne doit pas être mariée avant l'âge de 18 ans. La plupart d'entres elles affirment qu'elles peuvent s'opposer à leurs maris s'ils décident de marier leurs filles mineures. De plus, la majorité (83,7%) affirment être bien outillées pour soutenir une fille survivante de MPFE.

- Le CPS, la police et l'équipe ProJeunes sont les voies de recours principales mentionnées par les participantes.

- En ce qui concerne les droits de la femme, la grande partie des femmes enquêtées estime que la femme ne doit pas se rendre au centre de santé ni même adopter une PF sans l'approbation de son mari car c'est lui le chef du ménage et c'est lui qui dépense pour les soins sanitaires.

- Pour les questions de VBG, la plupart des femmes ne sont pas totalement en accord avec les aspects de violences conjugales abordées dans le questionnaire. Toutefois certaines femmes estiment qu'un mari est en droit de battre sa femme si celle-ci sort sans sa permission, néglige les enfants et refuse d'avoir des relations sexuelles avec celui-ci.

- En ce qui concerne la prise de décisions des femmes dans le ménage on note globalement la capacité des femmes à prendre des décisions, surtout en ce qui concerne leur vie, leur santé et aussi les besoins quotidiens, mais il faut aussi noter que de nombreuses femmes dépendent encore de leur mari, puisque pour des questions liées à la santé en générale et à la santé sexuelle en particulier, elles sont nombreuses à se référer à leur conjoint. Il importe de retenir que pour ces femmes, partager le besoin et obtenir le consentement du mari est signe de respect envers lui et de respect des traditions.

- A tous les niveaux, on retient que les enquêtées connaissent les droits des adolescents et jeunes en matière de SSR, connaissent les voies de recours en cas de VBG et qu'elles sont capables de les emprunter malgré leurs réticences liées notamment à la peur des représailles de la part de la

communauté. Elles sont de plus en plus autonomes grâce à leurs activités génératrices de revenus. Et sont engagées à poursuivre les actions du projet.

2- INTRODUCTION

Le projet « Prévenir les mariage précoces et forcés au Bénin » (ProJeunes) vise à promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents et jeunes, filles et garçons, au Bénin, en aidant à réduire les mariages précoces et forcés d'enfants dans les départements de l'Alibori et du Borgou. Ce projet vient donc contribuer à relever les nombreux défis qui consistent à lutter contre les violences faites aux femmes en République du Bénin.

A la fin de la mise en œuvre de ce projet inédit dans les départements de l'Alibori et du Borgou, il est important, comme mentionné dans le Plan de Travail Annuel de l'an 3, d'évaluer les résultats du projet afin de pouvoir en apprécier son impact sur les bénéficiaires.

La présente évaluation se concentre sur les groupements FaFa Wa qui constituent un groupe bénéficiaires du projet. Elle permet de renseigner la endline du projet concernant l'indicateur suivant : « *# membres FaFa Wa qui se sentent outillés pour soutenir et protéger les filles survivantes de MPFE* » et de faire un bilan avec les groupements FaFa Wa sur leur participation au projet et d'apprécier leur capacité de soutien social et de référencement des survivantes de MPFE en cas de besoin ainsi que leurs suggestions.

3- OBJECTIFS DE L'EVALUATION

L'objectif général de la présente mission est d'évaluer les changements liés à l'intervention du projet « **Prévenir les mariage précoces et forcés au Bénin » (ProJeunes)**, pendant les 3 ans au niveau des groupement FaFa Wa.

De façon spécifique, il s'agit de :

- évaluer l'impact sur la capacité des femmes membres de groupement à se sentir outillées pour soutenir et protéger les filles survivantes de MPFE ;
- mesurer l'indicateur portant sur le sentiment d'autonomie des adolescentes survivantes ou à risque de MPFE.

4- METHODOLOGIE

L'approche méthodologique utilisée dans le cadre de cette évaluation consiste essentiellement à l'élaboration des outils de collecte de données, à la sélection ou recrutement des agents enquêteurs, à la formation des agents enquêteurs, la collecte de données, la supervision de la collecte de données, ainsi que l'élaboration du rapport d'évaluation final.

a- Elaboration des outils de collecte de données

L'élaboration des outils de collecte de données a été effectuée par l'équipe de CARE Canada et celle de CARE Bénin. Après la validation des outils de collecte, le Responsable du Suivi Evaluation avait procédé à la digitalisation des outils sous l'application Kobotoolbox.

b- Sélection des agents enquêteurs

Se référant à la base des agents de collecte de CARE Bénin-Togo, 4 personnes-ressources de sexe féminin ayant une bonne maitrise des langues locales BÔ, Peul, Bariba et Dendi et ayant une excellente maitrise de la collecte digitalisée par l'application kobotoolbox ont été sélectionnées par l'équipe du projet. A ces personnes-ressources, sont ajoutés les animateurs et animatrices des ONGs partenaires SIA N'SON et VEE qui ont mis en place les groupements et contribué à leur renforcement de capacités sur différentes thématiques du projet. Ils ont facilité la mobilisation des groupements au cours de l'enquête. Ainsi, 8 agents enquêteurs ont été retenus au total et qui sont constitués en binôme pour assurer la collecte dans les 4 commune d'intervention du projet. (Voir tableau 1)

Tableau 1: Sélection et répartition des agents de collecte dans le cadre de l'évaluation des groupes FaFa Wa dans les 4 Communes d'intervention de ProJeunes

N°	Communes	Binôme	Qualification	Contacts	Commentaires
1	Nikki	Nadjath BOTERE (F)	Socio-Anthropologue	95066964 96053995	Ancienne animatrice sur ProJeunes dans la commune de Nikki ; Bonne connaissance du projet, des cibles de l'évaluation et de la zone d'intervention ; Bonne maitrise de la langue Bariba ; Bonne connaissance de la collecte digitalisée
2		Anifath BIO YO (F)	Socio-Anthropologue	644032369 6375922	Bonne maîtrise de la collecte digitalisée ; Agent de collecte des données de la Baseline de ProJeunes par KOBO Collecte ; Parfaite maitrise de la langue Bariba
3	Kalalé	DOGO WASSOU Mohamed (M)	Socio-Anthropologue	95833173 96593116	Ancien animateur sur ProJeunes dans la commune de Kalalé ; bonne connaissance du projet, des cibles de l'évaluation et de la zone d'intervention ; Bonne maitrise de la langue Peulh et du Bô
4		Haoussatou MAMA SAMBO (F)	Socio-agro économiste	66248871	Bonne maitrise de la collecte digitalisée ; Agent de collecte des données de la Baseline de ProJeunes par Kobotoolbox ; expérimenté en collectes digitalisées avec des institutions internationales ; Parfaite maitrise de la langue Peulh et Bô
5	Malanville	Donal TANKOUANOU (M)	Géographe	95826275 61588714	Ancien animateur sur ProJeunes dans la commune de Malanville ; bonne connaissance du projet, des cibles de l'évaluation et de la zone d'intervention ; Bonne connaissance de la collecte digitalisée ; Bonne maitrise de la langue Dendi/Dzerma
6		Véronique ONSON (F)	Socio-Anthropologue	946432639 6376797	Bonne maîtrise de la collecte digitalisée ; Plusieurs collectes digitalisées avec les institutions internationales ; Bonne connaissance de la langue Dendi
7	Karimama	Corinne AGODOKPESSI (F)	Environnementaliste	96117930 99360085	Ancienne animatrice sur ProJeunes dans la commune de Karimama ; bonne connaissance du projet, des cibles de l'évaluation et de la zone d'intervention ; Bonne maitrise de la langue Dendi/Dzerma ; Bonne maitrise de la collecte digitalisée
8		Féssalath ALASSANE IDRISSOU (F)	Socio-agro-économiste	95919214 66976603	Bonne maîtrise de la collecte digitalisée ; Agent de collecte des données de la Baseline de ProJeunes par Kobotoolbox ; Plusieurs collectes avec les institutions internationales ; Parfaite maitrise de la langue Dendi/Dzerma

