

Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT
DE LA FORMATION EN LIGNE





REMERCIEMENTS

Ce guide d'accompagnement de la formation en ligne *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence* n'aurait pas pu voir le jour sans le soutien d'un large réseau diversifié de collègues qui ont partagé leurs idées et conseils précieux aux différents stades de son développement et de sa conception. Son contenu a été largement enrichi par nos collègues sur le terrain qui ont illustré certains des concepts clés de la formation par leurs connaissances et leurs expériences personnelles. Même si nous n'avons pu inclure l'ensemble des contributions reçues, toutes les personnes qui nous ont fait part de leur histoire ont permis à ce guide de prendre forme et d'enrichir son contenu. En reconnaissance de la richesse et de la diversité des contributions reçues, l'UNFPA souhaite plus particulièrement remercier :

Lina Abirafeh, titulaire d'un doctorat (Conseiller en VGB dans les situations d'urgence) ; Sima Alami (UNFPA-Territoires palestiniens occupés) ; Rosilawati Anggraini (UNFPA-Indonésie) ; Aziza Aziz-Suleyman (UNFPA-République démocratique du Congo) ; Timothy Mambi Banda (Commission des droits de l'Homme de la Zambie) ; Emmanuel Borbor (War Child Canada-Haïti) ; Grace Chirewa (International Rescue Committee (Comité international de secours)-Zimbabwe) ; Maria Caterina Ciampi (UNFPA-Bureau sous-régional du Sénégal) ; Miriam Ciscar Blat (UNFPA-Branche de réponse humanitaire) ; Jean Bonard Colin (UNFPA-Haïti) ; Noemi Dalmonte (UNFPA-Côte d'Ivoire) ; Upala Devi (UNFPA-Branche Genre, Culture et Droits de l'Homme) ; Osama Abu Eita (UNFPA-Territoires palestiniens occupés) ; Molly Fitzgerald (John Snow, Inc.) ; Penina Gathuri (UNFPA-Afghanistan) ; Widad Hamed (UNFPA-Soudan) ; Lany Harijanti (UNFPA-Indonésie) ; Cory Harvey (American Refugee Committee (Comité américain pour les réfugiés)-Sud-Soudan) ; Dierdre Healy (KODE-Irlande) ; Nurgul Kinderbaeva (UNFPA-Kirghizistan) ; Lynda Lim (UNFPA, Timor oriental) ; Robert Lindsley (World Education, Inc.) ; Suzanne Konate Maiga (UNFPA-Côte d'Ivoire) ; Alissa Marchant (World Education, Inc.) ; Priya Marwah (UNFPA-Bureau régional Asie-Pacifique) ; Tegan Molony (Consultant, Genre/VBG dans les situations d'urgence) ; Ilham Moussa (UNFPA-Syrie) ; Alia Nankoe (UNFPA) ; Angela O'Neill (Irish Joint Consortium on GBV (Consortium irlandais conjoint sur la VBG)) ; Caroline Nyamayemombe (UNFPA-Zimbabwe) ; Judith Nzomo (UNFPA-Soudan) ; Alessia Radice (International Medical Corps (Corps médical international)-République démocratique du Congo) ; Tshilidzi Ravhura (Agent hospitalier-Zimbabwe) ; Dushyanthi Satchi (UNFPA-Branche de réponse humanitaire) ; Leyla Sharafi (UNFPA-Branche Genre, Culture et Droits de l'Homme) ; Melissa Sharer (American Refugee Committee (Comité américain pour les réfugiés)) ; Rebecca Singer (Médecins Sans Frontières-Espagne) ; Pia Skjelstad (Programme Alimentaire Mondial) ; Dominique Vidal-Plaza (Women in War Zones (Les femmes dans les zones de conflit)-République démocratique du Congo) ; Markus Voelker (UNFPA-Branche Apprentissage et Gestion des carrières) ; Angela Wiens (International Medical Corps (Corps médical international)) ; Micah Williams (International Medical Corps (Corps médical international)) et Sana Asi Yasin (UNFPA-Territoires palestiniens occupés).

Nous adressons un **REMERCIEMENT SPÉCIAL** aux personnes suivantes pour leur précieuse contribution à cette initiative :

Beth Vann et **Sophie Read-Hamilton** (tous deux consultants indépendants et experts dans le domaine de la VBG dans les situations d'urgence) qui ont fortement contribué aux premières versions de la formation en ligne. Elles ont également largement participé à l'élaboration de ce guide d'accompagnement. **Beth Gragg** (World Education, Inc.) a dirigé une équipe de professionnels de la VBG à l'occasion d'une consultation menée en décembre 2008. Les résultats présentés dans ce guide sont le fruit de ces efforts. Beth gère depuis une grande partie du processus de revue et d'édition de la formation en ligne et du guide d'accompagnement. **Steve Quann** (World Education, Inc.) était le « cerveau technique » de la formation en ligne, en tant que responsable de la conception et du développement du produit, à l'origine de l'initiative dans son ensemble.

Côté UNFPA, **Christine Heckman** a réalisé d'importantes recherches documentaires et a interrogé les collègues du terrain afin de compiler et de créer le nouveau contenu présenté dans ce guide d'accompagnement. Christine a contribué au développement du nouveau contenu de ce guide et participé à la coordination de tout le processus de développement. Et enfin la dernière mais pas la moindre, **Erin Kenny**, (UNFPA) chargée de la supervision de ce projet, qui a élaboré et révisé la majeure partie du contenu et impliqué les acteurs clés afin que le produit soit bien reçu et largement utilisé par la « communauté VBG » et au-delà. Tous les honneurs ou critiques (!) devront lui être adressés (ekenny@unfpa.org).

Pour finir, l'UNFPA souhaiterait remercier AusAID, l'Agence australienne pour le développement international, pour sa généreuse participation financière au développement de la formation en ligne et du présent guide d'accompagnement.



Australian Government
Aid Program

INTRODUCTION

Bienvenue dans ce guide d'accompagnement de la formation en ligne de l'UNFPA, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence*. En réponse à l'enthousiasme de la communauté humanitaire, les concepteurs de la formation ont décidé de créer un outil supplémentaire permettant aux participants d'approfondir les concepts clés de la formation. Ils leur ont demandé si un guide d'accompagnement leur serait utile et leur réponse fut un grand OUI !

Ce guide d'accompagnement a été en grande partie élaboré à partir des retours formulés par les participants à la formation précédente et les experts du domaine. Ce guide comporte de nouvelles rubriques venant compléter le contenu de la formation en ligne : **Gros plan sur les programmes**, des exemples illustrant des programmes de VGB en place ; **Les échos du terrain**, témoignages directs des médecins qui connaissent et ont mis en place les concepts abordés dans la formation ; et **Adaptation à la réalité locale**, de brèves exposés qui vous incitent à étudier comment adapter les points abordés à votre contexte.

De nombreux participants à la formation ont déclaré qu'ils souhaiteraient être amenés à réfléchir plus en profondeur à l'application des concepts présentés dans la formation en ligne. Les concepteurs ont développé les **Études de cas** présentées aux Modules 3 et 4 afin d'y inclure une rubrique **Questions complémentaires** qui exige une analyse plus poussée que dans la version originale. Prenez le temps de les étudier ; vous pouvez également envisager de les utiliser pour inciter vos collègues à en savoir plus sur les concepts de base inclus aux Modules. Les réponses à tous les quiz **Contrôle des connaissances** et Études de cas sont présentées à l'*Annexe 1 : Réponses aux questions*. A l'instar de nombreuses offres de formation en ligne, l'espace réservé aux références et aux ressources est limité. Par conséquent, vous trouverez dans ce guide des rubriques sur les **Outils clés**, des informations de référence qui vous donneront de plus amples conseils sur la définition et la mise en œuvre de programmes de VBG sûrs, éthiques et efficaces.

Incluant toutes les transcriptions de la formation en ligne ainsi que les rubriques supplémentaires décrites ci-dessus, ce Guide a été mis en forme afin de pouvoir être utilisé facilement par un public aussi large que possible. Les participants ayant déjà terminé la formation en ligne peuvent choisir d'utiliser ce guide pour rafraîchir leurs connaissances et réviser ainsi les concepts clés et/ou en approfondir certains. Les participants suivant la formation pour la première fois souhaiteront peut-être suivre la version en ligne interactive avec la version papier du guide d'accompagnement à l'appui. Pour ceux qui n'ont pas accès à la plate-forme en ligne ou qui choisissent de ne pas suivre le CD-Rom de formation en ligne (fourni avec ce guide), le guide peut être aussi bien un outil d'apprentissage indépendant qu'un document support pouvant être intégré à des formations ainsi qu'à d'autres initiatives de développement des capacités.

Ce projet est mené par l'UNFPA pour le compte du domaine de responsabilité Violence basée sur le genre du Groupe de protection mondiale. Pour plus d'informations sur le domaine de responsabilité VBG, rendez-vous à l'adresse suivante : <http://oneresponse.info/GLOBALCLUSTERS/PROTECTION/GBV/Pages/default.aspx>.

Nous souhaitons connaître votre avis

La formation en ligne et le guide d'accompagnement *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence* ne sont que deux composantes d'une initiative de développement des capacités beaucoup plus large qu'offre l'UNFPA permettant aux médecins de mieux comprendre les méthodes de prévention, d'atténuation et de réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence. Une autre composante inclut un atelier en face à face qui réunit les médecins dans un environnement favorisant l'échange, le partage d'expériences et la discussion sur des problèmes difficiles à aborder à l'extérieur de la communauté VBG. Des informations sur ces formations seront largement et régulièrement diffusées à travers les réseaux mondiaux de la VBG dont le domaine de responsabilité y afférant.

Souvenez-vous que la force de cette offre de formation sur la *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence* réside dans les retours de votre part sur ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas et ce que vous jugez plus utile. Pour que nous puissions aider d'autres médecins, continuez à nous aider en nous faisant part de votre expérience à l'adresse suivante : ekenny@unfpa.org, et merci par avance !

La formation en ligne, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence*, est disponible à l'adresse suivante :

<https://extranet.unfpa.org/Apps/GBVinEmergencies/index.html>



CONTENU

Module 1: Comprendre la violence basée sur le genre.....	1
Sujet 1 : Aperçu des concepts clés.....	2
Sujet 2 : La prévalence et les formes de VBG.....	10
Sujet 3 : Causes et facteurs de VBG – L’arbre de la VBG	16
Module 1 révision	17

Module 2: Cadre de la lutte contre la violence basée sur le genre dans les situations d’urgence.....	20
Sujet 1 : Cadre d’intervention	22
Sujet 2 : Prévention et prise en charge dans le cadre d’interventions multisectorielles	32
Sujet 3 : Coordination.....	35
Module 2 révision	40

Module 3: Prévention de la violence basée sur le genre dans les situations d’urgence.....	42
Sujet 1 : Présentation des actions de prévention.....	45
Sujet 2 : Réduction des risques et des vulnérabilités	50
Sujet 3 : Plan d’actions de prévention	54
Sujet 4 : Mettre fin à l’impunité	61
Module 3 révision	68

Module 4: Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d’urgence ..	70
Sujet 1 : Prise en charge centrée sur les survivant(e)s	72
Sujet 2 : Soins centrés sur les survivant(e)s	79
Sujet 3 : Assistance mentale et psychosociale	83
Module 4 révision	91

Annexes

Annexe 1 : Réponses aux questions.....	A-1
Annexe 2 : Textes juridiques internationaux relatifs à la violence basée sur le genre.....	A-19
Annexe 3 : Résolutions du Conseil de Sécurité : «Les femmes, la paix et la Sécurité» et «Violence sexuelle dans les conflits armés».....	A-27
Annexe 4 : Formes de VBG et définitions	A-30
Annexe 5 : Liste de contrôle du MISP.....	A-32
Annexe 6 : Liste de contrôle multisectorielle (Somalie)	A-35
Annexe 7 : Modèle de procédure de demande d’aide et d’orientation.....	A-38
Annexe 8 : Outil d’audit de sécurité du camp	A-39
Annexe 9 : Consentement éclairé : les choses à faire et à ne pas faire	A-44
Annexe 10 : Liste des acronymes	A-45

MODULE 1

COMPRENDRE

LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE



TABLE DES MATIÈRES

Ce module définit la nature des violences basées sur le genre et présente leurs formes et leurs causes. Ces définitions forment la base de l'ensemble de la formation.

Le présent module couvre :

- La définition de la « VBG »
- La prévalence et les formes de VBG
- Les causes, facteurs et conséquences des VBG

OBJECTIFS

À la fin de ce module, vous pourrez :

- Définir la violence basée sur le genre
- Décrire les concepts clés liés à la VBG (violence, dommage et pouvoir)
- Citer les catégories les plus courantes de VBG
- Identifier les causes profondes des VBG
- Identifier les conséquences possibles de la VBG

CONTEXTE

Ce module jette les bases de l'ensemble de la formation sur les programmes de prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence, en analysant en profondeur la définition de la « violence basée sur le genre » et les concepts liés.

La prévention et la prise en charge de la VBG couvrent un ensemble d'interventions nécessitant d'être bien planifiées et coordonnées. Toutefois, vous devez d'abord bien comprendre le problème et réfléchir à vos propres connaissances, attitudes et croyances sur les questions de genre, de droits de l'Homme, de discrimination et de violences basées sur le genre.

Le présent module vous permettra de mieux connaître et comprendre la violence basée sur le genre, leurs causes et leurs conséquences afin de mobiliser vos connaissances pour mettre en place des interventions efficaces dans les situations d'urgence.

RÉFLEXION AUTONOME

Afin d'aborder cette problématique efficacement, vous devez être conscient(e) de vos idées préconçues sur la situation des femmes, des filles, des hommes et des garçons dans un contexte humanitaire.

Prenez une minute pour réfléchir à vos propres idées et attitudes. Prenez connaissance des affirmations ci-dessous et indiquez si vous êtes d'accord, vous n'êtes pas d'accord ou si vous ne vous prononcez pas.

- L'homme est plus apte que la femme à prendre des décisions importantes en période de crise.
- L'homme doit protéger sa femme et ses enfants dans les situations d'urgence.
- La femme doit toujours s'en remettre à son mari ou un autre membre masculin de sa famille pour savoir si elle peut rentrer à la maison ou si elle doit s'établir ailleurs.
- L'homme doit être le principal soutien économique du ménage, surtout en cas de déplacement.
- Un homme doit toujours savoir quoi faire et ne jamais montrer ses faiblesses, même s'il a connu des expériences traumatisantes pendant une crise.
- Nos programmes de prévention destinés aux hommes, en tant que premiers responsables des VBG, doivent se concentrer en priorité sur les changements d'attitude et de comportement.



SUJET 1 : APERÇU DES CONCEPTS CLÉS

« Dans les conflits modernes, il est désormais plus dangereux d'être une femme qu'un soldat ».

-Général de division Patrick Cammaert, ancien commandant des forces des Nations Unies pour le maintien de la paix en République démocratique du Congo

Dans presque toutes les situations actuelles de conflit ou de catastrophe naturelle, les rapports sur la violence basée sur le genre montrent une aggravation de la vulnérabilité des populations déjà fragilisées par la crise. Chaque jour, les médias font état de la violence basée sur le genre à une échelle inimaginable. En août 2010, les viols massifs perpétrés dans le Walikale, en République démocratique du Congo, ont montré à quel point nous étions loin du compte en matière de prévention ou d'intervention.

Concepts clés

Afin de commencer à régler efficacement et durablement ce problème, nous devons étudier les concepts clés sous-tendant notre définition de la violence basée sur le genre.

La violence basée sur le genre est un sujet délicat qui couvre un ensemble complexe de concepts et de termes qui doivent être parfaitement maîtrisés afin de procéder à des évaluations, définir des programmes, proposer des services, travailler avec d'autres intervenants, faire le suivi et évaluer les interventions en matière de VBG

Une bonne maîtrise de ces concepts vous permettra d'expliquer les problèmes, de parler des VBG avec délicatesse et respect, sans embrouiller votre interlocuteur.

Nous allons donc étudier chacun des concepts clés indiqués afin d'élaborer une définition pratique de la violence basée sur le genre.

Différence entre genre et sexe

Le terme « Genre » désigne les différences sociales acquises entre hommes et femmes. Les mots « sexe » et « genre » sont souvent utilisés indifféremment mais il importe de bien comprendre la différence entre les deux.

Genre : Désigne les différences sociales acquises entre hommes et femmes. Profondément ancrées dans chaque culture, ces différences évoluent avec le temps et varient fortement d'une culture à l'autre et au sein d'une même culture. Le « genre » détermine le rôle, les responsabilités, les opportunités, les privilèges, les attentes et les limites assignés aux hommes et aux femmes par leur culture.

Quelques exemples de caractéristiques liées au sexe :

- Les femmes ont leurs règles, pas les hommes
- Les hommes ont des testicules, pas les femmes
- Les femmes ont des seins leur permettant d'allaiter, pas les hommes

« Une étude approfondie du genre ne révèle pas seulement des informations sur les différentes expériences vécues par les hommes et les femmes mais fait également la lumière sur les idées et stéréotypes bien ancrés concernant les hommes et les femmes, les valeurs et qualités associées à chacun et la manière dont les rapports de force peuvent évoluer. »

« Définition des termes clés relatifs au genre », extrait du site web Peace Women.

Quelques exemples de caractéristiques liées au genre :

- Aux États-Unis (comme dans la plupart des autres pays), le salaire des femmes est nettement inférieur à celui des hommes pour un travail identique
- Au Vietnam, les hommes sont beaucoup plus nombreux à fumer que les femmes dans la mesure où, de par la tradition, le tabagisme chez la femme est mal perçu.
- En Arabie Saoudite, les hommes peuvent conduire mais pas les femmes.
- Dans la plupart des pays du monde, les femmes sont plus affectées aux tâches ménagères que les hommes.



Certaines personnes considèrent l'égalité hommes-femmes comme une notion occidentale incompatible avec des cultures plus traditionnelles, voire conservatrices. Ces types d'arguments font partie de ce que l'on appelle généralement le « relativisme culturel » et sont utilisés pour discréditer l'universalité des droits de l'Homme en général et les droits des femmes en particulier.

