

Principaux Résultats

OBJECTIF DE L'ÉVALUATION

Depuis 2018, MSF-OCG fournit des soins médicaux à Mora, au Cameroun, face à l'insécurité, aux déplacements de population et aux besoins sanitaires non couverts dans l'Extrême-Nord. D'abord centré sur les urgences, le projet a intégré la chirurgie, la santé maternelle et infantile, la malnutrition et les services communautaires.

Cette évaluation, réalisée dans un contexte de gel des financements humanitaires et de dégradation nutritionnelle, retrace l'évolution du projet et analyse surtout sa configuration actuelle et son adéquation aux besoins.

Elle visait à évaluer sa pertinence, son efficacité, son efficience, son impact et sa durabilité, afin de guider les adaptations nécessaires au contexte.

Dans un contexte marqué par l'insécurité, des contraintes d'accès et une baisse des financements, l'évaluation met en évidence :

- Des services MSF reconnus et appréciés, mais une couverture encore limitée, notamment à Kolofata où les besoins restent critiques.
- Une prise en charge communautaire (iCCM) fonctionnelle, avec un potentiel d'élargissement, surtout en santé maternelle.
- Un besoin de structurer un système formel de gestion et réponse aux alertes pour mieux répondre aux urgences (nutrition, mortalité).
- Le retrait de Kolofata a affecté la continuité des soins ; une communication et un repositionnement stratégique sont nécessaires.
- Une meilleure intégration dans les mécanismes de coordination renforcerait l'impact et la visibilité des actions MSF.
- Les conditions pour une sortie durable ne sont pas encore réunies, faute de relais locaux consolidés.
- L'ancrage communautaire et les efforts de renforcement de capacités sont des atouts clés pour l'avenir du projet.

Conclusions

L'intervention de MSF à Mora reste pertinente mais de plus en plus déconnectée des besoins les plus urgents dans la région. Sans ajustements stratégiques — notamment en matière de couverture géographique, de réactivité face aux urgences et de coordination — l'impact du projet risque de diminuer. Une sortie responsable n'est actuellement pas envisageable.

Recommandations clés à envisager

- **Repositionnement stratégique** : élargir la couverture vers les zones prioritaires et envisager des modèles adaptés (présence directe ou gestion à distance).
- **Urgences** : structurer un système de réponse aux alertes réactif et créer une Équipe de Réponse aux Urgences (ERU).
- **Santé maternelle et infantile** : renforcer les soins à Mora, Kourgui et Kolofata ; introduire des maisons d'attente et élargir les services communautaires.
- **Visibilité et coordination** : améliorer la communication externe et renforcer le plaidoyer et la coordination avec les acteurs humanitaires.
- **Sortie progressive** : si décidée, la planifier sur 12 mois avec transfert de compétences et appui aux relais locaux.

Methodology

- Approche mixte : qualitative, participative et contextuelle.
- 34 entretiens avec MSF, bailleurs, agences onusiennes, ONG, autorités.
- 26 groupes de discussion communautaire (253 participantes).
- Revue documentaire, observation terrain, deux ateliers de validation.
- **Limites** : accès restreint, retards documentaires, données nutrition/mortalité partielles.