c- Formation des agents enquêteurs

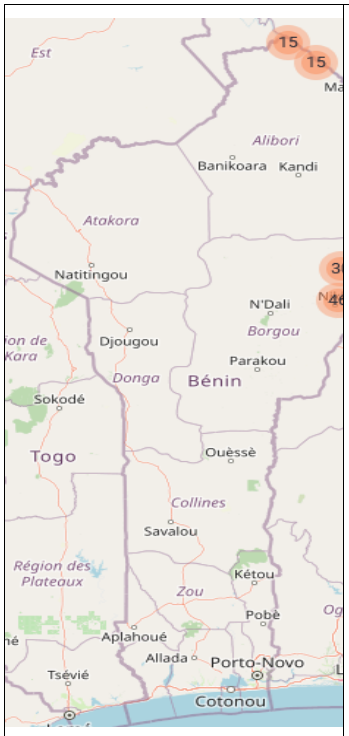
Une séance d'orientation sur les outils de collecte a été organisée à l'intention des agents enquêteurs. Cette séance d'orientation s'est tenue à Parakou du 4 au 5 mars 2021 et était facilitée par le Responsable du Suivi Evaluation et Apprentissage de ProJeunes avec l'appui du Gestionnaire de Projet et de l'Assistante du Gestionnaire de Projet. Des présentations Powerpoint, des simulations et travaux de groupes sont les principales méthodes utilisées lors de la séance d'orientation. Un prétest des outils était réalisé.

d- Echantillonnage et collecte de données

La collecte des données dans le cadre de l'évaluation des FaFa Wa s'est déroulée du 06 au 15 mars 2021. Dans chaque commune, un binôme d'agents de collecte est mis en place pour la collecte des données. La collecte est faite en deux étapes. La première étape consiste à interviewer ensemble les membres du groupement. (focus groupe). La deuxième étape consiste à choisir aléatoirement 15 membres dans chaque groupement interviewé et de les enquêter individuellement. Pour garantir la confidentialité des informations et le confort de la personne interviewée, le membre de groupement sélectionné a choisi l'endroit où elle se sentait plus à l'aise pour répondre aux questions.

Au total, 10 groupements FaFa Wa de 25 membres en moyenne chacun ont été retenus pour être interviewés pour le focus groupe. Pour respecter les gestes barrières liées à la COVID-19, 15 membres ont été retenus par groupe pour l'enquête individuelle afin de réduire les risques de propagation et les méthodes barrières ont été respectées. Comme l'indique la carte 1 ci-après un total de 151 membres de FaFa Wa dont 75 dans l'Alibori et 76 dans le Borgou ont participé à l'enquête.

Carte 1: Localisation des membres de groupement de l'échantillon



COMMUNES	VILLAGES	GROUPEMENTS FaFa Wa ENQUETES	MEMBRES DE GROUPEMENT ENQUETES
Kalalé	Angaradebou	FaFa Wa DAWRI FOOTI	15
	Gando baka	FaFa Wa WEETI	15
Nikki	Boukanérè	TAKI SARI	15
	Kali	ANTI PKANA A KA TONU TARE SINA	15
	Gbaoussi	GUERE KAM SERE KOM	16
Karimama	Pétchinga	Djoté Djan	15
	Kompanti	Mantchèrè xè	15
Malanville	Kassa	Imamantchéressé	15
	Garou-Tédji	Kokari	15
	Sendé	Adassè	15

e- Supervision de la collecte de données

La supervision de la collecte de données pour la présente évaluation a été assurée par le Responsable du Suivi Evaluation de ProJeunes. Les tâches exécutées au cours de cette supervision sont l'assistance technique des agents enquêteurs lors du remplissage électronique des informations, le suivi régulier des données collectée, la vérification et validation des données collectées par les agents de collecte. Il est à noter qu'à la fin de chaque jour de collecte il a été organisé une séance en ligne pour la mise au point des données collectées et les difficultés rencontrées. Ces séances permettaient à toute l'équipe de projet d'être informé au fur et à mesure de l'évolution de collecte.

f- Difficultés rencontrées

La principale difficulté est liée à la mobilisation des membres de groupement au cours de la collecte de donnée. En effet, la période retenue pour l'enquête coïncide avec la période de la cueillette des noix de cajou qui occupe plusieurs femme membres. A cela s'ajoutent les travaux de maraîchages qui occupent la plupart des membres qui n'ont pas répondu présent lors des échanges focus group.

g- Elaboration du rapport d'évaluation

Au terme de la collecte de données, le Responsable de Suivi Evaluation a procédé à l'exportation des données sous le logiciel de traitement SPSS puis Excel. Ensuite il a procédé à l'apurement, au traitement et à l'analyse des données. Après l'élaboration du rapport, une séance de revue de qualité du document a été organisée entre l'équipe de projet pour passer en revue le rapport en vue de la prise en compte des observations de l'équipe.

h- Quelques caractéristiques des membres de groupement

Le tableau 2 présente le statut matrimonial des membres de groupement enquêtés. On constate que les membres de groupement enquêtés qui vivent dans un foyer monogame constituent plus de la moitié de l'échantillon tandis que ceux qui vivent dans un foyer polygame représentent pour leur part 36,42%. (Voir Tableau 2). A l'opposé, les veuves et les unions libres représentent respectivement 8% et 1 % dans l'échantillon.

Tableau 2: Situation matrimoniale des membres de groupement

Statut matrimonial	Effectif	Fréquences (%)
Jamais marié-e ou n'a jamais vécu avec quelqu'un	1	0,66
Mariée (monogamie)	81	53,64
Mariée (polygamie)	55	36,42
Union libre/Concubinage	2	1,32
Veuve	12	7,95
Total	**151**	**100**

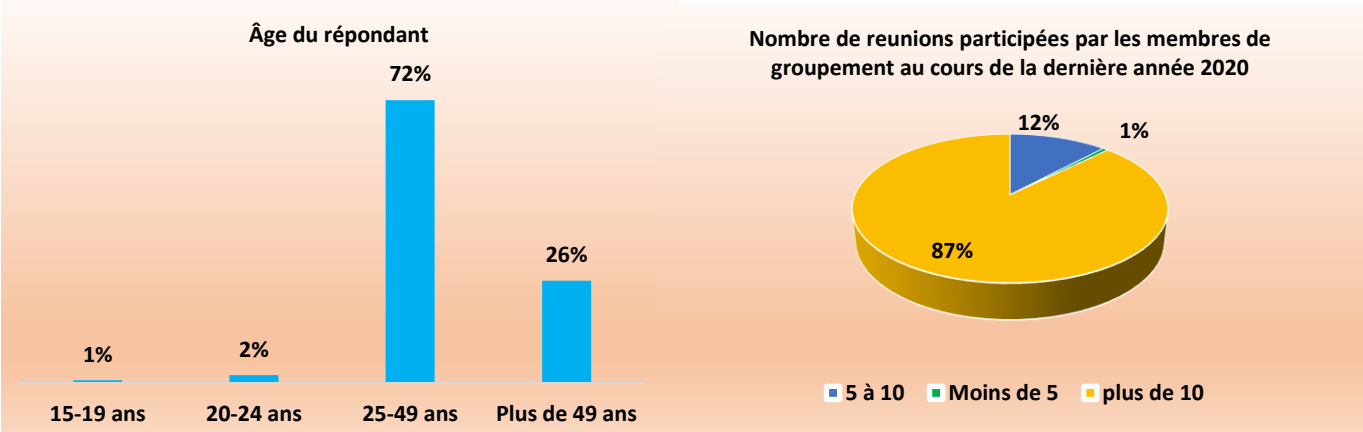
Les différents membres de groupement ayant fait objet de participation à cette enquête sont composés de personnes ayant des niveaux de scolarité diverses. Plus de la moitié des bénéficiaires membres de groupement n'ont aucun niveau de scolarité soit 68,21%. 11,26% des membres interviewées sont alphabétisés tandis que 6,62% ont un niveau de scolarité primaire (Voir Tableau 3).