Le respect des cultures locales est un principe clé de l'aide humanitaire. Cependant, identifier et définir la « culture » d'un groupe particulier ne sont pas chose facile. Même au sein d'une communauté, les croyances culturelles et interprétations peuvent varier en fonction de l'âge, du sexe, du niveau socio-économique et des autres caractéristiques d'un individu. Par ailleurs, les cultures évoluant, elles sont sans cesse renouvelées et remaniées par un grand nombre de facteurs dont les conflits et autres crises humanitaires.

Des programmes bien pensés sur l'égalité hommes-femmes ne seront jamais imposés à une culture locale mais chercheront plutôt à identifier et soutenir les mouvements naissants initiés par la population dans une communauté donnée. Au fur et à mesure que ces mouvements s'accroîtront et inciteront à des pratiques plus équitables, certains membres de cette communauté pourront faire évoluer leur mode de vie afin qu'il reflète ces changements. D'autres pourront choisir de continuer à vivre en suivant les pratiques et rôles traditionnels. L'efficacité d'un programme sur l'égalité hommes-femmes réside dans la possibilité donnée à chaque individu de choisir l'une ou l'autre des approches —ou plus probablement de combiner des éléments des deux— et de reconnaître que donner la possibilité à certaines personnes de vivre autrement n'oblige pas tout le monde à suivre ce choix.

« Il s'agit là du mode le plus sensé et de toute évidence le plus accessible pour atténuer les tensions entre les droits des femmes et le relativisme culturel – en faisant de la lutte pour les droits des femmes non pas un moyen de les affranchir de leur culture mais un moyen de renforcer leurs choix et opportunités afin qu'elles puissent jouer un plus grand rôle dans leur culture et leur vie. »

Menkedick, Sarah. « Le relativisme culturel est-il en conflit avec les droits des femmes ? » (4 décembre 2009) <http://news.change.org/stories/is-cultural-relativism-at-odds-with-women-s-rights>

Adaptation à la réalité locale



Le terme « Gender » (genre) est un mot anglais dont le sens a évolué avec le temps. Il y a 20 ans, « gender » (genre) et « sex » (sexe) portaient la même définition. Ce terme ne se traduit pas aisément dans d'autres langues. Nous nous devons de trouver dans chaque langue un moyen de décrire le concept de genre de manière compréhensible.

Si vous parlez d'autres langues que l'anglais, prenez un moment pour traduire les termes « sex » et « gender ». Imaginez que vous parlez à une personne qui ne connaît pas les termes et concepts abordés dans cette formation et que vous devez lui expliquer la différence entre ces deux termes. Comment expliqueriez-vous ces concepts à cette personne ?

Droits de l'Homme

« Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits »

(Article 1, Déclaration universelle des droits de l'Homme)

La violence basée sur le genre constitue une violation des droits fondamentaux et universels de l'Homme tels que :

- Le droit à la vie
- Le droit à la sécurité
- Le droit à une même protection
- L'interdiction de la torture et de tout autre traitement cruel, inhumain ou dégradant.



Qu'entendons-nous par « Droits de l'Homme » ?

« Les droits de l'Homme sont des libertés et des droits fondamentaux inhérents à tout être humain indépendamment de sa nationalité, son sexe, son pays d'origine, son ethnie, sa race, sa langue ou tout autre statut. Les droits de l'Homme incluent les droits civils et politiques, tels que le droit à la vie, à la liberté, à la liberté d'expression, les droits sociaux, culturels et économiques dont le droit à la culture, le droit à la nourriture, le droit au travail et le droit à l'éducation. »

Amnesty International www.amnesty.org

Les droits de l'Homme sont fondés sur le respect de la dignité et de la valeur de chaque individu. Universels, ils s'appliquent à tous, sans discrimination. Inaliénables, ces droits ne peuvent être retirés à quiconque, autrement que dans des circonstances bien particulières.

De nombreux traités et déclarations abordent les droits de l'Homme et certains d'entre eux concernent directement la VBG. Ces documents ne demandent pas une interprétation compliquée pour être appliqués efficacement au travail sur la VBG. Quelques extraits importants de ces documents peuvent être utilisés pour promouvoir la mobilisation et la recherche de financements. Une connaissance pratique fondamentale des droits de l'Homme peut également aider à informer les populations concernées et à guider nos interactions avec ces dernières. Voir Annexe 2 pour plus d'informations détaillées sur ces documents et en consulter quelques extraits importants.

Par ailleurs, le Conseil de Sécurité des Nations Unies a émis un certain nombre de Résolutions engageant tous les États du système international qui répondent plus particulièrement à la VBG dans les situations humanitaires. Voir la matrice de l'Annexe 3 pour plus de détails.

Violence

On associe généralement le mot « violence » à la force ou à la violence physique, mais celle-ci va bien au-delà. Réfléchissez à la définition suivante : Violence = recours à tout type de force, de contrainte* ou de pression.

Termes et définitions associés à la violence :

Violence : Recours à la force pour contrôler un individu ou une population. La violence couvre toute forme d'abus, de contrainte ou de pression physique, psychologique, sociale ou économique. Elle peut être ouverte (agression ou menace avec une arme) ou plus insidieuse (intimidation, menaces ou autres formes de pression psychologique ou sociale).

Force : Contraindre un individu à faire quelque chose par la pression, la nécessité, ou par tout moyen physique, moral ou intellectuel

Abus : Usage excessif ou injuste du pouvoir. Constitue une entrave à la liberté de décision d'un individu, en l'obligeant à agir contre son gré. Les enfants sont particulièrement vulnérables du fait de leur pouvoir extrêmement limité, quelle que soit la situation dans laquelle ils se trouvent. Manquant d'expérience, ils sont également plus faciles à tromper.

Contrainte : Consiste à forcer, ou essayer de forcer un individu à adopter des comportements contraires à sa volonté par la menace, l'insistance verbale, la manipulation, la tromperie, les pressions culturelles ou le pouvoir économique.

Approfondissons nos connaissances de la « contrainte »



La contrainte n'étant pas toujours physique par nature, elle peut s'avérer plus difficile à identifier que d'autres types de violence. Par ailleurs, la contrainte est propre au contexte ; des actions ou menaces pouvant convaincre une personne d'agir contre sa volonté peuvent ne pas fonctionner sur une autre personne ou dans une autre situation. Évaluer la contrainte nécessite de mettre de côté nos propres penchants et interprétations et de se concentrer sur les connaissances, croyances et perceptions de la personne victime de cette contrainte.

Par exemple, les instigateurs du trafic sexuel qui embauchent des jeunes femmes et adolescentes en Afrique occidentale ont souvent recours à des « grigris » ou à la magie noire comme moyen de contrainte sur leurs victimes. Avant de voyager à l'étranger, les filles prennent part à des rites sacrificiels et prêtent serment de ne pas dévoiler le lieu ni l'identité des personnes impliquées dans le trafic sexuel. Elles sont prévenues que si elles ne respectent pas leur serment, les esprits se mettront en colère, les menaçant de graves blessures voire de mort, leurs proches y compris. Les instigateurs du trafic sexuel n'ont guère besoin d'avoir recours à la violence ou à la contrainte physique dans la mesure où le contrôle psychologique imposé par les rites peut représenter un mécanisme de contrôle encore plus fort. Cependant, lorsque la police intervient, il est souvent difficile de prouver que les jeunes filles ont été forcées à agir contre leur gré.

Ahatise, E. « Women Trafficking from West Africa to Europe: Cultural Dimensions and Strategies » [La traite des femmes de l'Afrique de l'Ouest à l'Europe : dimensions culturelles et stratégies] Human Rights: A Gender Perspective (2005). [Droits de l'Homme : une perspective égalitaire hommes-femmes] <http://www.koed.hu/mozaik15/esohe.pdf>

* Lorsqu'on recourt à la force ou à la contrainte, il ne peut pas y avoir de consentement.

Consentement : Expression de l'accord de l'individu, principalement après mûre réflexion. Par « consentement éclairé », on entend que l'individu comprend les conséquences de sa décision qu'il accepte librement, sans contraintes. L'absence de consentement éclairé est un élément fondamental de la VBG. Il ne peut y avoir de consentement lorsqu'il y a usage de la force (violence physique, contrainte, etc.).

« Elle n'a pas dit non » est une excuse fréquente dans les cas de VBG. Dans la plupart des cas, elle a pu dire « oui » ou ne pas dire « non » parce qu'elle se sentait menacée et craignait pour sa sécurité, sa position sociale ou sa vie. On considère que les enfants (mineurs) ne sont pas capables de comprendre les implications, de faire un choix/donner leur consentement éclairé sur des sujets tels que les mutilations génitales/l'excision et le mariage.

Du point de vue juridique, l'interprétation du consentement dans les cas de violence sexuelle continue d'évoluer. Les ONG et les activistes des droits des femmes poussent de plus en plus les tribunaux à faire porter la responsabilité de la preuve du consentement (ou du manque de consentement) sur l'auteur présumé plutôt que sur le/la survivant(e). En vertu de cette approche traditionnelle, la charge de la preuve incombe au survivant/à la survivante qui doit alors apporter la preuve de sa résistance à l'agression ; en vertu de la nouvelle approche, les avocats estiment que la responsabilité incombe à l'auteur présumé qui doit prouver l'existence d'un consentement actif et explicite des deux parties. Par exemple, dans l'affaire M.C. contre la Bulgarie (un cas entendu par la Cour européenne des droits de l'Homme), l'ONG Interights (Centre International pour la protection légale des droits humains) a déclaré : « Si l'on suit l'approche égalitaire hommes-femmes, il convient tout d'abord d'étudier si la femme a acquiescé et non si elle a opposé son refus. Les femmes n'adoptent pas en permanence une attitude incitant aux relations sexuelles jusqu'au moment où elles disent « non » ou offrent une résistance à quiconque les prend pour cible d'une relation sexuelle. Le droit à une autonomie physique et sexuelle signifie qu'elles doivent consentir à une activité sexuelle. »*

Adaptation à la réalité locale



L'affaire M.C. contre la Bulgarie illustre l'évolution dans le traitement des cas de VBG par la Cour européenne des droits de l'Homme. Connaissez-vous des décisions similaires prises dans le pays ou la région où vous travaillez ?

La base de données du Secrétaire Général des Nations Unies sur la violence à l'égard des femmes comporte des informations spécifiques à chaque pays sur les lois, les mécanismes institutionnels et les services pour les survivant(e)s ainsi que des données statistiques. La base de données est disponible à l'adresse suivante : <http://webapps01.un.org/vawdatabase/country.action#M>.

Souvenez-vous qu'il n'est pas toujours nécessaire d'avoir une compréhension approfondie de la loi dans le cadre de vos propres efforts de mobilisation.

Contrôle des connaissances – Violence



- Lorsque des soldats profitent du chaos généré par un conflit pour violer indifféremment les femmes, ils forcent ces dernières à accepter des rapports sexuels contre leur gré par contrainte. Ceci est un exemple de (cochez la réponse correcte) :
 - Violation des droits de l'Homme
 - Abus
 - Consentement éclairé
- Vrai ou faux : Quand on parle de violence, on renvoie uniquement à la violence physique.
 - Vrai
 - Faux
- La violence peut se manifester de différentes manières (cochez les cas possibles) :
 - Agression physique
 - Violence psychologique ou émotionnelle
 - Violence sociale ou économique



*

Dossier Interights soumis à la Cour européenne des droits de l'Homme dans l'affaire M.C. contre la Bulgarie (2003)

Pouvoir

La violence basée sur le genre comporte un abus de pouvoir. Pour comprendre les risques de VBG et les vulnérabilités, il convient de bien appréhender la dynamique du pouvoir au sein des communautés. Pour régler efficacement les problèmes de VBG, vous devez comprendre et analyser les relations de pouvoir entre hommes et femmes, entre femmes, entre hommes, entre adultes et enfants et entre enfants.

Pouvoir : Aptitude ou capacité à décider et à agir ; force ou puissance physique. L'exercice du pouvoir constitue un aspect important des relations humaines qui sont toutes affectées par cette donnée. Plus une personne a de pouvoir et plus elle aura de choix. Moins une personne a de pouvoir, moins elle aura de choix et plus elle sera vulnérable.

LE « POUVOIR » NE SE MANIFESTE PAS UNIQUEMENT SOUS FORME PHYSIQUE.

Lorsque l'on parle de violence et d'abus, la plupart des gens pensent à une forme physique de pouvoir se traduisant par la taille et la force physique ainsi que par des rôles bien définis, tels que les soldats, la police et les gangs. Le pouvoir physique peut impliquer la présence d'armes et/ou le contrôle des accès ou de la sécurité, tels que les checkpoints.

Cependant, il existe de nombreuses formes différentes de pouvoir s'appliquant à la VBG telles que :

Pouvoir social / communautaire

- La pression des pairs et l'intimidation sont des formes de pouvoir social. Le viol commis lors d'un rendez-vous amoureux résulte souvent de la pression des pairs.
- Les chefs de la communauté, les enseignants et les parents ont beaucoup de pouvoir du fait de leurs rôles au sein de la famille et de la communauté.

Pouvoir économique

- Le contrôle de l'argent ou de l'accès aux produits, services, argent ou faveurs
- Les maris et/ou les pères tiennent souvent les cordons de la bourse au sein des familles.
- Au sein des communautés, les patrons des grandes entreprises peuvent être extrêmement puissants.

Pouvoir politique

- Les chefs élus détiennent le pouvoir
- Les lois et leur mode d'application représentent en soi un pouvoir pouvant entraîner des abus si ces lois ne garantissent pas une protection adéquate

Pouvoir basé sur le genre (social)

- Dans la plupart des cultures, les hommes dominent les femmes.

Pouvoir lié à l'âge

- Les enfants et les personnes âgées ont souvent moins de pouvoir.

Le pouvoir est lié directement au choix. Plus une personne a de pouvoir, plus elle aura de choix. Moins une personne a de pouvoir, moins elle aura de choix. Les personnes privées de pouvoir ont moins de choix et sont par conséquent plus vulnérables.

Adaptation à la réalité locale

Le pouvoir pouvant varier en fonction de la culture et de la situation, il est important de réfléchir aux caractéristiques qui s'applique à votre contexte. Étudiez les questions suivantes :

1. Pensez à une personnalité ou un groupe puissant au sein de votre pays/communauté. D'où vient leur pouvoir ?
2. Par quels moyens, positifs ou négatifs, affirment-ils leur pouvoir ?
3. Au sein de votre culture, quelles situations font que les différences de pouvoir entre hommes et femmes sont plus ou moins marquées ? En quoi ces situations se distinguent-elles d'autres situations ?
4. Dans quel contexte vous sentez-vous détenir le plus/le moins de pouvoir ? Quels sont les facteurs qui influencent ce sentiment ?

Dommmages

La violence basée sur le genre cause de graves dommages. Les lésions physiques, notamment sexuelles, ne sont pas rares. Les autres conséquences sont les suivantes :

- Traumatisme émotionnel et psychologique
- Difficultés économiques
- Exclusion et stigmatisation

Toutes peuvent aboutir à la plus grave des issues : le décès du fait des lésions, d'un suicide ou d'un meurtre.

RAPPEL : Les survivant(e)s de VBG sont des individus qui tous ne percevront pas les dommages subis de la même façon.

Stigmatisation : Rejet d'un comportement considéré comme non conforme aux normes culturelles. La stigmatisation se traduit souvent par l'exclusion de la famille et/ou de la communauté.

NOTE : Pour de nombreux/nombreuses survivant(e)s, les conséquences sociales impliquées par la divulgation de l'incident voire la peur de ces conséquences les empêchent d'en parler à quiconque.

« [...] Il faut toutefois noter qu'il y a rarement une relation simple de cause à effet entre un acte de violence et ses répercussions, notamment lorsqu'il s'agit de sévices psychologiques. Même dans des cas extrêmes, toute une gamme de réactions et d'effets est possible, car les gens réagissent de façon très individuelle à l'adversité. L'âge et le tempérament de la personne et le fait qu'elle bénéficie ou non d'un soutien affectif influencent l'issue de l'événement violent. »

Rapport mondial sur la violence et la santé : résumé (Organisation mondiale de la Santé, 2002)

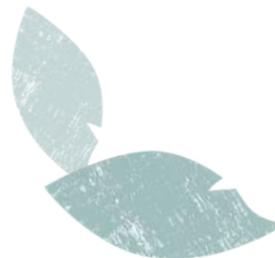
Lisez ces deux exemples illustrant les formes de manifestation complexes voire parfois imprévisibles de la douleur :

« Se sentant très malade, une jeune femme s'est rendue au centre de santé. L'examen n'a rien révélé d'anormal sur le plan physique. Elle a ajouté ensuite qu'elle se sentait très triste à cause de problèmes chez elle – son mari souhaitait se marier à une autre femme et il la disputait/maltraitait sans cesse. Il la faisait culpabiliser car elle n'avait pu lui donner qu'un enfant (une fille) et ne pouvait pas en avoir d'autres. Ce cas illustre comment un traumatisme émotionnel/psychologique peut être à l'origine d'une maladie physique. Dans des sociétés fermées, les dommages subis par le/la survivant(e) peuvent parfois se manifester ainsi. »

Cas soumis par Penina Gathuri, UNFPA Afghanistan (relayé par NFP – NORCAP)

« Pendant deux ans, une adolescente a subi les viols répétés de son oncle. Après le décès de sa mère, la jeune fille s'est mise à se comporter comme une enfant bien plus jeune. Elle ne pouvait pas de se concentrer et a dû quitter l'école. Elle n'agissait pas comme les autres filles de son âge. Elle faisait chuter et cassait tout objet qu'elle avait en main. »

Cas soumis par Tshilidzi Ravhura, agent hospitalier, Afrique du Sud



Concepts clés et définition de la VBG

Réunis, ces concepts clés constituent la base de notre définition pratique de la violence basée sur le genre.



Genre – La VBG est fondée sur le genre, à savoir les rôles, attentes, droits et privilèges que la société ou la communauté assigne aux hommes et aux femmes.

Violence – La VBG suppose un recours à la force : menaces, contrainte et abus.

Pouvoir – La VBG est une forme d'abus de pouvoir, quel qu'il soit.

Dommages – Toutes les formes de VBG causent des dommages aux individus, aux familles et aux communautés. Les survivant(e)s de VBG sont des individus qui tous ne percevront pas les dommages subis de la même façon.