Tableau 3: Niveau d'instruction des membres de groupements

Niveau de scolarité	Effectifs	Fréquences (%)
Alphabétisation	17	11,26
Aucun	103	68,21
Collège	7	4,64
Ecole coranique	13	8,61
Ecole/Formation professionnelle	1	0,66
Primaire	10	6,62
Total	151	100

Les membres de groupement enquêtés sont majoritairement âgés de 25 à 49 ans (72%). De plus, 26% de ces bénéficiaires enquêtés déclarent avoir plus de 49 ans. En ce qui concerne la fréquence de réunion des groupements enquêtés, elle est d'une fois par semaine. De plus, 87% des membres des groupements FaFa Wa enquêtés déclarent avoir participé à plus de 10 réunions l'année dernière tandis que 12% affirment avoir été présents entre 5 à 10 réunions en 2020. (Voir graphique 1)

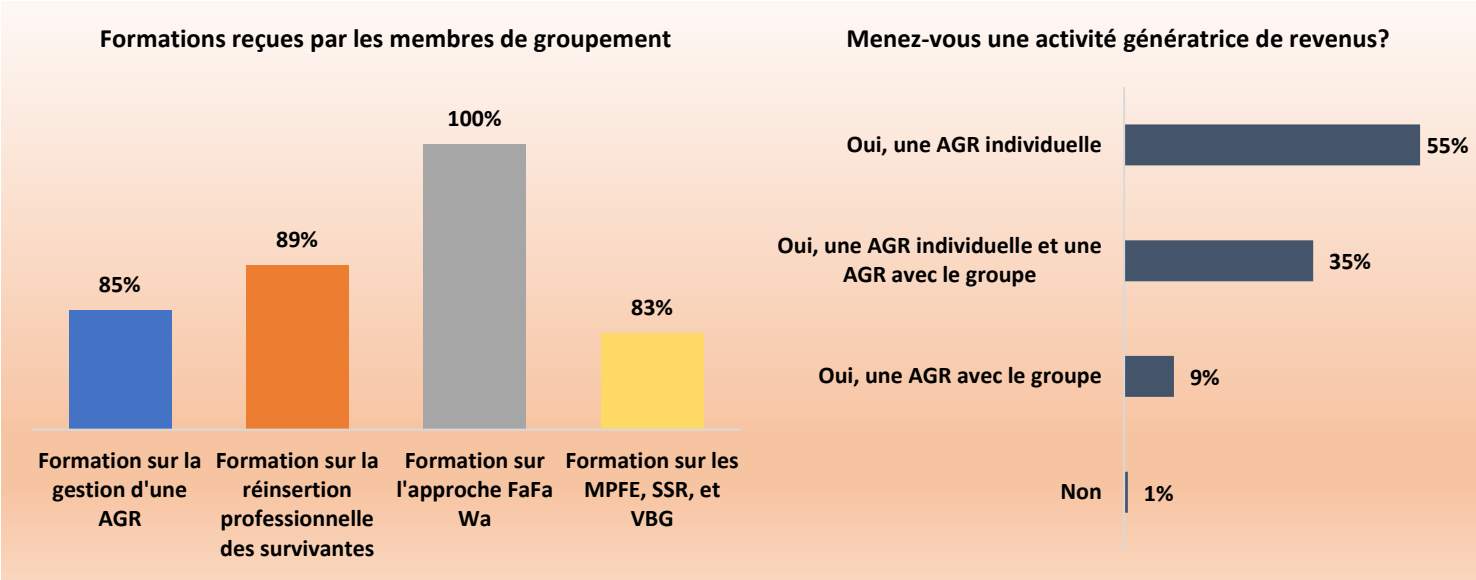
Graphique 1:Nombre de réunions en 2020



En ce qui concerne les formations reçues par les groupements FaFa Wa à travers le projet, tous les 10 groupements enquêtés ont déclaré avoir reçu des formations relatives à la gestion d'une AGR, l'approche FaFa Wa, la réinsertion sociale des survivantes, aux MPFE, SSR et VBG.

Cependant, en ce qui concerne les formations relatives à la gestion d'une AGR, la réinsertion sociale des survivantes, aux MPFE, SSR et VBG 83% des membres affirment les avoir reçus. Cette situation est due à l'intégration dans les groupements après formation de nouveaux membres (15%). A l'issue des formations reçues concernant la gestion d'une AGR, 55 % des membres de groupement FaFa Wa enquêtés mènent une AGR individuelle, 35% mènent à la fois une AGR individuelle et une AGR avec le groupe et 9% mènent une AGR seulement avec le groupe. (Voir graphique 2)

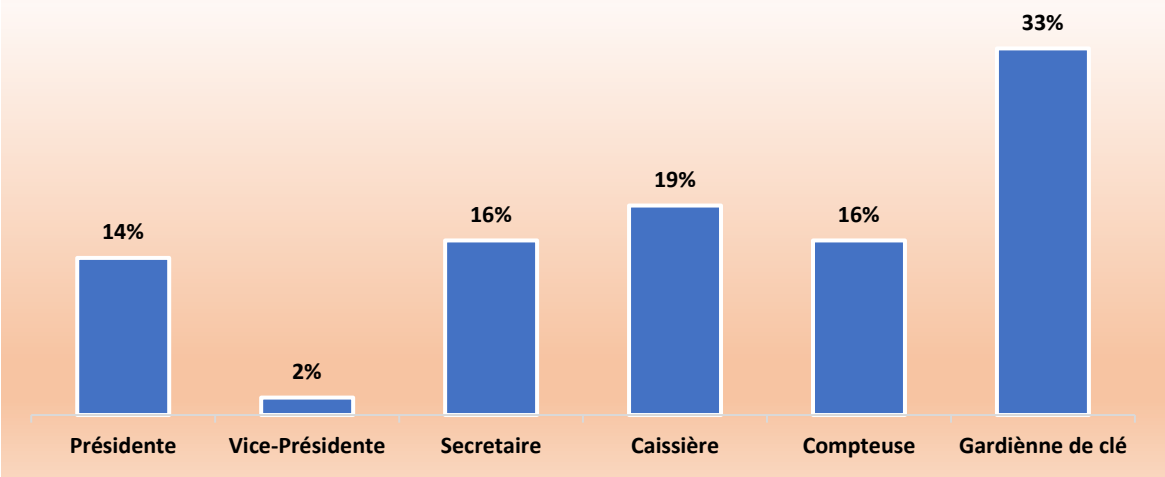
Graphique 2: Formation et activité des FaFa Wa



Chaque groupement de FaFa Wa est géré par un comité qui est composé d'une présidente, d'une vice-présidente d'une secrétaire, d'une caissière, de deux compteuses, de trois gardiennes de clé.

Le graphique 3 ci-dessous présente le rôle des membres de groupement enquêté dans le comité de gestion.

Graphique 3: Statut des membres de groupement



5- ANALYSE DES RESULTATS DE L'EVALUATION

5-1 Analyse des résultats de l'évaluation des membres de groupement

La présente analyse concerne essentiellement le déplacement ou mobilité des femmes, le sentiment d'efficacité personnelle des femmes à se rende dans un centre de santé, l'efficacité personnelle des femmes à discuter et utiliser la planification familiale, le sentiment d'efficacité personnelle des femmes à s'opposer à un mariage d'enfant, la croyance que les femmes ont des droits en matière de santé, le rejet de la violence conjugale exercée par un partenaire intime et la participation des femmes à la prise de décisions dans le ménage.

a- Perception des membres de groupement sur le déplacement ou la mobilité des femmes

D'après les données d'enquête, les avis recueillis des membres de groupement sur le déplacement ou la mobilité des femmes sont diversement partagés. En effet, de l'analyse des données, on retient globalement que plus de 90% en moyenne des femmes sont libres de se déplacer seules. Il importe de noter que, selon ces enquêtées, elles sont autorisées à se déplacer seules à condition que leurs conjoints soient tout au moins informés du lieu où elles vont. Parmi les quelques autres femmes qui se font accompagner, certaines estiment que c'est parce que leur mari sont jaloux et donc contrôlent tous leurs mouvements tandis que d'autres affirment que cela reste un choix personnel (voir le tableau 4 ci-dessous). De façon générale, en ce qui concerne la fréquentation des lieux de culte, les femmes en menstrue ne sont pas autorisées à se rendre à la mosquée. La raison évoquée étant que les menstrues constituent une impureté.

En somme on note :

- 94% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à aller seule au marché pour acheter ou vendre des choses,
- 96% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à aller seule puiser de l'eau en dehors de la concession familiale,
- 97% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à participer seule à des formations, incluant les cours d'alphabétisation,
- 84,1% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à aller seule au centre de santé,

- 95,4% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à aller seule à des rencontres communautaires,
- 97,4% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à aller seule chez des ami.e.s qui vivent près de chez eux,
- 81,5% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à sortir seule du village,
- 80,1% des membres du groupement enquêtés sont autorisés à aller seule dans les lieux de culte.

Tableau 4: Perception des femmes sur le déplacement ou mobilité

Autorisation à aller au marché pour acheter ou vendre des choses	**Effectifs**	**Pourcentage**
Pas du tout	4	2,6
Seule	142	94,0
Seulement si quelqu'un vous accompagne	5	3,3
Total	**151**	**100**

Autorisation à aller puiser de l'eau en dehors de la concession familiale	**Effectifs**	**Pourcentage**
Pas du tout	4	2,6
Seule	145	96,0
Seulement si quelqu'un vous accompagne	2	1,3
Total	**151**	**100**

Autorisation à participer à des formations, incluant les cours d'alphabétisation	**Effectifs**	**Pourcentage**
Seule	147	97,4
Seulement si quelqu'un vous accompagne	4	2,6
Total	**151**	**100**

Autorisation à aller au centre de santé	**Effectifs**	**Pourcentage**
Pas du tout	2	1,3
Seule	127	84,1
Seulement si quelqu'un vous accompagne	22	14,6
Total	**151**	**100**

Autorisation à aller à des rencontres communautaires	**Effectifs**	**Pourcentage**
Seule	144	95,4
Seulement si quelqu'un vous accompagne	7	4,6
Total	**151**	**100**

Autorisation à aller chez des ami.e.s qui vivent près de chez vous	**Effectifs**	**Pourcentage**
Pas du tout	2	1,3
Seule	147	97,4

Seulement si quelqu'un vous accompagne	2	1,3
Total	**151**	**100**

Autorisation à sortir du village	**Effectifs**	**Pourcentage**
Pas du tout	4	2,6
Seule	123	81,5
Seulement si quelqu'un vous accompagne	24	15,9
Total	**151**	**100**

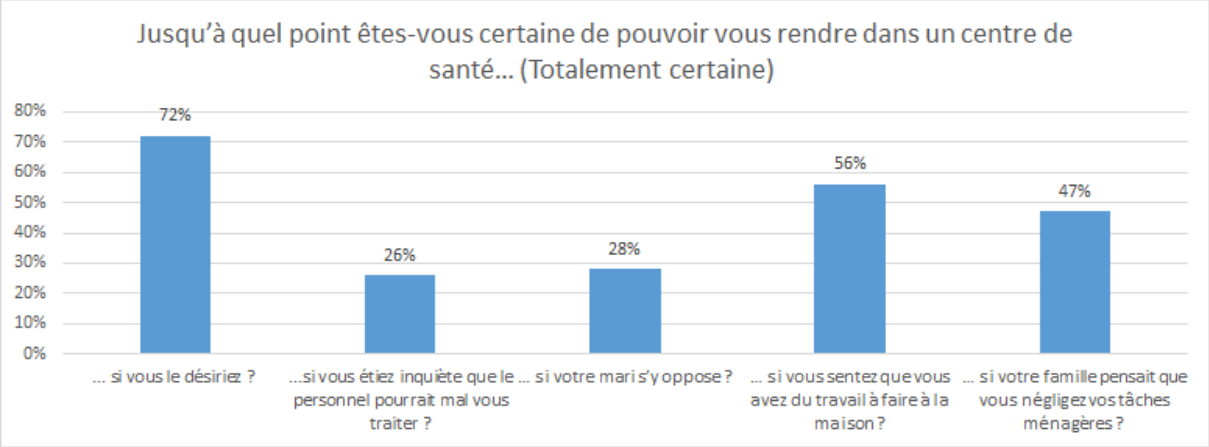
Autorisation à aller dans les lieux de culte (ex. église ou mosquée)	**Effectifs**	**Pourcentage**
Pas du tout	28	18,5
Seule	121	80,1
Seulement si quelqu'un vous accompagne	2	1,3
Total	**151**	**100**

b- Sentiment d'efficacité personnelle des femmes à se rendre dans un centre de santé

Des différentes réponses fournies des questions liées au sentiment d'efficacité personnelle des femmes à se rendre dans un centre de santé par les femmes enquêtées, on peut retenir que :

- 72,2% des membres de groupement enquêtés sont totalement certaines de pouvoir se rendre dans un centre de santé si elles le désiraient,
- 25,8% des membres de groupement enquêtés sont totalement certaines de pouvoir se rendre dans un centre de santé malgré des inquiétudes envers le personnel et les mauvais traitements dans les CS,
- 27,8% des membres de groupement enquêtés sont totalement certaines de pouvoir se rendre dans un centre de santé si leurs maris s'y opposent,
- 55,6% des membres de groupement enquêtés sont totalement certaines de pouvoir se rendre dans un centre de santé s'ils sentent qu'ils ont du travail à faire à la maison,
- 47% des membres de groupement enquêtés sont totalement certaines de pouvoir se rendre dans un CS si leur famille pense qu'elles négligent les tâches ménagères (Voir tableau 5)
-

Tableau 5: Sentiment d'efficacité personnelle des femmes à se rendre dans un centre de santé



Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir vous rendre dans un centre de santé si vous le désiriez ?	Effectifs	Pourcentage
Ni incertaine Ni certaine	2	1,3
Partiellement certaine	35	23,2
Partiellement incertaine	3	2,0
Pas du tout certaine	2	1,3
Totalement certaine	109	72,2
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir vous rendre dans un centre de santé si vous étiez inquiète que le personnel pourrait mal vous traiter ?	Effectifs	Pourcentage
Ni incertaine Ni certaine	5	3,3
Partiellement certaine	20	13,2
Partiellement incertaine	7	4,6
Pas du tout certaine	79	52,3
Totalement certaine	39	25,8
Ne sait pas/Veut pas répondre	1	0,7
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir vous rendre dans un centre de santé si votre mari s'y oppose ?	Effectifs	Pourcentage
Ni incertaine Ni certaine	3	2,0
Partiellement certaine	36	23,8
Partiellement incertaine	7	4,6
Pas du tout certaine	63	41,7
Totalement certaine	42	27,8
Total	**151**	**100**

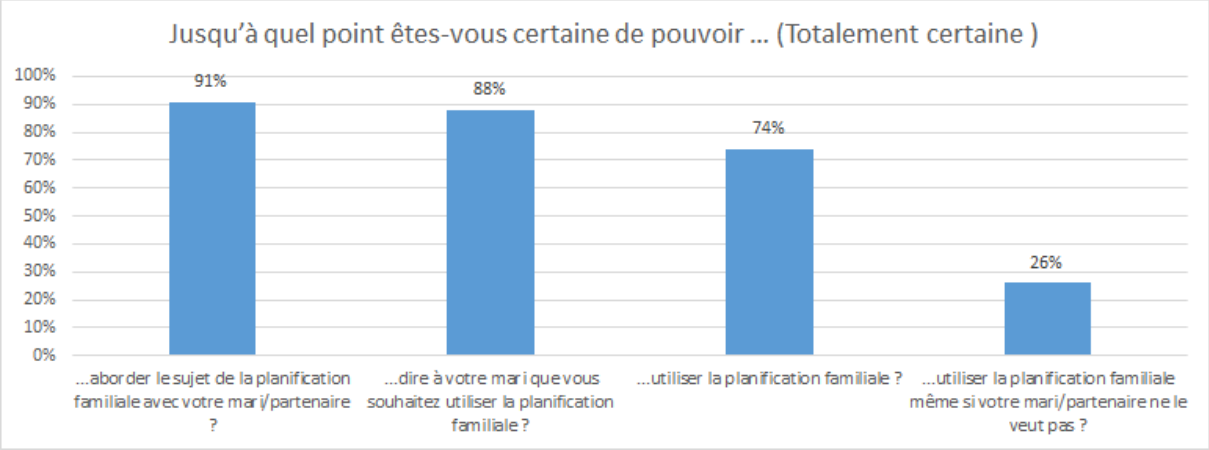
Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir vous rendre dans un centre de santé si vous sentez que vous avez du travail à faire à la maison ?	Effectifs	Pourcentage
Ni incertaine Ni certaine	1	,7
Partiellement certaine	42	27,8
Partiellement incertaine	4	2,6
Pas du tout certaine	20	13,2
Totalement certaine	84	55,6
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir vous rendre dans un centre de santé si votre famille pensait que vous négligez vos tâches ménagères ?	Effectifs	Pourcentage
Ni incertaine Ni certaine	1	0,7
Partiellement certaine	44	29,1
Partiellement incertaine	5	3,3
Pas du tout certaine	29	19,2
Totalement certaine	71	47,0
Ne sait pas/Veut pas répondre	1	0,7
Total	**151**	**100**

c- Efficacité personnelle des femmes à discuter et utiliser la planification familiale