Droits de l'Homme – La VBG constitue une violation des droits de l'Homme

Définition de la violence basée sur le genre

« La violence basée sur le genre est un terme regroupant tous les actes infligés à une personne contre son gré. Elle est fondée sur les différences sociales (genre) entre hommes et femmes. Les actes de VBG violent un certain nombre de droits de l'Homme fondamentaux protégés par des textes et des conventions internationales. Un grand nombre, mais pas toutes les formes de VBG sont illégales et considérées comme des actes criminels au regard des législations et politiques nationales. »

Directives IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire (2005)

Synthèse

Comme vous le voyez, cette définition regroupe quelques-uns des concepts clés. Les actes de VBG sont fondés sur le genre, sont préjudiciables, violent des droits de l'Homme et supposent un abus de pouvoir et l'usage de la force.

La définition proposée dans cette formation est la définition officielle et admise de la violence basée sur le genre dans des situations d'urgence humanitaire. Elle a été développée en 2005 par une équipe d'experts en la matière au moment de la préparation par le Comité permanent interorganisations des Directives en vue d'interventions contre les cas de VBG dans les situations d'urgence. Validée par l'IASC, cette définition est utilisée par les agences des Nations Unies, la plupart des ONG internationales, le mouvement de la Croix/du Croissant Rouge et la plupart des organismes internationaux impliqués dans les interventions d'urgence.

La violence basée sur le genre peut prendre de nombreuses formes. L'Annexe 4 donne quelques définitions généralement acceptées d'actes spécifiques de VBG.

Victime ou Survivant(e) ?

Les termes « victime » et « survivant(e) » peuvent être utilisés de manière interchangeable. Le terme « victime » est souvent utilisé en droit et en médecine. Le terme « survivant(e) » est généralement préféré par les secteurs sociaux et psychologiques en raison de la résilience qu'il implique.

Les expressions « violence basée sur le genre » et « violence à l'égard des femmes » sont souvent utilisées indifféremment. L'expression « violence basée sur le genre » souligne la dimension impliquée par le genre dans ce type d'acte ; en d'autres termes, la relation entre le statut de subordination des femmes et leur plus grande vulnérabilité à la violence. Il est toutefois important de noter que les hommes et les garçons peuvent aussi être victimes de violences basées sur le genre, notamment de violences sexuelles.*

* *Directives IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire (2005), p. 7*



La VBG, à l'échelle mondiale, touche plus souvent les femmes et les filles que les hommes et les garçons. Il est toutefois important de noter que les hommes et les garçons peuvent aussi être victimes de violences basées sur le genre, notamment de violences sexuelles. Tout porte à croire que les violences sexuelles contre les garçons sont plus fréquentes qu'on ne le pensait, mais les informations sur ce sujet manquent quel que soit le contexte.

Si les hommes et les jeunes garçons sont souvent considérés comme des bourreaux ou des victimes en matière de VBG, ils sont aussi des acteurs importants du changement dans le cadre des efforts de prévention.

Contrôle des connaissances - Concepts et termes associés à la VBG



Contrôlez vos connaissances sur les concepts et termes associés à la VBG. Lisez le scénario suivant puis répondez aux questions ci-dessous.

Une femme déplacée, fuyant un conflit armé avec ses trois enfants, s'approche d'un soldat à un checkpoint. Elle a été séparée du reste de sa famille et de sa communauté et cherche refuge dans une ville, de l'autre côté du checkpoint. Le soldat lui demande de l'argent pour passer (alors que le passage est gratuit. C'est un bakchich). La femme explique qu'elle n'a pas d'argent ni d'objet de valeur à lui donner. Le soldat lui répond qu'il la laissera passer si elle a des relations sexuelles avec lui. La femme accepte. L'homme est très brutal et la fait souffrir en la pénétrant. Elle s'efforce de ne pas crier devant ses enfants.

1. Est-ce que la femme a vraiment consenti ?
 - a) Oui
 - b) Non
2. Est-ce un cas de violence basée sur le genre ?
 - a) Oui
 - b) Non
3. En quoi est-ce un cas de violence basée sur le genre ? Cochez les réponses correctes :
 - a) L'acte repose sur un déséquilibre des pouvoirs entre le soldat et la femme
 - b) L'acte a causé un grave dommage à la femme
 - c) L'acte constitue une violation des droits de l'Homme
 - d) La femme a accepté les relations sexuelles
 - e) L'acte est consécutif à l'usage de la force



SUJET 2 : LA PRÉVALENCE ET LES FORMES DE VBG

Au moins une femme sur trois a été battue, contrainte à avoir des relations sexuelles ou victime d'autres formes d'abus au cours de son existence.

Étude approfondie de toutes les formes de violence à l'égard des femmes : Rapport du Secrétaire général A/61/122/Add.1. 6 Juillet 2006.

Maintenant que nous avons étudié les concepts clés sur lesquels repose notre définition de la violence basée sur le genre, nous pouvons étudier les types de VBG et leur prévalence dans le monde, en situation stable ou en cas d'urgence.

Il est important de noter qu'on ne connaît habituellement que le nombre d'individus qui rapportent des faits de VBG, pas le nombre total d'individus touchés. La prévalence de la violence basée sur le genre est très difficile à estimer du fait de sa discrétion et du silence des victimes.

Prévalence : Nombre total de cas [de VBG] au sein de la population à un instant T.

La prévalence et l'incidence sont deux termes liés entre eux mais distincts, utilisés pour décrire les statistiques de population. Les deux fournissent des estimations de la fréquence d'un événement défini (par exemple, des VBG). Cependant, la prévalence inclut *tous* les cas au sein d'une population sur une période donnée ; l'incident quant à elle renvoie seulement aux *nouveaux* cas au sein d'une période donnée.

Les échos du terrain

Définir le nombre réel de survivant(e)s de VBG, tout particulièrement de femmes et de filles, exposées à la violence sexuelle, était un réel défi. En raison des normes culturelles, les familles dissimulent les cas de viol et ne font même pas appel à une aide quelconque ou à des services. Ceci constitue un sérieux obstacle à la prestation de services pertinents et utiles auprès des survivant(e)s de violence.

Cas soumis par Nurgul Kinderbaeva, UNFPA Kirghizistan

Prévalence mondiale de la VBG

Il est patent que la VBG constitue un grave problème international de violation des droits de l'Homme et de santé publique. La plupart des pays n'ont pas de système de prévention et d'intervention adapté, efficace et de qualité.

Peu d'études ont été effectuées dans la plupart des pays, mais les données disponibles permettent d'estimer, grosso modo, la prévalence mondiale de la VBG. Il est important de noter qu'on ne connaît habituellement que le nombre d'individus qui rapportent des faits de VBG, pas le nombre total d'individus touchés. La prévalence de la violence basée sur le genre est très difficile à estimer du fait de sa nature insidieuse et du silence des victimes. Les facteurs culturels et la stigmatisation associée à la VBG ne facilitent pas les discussions dans certaines situations.

Compte tenu des problèmes éthiques et de sécurité liés à la collecte des données sur ce sujet sensible, les chiffres et faits rapportés constituent des estimations admises démontrant l'étendue du problème et les tendances particulières qui se dégagent en situations de crise et de post-crise. Ces informations peuvent être utiles pour sensibiliser les acteurs à la VBG en l'absence de données fiables dans une situation donnée.

Outils clés



SYSTÈME DE GESTION DES INFORMATIONS SUR LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE

Au cours des dernières années, la communauté VBG a tenté de créer et de normaliser les méthodes de documentation de la VBG. Bien que des données fiables soient essentielles à une prise en charge efficace de la VBG, toute tentative de collecte d'informations pose de sérieux problèmes d'éthique et de sécurité, à la fois pour le/la survivant(e) et pour la personne en charge de la collecte. Le Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre (GBVIMS) est un nouvel outil inter-organisations conçu pour permettre aux professionnels de la VBG de collecter et de partager des données sur les cas rapportés en suivant un processus normalisé, sûr et éthique. Pour plus d'informations, consultez le site suivant : www.gbvims.org.

La VBG dans toutes les situations

À l'échelle du monde, au moins une femme sur trois a été battue, contrainte à avoir des relations sexuelles ou victime d'autres formes d'abus au cours de son existence. Le responsable est le plus souvent un membre de sa famille.

- Aux Caraïbes, 48 % des filles interrogées ont eu une première expérience sexuelle forcée.
- En Afrique, plus de 90 millions de femmes et de filles sont victimes d'excision ou d'autres formes de mutilations génitales.
- En Afrique du Sud, on estime qu'une femme est violée toutes les 83 secondes, sachant qu'un seul cas sur 20 sera rapporté à la police.
- Au Zimbabwe, dans la province des Midlands, 25 % des femmes ont dit avoir été victimes de viol ou de tentative de viol par leur partenaire.
- Plus de 70 millions de filles/femmes ont été soumises à des mutilations génitales/à une excision à l'échelle mondiale, auxquelles s'ajoutent plus de 2 millions de filles chaque année.

Populations touchées par un conflit armé

Il a également été montré que des femmes et des enfants réfugiés et déplacés ont été exploités ou abusés sexuellement par des forces internationales de maintien de la paix et des travailleurs humanitaires en Guinée, au Sierra Leone, au Liberia, en République démocratique du Congo, au Népal et dans d'autres pays.

- Azerbaïdjan : 25 % des femmes admettent avoir subi des rapports sexuels forcés. Les plus exposées sont les femmes déplacées à l'intérieur du pays.
- Bangladesh : on estime que 200 000 femmes et filles ont été violées par des soldats pakistanais pendant le conflit de 1971.
- Bosnie-Herzégovine : une équipe d'inspection européenne estime que plus de 20 000 musulmanes ont été violées en Bosnie au début du conflit.
- Cambodge : 75 % des femmes qui ont participé à une étude effectuée au milieu des années 1990 sont des survivantes de violences conjugales, souvent victimes de partenaires qui avaient conservé des armes légères utilisées pendant la guerre.
- République démocratique du Congo : des milliers de congolaises souffrent de lésions au niveau du vagin, de la vessie et du rectum suite à des viols particulièrement brutaux avec des fusils et des branches. Une étude effectuée auprès de survivant(e)s de viols du Sud-Kivu a montré que 91 % des personnes interrogées présentaient une ou plusieurs maladie(s) consécutive(s) au(x) viol(s).
- Liberia : la proportion de femmes rapportant des violences subies en dehors du cercle familial a été multipliée par 10 pendant le conflit (1999-2003) comparé à la période post-conflit.

Catastrophes naturelles

Violence sexuelle

- Tsunami de 2004 dans l'océan Indien : de nombreux témoignages indiquent que le nombre d'agressions sexuelles a augmenté au lendemain du tsunami.

Violences conjugales

- Nicaragua, après le passage de l'ouragan Mitch de 1998, 27 % des femmes et 21 % des hommes ont indiqué que les violences faites aux femmes avaient augmenté après la catastrophe.
- Tsunami de 2004 dans l'océan Indien : de nombreux témoignages indiquent que les violences conjugales ont augmenté après la catastrophe. Une ONG a enregistré trois fois plus de cas de violences.

Trafic sexuel

- Des femmes, filles et garçons faisant partie des populations touchées par une catastrophe naturelle « disparaissent ». Les conséquences extrêmes de la catastrophe en termes de pauvreté, de dépendance et de désespoir sont autant d'occasions, pour les instigateurs du trafic sexuel, de tromper et d'exploiter des femmes et des enfants.



Décès consécutifs aux VBG

Certaines victimes de VBG décèdent, après l'attaque, des suites d'une maladie, ou bien d'un meurtre ou d'un suicide mais il existe peu de statistiques sur les décès consécutifs aux VBG.

- Beaucoup de survivant(e)s de viols commis pendant le génocide rwandais sont aujourd'hui séropositifs/séropositives ou déjà décédé(e)s des suites de complications liées au SIDA.
- Les crimes d'honneur tuent, chaque année, plus de 5 millions de femmes.
- Certaines femmes se suicident du fait des dommages émotionnels, psychologiques et sociaux subis. En Thaïlande, le HCR assure le suivi du nombre de suicides et des autres incidents parmi les réfugiés birmans. « 2 victimes de suicide sur 3 sont des femmes pour un ratio normal de 3 hommes pour 1 femme en Thaïlande. La plupart des victimes ont subi des viols ou des violences conjugales. »

« Le taux de suicide est élevé chez les femmes tadjiks en raison de violences conjugales non maîtrisées et du manque d'information des victimes sur leurs droits. De janvier à septembre 2008, dernière période pour laquelle nous disposons de statistiques, 240 cas de suicide chez les femmes ont été enregistrés au Tadjikistan. Les experts pensent que les chiffres réels sont bien plus élevés dans la mesure où le rapport de certains décès est inexact [...]. D'après les activistes des droits de l'Homme, environ huit actes de violence sur dix surviennent au sein du foyer. Il est courant que les hommes agressent leurs femmes, celles-ci étant peu protégées par leurs proches qu'elles ont quittés pour intégrer la famille de leurs maris après le mariage. »

« Épidémie » de suicides chez les femmes au Tadjikistan: Unchecked domestic violence seen as root cause [violences conjugales non réprimées] (Institute for War and Peace Reporting, 7 juillet 2009) <http://iwpr.net/report-news/female-suicide-%E2%80%9Cepidemic%E2%80%9D-tajikistan>

Urgences humanitaires

Les situations d'urgence peuvent entraîner un changement dans les règles traditionnelles d'attribution des rôles entre hommes et femmes et la dynamique du pouvoir. Dans de nombreux cas, les femmes et les adolescentes dans les situations humanitaires sont les seules à pouvoir faire vivre et protéger leurs familles puisque la plupart des hommes ont été tués ou sont au combat. Dans d'autres cas, les hommes peuvent ne pas être en mesure de remplir leur rôle traditionnel de patriarche consistant à subvenir aux besoins de leurs familles. Ils peuvent se sentir humiliés de ne pouvoir protéger leurs familles contre les dommages subis et cette frustration pourrait conduire à une augmentation de la VBG.*

Les urgences humanitaires sont dues à un ensemble complexe de phénomènes naturels (catastrophes climatiques ou activité géologique) ou liées à l'activité humaine (conflit, mouvements sociaux, dégradation de l'environnement). Ces urgences peuvent séparer les femmes et les adolescents de leur famille et de leur communauté, ce qui les expose davantage au risque d'agressions. Les désordres et la disparition de l'état de droit et des normes sociales renforcent le risque d'abus.

Phases d'intervention

Les urgences peuvent avoir des impacts et effets divers sur l'environnement humain et physique. Les interventions humanitaires peuvent être organisées en différentes phases.

Les pages suivantes montrent deux représentations graphiques différentes d'une urgence. La première aide à illustrer les caractéristiques générales d'une urgence, y compris ses phases et l'objectif global de l'action humanitaire pour chaque phase. Cependant, elle est également prévue pour véhiculer l'image chaotique de l'urgence et le chevauchement de certaines phases en fonction de la situation. Le second graphique, plus structuré, aide à mettre en évidence les actions spécifiques les plus appropriées à chaque phase d'une intervention d'urgence.

*

Femmes, filles, garçons et hommes : Des besoins différents, des chances égales (IASC, 2006)

Phases d'une urgence*

Phase 2—Crise

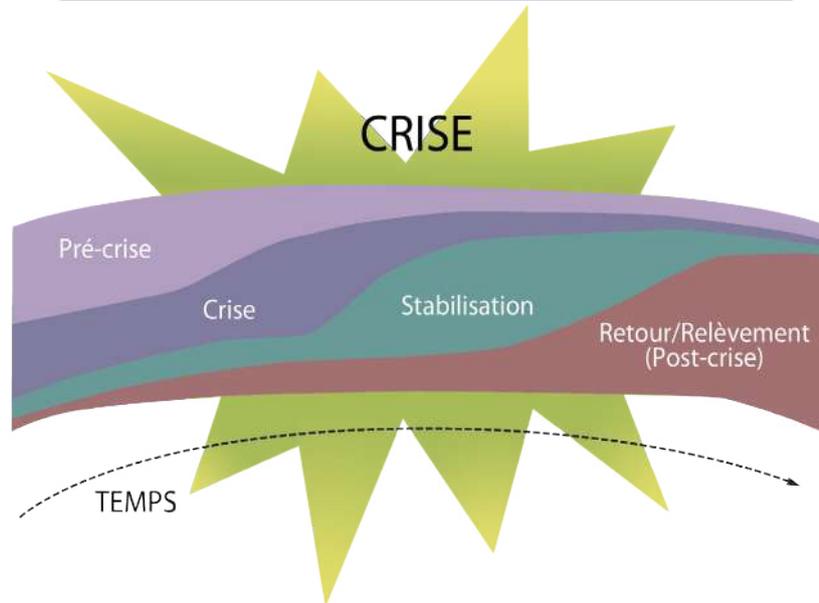
Objectif : Phase aigüe d'intervention
C'est le chaos : les populations fuient pour se mettre à l'abri, les communautés et les familles sont dispersées. À ce stade, les interventions visent à sauver des vies et à répondre aux besoins élémentaires des communautés touchées.

Phase 1—Pré-crise

Objectif : Prévention et atténuation
Cette phase se caractérise par la dégradation de la situation économique et sociale, des troubles civils et une instabilité grandissante. Les activités contribuent à éviter une crise et/ou à minimiser ses effets.

Phase 3—Stabilisation

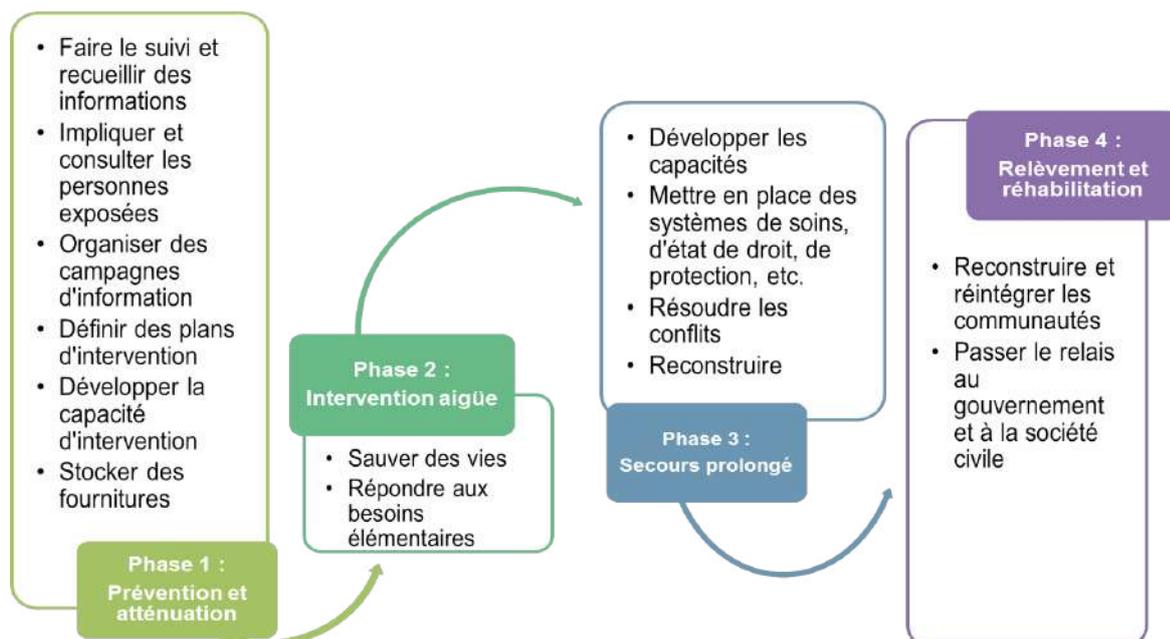
Objectif : Secours prolongé
Cette phase signale que la crise initiale est passée ou s'est atténuée et que les personnes se sont réorganisées en familles et en communautés. Le chaos est partiellement maîtrisé et les besoins élémentaires sont satisfaits. Les interventions peuvent cibler le développement des capacités de la société civile et des populations touchées, le (r) établissement des systèmes de soins de santé, de l'état de droit, de la protection etc., et la résolution du conflit et/ou la reconstruction.



Phase 4—Retour/Relèvement (Post-crise)

Objectif : Relèvement et réhabilitation
Les communautés déplacées par la crise peuvent rentrer dans leur pays ou leur région d'origine ou chercher refuge dans un autre pays, spontanément ou dans le cadre d'un plan d'installation. Cette phase se caractérise par une reconstruction intensive et la réintégration des populations dans leur communauté. Les interventions peuvent consister à appuyer le transfert des actions au gouvernement et à la société civile.

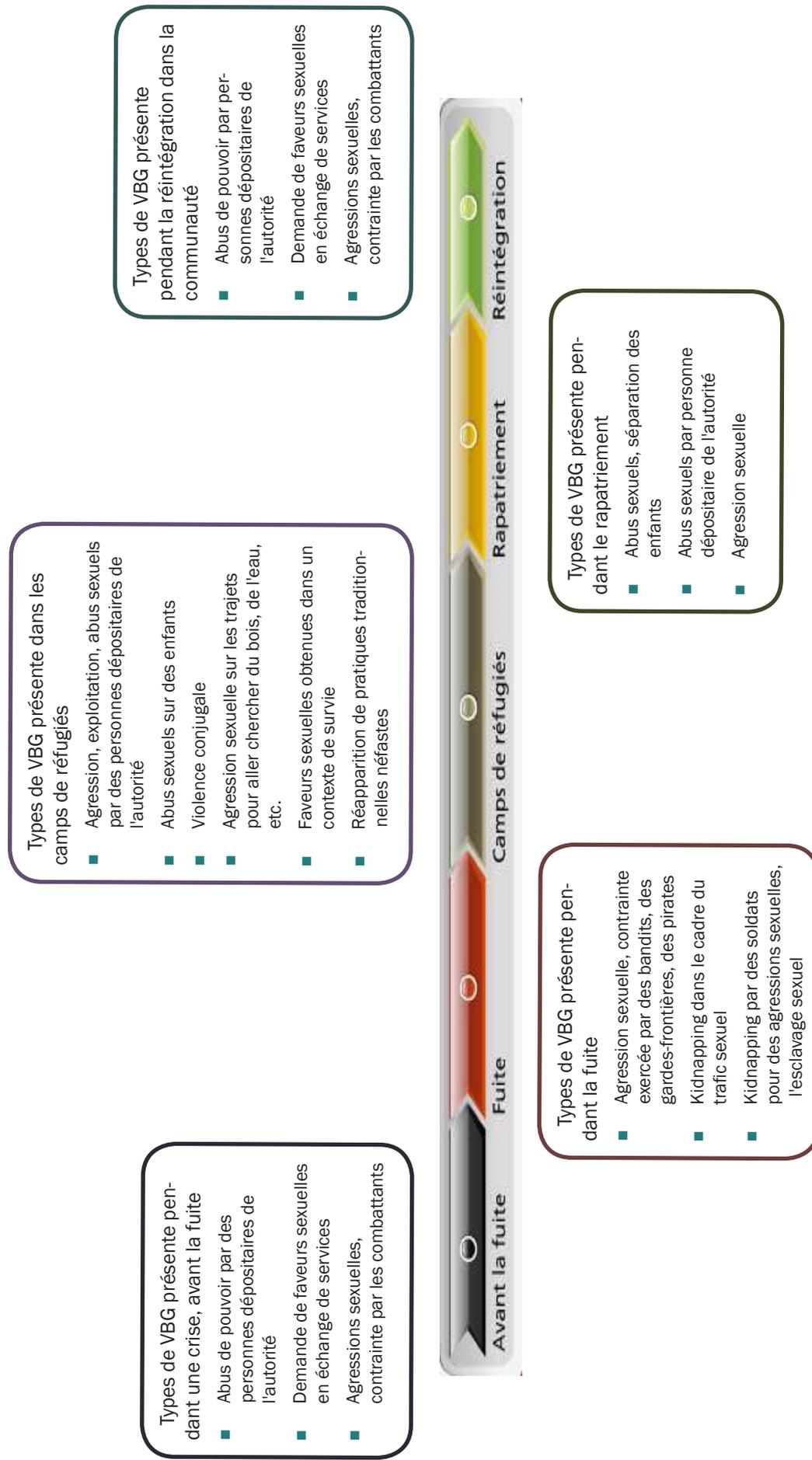
Phases d'une intervention d'urgence



* Adapté de Kotze & Holloway, 1996

La VBG dans les situations d'urgence

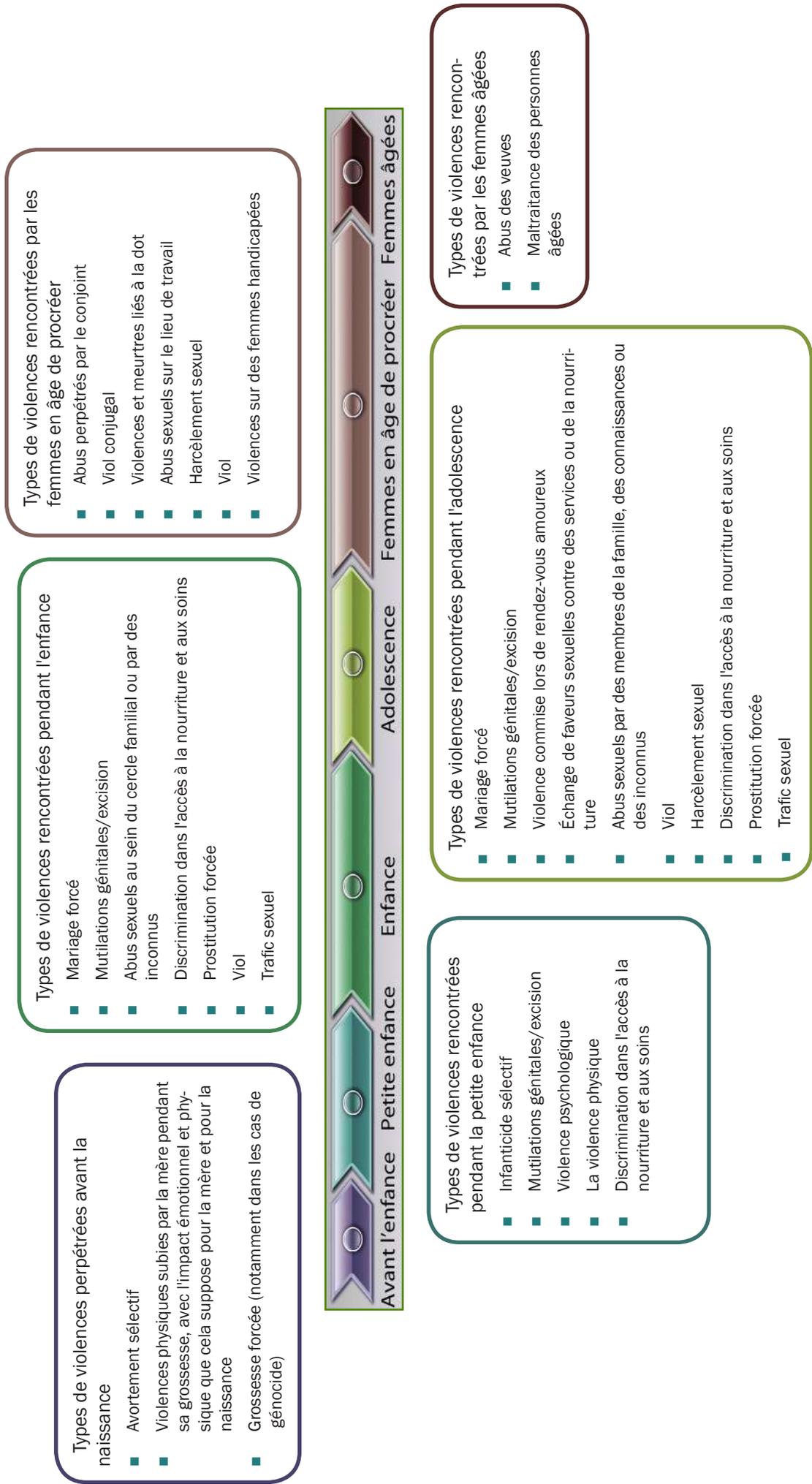
Les points suivants décrivent les types de VBG les plus fréquents aux différents stades d'une urgence, qu'il s'agisse d'un conflit armé ou d'une catastrophe naturelle.





La VBG aux différents stades de la vie

Même en dehors des situations d'urgence humanitaire dans leur communauté, les femmes et les filles sont exposées à différentes formes de VBG pendant toute leur existence. La chronologie de la VBG dans l'existence d'une femme a été développée par Lori Heise, l'une des premières personnes à s'être intéressées à la VBG. Elle montre des exemples de VBG subie par les femmes et les filles pendant toute leur existence.



SUJET 3 : CAUSES ET FACTEURS DE VBG – L'ARBRE DE LA VBG

Introduction

Une manière de montrer et de comprendre la violence basée sur le genre consiste à la représenter sous forme d'arbre. Cette méthode est utile lorsque vous travaillez en partenariat avec des communautés locales sur le terrain. Il s'agit là d'une façon simple de comprendre la VBG.

L'arbre dans son ensemble représente la violence basée sur le genre.

Racines

Les racines correspondent aux causes profondes.

Il peut s'agir des attitudes et pratiques de la société en matière de discrimination qui confinent les hommes et les femmes dans des rôles et des positions figés et qui placent les femmes dans une situation de subordination aux hommes. Les rôles admis entre les sexes et la dévalorisation sociale et économique des femmes et de leur travail renforcent l'impression de contrôle et de pouvoir décisionnaire des hommes sur les femmes. Les responsables des violences basées sur le genre cherchent, en fait, à conserver leurs privilèges, leur pouvoir et leur contrôle. Cette ignorance et ce mépris des droits de l'Homme, de l'égalité entre les hommes et les femmes, de la démocratie et de la résolution pacifique des problèmes confortent les inégalités à l'origine de la VBG.

Temps / Température

Le temps et la température sont les facteurs qui font grandir l'arbre et renforcent les racines.

Si la violence basée sur le genre trouve son origine dans les inégalités et la discrimination, d'autres facteurs interviennent pour en déterminer le type et l'ampleur. Pendant les crises, de nombreux facteurs aggravent le risque de VBG et la vulnérabilité des populations. Il peut s'agir :

- De la disparition des systèmes d'appui familial et communautaire
- De l'éclatement des familles
- De la non-existence ou de la fragilité des institutions telles que systèmes de santé ou police
- Du climat généralisé de violation des droits de l'Homme, de non-droit et d'impunité
- De la dépendance des populations déplacées et de leur vulnérabilité aux abus et à l'exploitation
- De l'insécurité, de la surpopulation, de l'isolement et des manques des communautés et abris temporaires en termes de services et d'installations

Branches

Les branches représentent les différentes catégories possibles de VBG.

On en distingue quatre :

- Abus sexuels
- La violence physique
- Violence émotionnelle et psychologique
- Violence économique

Feuilles

Les feuilles symbolisent les conséquences des VBG pour les survivant(e)s, leur famille et leur communauté.

Elles peuvent être nombreuses et variées : conséquences physiques (maladies sexuellement transmissibles et grossesse non désirée), conséquences émotionnelles et psychologiques (culpabilité, honte) et conséquences sociales (isolement et exclusion), entre autres. Nous reviendrons sur ces conséquences dans le Module 4 : Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence



Adaptation à la réalité locale



Dans les situations d'urgence et de non-urgence, la prévalence et les formes de violence basée sur le genre peuvent être affectées par un certain nombre de facteurs aggravants symbolisés par « le temps/ la température » (arbre de la VBG).

1. Pour revenir au cadre de vos actions, quels sont les facteurs pouvant accentuer la prévalence de la VBG ? Vous pouvez penser par exemple à la pauvreté ou au manque d'éducation secondaire des filles.
2. Réfléchissez maintenant à la manière dont ces facteurs influencent les formes de VBG présentes dans votre cadre de travail. Par exemple, le manque d'éducation secondaire des filles peut se traduire par la prévalence du mariage précoce là où vous travaillez.

MODULE 1 RÉVISION

Le genre renvoie aux différences sociales entre hommes et femmes ainsi qu'aux rôles prescrits qu'ils se voient attribuer. Bien qu'ancrées profondément dans chaque culture, ces différences sociales font l'objet d'un apprentissage et peuvent donc évoluer au fil du temps. Elles varient également fortement entre les cultures et au sein de ces dernières. Les causes profondes de la violence basée sur le genre reposent sur des idées préconçues de supériorité ou d'infériorité en fonction du sexe d'une personne.

Il existe une grande variété de formes de violence basée sur le genre mais tous les cas de VBG résident dans l'abus d'un pouvoir physique ou autre et constituent une violation des droits de l'Homme. Moins une personne a de pouvoir, moins elle aura de choix et plus elle sera vulnérable.

Il est difficile d'obtenir des informations précises sur la VBG, tout particulièrement dans les situations d'urgence. Toutefois, en raison de la stigmatisation et des autres facteurs sociaux, nous savons que la VBG est souvent passée sous silence, quel que soit le contexte. Les crises humanitaires et l'effondrement qui s'ensuit des systèmes de soutien peuvent conduire à une augmentation de la violence sexuelle et des autres formes de violence basée sur le genre.

Toute VBG est préjudiciable et les conséquences d'un incident donné varieront d'une personne à une autre et d'une situation à une autre.

Étude de cas : Mahet et sa famille



Nous allons maintenant appliquer les concepts du module à une étude de cas. Il peut être tentant de chercher tout de suite des solutions à la VBG mais, en lisant l'étude de cas et en répondant aux questions, essayez d'abord de comprendre la situation de Mahet et de sa famille à la lumière de ce que vous venez d'apprendre.

Mahet est une jeune fille de 17 ans. Elle vivait avec ses parents et ses plus jeunes frères et sœurs dans un camp de personnes déplacées dans lequel ils s'étaient réfugiés après l'attaque de leur village. Patriarcale, la famille de Mahet suit les règles traditionnelles d'attribution des rôles entre hommes et femmes, sa mère étant responsable de la maison, de la cuisine et des enfants et son père des décisions et de la subsistance de la famille. Malgré la pauvreté de sa famille, Mahet allait à l'école avec les autres enfants du camp. Il y a trois semaines, le père de Mahet lui a annoncé qu'il ne pouvait plus la garder et qu'il avait prévu de l'envoyer vivre dans la famille de son cousin au sein d'une région relativement stable. Le cousin de 42 ans venait de perdre sa femme et avait besoin de quelqu'un pour s'occuper des enfants et de la maison et le reconforter. Mahet a été rapidement mariée à ce cousin qui l'a emmenée vivre chez lui. Il l'a violée la première nuit, le lendemain matin, la nuit suivante et tous les jours qui ont suivi. Au bout de deux semaines de souffrance, Mahet a écrit à son père pour le supplier de la laisser rentrer au camp. Elle vient de recevoir la réponse de son père :

*Chère Mahet,
J'ai été très contrarié par ta lettre. Il vaut mieux éviter de m'envoyer ce genre de message. Tu sais que les lettres peuvent se perdre et arriver chez quelqu'un d'autre. L'histoire que tu me racontes est une affaire entre toi et ton mari. Tu es maintenant une épouse, Mahet, avec les responsabilités que seule une épouse peut assumer. C'est un homme bien qui peut te fournir un toit et nous donner de l'argent pour nous permettre de subsister dans ce camp. Par ce mariage, Mahet, tu aides ta famille. Ne nous déshonore pas en réagissant ainsi.*

Mahet est triste et effrayée. Elle se sent piégée chez cet homme et ne sait pas quoi faire. Elle a l'impression de ne plus avoir de solutions.