Selon les données d'enquête, 90,7% des femmes disent qu'elles sont totalement certaines de pouvoir aborder le sujet de la planification familiale avec leurs maris ou partenaires. Ainsi, en dehors de pouvoir aborder le sujet de la planification familiale avec leurs maris ou partenaires, 88,1% estiment qu'elles sont totalement certaines de pouvoir dire à leurs maris qu'elles souhaitent utiliser la planification familiale. Dans le même sens, 74,2% des femmes affirment qu'elles sont totalement certaines de pouvoir utiliser une méthode de planification familiale. Cependant, pour 26% des femmes enquêtées, l'utilisation de la planification familiale n'est pas possible si leurs maris ou partenaires s'y opposent pendant que 28,8% pensent le contraire. (Voir tableau 6)

Tableau 6: utilisation de la planification familiale



Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir aborder le sujet de la planification familiale avec votre mari/partenaire ?	Effectifs	Pourcentage
Ni incertaine Ni certaine	1	,7
Partiellement certaine	10	6,6
Pas du tout certaine	3	2,0
Totalement certaine	137	90,7
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir dire à votre mari que vous souhaitez utiliser la planification familiale ?	Effectifs	Pourcentage
Totalement certaine	133	88,1
Ni incertaine Ni certaine	1	,7
Partiellement certaine	11	7,3
Partiellement incertaine	1	,7
Pas du tout certaine	5	3,3
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir utiliser la planification familiale ?	Effectifs	Pourcentage
Totalement certaine	112	74,2
Partiellement certaine	29	19,2
Partiellement incertaine	2	1,3
Pas du tout certaine	8	5,3
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de pouvoir utiliser la planification familiale même si votre mari/partenaire ne le veut pas ?	Effectifs	Pourcentage
Totalement certaine	39	25,8
Ni incertaine Ni certaine	2	1,3
Partiellement certaine	39	25,8
Partiellement incertaine	11	7,3
Pas du tout certaine	60	39,7
Total	**151**	**100**

d- Sentiment d'efficacité personnelle des femmes à s'opposer à un mariage d'enfant

En ce qui concernent le MPFE, les femmes interviewées se sentent mieux informées sur les questions liées au mariage d'enfant. A la question de savoir l'âge officiel de mariage des filles au Bénin, 96% déclarent le connaître contre 4% qui ne connaissent pas. Dans le rang de celles qui ont affirmé connaître l'âge officiel de mariage des filles, 90,7% pensent qu'il est de 18 ans tandis que 2,6%, 2% et 0,7% estiment l'âge de mariage respectivement à 19 ans, à 20 ans et à 15 ans. Dans le même sens, 92,1% des femmes affirment qu'elles n'accepteraient pas marier leur fille avant l'âge officiel, de même que leurs maris. En effet, 76,8% d'entre elles affirment qu'elles sont totalement certaines de s'opposer à leurs maris s'ils décidaient de donner leurs filles mineures en mariage contre 8,6% qui ne sont pas du tout certaines. (Voir tableau 7)

Tableau 7: Opposition des femmes au mariage d'enfant

Connaissez-vous l'âge officiel de mariage des filles au Bénin ?	Effectifs	Pourcentage
Non	6	4,0
Oui	145	96,0
Total	**151**	**100**

Si oui, quel est l'âge officiel de mariage des filles au Bénin ?	Effectifs	Pourcentage
Ne connait pas	6	4,0
15 ans	1	,7
18 ans	137	90,7
19 ans	4	2,6
20 ans	3	2,0
Total	**151**	**100**

Accepteriez-vous de marier votre fille avant l'âge officiel ?	Effectifs	Pourcentage
Non	139	92,1
Oui	12	7,9
Total	**151**	**100**

Pensez-vous que votre mari accepterait de marier votre fille avant l'âge officiel ?	Effectifs	Pourcentage
Non	141	93,4
Oui	10	6,6
Total	**151**	**100**

Jusqu'à quel point êtes-vous certaine de vous opposer à votre mari s'il décidait de donner votre fille mineure (moins de 18 ans) en mariage ?	Effectifs	Pourcentage
Totalement certaine	116	76,8
Ne sait pas/Veut pas répondre	1	,7
Ni incertaine Ni certaine	2	1,3
Partiellement certaine	18	11,9
Partiellement incertaine	1	,7
Pas du tout certaine	13	8,6
Total	**151**	**100**

e- Croyance des femmes en matière de droits de santé

D'après les données recueillies au cours de l'enquête, les femmes déclarent majoritairement qu'elles ne peuvent pas aller dans un centre de santé ni utiliser une méthode de planification familiale sans la permission de leurs maris. (Voir tableau 8).

f- Tableau 8: Croyance des femmes en matière de droits de santé

Une femme peut aller dans un centre de santé sans la permission de son mari/partenaire ?	Effectifs	Pourcentage
Partiellement incertaine	10	6,6
Ni incertaine Ni certaine	3	2,0
Partiellement certaine	30	19,9
Pas du tout certaine	78	51,7
Totalement certaine	30	19,9
Total	**151**	**100**

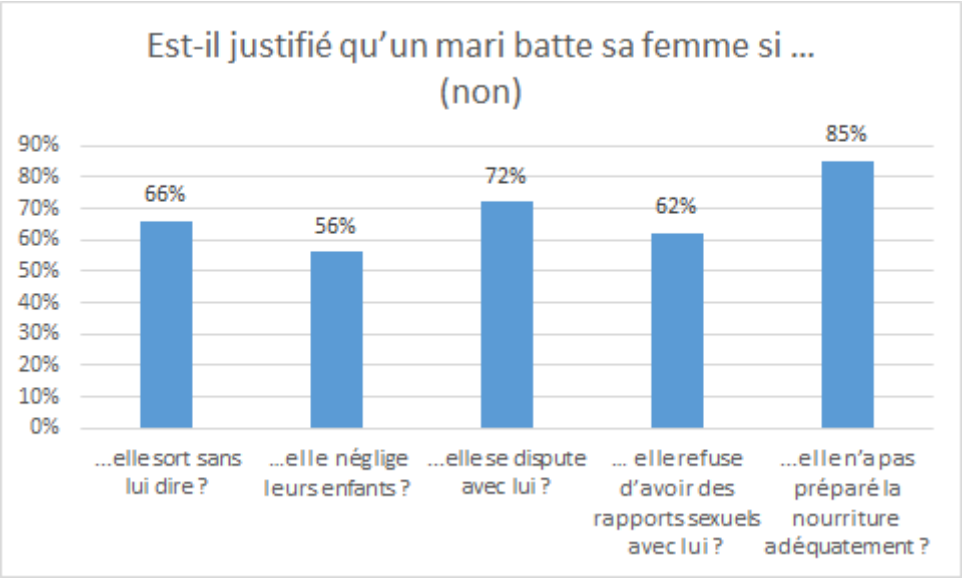
Une femme peut utiliser une méthode de planification familiale sans la permission de son mari/partenaire ?	Effectifs	Pourcentage
Partiellement incertaine	5	3,3
Ni incertaine Ni certaine	3	2,0
Partiellement certaine	28	18,5
Pas du tout certaine	85	56,3
Totalement certaine	30	19,9
Total	**151**	**100**

g- Avis des femmes sur rejet de la violence conjugale exercée par un partenaire intime