Analyse de l'Étude de cas

1. Commencez à analyser la situation de Mahet à l'aide des concepts que nous avons vus au début de ce module. Quels concepts associés à la VBG apparaissent clairement dans notre étude de cas ? Cochez les réponses correctes :
 - a) Respect des droits fondamentaux de Mahet
 - b) Pression sociale
 - c) Abus de pouvoir
 - d) Dommages
2. Réfléchissez aux différentes formes de VBG présentées dans le scénario. Cochez toutes les catégories qui apparaissent dans l'histoire de Mahet :
 - a) Abus sexuels
 - b) La violence physique
 - c) Violence émotionnelle et psychologique
 - d) Violence économique
3. Quelles sont, d'après vous, les causes profondes des abus subis par Mahet ?
 - a) Environnement religieux de Mahet et manque d'éducation sanitaire appropriée
 - b) Inégalité hommes-femmes et mépris des droits de Mahet
 - c) Déplacement et problème éducatif
4. Les feuilles de l'arbre de la VBG symbolisent les conséquences de la VBG. Identifiez toutes les conséquences possibles des abus subis par Mahet :
 - a) Problèmes de santé
 - b) Dépendance économique vis-à-vis de son mari
 - c) Grossesse précoce
 - d) Dépression
5. Le scénario comporte des facteurs aggravants (symbolisés par le temps, la température, etc.). Consultez le scénario et cochez les propositions qui s'appliquent à la situation de Mahet :
 - a) L'apparence physique avantageuse de Mahet
 - b) Dépendance de la famille vis-à-vis de l'aide humanitaire
 - c) Déplacement de la famille
 - d) Alcoolisme du mari
 - e) Méconnaissance de Mahet par rapport à ses droits (qu'elle ne sait pas revendiquer)

Félicitations !

Vous êtes arrivé(e) à la fin du module.

Vous pouvez désormais...

- Définir la violence basée sur le genre
- Décrire les concepts clés liés à la VBG (violence, dommage, pouvoir)
- Citer les catégories les plus courantes de VBG
- Identifier les causes profondes de la VBG
- Identifier les conséquences possibles de la VBG

Vous pouvez passer au Module 2.

MODULE 2

CADRE

DE LA LUTTE CONTRE LA VIOLENCE BASÉE
SUR LE GENRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE



INTRODUCTION

Maintenant que nous avons vu les concepts fondamentaux qui entrent en jeu dans la définition de la VBG dans les situations d'urgence, nous pouvons étudier un cadre et des approches clés permettant de mettre en place des interventions appropriées et efficaces de prévention et de prise en charge. Des exemples plus concrets seront proposés dans le Module 3 (Prévention de la VBG) et le Module 4 (Prise en charge des survivant(e)s).

Contenu du module

- Définition du cadre environnemental comme cadre général d'intervention.
- Révision des trois approches clés pour mettre en place des actions efficaces, à savoir, l'approche fondée sur les droits, l'approche fondée sur le développement des communautés et l'approche centrée sur les survivant(e)s.
- Présentation des interventions multisectorielles, en passant en revue les systèmes et normes d'intervention et de coordination interagences.
- Analyse de l'importance de l'individu pour amener les changements nécessaires à la protection des femmes et filles contre la violence basée sur le genre, en renforçant le leadership au niveau local et l'appropriation de ces questions par chacun.

Objectifs

À la fin de ce module, vous pourrez :

- Décrire le cadre environnemental de la VBG
- Identifier les interventions à tous les niveaux du cadre environnemental pour lutter contre la VBG dans les situations d'urgence
- Identifier les approches clés sur lesquelles reposent les travaux de prévention et de prise en charge de la VBG à tous les niveaux et à tous les stades des interventions d'urgence
- Expliquer l'intérêt de la coordination en matière de VBG et l'utilité des Directives de l'IASC sur la VBG pour appuyer les actions interorganisations
- Appliquer ce cadre et ces approches à une étude de cas tirée d'un fait réel

Contexte

La communauté internationale intègre activement la réponse à la violence basée sur le genre à l'aide humanitaire depuis le début des années 1990 et les viols massifs perpétrés en Bosnie, au Rwanda et au Kosovo. Les politiques et pratiques sur le terrain se sont considérablement renforcées depuis. De nombreux acteurs se sont mobilisés pour étudier, promouvoir et identifier les bonnes pratiques et normes et créer des directives et outils améliorant l'efficacité de la prévention et de la prise en charge.

Ces efforts se sont traduits par des cadres, des approches et des modèles qui définissent les bonnes pratiques de prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence, et qui reposent sur l'efficacité de la collaboration et de la coordination multisectorielles. Ces cadres ont pour base fondamentale les droits des individus et des communautés et leur participation significative aux efforts d'aide humanitaire



SUJET 1 : CADRE D'INTERVENTION

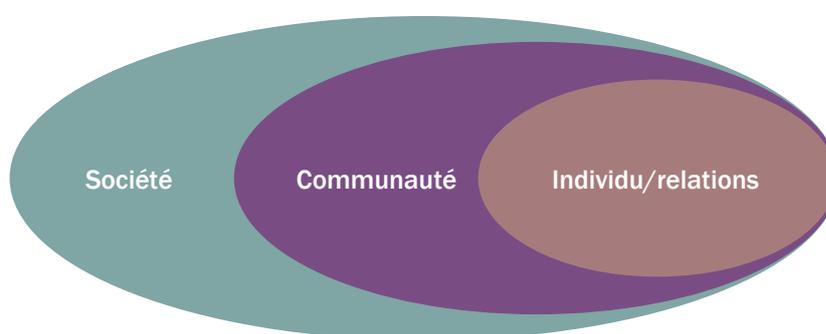
Pour être efficace, la lutte contre la VBG dans les situations d'urgence impose :

- De promouvoir et de protéger les droits des populations touchées (notamment des femmes et filles)
- D'intervenir lorsque ces droits ne sont pas respectés
- De proposer des services et une assistance pour répondre aux besoins et faire respecter les droits des victimes de violences

Le cadre environnemental de la VBG permet de mieux cerner le phénomène et d'identifier et organiser les actions de prévention et de prise en charge.

Cadre environnemental de la VBG

Repris par Lori Heise en 1998 à partir des travaux des précédents chercheurs, le cadre environnemental de la VBG reconnaît et illustre les relations complexes qui existent entre un individu et les différents facteurs qui l'environnent.



Individu/ relations

Le cercle le plus au centre représente le parcours de l'individu, les facteurs affectant son comportement et ses relations, ainsi que le contexte immédiat des abus. Un certain nombre de facteurs déterminent le statut de l'individu, survivant ou bourreau, et la manière dont il sera affecté par la violence : sécurité de l'individu, accès aux ressources, contrôle des ressources, services et prestations sociales, parcours personnel et attitudes en matière de genre. Ce premier niveau fait également ressortir les relations individuelles et les déséquilibres de pouvoir entre individus, susceptibles de renforcer les privilèges ou la subordination.

Communauté

Le cercle suivant couvre les institutions officielles ou non et les structures sociales dans lesquelles le/la survivant(e) vit et travaille. Il inclut les interactions entre les individus au sein de structures qui sont déterminées par les normes sociales, telles que l'école, les établissements de soins de santé, la police et les structures de sécurité, les groupes de pairs et les relations professionnelles. Dans le cas des personnes déplacées, ces structures se trouvent généralement dans un camp ou dans une autre forme d'installation temporaire où la disponibilité et l'accès aux services peut déterminer le risque ou non de VBG. L'organisation physique du camp peut ainsi contribuer directement à la violence basée sur le genre.

Société

Le cercle externe représente les perceptions et attitudes d'une culture donnée, les normes sociales et culturelles définissant les rôles des hommes et des femmes, les attitudes vis-à-vis des enfants, des femmes et des hommes, le cadre juridique et politique régissant les comportements et les attitudes vis-à-vis du recours à la violence pour résoudre les conflits.

Cadre environnemental de la VBG et niveaux d'intervention

A chaque niveau du cadre environnemental correspond un ensemble d'interventions en matière de prévention et de prise en charge de la VBG.

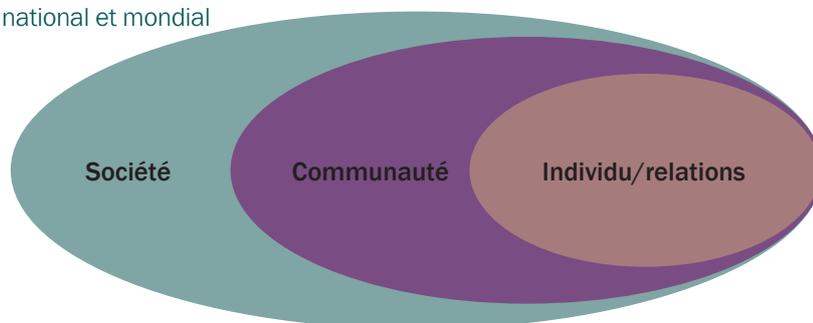
- **Au niveau de l'individu**, des interventions directes permettront de répondre aux besoins des survivant(e)s, de faire respecter leurs droits et de faciliter le rétablissement des individus et des groupes qui ont fait l'expérience de la violence.
- **Au niveau communautaire**, il s'agit de mobiliser les communautés pour reconnaître, promouvoir et protéger les droits des femmes et des enfants et de développer des systèmes locaux pour renforcer l'efficacité de la prévention et de la prise en charge de la VBG.
- **Au niveau de la société**, il s'agit de mettre en place des systèmes et stratégies pour protéger et prendre en charge les populations et contrôler les violations des droits, en s'appuyant sur les textes internationaux et nationaux et le droit coutumier en matière de droits de l'Homme et, notamment, de droits des femmes.

Les interventions au niveau sociétal couvrent :

- Le **respect** des législations et normes internationales pertinentes
- La **formation** des acteurs clés pesant au niveau national dans le domaine des droits de l'Homme, des droits des femmes, de la VBG, etc.
- Le **contrôle de la violation des droits** et la mise en œuvre de stratégies nationales de **protection**
- L'évaluation et l'identification des champs de **réforme au plan légal et politique, la mobilisation, l'affectation de ressources et l'assistance technique** pour appuyer la réforme au niveau national
- La mise en place de systèmes de **gestion sûre et éthique des données**, favorisant l'utilisation de données analysées agrégées pour la mobilisation au plan national et mondial

Les interventions au niveau individuel couvrent :

- L'information des survivant(e)s et individus vulnérables sur les **services d'orientation**
- La **prise en charge** des survivant(e)s grâce à des mécanismes **d'assistance psychosociale** centrés sur les survivant(e)s
- La mise en œuvre de mécanismes de **protection et de sécurité** appropriés en assurant l'accès des survivant(e)s à **une aide et à des services juridiques**
- Le soutien de l'**émancipation sociale, politique et financière des femmes**
- La mise en place de centres pour femmes ou d'autres **espaces d'accueil pour les femmes**



Les interventions au niveau communautaire couvrent :

- L'établissement et la coordination de **systèmes intégrés d'orientation et de prise en charge de la VBG**
- La **sensibilisation** et la **mobilisation des communautés** pour promouvoir et protéger les droits des femmes
- L'**identification et l'élimination des risques possibles** au sein des communautés touchées et des camps
- La mise en œuvre et le suivi des actions de **prévention et d'atténuation de la VBG** dans tous les secteurs
- L'**identification et la mobilisation du leadership communautaire** pour faire avancer les droits des femmes et promouvoir les services destinés aux survivant(e)s de VBG
- La mise en place de **systèmes locaux de recueil des données** pour suivre les incidents
- Le **développement de la capacité** des intervenants gouvernementaux ou non en matière de santé, de protection sociale, de justice et de sécurité
- Le renforcement des capacités des organisations et structures locales de défense des droits des femmes et autres acteurs de la société civile à **soutenir l'émancipation financière, politique et sociale des femmes**



Contrôle des connaissances – Mahet et le cadre environnemental



Rappelez-vous l'histoire de Mahet et de sa famille présentée dans le Module 1.

Mahet est une jeune fille de 17 ans. Il y a encore peu, elle vivait avec ses parents et ses plus jeunes frères et sœurs dans un camp de personnes déplacées dans lequel ils s'étaient réfugiés après l'attaque de leur village. Patriarcale, la famille de Mahet suit les règles traditionnelles d'attribution des rôles entre hommes et femmes, sa mère étant responsable de la maison, de la cuisine et des enfants et son père des décisions et de la subsistance de la famille. Malgré la pauvreté de sa famille, Mahet allait à l'école avec les autres enfants du camp. Il y a trois semaines, le père de Mahet lui a annoncé qu'il ne pouvait plus la garder et qu'il avait prévu de l'envoyer vivre dans la famille de son cousin au sein d'une région relativement stable. Le cousin de 42 ans venait de perdre sa femme et avait besoin de quelqu'un pour s'occuper des enfants et de la maison et le reconforter. Mahet a été rapidement mariée à ce cousin qui l'a emmenée vivre chez lui. Il l'a violée la première nuit, le lendemain matin, la nuit suivante et tous les jours qui ont suivi. Au bout de deux semaines de souffrance, Mahet a écrit à son père pour le supplier de la laisser rentrer au camp. Elle vient de recevoir la réponse de son père :

Chère Mahet,

J'ai été très contrarié par ta lettre. Il vaut mieux éviter de m'envoyer ce genre de message. Tu sais que les lettres peuvent se perdre et arriver chez quelqu'un d'autre. L'histoire que tu me racontes est une affaire entre toi et ton mari. Tu es maintenant une épouse, Mahet, avec les responsabilités que seule une épouse peut assumer. C'est un homme bien qui peut te fournir un toit et nous donner de l'argent pour nous permettre de subsister dans ce camp. Par ce mariage, Mahet, tu aides ta famille. Ne nous déshonore pas en réagissant ainsi.

Mahet est triste et effrayée. Elle se sent piégée chez cet homme et ne sait pas quoi faire. Elle a l'impression de ne plus avoir de solutions.

Étudiez l'histoire de Mahet à l'aide du cadre environnemental.

1. On voit dans la lettre que la famille de Mahet ne veut rien savoir des abus qu'elle subit et qu'elle demande même à Mahet de ne pas en parler. Quelles autres influences au niveau individuel interviennent dans l'histoire de Mahet ? Sélectionnez les deux réponses correctes.
 - a) Les croyances religieuses de la famille favorisent le mariage précoce des filles.
 - b) Personne dans la famille de Mahet ne songe à demander de l'aide pour régler ses problèmes financiers.
 - c) Mahet semble penser qu'elle doit obéir à son père (et que ses souhaits ou ses préférences ne comptent pas).
 - d) Les lois du pays n'interdisent pas les mariages précoces.
2. Par contre, il apparaît clairement que l'inégalité homme-femme est normale et acceptée dans la communauté de Mahet. Quels autres facteurs au niveau de la communauté affectent la situation de Mahet ? Sélectionnez la réponse la plus appropriée.
 - a) La dépendance de la famille vis-à-vis des services communautaires limite réellement les chances du père de Mahet de trouver un emploi. La pauvreté de la famille ne fait qu'augmenter, ce qui la pousse à envisager le mariage de leur fille adolescente pour survivre.
 - b) Coupée de sa communauté d'origine, la famille de Mahet n'est pas protégée par les lois locales.
 - c) Les organisations humanitaires encouragent souvent le mariage précoce des jeunes pour qu'ils ne dépendent plus de l'aide.

3. L'étude de cas ne dit pas grand-chose de la société dans laquelle vit Mahet. Que faudrait-il savoir pour aider Mahet et les autres jeunes filles qui pourraient se trouver dans le même cas, ou exposées à des abus ? En réfléchissant au niveau sociétal du cadre environnemental de la VBG, sélectionnez toutes les propositions utiles :
- a) Campagnes nationales de mobilisation sur les conséquences négatives des mariages précoces, des viols et des autres formes de VBG.
 - b) Distribution nationale de préservatifs aux jeunes filles.
 - c) Programmes de subsistance dans le camp pour aider Mahet ou sa famille à gagner de l'argent.
 - d) Lois nationales et coutumières sur le mariage précoce.

Cadre environnemental & Phases de l'intervention d'urgence

Les possibilités réalistes d'intervention à chacun des niveaux du cadre environnemental dépendent du contexte et de la phase de l'urgence, comme indiqué dans le Module 1.

Des soins de qualité aux survivant(e)s de VBG relèvent, par exemple, de l'intervention individuelle pouvant être mise en œuvre, de la phase aiguë d'intervention au stade de secours prolongé et de relèvement. Les soins et les acteurs concernés ne seront pas forcément les mêmes à tous les stades d'une urgence.

Exemple de scénario

Prestation de soins de santé auprès des survivant(e)s de VBG suite à une inondation

Les infrastructures locales de santé et de sécurité ont été fragilisées ou complètement détruites à la suite d'une inondation. Les premiers à prendre en charge les survivant(e)s de VBG sont les infirmières et les médecins des communautés touchées qui se sont portés volontaires. Dans la plupart des cas, ils travaillent sans médicament, équipement ou matériel appropriés. Suite à l'arrivée d'autres intervenants, une ONG médicale internationale met en place des soins d'urgence, y compris la prise en charge clinique des victimes de viols, pour secourir les communautés les plus touchées. Avec l'évolution de la situation vers le relèvement, les prestataires de santé locaux (gouvernementaux et non-gouvernementaux) reprennent progressivement en charge les soins habituels. Certains acteurs internationaux restent sur place pour assurer la formation et le renforcement des capacités des acteurs locaux afin qu'ils puissent fournir des soins de qualité et orienter les victimes vers d'autres services. Au cours de la phase de relèvement et de réhabilitation, la présence internationale diminue. Les acteurs gouvernementaux et nationaux reprennent en charge les services de santé.

Les échos du terrain

Au Zimbabwe, la réponse à l'opération de « nettoyage » a débuté par une phase d'urgence poursuivie par une phase de secours prolongé. Au cours de la phase d'urgence, des sessions de sensibilisation de la communauté à la VBG par le théâtre et à partir de supports d'information, d'éducation et de communication ont été menées. Le système de santé a été renforcé par la fourniture de kits PPE et des médicaments associés. Une assistance psychosociale a également été proposée aux survivant(e)s. Au cours de la phase de secours prolongé, un abri permanent et des moyens de subsistance ont été proposés aux survivant(e)s ainsi qu'à toute la communauté.

Cas soumis par Grace Chirewa, IRC Zimbabwe

** Débutée en 2005, l'« Opération de nettoyage » était une campagne menée à grande échelle par le gouvernement en vue de nettoyer par la force les quartiers pauvres du pays. Cette opération a touché directement au moins 700 000 personnes qui ont perdu leur habitation ou leurs moyens de subsistance.*



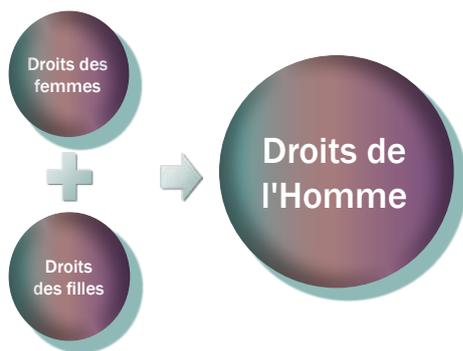
Contrôle des connaissances – Cadre environnemental et Phases de l'intervention d'urgence

Répondez aux questions suivantes en vous appuyant sur ce que vous venez d'apprendre :

1. Les interventions visant à changer les lois et politiques discriminatoires qui violent ou bafouent les droits des femmes concernent la société dans son ensemble, et sont particulièrement indiquées (cochez les réponses correctes) :
 - a) Pendant la phase de préparation
 - b) Pendant la phase d'intervention aiguë
 - c) Pendant la phase de secours prolongé
 - d) Pendant le relèvement et la réhabilitation
2. La mise en place de programmes de subsistance pour les femmes vulnérables est une intervention adaptée, au niveau individuel (cochez les réponses appropriées) :
 - a) Pendant la phase de préparation
 - b) Pendant la phase d'intervention aiguë
 - c) Pendant la phase de secours prolongé
 - d) Pendant le relèvement et la réhabilitation
3. L'élaboration de directives nationales tenant compte des besoins et des droits des femmes pour préparer les camps de réfugiés ou de personnes déplacées constitue une intervention sociétale particulièrement indiquée (cochez toutes les réponses adaptées) :
 - a) Pendant la phase de préparation
 - b) Pendant la phase d'intervention aiguë
 - c) Pendant la phase de secours prolongé
 - d) Pendant le relèvement et la réhabilitation

Trois approches de la lutte contre la VBG au sein du cadre environnemental

Pour renforcer le cadre environnemental, trois approches clés peuvent être suivies à chaque niveau de l'intervention et à tous les stades d'une urgence : l'approche fondée sur les droits, l'approche fondée sur le développement des communautés et l'approche centrée sur les survivant(e)s.



L'approche fondée sur les droits permet de lutter contre la violence basée sur le genre en reconnaissant les droits des femmes et des filles dans le cadre des droits de l'Homme et en obligeant les acteurs à :

- Ne pas perdre de vue les droits des femmes et des filles au niveau international (y compris leur droit à vivre sans VBG)
- Promouvoir, protéger et faire respecter les droits des femmes et des filles

Approche fondée sur les droits :

- Repose sur les droits de l'Homme et le droit humanitaire
- Implique de nombreux acteurs
- Suppose de tenir compte et de réfléchir aux normes et valeurs politiques, juridiques, sociales et culturelles d'un pays ou d'une communauté
- Cible l'émancipation des survivant(e)s et des communautés

Comparaison entre l'approche fondée sur les besoins et l'approche fondée sur les droits

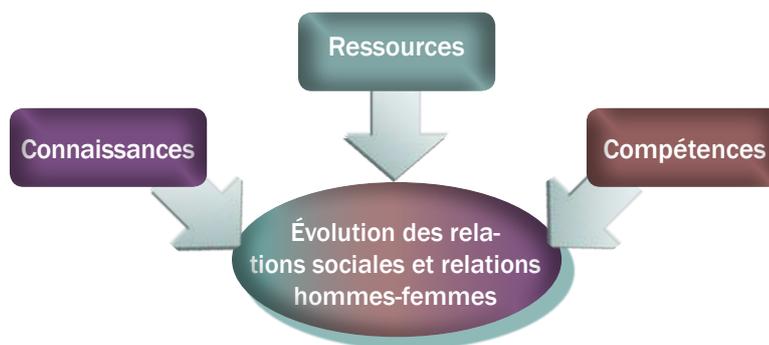
De grandes discussions sur les différences entre les besoins et les droits ont vu le jour au fil de l'évolution du concept d'approche fondée sur les droits au sein de la communauté. La différence principale réside dans le fait que les besoins n'impliquent pas d'obligations bien qu'ils puissent susciter des actions caritatives. Contrairement à cela, les droits de l'Homme impliquent toujours pour l'État et ses entités des obligations qui sont reconstruites par les droits de l'Homme et qui renforcent les efforts de développement.

APPROCHE FONDÉE SUR LES BESOINS	APPROCHE FONDÉE SUR LES DROITS
Vise des objectifs de résultat	Vise des objectifs de résultat et de processus
Met l'accent sur la satisfaction des besoins	Met l'accent sur le respect des droits
Reconnait les besoins comme une revendication fondée	Reconnait que les droits impliquent toujours des obligations de la part de l'État
Répond aux besoins sans favoriser l'émancipation	Reconnait que droits et émancipation sont indissociables
Reconnait la charité comme moteur de la réponse aux besoins	Indique que la charité n'est pas une façon suffisante de répondre aux besoins
Se concentre sur la manifestation des problèmes et leurs causes immédiates	Se concentre sur la manifestation des problèmes et leurs causes immédiates
Implique des projets sectoriels restreints	Implique des projets et programmes intersectoriels globaux
Se concentre sur l'aspect social en accordant peu d'importance à la politique	Se concentre sur les aspects sociaux, économiques, culturels, civils et politiques en accordant de l'importance à la politique

UNFPA, *A Human Rights-Based Approach to Programming: Practical Implementation Manual and Training Materials*, [Approche de la programmation fondée sur les droits de l'homme : Informations pratiques et supports de formation] 2010, pg. 90, (<http://www.unfpa.org/public/publications/pid/4919>).

Approche fondée sur le développement des communautés

Il s'agit d'émanciper les groupes et les individus en leur proposant d'accéder aux connaissances, aux ressources et aux compétences nécessaires pour faire évoluer les relations sociales et les relations entre hommes et femmes, dans les communautés, afin de lutter plus efficacement contre la violence basée sur le genre.



Le but principal est d'encourager collectivement le changement social et d'apporter plus de justice en aidant les communautés à :

- Identifier leurs besoins, possibilités, droits et responsabilités en matière de violence basée sur le genre
- Planifier, organiser et prendre des mesures pour lutter contre la violence basée sur le genre
- Évaluer l'efficacité et l'impact des mesures prises



Les approches fondées sur les droits et le développement des communautés dans les faits

En 2006, la municipalité de Nablus a créé une unité séparée pour les femmes appelée « Comité des affaires féminines » (*Women's Affairs Committee*). Après avoir mis en place un certain nombre de groupes de travail, le Comité a commencé à assurer le suivi du statut, des besoins et des demandes des femmes à Nablus. Il a également fait pression pour que les droits des femmes et des filles soient intégrés aux politiques nationales, cadres de développement et lois cherchant à éliminer la VBG. Suite au succès de l'expérience menée par la municipalité de Nablus, le modèle a fait des émules à Jénine et Jéricho. Le projet est parvenu à apporter un soutien aux initiatives communautaires en faveur de la protection des femmes contre la VBG. Il a par ailleurs renforcé le pouvoir institutionnel des ONG locales dans le cadre de la promotion de la mobilisation et de l'amélioration de l'accès aux services. Outre l'organisation de 2000 sessions de sensibilisation auxquelles ont participé 30 000 femmes vivant dans différentes régions marginalisées de la Cisjordanie, le projet a permis de construire un vaste réseau composé de 100 organisations communautaires œuvrant pour la lutte contre la violence basée sur le genre et l'émancipation des femmes.

Cas soumis par Sana Asi Yasin & Sima Alami, UNFPA Jérusalem ; Osama Abu Eita, UNFPA Antenne de Gaza

Approche centrée sur les survivant(e)s

Elle vise à émanciper les survivant(e)s en les mettant au centre de l'aide humanitaire. L'approche centrée sur les survivant(e)s englobe toutes les composantes physiques, psychologiques, émotionnelles, sociales et spirituelles d'un individu. Elle tient également compte des antécédents culturels et sociaux des survivant(e)s ainsi que de leurs expériences susceptibles d'aider et de faciliter leur rétablissement.

L'approche centrée sur les survivant(e)s reconnaît que :

- Chaque individu est unique
- Chacun réagira différemment aux VBG et exprimera des besoins différents
- Chaque individu développe ses propres forces, ressources et stratégies d'adaptation
- Chaque personne a le droit de choisir à qui elle veut parler et de décider de la suite des événements

L'approche centrée sur les survivant(e)s devrait être utilisée pour la prise de charge des survivant(e)s de toute sorte de crime et se révèle tout particulièrement importante dans le cadre de la VBG. Tel qu'abordé au Module 1, la VBG révèle une inégalité de pouvoir et des choix limités. Si les prestataires de services, toujours placés dans une position de supériorité par rapport aux survivant(e)s, cherchent à leur imposer leurs points de vue ou préférences, ils peuvent sans le vouloir créer chez ces derniers un sentiment accru d'impuissance à gérer leur propre situation, voire d'emprise.

Ne pas dicter au/à la survivant(e) ce qu'il/elle doit faire ou choisir. Au contraire, veiller à l'autonomiser en l'aidant à résoudre ses problèmes en les clarifiant et en l'aidant à identifier la manière de mieux les affronter, à identifier ses choix et à évaluer leur importance et leurs conséquences. Respecter ses choix et préférences concernant l'orientation vers et la recherche de services supplémentaires.

Directives IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire (2005), p. 76

L'approche centrée sur les survivant(e)s et les principes élémentaires

Cette approche doit permettre aux survivant(e)s d'accéder à des services appropriés, accessibles et de bonne qualité, y compris :

- Une assistance médicale
- Une assistance psychologique et sociale
- La sécurité
- Des services juridiques

Ces services exigent des prestataires des attitudes, des connaissances et des compétences appropriées. Les intervenants doivent, notamment, suivre les principes élémentaires de **sécurité, de confidentialité, de respect et de non-discrimination**.

Les principes élémentaires de la prise en charge des survivant(e)s de la violence basée sur le genre reflètent les valeurs et attitudes constituant la base d'une approche centrée sur les survivant(e)s. Ces principes s'appliquent à tous les acteurs et ce à tout moment. Le non-respect de ces principes élémentaires peut avoir des conséquences graves et dommageables pour les individus et groupes de personnes, y compris un plus grand désarroi, un sentiment de honte, un isolement social voire une exposition de ces personnes à plus de violence. **Toute personne qui n'est pas en mesure de comprendre l'importance de ces principes élémentaires ou qui ne peut les appliquer, devrait s'abstenir d'être en contact avec les survivant(e)s.**

Principe élémentaire n° 1 : Sécurité

La sécurité du/de la survivant(e) et de son entourage, enfants ou personnes ayant proposé leur aide, doit être la priorité absolue de tous les acteurs. Les individus qui rapportent un cas de violence basée sur le genre ou des antécédents d'abus s'exposent souvent à d'autres violences du/des responsable(s) ou d'autres personnes de leur entourage.

Les échos du terrain

Dans les villages de réfugiés au Baloutchistan, on observe que la plupart des victimes afghanes déploient des efforts acharnés pour éviter toute aide outre les interventions médicales. Si elles tentent d'obtenir de l'aide dans d'autres secteurs [sécurité, assistance psychosociale et juridique], elles courent le risque d'être tuées non seulement par les auteurs des violences mais également par les membres de leur famille... Les communautés ne sont pas forcément opposées à l'idée que les femmes et filles soient assistées mais elles ont du mal à comprendre que les femmes et les filles puissent avoir le pouvoir de décider elles-mêmes d'avoir recours à une aide. Ce pouvoir de décision n'est pas compatible avec ce qui est autorisé au sein de leurs communautés.

Cas soumis par Lynda Lim, UNFPA Timor oriental (auparavant en poste auprès du HCR au Pakistan)

Principe élémentaire n° 2 : Confidentialité

La confidentialité est liée au droit des individus de décider à qui ils veulent bien ou non raconter leur histoire. Le respect de la confidentialité interdit la divulgation d'informations à un tiers sans l'accord de la personne concernée. C'est une question de sécurité, de confiance et d'émancipation.

S'agissant de violences sexuelles dans une situation de crise, les enjeux peuvent être considérables. En pareil cas, tout manquement à la règle de la confidentialité non seulement représente un manquement à l'éthique, mais peut aussi mettre en danger le/la survivant(e) et la communauté. Donc, toute personne qui demande à quelqu'un de lui révéler des faits est responsable de la sauvegarde de cette information.

Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence (2007), p. 18



Principe élémentaire n° 3 : Respect

Toutes les mesures prises seront motivées par le respect des choix, des souhaits, des droits et de la dignité du/de la survivant(e).

Toute personne a droit à une aide et cette aide devrait être octroyée en respectant la dignité des personnes touchées par la catastrophe. Selon moi, le droit à vivre dignement représente le principe fondamental alors que la nécessité d'une aide efficace et responsable en est une conséquence.

Interview de Ton van Zutphen, ancien président du Conseil d'administration du Projet Sphère

Principe élémentaire n° 4 : Non-discrimination

Les survivant(e)s de violences ont droit au même traitement indépendamment de leur âge, de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur origine ethnique, de leur orientation sexuelle ou de toute autre considération.

Principe de protection 2 (Charte humanitaire) : garantir l'accès des personnes touchées par une catastrophe à une assistance impartiale, proportionnelle à leurs besoins et fournie sans discrimination

La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire (Projet Sphère, 2011)

Les échos du terrain

Mon expérience sur le terrain a montré que la violation du principe de [non-discrimination] résulte fréquemment de croyances ou préjugés propres à un prestataire de services.

Cas soumis par Noemi Dalmonte (UNFPA Côte d'Ivoire)

ADAPTATION A LA RÉALITÉ LOCALE

Parfois, on peut penser que les trois approches ne sont pas totalement compatibles entre elles. Par exemple, certains prestataires de services ont rapporté des cas où le fait de chercher à faire respecter les droits du/de la survivant(e) ou à obtenir réparation en justice (approche fondée sur les droits) s'opposait clairement au choix du/de la survivant(e) de ne pas entamer d'action dans ce sens (approche centrée sur les survivant(e)s).

1. Vous êtes-vous déjà trouvé dans une situation similaire à celle décrite ci-dessus ?
2. Si ce n'est pas le cas, pouvez-vous imaginer une situation pouvant être à l'origine d'une telle tension ?
3. Quels types de questions devriez-vous vous poser et/ou poser au/à la survivant(e) afin de proposer les services les mieux adaptés à la situation ?

Contrôle des connaissances – Approches de la lutte contre la VBG dans les situations d'urgence



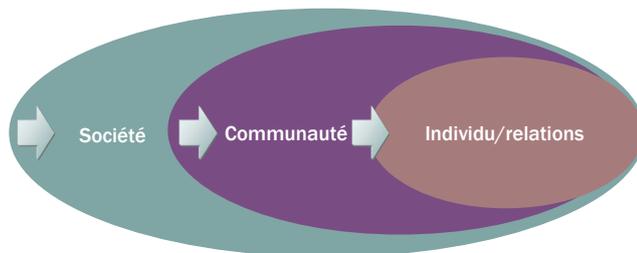
Dans une zone en guerre, les médias ont rapporté que deux filles avaient été violées près du point d'eau qui se trouve à l'extérieur d'un important camp de personnes déplacées. Les quatre agences des Nations Unies les plus présentes sur le terrain en matière de violence basée sur le genre, à l'intérieur et à proximité du camp, se sont empressées d'aider les filles. Chaque agence est allée les interroger et s'est longuement entretenue avec elles sur ce qui s'était passé. Les agences se sont ensuite réunies pour développer un plan d'actions susceptibles d'offrir une aide immédiate et une prise en charge holistique et à long terme des filles dans tous les domaines voulus : santé, assistance psychosociale, assistance juridique et sécurité.

Dans ce scénario, quelles approches liées à la lutte contre la VBG n'ont pas été respectées (entourez toutes les réponses correctes) :

- a) Approche fondée sur les droits
- b) Approche fondée sur le développement des communautés
- c) Approche centrée sur les survivant(e)s

Le cadre environnemental et les trois approches

Récapitulatif : Le cadre environnemental est un cadre d'interventions tenant compte des connexions entre les facteurs individuels, communautaires et socioculturels, et permettant de prendre des mesures efficaces de prévention et de prise en charge de la VBG.



Toutes les actions, à tous les niveaux et à toutes les phases d'une intervention d'urgence, doivent être décidées et mises en œuvre suivant des approches fondées sur les droits, fondées sur le développement des communautés et centrées sur les survivant(e)s.

Approche fondée sur les droits

Approche fondée sur le développement des communautés

Approche centrée sur les survivant(e)s



SUJET 2 : PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DANS LE CADRE D'INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES

La lutte contre la violence basée sur le genre, dans les situations d'urgence, est à la fois complexe et multidimensionnelle. Une programmation efficace consiste à :

- Prévenir la violence en s'attaquant aux causes, aux facteurs et aux risques
- Prendre en charge la violence et ses conséquences pour répondre aux besoins des survivant(e)s

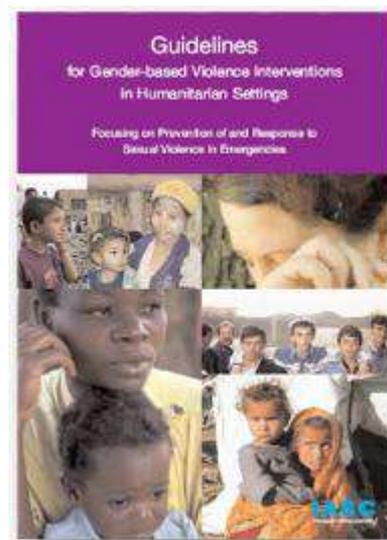
Les meilleures pratiques en termes de VBG prévoient des mesures multisectorielles, dans lesquelles chaque intervenant comprend son rôle et ses responsabilités de prévention et de prise en charge de la VBG.

Réponse minimale - Directives de l'IASC sur la VBG

Au début d'une urgence humanitaire, la prévention de la violence basée sur le genre et la prise en charge des survivant(e)s s'appuient sur les Directives de l'IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire : Centrage sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence (2005), qui définissent un ensemble de mesures minimum permettant aux intervenants de planifier, d'établir et de coordonner des actions multisectorielles de prévention et de prise en charge des violences sexuelles aux premiers stades d'une urgence.

Ces Directives :

- Traitent principalement des violences sexuelles
- Mettent en avant la prévention et la prise en charge
- S'appuient sur les bonnes pratiques existantes
- Ne nécessitent normalement pas de personnel, de formations ou de financements supplémentaires



Elles intègrent les interventions dans les travaux quotidiens de tous les secteurs et de tous les acteurs concernant la protection, l'eau et les installations sanitaires, l'organisation des abris et du site, la distribution des produits non alimentaires, les services sanitaires et communautaires et l'éducation.