De l'analyse des données relatives au VBG, on peut noter que les femmes enquêtées rejettent en majorité les violences conjugales exercées par un partenaire intime sous toutes ses formes. Par contre, pour une minorité des membres enquêtés, il est justifié qu'un mari batte sa femme notamment si celle-ci sort sans rien dire à son mari ou qu'elle néglige les enfants ou si elle refuse le rapport sexuel à son mari. De la lecture du tableau 9 ci-dessous on retient

- 65,6% des membres de groupement enquêtés affirment qu'il n'est pas justifié qu'un mari batte sa femme si elle sort sans lui dire,
- 55,6% des membres de groupement enquêtés affirment qu'il n'est pas justifié qu'un mari batte sa femme si elle néglige leurs enfants,
- 72,2% des membres de groupement enquêtés affirment qu'il n'est pas justifié qu'un mari batte sa femme si elle se dispute avec lui,
- 62,3% des membres de groupement enquêtés affirment qu'il n'est pas justifié qu'un mari batte sa femme si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui,
- 85,4% des membres de groupement enquêtés affirment qu'il n'est pas justifié qu'un mari batte sa femme si elle n'a pas préparé la nourriture adéquatement

Tableau 9: avis des femmes sur le rejet de VBG



Est-il justifié qu'un mari batte sa femme si elle sort sans lui dire ?	Effectifs	Pourcentage
Ne sait pas/Veut pas répondre	1	0,7
Non	99	65,6
Oui	51	33,8
Total	**151**	**100**

Est-il justifié qu'un mari batte sa femme si elle néglige leurs enfants ?	Effectifs	Pourcentage
Non	84	55,6
Oui	67	44,4
Total	**151**	**100**

Est-il justifié qu'un mari batte sa femme si elle se dispute avec lui ?	Effectifs	Pourcentage
Non	109	72,2
Oui	42	27,8
Total	**151**	**100**

Est-il justifié qu'un mari batte sa femme si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	Effectifs	Pourcentage
Ne sait pas/Veut pas répondre	2	1,3

Non	94	62,3
Oui	55	36,4
Total	**151**	**100**

Est-il justifié qu'un mari batte sa femme si elle n'a pas préparé la nourriture adéquatement ?	Effectifs	Pourcentage
Ne sait pas/Veut pas répondre	1	,7
Non	129	85,4
Oui	21	13,9
Total	**151**	**100**

h- Participation des femmes à la prise de décisions dans le ménage

En ce qui concerne la prise de décisions des femmes dans le ménage, la majorité des femmes enquêtées affirment que le mari est et demeure le chef de ménage. De ce fait, c'est à lui que revient les grandes décisions et les grandes dépenses. Une minorité de femmes interviewées affirment que le mari et la femme doivent s'aider pour l'équilibre du couple. D'après les propos recueillis, la vente d'un bien dépend de qui en est le propriétaire. Toutefois, elles affirment que la femme doit toujours aviser son mari avant de vendre un bien. Pour ce qui concerne la planification familiale et les relations intimes, c'est généralement le mari qui donne l'accord.

Par ailleurs, il est à noter que près de 8% des femmes enquêtées sont des veuves. D'après les informations recueillies, bien qu'étant veuves, ces dernières ont un pouvoir de décision limité notamment lorsqu'il s'agit de la prise de décisions liées à leur propre soin de santé, aux grandes dépenses d'achat ou de vente d'un bien et aux dépenses relatives aux besoins quotidiens. En effet, ces décisions sont parfois prises soit par le fils aîné de la veuve ou par un frère de son défunt mari. Les veuves les plus jeunes prennent elles-mêmes les décisions concernant la PF pour éviter les regards accusateurs de la communauté en cas de grossesse. Le tableau 10 ci-dessous présente les avis des femmes sur la participation à la prise des déférentes décision.

De la lecture du tableau 10 ci-dessous on retient :

- 23,8% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux-mêmes qui prennent les décisions concernant les soins de santé,
- 6% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions à propos des grandes dépenses/achats importants pour le ménage,
- 25,2% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions à propos des dépenses relatives aux besoins quotidiens,
- 15,9% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions du moment de rendre visite à la famille/ parents/ami(e)s,
- 7,9% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions du moment où toute la maisonnée (foyer) ira rendre visite à la famille/ aux parents/aux ami(e)s,
- 51,7% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions de comment l'argent que qu'ils ont gagné eux-mêmes va être utilisé,
- 4,6% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions de la façon dont l'argent que leurs maris ou conjoints ou époux gagne sera utilisé,
- 2% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions du moment où leur famille vendra un bien important (comme une vache),

- 21,2% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux qui prennent les décisions du moment où leur famille vendra un petit bien (comme un poulet),
- 29,8% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux-mêmes qui prennent les décisions de travailler pour gagner de l'argent,
- 2% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux-mêmes qui prennent les décisions du moment où leurs conjoints et eux devaient avoir des rapports sexuels**,**
- 14,6% des membres du groupement enquêtés affirment que c'est eux-mêmes qui prennent les décisions de leur recours à de la planification familiale

Tableau 10: participation des femmes à la prise de décision

Décisions concernant les soins de santé	**Effectifs**	**Pourcentage**
Belle-mère ou beau-père	2	1,3
Quelqu'un d'autre	3	2,0
Votre conjoint	76	50,3
Votre conjoint et vous ensemble	34	22,5
Vous	36	23,8
Total	**151**	**100**

Décisions à propos des grandes dépenses/achats importants pour le ménage	**Effectifs**	**Pourcentage**
Belle-mère ou beau-père	5	3,3
Quelqu'un d'autre	4	2,6
Votre conjoint	80	53,0
Votre conjoint et vous ensemble	53	35,1
Vous	9	6,0
Total	**151**	**100**

Décisions à propos des dépenses relatives aux besoins quotidiens	**Effectifs**	**Pourcentage**
Belle-mère ou beau-père	2	1,3
Quelqu'un d'autre	4	2,6
Votre conjoint	61	40,4
Votre conjoint et vous ensemble	46	30,5
Vous	38	25,2
Total	**151**	**100**

Décision du moment de rendre visite à la famille/vos parents/vos ami(e)s	**Effectifs**	**Pourcentage**
Belle-mère ou beau-père	2	1,3
Quelqu'un d'autre	1	0,7
Votre conjoint	75	49,7
Votre conjoint et vous ensemble	49	32,5
Vous	24	15,9
Total	**151**	**100**

Décision du moment où toute la maisonnée (foyer) ira rendre visite à la famille/ aux parents/aux ami(e)s	**Effectifs**	**Pourcentage**
Belle-mère ou beau-père	2	1,3

Quelqu'un d'autre	1	,7
Votre conjoint	88	58,3
Votre conjoint et vous ensemble	48	31,8
Vous	12	7,9
Total	**151**	**100**

Décision de comment l'argent que vous-même gagnez va être utilisé	Effectifs	Pourcentage
Quelqu'un d'autre	3	2,0
Votre conjoint	17	11,3
Votre conjoint et vous ensemble	52	34,4
Votre mère ou votre père	1	0,7
Vous	78	51,7
Total	**151**	**100**

Décision de la façon dont l'argent que votre mari/conjoint/époux gagne sera utilisé	Effectifs	Pourcentage
Belle-mère ou beau-père	1	,7
Quelqu'un d'autre	1	,7
Votre conjoint	120	79,5
Votre conjoint et vous ensemble	22	14,6
Vous	7	4,6
Total	**151**	**100**

Décision du moment où votre famille vendra un bien important (comme une vache)	Effectifs	Pourcentage
Belle-mère ou beau-père	6	4,0
Quelqu'un d'autre	5	3,3
Votre conjoint	76	50,3
Votre conjoint et vous ensemble	61	40,4
Vous	3	2,0
Total	**151**	**100**

Décision du moment où votre famille vendra un petit bien (comme un poulet)	Effectifs	Pourcentage
Belle-mère ou beau-père	1	0,7
Quelqu'un d'autre	3	2,0
Votre conjoint	57	37,7
Votre conjoint et vous ensemble	58	38,4
Vous	32	21,2
Total	**151**	**100**

Décision de travailler pour gagner de l'argent	Effectifs	Pourcentage
Belle-mère ou beau-père	2	1,3
Quelqu'un d'autre	1	0,7
Votre conjoint	71	47,0
Votre conjoint et vous ensemble	32	21,2
Vous	45	29,8
Total	**151**	**100**