Analyse des directives IASC sur la VBG sur le terrain

Une importante opération d'urgence est décidée dans les jours qui suivent un tremblement de terre dévastateur survenu dans un petit État insulaire. Des agences des Nations Unies et des ONG internationales viennent aider le gouvernement et la société civile à mettre en place des services humanitaires d'urgence.

Voyons quelques actions minimum des directives sur la VBG qui devraient être intégrées aux pratiques standard et appliquées par les différents acteurs pour prévenir et prendre en charge les violences sexuelles.

Santé

- Dans les cliniques et les hôpitaux, s'assurer de la disponibilité des protocoles, des médicaments, du matériel et du personnel nécessaires à la prise en charge clinique des survivant(e)s de violences sexuelles
- Informer et sensibiliser les communautés aux violences sexuelles et services sanitaires disponibles

Outil clé



Service Minimum Initial pour la santé reproductive en situations de crise (MISP)

Élément essentiel de la prise en charge sanitaire de la VBG, le MISP sera expliqué plus en détail au Module 4. La liste de contrôle du MISP est disponible à l'Annexe 5.

Services communautaires

- Proposer une première assistance psychologique aux survivant(e)s de violences sexuelles
- Proposer des supports d'information, d'éducation et de communication pour sensibiliser les communautés à la prévention de la VBG et à l'orientation des victimes

Il est important de noter qu'il ne faudra communiquer l'information à la communauté sur les services mis à la disposition des survivantes/victimes de la violence sexuelle qu'une fois que les services adéquats, accessibles et confidentiels, tels que décrits dans les présentes directives, sont effectivement disponibles. Faire de la publicité sans offrir les services appropriés risquerait de susciter un manque de confiance au sein de la communauté et encore moins de survivantes viendront demander de l'aide.

Directives IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire (2005), p. 82

Eau et installations sanitaires

- Consulter les femmes et les filles de la communauté avant de créer et d'implanter les points d'eau, les latrines et les installations sanitaires
- Identifier les risques pour la sécurité des femmes et des filles au niveau des installations sanitaires et points d'eau afin de s'assurer que leur emplacement, leur conception et les programmes de maintenance associés optimisent la sécurité des femmes et des filles.

Organisation des abris et du site

- De nombreux cas de violence sexuelle peuvent être évités grâce à l'aménagement de sites sûrs où vivent les populations déplacées et à des abris sûrs répondant aux normes reconnues au niveau international. La mise à disposition d'abris appropriés et sûrs renforce la protection dans le sens physique du terme et uniformise la protection et les besoins de base des femmes, des filles, des garçons et des hommes
- Écouter les femmes et les filles et tenir compte de leurs recommandations pour organiser des abris et des camps appropriés et sûrs

Sécurité alimentaire et nutrition

- Faire participer les femmes et les filles de la communauté aux comités alimentaires pour parvenir à une parité hommes-femmes
- Faire participer les femmes à la distribution de nourriture

Éducation

- Mettre en œuvre des stratégies sanctuarisant la scolarisation des filles
- Faciliter la formation à la prévention de l'exploitation sexuelle et des abus sexuels et développer des codes de conduite à destination des professeurs

Protection

- Intégrer les violences sexuelles aux problèmes de sécurité et mettre en œuvre des stratégies pour répondre aux menaces
- Féminiser les forces de police et de sécurité

En somme, la décision quant au choix optimal de protection doit relever de la personne/du groupe menacé, à l'issue d'une prise en compte prudente, participative et consultative de la situation. Cette approche est au cœur de toute stratégie de protection.

Directives IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire (2005), p. 34



Arguments en faveur d'une intervention multisectorielle

Alors que le manque de produits et services touche un grand nombre de personnes à Dadaab, les femmes et les filles ont peu accès à une assistance de base. Pour de nombreuses femmes célibataires et filles, la recherche d'eau, de nourriture, d'un abri et d'autres moyens de subsistance s'avère risquée puisque les vols et la violence sévissent aux points de distribution. En raison des retards accumulés dans l'enregistrement des milliers de personnes qui affluent, les rations de nourriture initiales fournies aux arrivants sont inadéquates. D'autres produits de ravitaillement tels que les ustensiles de cuisine, les jerricans, les couvertures et les réchauds sont également limités en quantité.

Les femmes et filles tout juste arrivées vivent dans des endroits faiblement éclairés, peu sûrs et non structurés situés à la périphérie des camps. Leur abri ne peut être verrouillé, les exposant ainsi au vol, aux cambriolages et à toute forme de harcèlement. Les filles et femmes célibataires représentent la majeure partie des personnes vivant dans des tentes et des abris improvisés sans garantie de sécurité. La nuit, les femmes et les filles sont sans cesse menacées d'agression dans leurs tentes et leurs tukuls (huttes circulaires).

« The Hidden Side of the Famine: Violence Against Women and Girls Fleeing Somalia » [La face cachée de la famine : la violence à l'égard des femmes et des filles fuyant la Somalie]
International Rescue Committee (25 juillet 2011)
http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Full%20Report_86.pdf

Afin d'impliquer efficacement d'autres secteurs dans la prévention et la prise en charge de la VBG, il s'avère utile de ne pas se concentrer uniquement sur la VBG. Le message le plus efficace sera formulé de sorte à sensibiliser ces acteurs à l'intégration possible de la VBG dans leur mission et au plus qu'apporte la VBG dans leur travail (et que l'ignorer serait mettre leur mission en péril).

Les échos du terrain

Lorsque nous avons entamé la coordination de la VBG grâce au sous-groupe sur la VBG suite au tremblement de terre de 2010 en Haïti, nous avons dû faire face à la résistance d'autres groupes. Ils ne voyaient pas la VBG comme une composante importante ou pertinente de leur travail. Nous avons donc décidé de changer notre approche et de replacer la VBG dans son contexte en l'adaptant à chaque groupe d'acteurs spécifiques. Nous leur avons expliqué que la réussite ou l'échec de leur groupe pourrait être jugé à travers le prisme de la VBG. Par exemple, si les femmes font l'objet de viols dans leur tente ou à proximité puisqu'aucune tente pour les femmes n'est disponible, ce problème sera lié à l'abri. En d'autres termes, le groupe abri n'aura pas rempli son mandat. Une coordination ne commence à être efficace qu'une fois que les autres secteurs ont perçu le lien entre leur travail et la prévention de la VBG. Pour conclure, il existe des mesures vitales qui sont essentielles à la réussite des programmes humanitaires et qui doivent être intégrées à tous les groupes. Si les femmes ne se sentent pas en sécurité, personne n'est en sécurité.

Cas soumis par Lina Abirafeh, titulaire d'un doctorat, conseillère en VBG dans les situations d'urgence

Voir à l'Annexe 6 la liste de contrôle de la VBG multisectorielle élaborée par le groupe de travail sur la VBG en Somalie.

SUJET 3 : COORDINATION

Du fait des nombreux secteurs, types d'interventions et acteurs impliqués dans la prévention et la prise en charge dans les situations d'urgence, aucune structure, agence, organisation, groupe d'acteurs ou autorité ne dispose à elle seule du mandat, de la capacité ou des ressources nécessaires pour lutter contre la violence basée sur le genre. La coordination est donc fondamentale.

La coordination globale des interventions humanitaires, la coordination locale des activités et services et la coordination des différents cas sont les principales formes de coordination.

Coordination globale

La coordination globale des interventions humanitaires couvre l'ensemble des actions entreprises au niveau national, ou de la crise dans son ensemble, et consiste à :

- Planifier les interventions de façon stratégique
- Faciliter le recueil des données, le contrôle, le partage d'informations et la mobilisation
- Mobiliser les ressources et responsabiliser les acteurs
- Mettre en place une division fonctionnelle du travail
- Négocier et poursuivre une action efficace basée sur les normes et les bonnes pratiques
- Encadrer l'élaboration et la mise en œuvre d'une programmation durable

Coordination locale

Ce type de coordination couvre les acteurs multisectoriels et interagences dans le domaine de la VBG et consiste à :

- Clarifier les mandats, rôles et responsabilités pour convenir des types de services nécessaires et discuter de la couverture géographique
- Développer et mettre en œuvre les protocoles d'orientation vers les services appropriés
- Recueillir, organiser, analyser et exploiter les données relatives au niveau de service, entre autres, dans le cadre des initiatives de planification, de mobilisation et de prévention, avec des évaluations conjointes et le partage des informations et des connaissances
- Planifier, mettre en œuvre et contrôler collectivement les activités complémentaires de prévention et de prise en charge
- Appliquer des actions de mobilisation collectives
- Procéder à des activités conjointes d'éducation et de sensibilisation communautaires

Coordination des cas individuels

Il s'agit de proposer des services holistiques centrés sur les survivant(e)s suivant les besoins des individus venus demander une assistance, au sein des agences et des secteurs concernés.

Dans le cadre de la prestation de services liés à la VBG, la coordination des cas est souvent appelée « prise en charge des cas ».

La prise en charge des cas est un processus collaboratif multisectoriel qui évalue, planifie, met en place, coordonne, contrôle et évalue les ressources, options et services disponibles afin de répondre aux besoins de chaque survivant(e) et promouvoir des résultats efficaces et de qualité. Cette prise en charge est utile pour les survivant(e)s dont les besoins sont complexes et qui reçoivent des services de la part de divers prestataires.

L'agent chargé du cas travaille avec le/la survivant(e) afin de :

- évaluer les besoins et problèmes
- élaborer un plan répondant aux besoins et résoudre les problèmes
- aider à la mise en place du plan
- assurer le suivi et la révision du plan

L'agent chargé du cas fournit des informations, facilite et coordonne la prestation des services multisectoriels en orientant et suivant la victime. L'agent chargé du cas apporte également un soutien psychologique et une aide pratique, faisant ainsi office de « facilitateur et d'avocat » pour les survivant(e)s tout en les aidant. Cependant, les décisions sur les actions ultérieures seront toujours prises par le/la survivant(e).



La coordination en action

Au Timor oriental, le système de coordination de la VBG appelé « Rede-Referral » inclut un groupe de travail composé de prestataires de services qui se réunissent une fois par mois sous la houlette du Ministère de la Solidarité Sociale. Les membres du groupe de travail sont principalement des ONG nationales qui fournissent des services directs tels que l'aide juridique, les soins médicaux, l'examen médico-légal, l'abri, l'assistance psychosociale auprès des survivant(e)s de violence. Le groupe de travail inclut également l'Unité pour Personnes Vulnérables de la Police nationale du Timor oriental.

Le Ministère de la Solidarité Sociale exécute les tâches suivantes :

- Coordonne le groupe de travail au niveau des prestataires de services,
- Développe des procédures standard de fonctionnement sur l'orientation des victimes de VBG,
- Soutient les ONG dans la prestation de leurs services,
- Collecte et regroupe les données sur les incidents de VBG rapportés
- Soutient les survivant(e)s au niveau du district et des sous-districts en leur proposant des services de base et spécialisés, en faisant appel aux agents de protection des enfants et aux 65 animateurs sociaux de tous les sous-districts.
- Émet des recommandations auprès des autres ministères concernés du gouvernement sur les problèmes de VBG exigeant une intervention ou toute autre action d'ordre politique

Les ONG mettent à jour les cas afin de s'assurer que les survivant(e)s reçoivent un soutien adéquat et approprié de la part du groupe de travail et fournissent chaque mois une mise à jour du nombre total de cas reçus. L'Unité pour Personnes Vulnérables enregistre les incidents de VBG rapportés, mène l'enquête, oriente les survivant(e)s vers les prestataires de services concernés et rapporte les cas au bureau général du procureur.

Cas soumis par Lynda Lim, UNFPA Timor oriental

ADAPTATION A LA RÉALITÉ LOCALE



Les questions suivantes peuvent vous guider dans la mise en place d'un organe de coordination au niveau local :

1. Quels sont les services dont disposent déjà les survivant(e)s de VBG ?
2. Qui fournit ces services ?
3. Qui est supposé fournir ces services mais ne le fait pas ? Pourquoi ? Comment résoudre les problèmes entravant la prestation de ces services ?
4. Quelles sont les lacunes dans les services qui doivent encore être comblées ?
5. Quelles sont les ressources disponibles pour combler ces lacunes et soutenir la mise en place des services de VBG ?

Adapté du document How To Guide: Sexual and Gender-based Violence Programme in Liberia [Guide pratique: Programme sur la violence sexuelle et la violence basée sur le genre au Liberia] (HCR, 2001)



Procédures standard de fonctionnement

Une coordination multisectorielle et interagences efficace doit passer par des accords écrits appelés « Procédures standard de fonctionnement » qui présentent et mettent en place les mécanismes de coordination nécessaires à des interventions complètes et à une meilleure responsabilisation. Les Procédures standard de fonctionnement en matière de prévention et de prise en charge de la VBG sont issues de la collaboration entre les agences des Nations Unies, les organisations gouvernementales et non-gouvernementales, les organisations communautaires et les représentants de la communauté affectée par l'urgence (conflit ou catastrophe). Il s'agit d'accords collectifs facilitant l'action commune et établissant avec précision les procédures, rôles et responsabilités de chaque acteur impliqué dans les actions de prévention et de prise en charge de la VBG.

Les Procédures standard de fonctionnement abordent des questions cruciales comme les systèmes de rapport et d'orientation convenus (voir l'Annexe 7 présentant un exemple schématisé de procédure d'orientation), les mécanismes pour obtenir l'accord du/de la survivant(e) et l'autorisation de partager les informations, la documentation relative aux incidents et l'analyse des données, la coordination et le suivi. Les Procédures standard de fonctionnement ne sont **pas** destinées à être utilisées seules mais plutôt conjointement avec les autres outils de prévention et de prise en charge de la VBG.

Acteurs luttant contre la VBG dans les situations d'urgence

« Tous les acteurs des interventions en cas de catastrophe doivent être conscients du risque de violences sexuelles.....ils doivent travailler à les prévenir et à y répondre. »

La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire (Projet Sphère, 2011), p. 375

Les interventions de prévention et de prise en charge de la VBG, les calendriers d'intervention et les acteurs responsables dépendent du contexte et de la phase de l'urgence.

Les responsables éventuels de la prévention et de la prise en charge de la VBG se répartissent en quatre groupes.

Communauté internationale

Les acteurs de la communauté internationale sont les suivants :

- Nations Unies et entités associées
- Organismes régionaux (Organisation du traité de l'Atlantique Nord, Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, Organisation de l'unité africaine)
- Gouvernements donateurs et autres gouvernements étrangers
- Comité international de la Croix-Rouge
- Organisations non-gouvernementales (ONG) internationales
- Société civile internationale

État/Gouvernement

Il s'agit des institutions gouvernementales et de soutien qui détiennent la souveraineté sur un territoire et une population. Ces institutions incluent les forces armées, les forces de police ainsi que toute autre institution dirigée par le gouvernement, telles que les hôpitaux publics.



Société civile

La société civile couvre différents acteurs et types d'institutions, avec différents niveaux de formalité, d'autonomie et de pouvoir. Il s'agit le plus souvent d'organisations telles que :

- Associations caritatives reconnues d'utilité publique
- Organisations non-gouvernementales (ONG)
- Groupes communautaires
- Organisations de femmes
- Organisations confessionnelles
- Associations professionnelles
- Syndicats de salariés, groupes d'entraide
- Mouvements sociaux
- Syndicats professionnels
- Coalitions et groupes de mobilisation

Communauté locale

Le terme « communauté » désigne un groupe de personnes vivant au même endroit. L'approche fondée sur les droits reflète la capacité à agir et le rôle des individus et des communautés dans la défense et l'exercice de leurs droits. La communauté n'est pas le simple bénéficiaire passif des services et de l'aide mais elle participe aux efforts humanitaires visant à lutter contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence.

Renforcement du leadership et de la notion d'appropriation par les populations locales

Le renforcement et la promotion de la notion d'appropriation par les populations locales passent par l'implication et l'émancipation des acteurs locaux, en promouvant et en développant leurs capacités en matière de violence basée sur le genre dès le début d'une urgence. Les efforts de lutte contre la VBG devraient tenir compte de la force, de la résilience, des stratégies d'adaptation et de la capacité d'action des individus et des communautés touchés.

Les stratégies de renforcement du leadership et de la notion d'appropriation par les populations locales concernent :

- Le développement et le soutien des initiatives et des structures locales, au lieu de créer des initiatives parallèles
- La mise en place de vrais partenariats avec les acteurs locaux, fondés sur la transparence et une bonne communication
- La participation des acteurs locaux à tous les aspects de l'évaluation et de l'analyse du problème, de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi du programme
- La planification stratégique avec les acteurs locaux au-delà de la phase immédiate de l'intervention humanitaire afin d'institutionnaliser les mesures sociales et politiques visant à prévenir la VBG
- La formation et le développement des capacités locales en matière de leadership, de mobilisation, de coordination et de mise en réseau.

Gros plan sur un programme de VBG

Initiative de vidéo participative de l'ARC

L'American Refugee Committee (ARC) a lancé un programme appelé « A travers nos yeux », une initiative de vidéo participative menée au Liberia, en Ouganda, au Sud-Soudan, au Rwanda et en Thaïlande. L'objectif est de susciter l'engagement et le dialogue sur des questions locales, y compris sur des sujets très sensibles comme la VBG et le VIH. Le processus est piloté par des membres de la communauté et les sujets sont présentés en respectant les normes culturelles. Lors des sessions de visionnage et de discussion, les hommes, les femmes et les jeunes discutent, témoignent et réfléchissent aux incidences de la violence basée sur le genre et du VIH sur leur communauté ainsi qu'aux mesures qui peuvent être prises pour traiter ces problèmes. Depuis 2007, les équipes d'A travers nos yeux ont produit plus de 148 vidéos dans 15 langues locales. D'après une évaluation multisites de l'impact du programme « A travers nos yeux » sur la violence basée sur le genre (VBG), participer à une discussion enregistrée permet une meilleure connaissance des services, plus de soutien dans la recherche de soins liés à la VBG ainsi qu'une plus grande confiance des victimes de VBG dans leur capacité à rechercher de l'aide.