Décision du moment où votre conjoint et vous devez avoir des rapports sexuels	Effectifs	Pourcentage
Votre conjoint	104	68,9
Votre conjoint et vous ensemble	44	29,1
Vous	3	2,0
Total	**151**	**100**

Décision de votre recours (votre conjoint et vous) à de la planification familiale	Effectifs	Pourcentage
Belle-mère ou beau-père	1	,7
Votre conjoint	57	37,7
Votre conjoint et vous ensemble	71	47,0
Vous	22	14,6
Total	**151**	**100**

5-2 Analyse des résultats de l'évaluation des groupements : accompagnement des survivantes

a- Connaissances et compétences pour l'accompagnement des survivantes de MPFE

- ***Ce que la communauté peut faire pour soutenir une survivante de MPFE***

En ce qui concerne ce que la communauté peut faire pour soutenir une survivante de MPFE, les avis sont diversement partagés. En effet, les principaux comportements à adopter par les groupements enquêtés pour soutenir une fille survivante de MPFE sont : le conseil, l'implication d'un leader communautaire acquis à la cause, le soutien moral, le référencement vers un CPS, l'accueil de la victime, la visite à domicile et le référencement vers la police républicaine. Soit le tableau 11 ci-dessous.

Tableau 11: procédure de soutien aux survivantes de MPFE

Conseil	90%
Implication d'un leader communautaire acquis à la cause	80%
Soutien moral	70%
Référencement vers un CPS	60%
Accueil de la victime	50%
Visite à domicile	50%
Signalement à la Police Républicaine	50%
Délégué du village	30%
Leader d'opinion	30%
Équipe ProJeunes	10%

- ***Ce que les groupements FaFa Wa peuvent faire pour soutenir une survivante de MPFE***

Les groupements enquêtés ont affirmé qu'ils peuvent soutenir une suivante principalement à travers le conseil, le référencement vers un CPS, le soutien moral, la visite à domicile, l'implication d'un leader communautaire acquis à la cause, l'accueil de la victime et le signalement à l'équipe ProJeunes. Soit le tableau 12 ci-dessous.

Tableau 12: soutien aux survivantes

Conseil	100%
Référencement vers un CPS	100%
Soutien moral	80%
Visite à domicile	80%

Implication d'un leader communautaire acquis à la cause	80%
Accueil de la victime	60%
Autres: Équipe ProJeunes	60%
Autres: Signalement à la police républicaine	40%
Autres: Délégué du village	30%

- ***Besoins les plus importants d'une survivante de MPFE***

De l'analyse des donnée recueillies, les principaux besoins d'une survivante cité par les groupements sont :

- Soutien moral et conseils, soutien de la communauté, soutien des parents, soutien psychologique
- Soutien financier
- Habillement
- Apprentissage/apprendre un métier/apprendre une AGR
- Adoption d'une méthode de planification familiale
- Appui à la réintégration scolaire
- Soutiens pour les soins médicaux
- Soutien en logement

- ***Sentiment des membres de groupements d'être outillés (en termes de connaissances et compétences nécessaires) pour soutenir une survivante de MPFE***

Au terme de l'enquête, 83,7% des membres de groupement déclarent être outillés et avoir les connaissances et compétences nécessaires pour soutenir une survivante contre 16,3% qui pensent ne pas être outillés pour soutenir une survivante. Soit le tableau 13 suivant.

Tableau 13: Sentiment des membres de groupements d'être outillés

En tant que personne, vous sentez-vous outillée (en termes de connaissances et compétences nécessaires) pour soutenir une survivante de MPFE ?	Effectifs	Pourcentage
Oui	149	83,7
Non	29	16,3
Total	**178**	**100**

Pour celles qui ont affirmé être bien outillées pour soutenir une survivante, les raisons évoquées sont de plusieurs ordres à savoir :

- Acquisitions des connaissances à travers les différentes formations reçues sur la réinsertion sociale des survivantes de MPFE ;
- Partage d'informations lors des dialogues communautaire sur les MPFE et SSR ;
- Connaissance des textes de loi sur les MPFE et SSR ;
- Facilité de dénonciation des cas de MPFE au niveau des structure compétentes ;
- Formations reçues sur les démarches à adopter pour soutenir les survivantes de MPFE ;
- Facilité de pouvoir référencer des cas des MPFE et de VBG ;
- Grâce au groupement FaFa Wa l'on peut donner des conseils et faire des visites à domicile pour soutenir les filles survivantes ;
- Bonne connaissance sur l'accueil et le respect du secret d'une survivante de MPFE ;
- Bonne connaissance sur l'encadrement d'une survivante de MPFE ;

- Bonne connaissance sur l'orientation d'une survivante de MPFE ;
- Disposition de connaissances et compétences sur l'écoute d'une survivante, les types de conseils à donner, le soutien moral, le référencement d'une survivante vers le CPS/Centre de Santé ;
- Capacité de pouvoir aider la survivante à éviter les grossesses non désirées, contribuer à assurer l'épanouissement de la fille en lui prodiguant des conseils;
- Capacité d'orienter la survivante à apprendre un métier et être autonome.

Certaines ont évoqué des difficultés dans le soutien aux survivantes, les raisons évoquées sont les suivantes :

- La peur des représailles de la part de la famille, la communauté, les parents et le mari de la survivante ou sa belle-famille ; elles n'ont pas le courage d'accueillir les survivantes par peur.
- La peur des leaders du village qui sont aussi responsables de plusieurs cas de MPFE.
- La peur d'être chassée du foyer par leurs maris
- La peur de non-respect de confidentialité en cas de dénonciation

- ***Référencement d'une adolescente ou jeune fille survivante de MPFE ou de VBG vers les CPS***

Tous les 10 groupements enquêtés affirment connaitre le processus de référencement d'une adolescente ou jeune fille survivante de MPFE ou de VBG vers les CPS. D'après les propos recueillis de ses membres de groupement, cette connaissance est due à la participation des formations sur la réintégration sociale des survivantes de MPFE, à la participation au CCP, à la participation aux dialogues communautaires avec les femmes du groupement FaFa Wa, à la participation aux activités de recyclage.

- ***Référencement d'une adolescente ou jeune fille survivante de MPFE ou de VBG vers les centres de santé***

Pour le référencement des survivantes vers les centres de santé, les 10 groupements ont déclaré aussi qu'ils connaissent le processus. Ils affirment aussi connaître le processus de référencement vers les CS grâce à la participation aux formations sur la réintégration sociale des survivantes de MPFE, à la participation au CCP, à la participation aux dialogues communautaires avec les femmes du groupement FaFa Wa, à la participation aux activités de recyclage, à la participation des CPN et aux sensibilisations.

- ***Les personnes qu'il est nécessaire d'impliquer dans le soutien aux survivantes de MPFE***

Selon les groupements enquêtés, les principales personnes qu'ils jugent nécessaires à impliquer dans le soutien aux survivantes de MPFE sont les CPS, la police républicaine, les parents de la survivante, les catalyseurs, les leaders religieux, les autres membres du groupe FaFa Wa, les autres associations et ONG et le chef village. Soit le tableau 14 ci-dessous.

Tableau 14: personnes nécessaires à être impliquer dans le soutien aux survivantes

CPS	100%
Police républicaine	100%
Parents de la survivante	90%
Catalyseurs	90%
Leaders religieux	80%
Autres membres du groupe Fafa wa	70%
Autres associations et ONG	70%
Autres: Chef de village	50%
Ami-e-s de la survivante	40%
Autres: Leaders communautaires	40%

Autres: Conseillers	10%
Autres: Agents de santé	10%
Autres: Leaders traditionnels	10%

- ***Manières d'impliquer ces acteurs dans la lutte contre les MPFE***

La manière dont les groupements pensent pouvoir impliquer les acteurs dans le soutien des survivantes de MPFE sont les suivantes **:**

- Sensibiliser les Chefs Village, leaders religieux, personnes influentes acquis à la cause avec l'aide des structures compétentes sur les conséquences des MPFE;
- Informer ces personnes sur l'existence des pratiques de MPFE et leurs méfaits, et les informer sur le rôle important qu'elles ont à jouer ; en effet, l'ensemble de ces acteurs représente des alliés importants et des parties prenantes clés qu'il faudrait impliquer en amont, dans la prévention des MPFE.
- Faire recours à la police, impliquer davantage la police dans la gestion des cas de MPFE, mettre les acteurs en contact avec la police;
- Montrer les conséquences des MPFE aux parents et aux religieux qui les célèbrent, donner des exemples de filles qui ont subi ces cas de mariage forcé et précoce dans d'autre région/commune surtout au moment où la fille tombe enceinte et à l'accouchement elle a des difficultés pour accoucher;
- Sensibiliser les parents des filles survivantes sur les droits des enfants et également sur les les impacts psychologiques, physiques et sociaux des MPFE de même que les impacts sur les possibilités futures des jeunes filles tel l'accès à une éducation et à un métier.

Histoires qui incarnent le changement le plus significatif émanant de l'action de PROJEUNES avec les groupements concernant les MPFE et les filles à risque ou survivantes de ces mariages

Histoires :	***Pourquoi cette histoire est-t-elle particulièrement significative pour vous ?***
« Avant l'arrivée du projet, les filles de la communauté sont exposées aux MPFE. Et personne ni même nous les mamans de ses filles ne pouvaient dénoncer les acteurs de cette pratique, de peur d'être chassées par nos maris ou les chefs religieux. Mais depuis l'arrivée du ProJeunes nous avons une ouverture d'esprit et connaissons les droits des filles de notre communauté. Aussi, les appuis aux filles vulnérables ont favorisé leur autonomie financière »	*« Ça a permis aux leaders religieux de souvent demander l'acte de naissance des enfants avant la célébration des mariages ce qui a réduit les MPFE dans notre village et empêchent nos époux de donner nos filles en MPFE »*
« Avec ProJeunes, les mariages d'enfants dans notre localité ont considérablement diminué. Il y a dans notre groupement deux filles vulnérables identifiés et appuyées par le projet. A leur début dans le groupement, elles étaient incapables de s'acheter des parts. Mais avec l'appui du projet, elles s'achètent régulièrement des parts et mènent chacune leur AGR. »	*« Dans la mesure où le phénomène du MPFE régnait dans la communauté et que maintenant ça n'existe pratiquement plus ; et que les filles vulnérables ont une AGR qui leur permet de faire des épargnes »*
« Dans le village de Kassa, quelques temps après le démarrage de l'approche FaFa Wa, quatre filles ont été identifiées et ajoutées à notre groupement. Au début, c'était difficile pour elles d'épargner. Mais il y a de cela quelques mois, trois d'entre elles ont été appuyées pour la réalisation de leur AGR. Et partir de ce moment, elles ont commencé par participer régulièrement aux réunions de groupe dans le but d'épargner. Cela a produit un impact positif sur ces filles mais c'est le groupement qui en est fier. Merci à ProJeunes pour cet accompagnement significatif. »	*« Elle a véritablement changé la vie de nos filles »*
« Entre temps dans notre village nous n'avons pas connaissance des textes et lois concernant les MPFE et VBG. Depuis l'intervention de ProJeunes à travers les séances de renforcement de capacités (formation sur la réintégration sociale des MPFE), nous avons eu beaucoup de connaissances dans ce domaine ce qui fait que cette pratique a considérablement réduit. »	*« Le fait d'avoir des connaissances sur les droits des enfants, permet à certains de ces enfants de pouvoir évoluer un peu plus dans les études et d'apprendre des métiers jusqu'à la fin »*

b- Analyse de l'efficacité collective des groupements

Dans la prochaine section, les membres des groupements expriment leurs idées quant à leur implication potentielle, mobilisation autour des thématiques suivantes :

- ***Prestations et services du gouvernement (CPS ; Centres de santé; police républicaine; WASH; état civil)***

Selon l'opinion des membres de groupement sur les prestations et services de gouvernement, les femmes de leur communauté pourraient recevoir des prestations du gouvernement lorsque le besoin

se fait sentir, lorsque des cas de MPFE et de VBG seront portés à leur connaissance, lorsque la demande est exprimée par une survivante.

Pour recevoir ces différents services ou prestations, les différents rôles à jouer par les groupements pourraient être les suivants :

- Appuis financier, conseils, orientations des femmes vers les services de qualités ;
- Servir d'intermédiaire entre les femmes et les différentes structures ;
- Sensibiliser les femmes sur l'existence et les services offerts par ces structures ;
- Faciliter l'orientation des femmes où filles en situation vers les services compétents.
- Assister les filles victimes des MPFE et VBG moralement et financièrement ;

- ***Accès et qualité des services de santé***

En ce qui concerne l'amélioration de la santé des femmes de la communauté en termes de l'accès et la qualité des services de santé, les membres de groupement pensent qu'il faudrait:

- Appeler la hiérarchie des CS pour dénoncer les questions de mauvais accueil, et mauvaises prestations
- Fréquenter les services, informer le délégué pour qu'il relaie l'information au niveau de la mairie lors des conseils communal en cas de mauvais traitement
- Dénoncer les cas de mauvais accueil, mauvais traitements auprès des délégués et des personnes influentes, à travers les appels anonymes

Les différents rôles mentionnés par les groupements dans le cadre de l'amélioration de la santé des femmes de leur communauté sont les suivants :

- Mettre en place une équipe de suivi des activités du comité COGES au niveau village pour l'accompagnement des femmes,
- Les membres du groupement peuvent demander à un membre du comité COGES d'accompagner la personne au centre de santé pour la résolution de ses problèmes ;
- Soutenir les femmes dans le respect de leur droit en matière de soins de santé et de SSR ;
- Informer les chefs village en cas de mauvais traitement pour qu'il puisse relayer l'information au conseil communal ;
- Dénonciation auprès des animateurs et des structures compétentes en la matière
- Rappeler les textes aux personnes en infraction.

- ***Amélioration de l'accueil dans les centres de santé***

Les membre de groupement pensent qu'elles pourraient s'impliquer dans l'amélioration de la façon dont les femmes de leur communauté sont traitées dans les centres de santé à travers les rôles suivants :

- Chercher à connaître les droits des femmes de la communauté en matière de SSR pour empêcher les agents de santé de violer ces droits,
- Dénoncer au animateurs les traitements dont les femmes sont victimes,
- Faire comprendre aux agents de santé que les femmes connaissent leurs droits en matière de SSR,
- Dénoncer au chef de village et aux agents de projets les mauvais traitements qu'elles subissent,
- Faire une délégation pour aller voir le chef de village et agents de projet pour qu'ils parlent aux agents de santé pour un changement de comportement,

- Mettre en place un système de dénonciation anonyme du comportement des agents de santé,

6- CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

En somme, après analyse des résultats, on note globalement les points ci-après

- La réalisation des activités des Femmes membre de groupement FaFa Wa a rendu les actions de ProJeunes plus visible et a renforcé le pouvoir de prise de décision conjoint au sein des foyers. Cela étant, les hommes demeurent les décisionnaires finaux.
- Les animations des dialogues communautaires aux seins des groupes ont permis à la majorité des femmes de renforcer leur connaissance de leurs droits en matière de SSR et VBG et d'accompagnement des survivantes;
- Certaines de ses femmes ont encore du mal à revendiquer leurs droits à cause du regard social de leurs communautés et la crainte bien réelle des représailles de la part de leurs conjoints, belle-famille, famille des survivantes, etc.

Pour une pérennisation des acquis du projet, il est important de prendre en compte certains aspects dans les projets futurs :

- Identifier et former des relais communautaires capable de dénoncer les actes de violence basée sur le genre et toute sorte de dérives portant atteinte aux droits liés à la santé sexuelle et reproductive des jeunes ;
- Continuer à déconstruire les normes autour de la prise de décision autonome ainsi que la mobilité des femmes à travers des axes d'intervention à leur intention mais également un axe d'intervention spécifique pour les hommes
- Veiller à renforcer un environnement protecteur des droits des enfants et des femmes à travers la poursuite des dialogues communautaires impliquant le leadeurs religieux et coutumiers ainsi que les parents
- Renforcer le dialogue parents-enfants.