« A travers nos yeux ; vidéo participative en Afrique de l'Ouest » (2007). Boîte à outils disponible à l'adresse suivante : www.arcrelief.org/throughoureyestoolkit

Les échos du terrain

Au Zimbabwe, l'IRC a pu sensibiliser le leadership local à la violence basée sur le genre (VBG) en instaurant un projet destiné à améliorer l'accès des femmes et enfants victimes de violences sexuelles aux services essentiels dans le district de Mutare. L'idée générale était de renforcer les structures existantes de prévention et de prise en charge de la VBG afin de trouver les services de santé dans les plus brefs délais. Nous avons organisé des sessions avec le personnel du Ministère de Santé et de la Protection de l'Enfance au sein des cliniques locales, engendrant ainsi une très forte collaboration avec les points focaux de la communauté, la police et le leadership au niveau local sur les questions liées à la VBG. Dans certains cas, les communautés orientent les cas d'abus vers les points focaux de la Communauté qui les dirigent à leur tour vers différents prestataires de services. Conjointement avec les points focaux, les chefs de la communauté ont également joué un rôle très important dans l'incitation des foyers à construire un logement adéquat pour les familles suite à l'apparition d'un problème de VBG lié à un manque d'espace pour dormir.

Cas soumis par Grace Chirewa, IRC Zimbabwe

Lors de mon séjour au Liberia, j'ai travaillé avec les autorités et partenaires locaux à l'amélioration de leur compréhension des problèmes de VBG. Malgré ces efforts, nous n'avons pas pu rationaliser les actions liées à la VBG dans les établissements de santé et impliquer activement les accoucheuses traditionnelles dans l'orientation des survivant(e)s de VBG vers les services appropriés.

Cas soumis par Emmanuel Borbor, War Child Canada

ADAPTATION A LA RÉALITÉ LOCALE



Prenez quelques minutes pour réfléchir aux moyens de tirer parti du leadership local dans votre contexte. Existe-t-il des membres influents de la communauté qui pourraient servir d'alliés naturels ou de « porte-paroles » pour les questions liées à la VBG ? Pour les identifier, réfléchissez aux questions (non liées à la VBG) et aux objectifs qui sont importants pour ces personnes. Si elles travaillent sur ou ont déjà exprimé clairement leur soutien aux questions liées à la VBG (telles que la santé, le VIH/SIDA, les questions liées aux enfants, etc.), ce point en commun permettrait d'entrer naturellement en contact avec elles.

Gardez à l'esprit que les alliés les plus efficaces en matière de VBG ne sont pas toujours les plus puissants ou les plus visibles. Par exemple, les femmes des chefs peuvent avoir une grande influence sur des questions intéressant leurs maris.



MODULE 2 RÉVISION

Depuis le début des années 90, la communauté internationale prend activement en charge la violence basée sur le genre dans le cadre de ses efforts d'aide humanitaire dans les situations d'urgence.

Le Cadre environnemental de la VBG permet de mieux comprendre la VBG et aide à la mise en place d'actions de prévention et de prise en charge sur le plan individuel/des relations, de la communauté et de la société. Au sein du Cadre environnemental, trois approches clés guident nos actions : l'approche fondée sur les droits, l'approche fondée sur le développement des communautés et l'approche centrée sur les survivant(e)s.

L'approche centrée sur les survivant(e)s consistant à placer la victime sous contrôle repose sur quatre principes : la sécurité, la confidentialité, le respect et la non-discrimination. Tout individu en contact avec les survivant(e)s doit être formé et respecter ces principes.

Tous les secteurs de l'aide humanitaire jouant un rôle dans la prévention et la prise en charge de la VBG, il est essentiel d'assurer une coordination entre tous. Les Directives IASC sur la VBG fournissent certaines règles et stratégies spécifiques aux interventions multisectorielles.

La réussite de toute intervention liée à la VBG repose sur une collaboration et une participation significatives de la communauté locale.

MODULE 2 QUIZ



Maya est assistante sociale auprès d'une ONG nationale qui gère une maison d'accueil et propose une assistance psychosociale communautaire pour les réfugiés rentrés au pays. Une femme est venue parler quatre fois à Maya des abus commis par son mari depuis qu'ils sont rentrés huit mois plus tôt. Chaque fois, Maya l'informe de l'existence de la maison d'accueil où elle pourrait trouver refuge, et sur les conséquences éventuelles des abus pour elle et pour ses cinq enfants, mais la femme préfère toujours rentrer chez elle. Maya se sent peinée et impuissante face à cette situation. Son superviseur lui a récemment parlé d'un groupe qui se réunit une fois par mois pour discuter des cas les plus délicats et échanger des idées d'action. Maya n'a jamais participé à ce genre de groupe de coordination mais elle pense que ça pourrait l'aider à gérer le cas de la femme.

Étudiez la situation de Maya par rapport au cadre environnemental.

1. Sélectionnez le niveau qui définit le mieux le travail de Maya pour lutter contre la VBG.
 - a) Individu
 - b) Communauté
 - c) Société
2. Le superviseur de Maya lui propose de participer à un groupe de coordination. La première réunion permet à Maya d'entendre d'autres histoires similaires de la part des autres assistants sociaux. Le groupe décide, entre autres mesures, de contacter les responsables locaux pour voir comment développer et/ou appuyer des mécanismes communautaires de prévention des violences conjugales. Sélectionnez le niveau correspondant à ce type d'intervention.
 - a) Individu
 - b) Communauté
 - c) Société
3. Maya suit les approches présentées dans ce module pour lutter contre la VBG. Même si elle n'est pas d'accord pour que la femme rentre chez son mari, elle ne cherche pas à imposer son avis et ne juge pas les choix de cette femme. Sélectionnez l'approche correspondant à l'attitude de Maya :
 - a) Approche fondée sur les droits
 - b) Approche fondée sur le développement des communautés
 - c) Approche centrée sur les survivant(e)s

4. L'une des nouvelles agences apporte à une réunion de coordination des photocopies de dossiers pour proposer des exemples et en discuter. Les dossiers sont anonymes mais précisent l'âge, l'origine ethnique du/de la survivant(e), le lieu, la date et l'heure de l'incident. Quel(s) principe(s) n'est/ne sont pas respecté(s) ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Sécurité
 - b) Confidentialité
 - c) Respect
 - d) Non-discrimination

5. En préparant une campagne de sensibilisation aux violences conjugales, Maya et ses collègues découvrent que la Loi contre les violences conjugales récemment promulguée n'a jamais été appliquée et que la plupart des intervenants locaux ne la connaissent même pas. Quel rôle le gouvernement pourrait-il jouer au niveau sociétal pour combler cette lacune ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Inviter différents acteurs à une réunion de planification pour mettre au point une stratégie nationale de présentation de la nouvelle loi.
 - b) Développer des supports d'information, éducation et communication dans les langues locales pour informer les populations sur la nouvelle loi.
 - c) Envoyer une note à tous les responsables locaux pour leur rappeler la loi et leur demander de la faire appliquer.
 - d) Demander à la Première dame d'en parler à l'occasion de la pose de la première pierre d'une nouvelle école privée pour garçons démobilisés.

6. Maya a bien fait de parler de son dilemme à la réunion de coordination pour savoir comment mieux aider son interlocutrice. Quelles autres mesures Maya et ses collègues pourraient-ils prendre pour lutter contre les violences conjugales dans leur communauté ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Inviter plusieurs acteurs à participer à un organe de coordination élargi pour mettre en place un mécanisme d'orientation clair et assurer une action multisectorielle interagences.
 - b) Participer aux réunions des autres secteurs pertinents, santé, protection, relèvement précoce et éducation, pour les inciter à mieux lutter contre le problème des violences conjugales dans leur travail.
 - c) Identifier des modèles masculins dans la communauté qui se prononcent publiquement contre les violences conjugales.
 - d) Lancer une campagne de lutte contre les violences conjugales condamnant le comportement des hommes.

7. Maya et ses collègues savent pertinemment qu'ils devront impliquer d'autres acteurs locaux pour mettre fin aux violences conjugales. Quelles stratégies peuvent être mises en œuvre ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Planifier de façon stratégique avec les acteurs locaux pour institutionnaliser les mesures sociales et politiques de protection des femmes et filles contre la violence.
 - b) Impliquer les acteurs locaux dans tous les aspects de l'évaluation et de l'analyse du problème, de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi du programme
 - c) Impliquer les acteurs locaux dans la mise en œuvre des différents éléments d'un plan d'actions multisectoriel.
 - d) Contribuer au développement des capacités pour renforcer les compétences des acteurs locaux.

Félicitations !

Vous êtes arrivé(e) à la fin du module. Vous pouvez désormais :

- Décrire le cadre environnemental de la VBG
- Identifier les interventions à tous les niveaux du cadre environnemental pour lutter contre la VBG dans les situations d'urgence
- Identifier les approches clés sur lesquelles reposent les travaux de prévention et de prise en charge de la VBG à tous les niveaux et à tous les stades des interventions d'urgence
- Expliquer l'intérêt de la coordination en matière de VBG et l'utilité des Directives de l'IASC sur la VBG pour appuyer les actions interorganisations
- Appliquer ce cadre et ces approches à une étude de cas tirée d'un fait réel

Vous pouvez passer au Module 3.



MODULE 3

PRÉVENTION

DE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE
DANS LES SITUATIONS D'URGENCE



TABLE DES MATIÈRES

Ce module étudie les mesures à prendre dans les situations d'urgence pour réduire les risques et les vulnérabilités et s'attaquer aux causes sous-jacentes de la violence basée sur le genre.

Le présent module couvre :

- Un aperçu de la prévention de la VBG dans les situations d'urgence
- L'identification des risques et des vulnérabilités dans les situations d'urgence
- La mise en place d'actions de prévention de la VBG dans les situations d'urgence
- Un exemple de prévention, à savoir : la fin de l'impunité dans les situations d'urgence

Objectifs

À la fin de ce module, vous pourrez :

- Présenter les actions clés de prévention de la VBG dans les situations d'urgence et les acteurs concernés
- Appliquer vos connaissances à des plans d'actions de prévention, avec des méthodes de recueil d'informations permettant d'identifier les risques et les types de VBG dans les situations d'urgence
- Appliquer les stratégies permettant de mettre fin à l'impunité



CONTEXTE

Dans ce troisième module, nous allons étudier les risques et les vulnérabilités particulièrement liés aux situations d'urgence et les actions possibles pour les minimiser. Nous allons également voir comment s'attaquer aux causes sous-jacentes de VBG dans les situations d'urgence.

Risque : Possibilité de subir un dommage ou une perte ; danger

Vulnérabilité : Exposition à un dommage physique ou émotionnel

Dans une situation d'urgence, les déplacements massifs de populations et les services inadaptés peuvent exacerber les inégalités hommes-femmes et l'exposition des femmes et des filles à la violence basée sur le genre qui pouvaient déjà exister au sein d'une communauté ou d'une société, comme le montre la vidéo sur les premières semaines des inondations de 2010 au Pakistan dont une transcription est présentée ci-après.

En lisant la transcription, réfléchissez aux actions à prendre pour empêcher l'apparition de la VBG. Réfléchissez aux questions suivantes : Quels sont les risques et les types de VBG possibles ? Quelles stratégies peuvent être mises en place pour changer les comportements aux niveaux individuel, communautaire et sociétal ?

*Inondations au Pakistan : 100 000 femmes enceintes en danger**

Transportant tout ce qu'ils peuvent aussi haut que possible, ils entrent dans l'eau. Malgré la profondeur des eaux, ces gens souhaitent absolument rentrer chez eux et c'est leur seul et unique moyen. Ils n'ont aucune idée de ce qui les attend. Depuis un mois, les crues ravagent le Pakistan, emportant avec elles plus d'un million de maisons et causant plus de mille décès.

« Les crues ont atteint notre région et nous avons dû quitter notre maison. Je rentre maintenant chez moi à travers les inondations. Aucun bateau n'est disponible. »

Pour les personnes déplacées, leur maison est désormais ici. Des camps improvisés s'installent partout où c'est possible. Plus de 8 millions de personnes ont besoin d'une aide d'urgence alors que la communauté internationale et les associations caritatives se battent pour son obtention. Au fur et à mesure que les eaux reculent, les problèmes de maladie et de malnutrition s'intensifient. Les Nations Unies craignent que des dizaines de milliers d'enfants soient en danger de mort. Loin des hôpitaux, les centres médicaux d'urgence reçoivent plus de 500 personnes par jour.

« La situation est très décourageante car de nombreuses personnes souffrent de maladies. Les camps médicaux ne sont pas assez nombreux pour accueillir tous les malades. »

Parmi les personnes faisant la queue pour l'aide alimentaire, nombreux sont les agriculteurs auparavant habitués à subvenir aux besoins de leurs familles. Les crues ont ravagé d'importantes régions agricoles, causant des destructions à hauteur de milliards de dollars.

* *Inondations au Pakistan : 100 000 femmes enceintes en danger*, Sky News Online, 30 août 2010. <http://news.sky.com/home/world-news/article/15709024>

SUJET 1 : PRÉSENTATION DES ACTIONS DE PRÉVENTION

PRÉSENTATION

Ce module propose un plan d'actions de prévention.

Nous allons commencer par revenir sur les causes sous-jacentes et les facteurs contribuant à la VBG dans les situations d'urgence afin de définir nos actions. Nous passerons ensuite en revue des stratégies de prévention à partir du cadre environnemental, conformément à l'approche fondée sur les droits, à l'approche fondée sur le développement des communautés et à l'approche centrée sur les survivant(e)s présentées dans le Module 2. Nous poursuivrons avec l'un des points les plus importants de la prévention de la VBG :

Causes sous-jacentes

Les actions de prévention contre la violence basée sur le genre imposent de s'attaquer aux causes sous-jacentes de la VBG. Comme nous l'avons vu dans le Module 1, il peut s'agir des attitudes et pratiques de la société en matière de discrimination, avec des rôles et des pouvoirs rigides assignés aux hommes et aux femmes, et une subordination des femmes. Les responsables de la violence basée sur le genre cherchent, en fait, à conserver leurs privilèges, leur pouvoir et leur contrôle. Cette ignorance et ce mépris des droits de l'Homme, de l'égalité homme-femme, de la démocratie et de la résolution pacifique des problèmes contribuent à perpétuer la VBG.

Facteurs contribuant à la VBG

Les actions de prévention supposent également de s'attaquer aux facteurs conjoncturels contribuant à la VBG ou augmentant les risques qui y sont liés. Ces facteurs peuvent être les suivants :

- la nature d'une urgence
- les actions et les comportements des forces de sécurité étatiques ou non
- la désorganisation des mécanismes de protection sociale et judiciaire
- les déplacements de population et la situation de dépendance pour subvenir à des besoins élémentaires

La prestation des services humanitaires peut elle aussi augmenter le risque de VBG dans les situations d'urgence.

Les échos du terrain

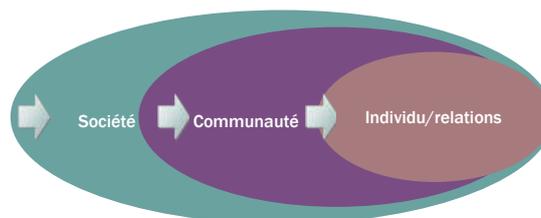
Dans certains cas, les acteurs humanitaires affectent les ressources, telles que les cartes de rationnement, aux femmes vulnérables sans les consulter ni tenir compte des éventuelles répercussions à la maison et des relations avec leur mari. De telles stratégies peuvent frustrer les hommes et conduire à des violences conjugales. Une approche plus efficace consiste à émettre des cartes au nom des femmes tout en sensibilisant les femmes et les hommes sur le raisonnement politique, à savoir, subvenir aux besoins alimentaires de toute la famille.

Cas soumis par Pia Skjelstad, Programme Alimentaire Mondial Italie

Cadre environnemental et prévention de la VBG

Nous avons vu dans le Module 2 que le cadre environnemental peut être utile pour comprendre les facteurs à l'origine de la VBG ou y contribuant. Il nous permet d'analyser et de traiter les causes et les facteurs contribuant à la VBG à tous les niveaux, survivant(e)s et bourreaux, communautés et sociétés.

Voyons comment le cadre environnemental peut nous aider à élaborer des stratégies de prévention de la VBG.



Approche fondée sur les droits

Approche fondée sur le développement des communautés

Approche centrée sur les survivant(e)s



Au niveau individuel, des interventions directes permettent de répondre aux besoins des survivant(e)s, de faire respecter leurs droits et de faciliter le rétablissement des individus et des groupes affectés par la violence basée sur le genre. Un moyen de prévenir les cas de VBG consiste à rapprocher les survivant(e)s des programmes de subsistance afin de réduire leur dépendance pour leur survie.

Gros plan sur un programme

La VBG et les moyens de subsistance

Women for Women International (WFWI) dirige un programme de formation d'une année pour aider les femmes des communautés touchées par des conflits à être autonomes et à s'impliquer activement socialement et économiquement dans leurs familles et communautés. La formation a pour but d'informer sur la compréhension et la revendication des droits, la gestion des revenus et des biens, la formation professionnelle et la prise de décisions.

Bien que le modèle WFWI se soit révélé très efficace, il est important de rappeler que les programmes de subsistance peuvent parfois faire plus de mal que de bien s'ils sont inappropriés ou incomplets. Dans la plupart des cas, le rôle du personnel chargé des programmes de VBG consiste à rapprocher les survivant(e)s des organisations spécialisées dans les programmes de subsistance et à ne pas tenter de mettre en place les programmes de subsistance qui lui sont propres sans disposer des compétences et ressources nécessaires à une formation efficace.

Pour plus d'informations sur les programmes WFWI, rendez-vous sur le site www.womenforwomen.org

Au niveau communautaire, des systèmes et stratégies sont mis en place pour reconnaître, promouvoir et protéger les droits des femmes et des enfants et intervenir lorsque ces droits ne sont pas respectés. Il peut s'agir de développer des systèmes et de renforcer les capacités des intervenants dans les domaines de la justice, de la sécurité, des soins, des prestations sociales et des mécanismes communautaires. La protection des individus contre la VBG peut être assurée par la Police ou par des groupes communautaires de patrouille nocturne dans les camps.

Gros plan sur un programme

Cartographie des zones sûres

Dans la communauté de Kibera au Kenya, les femmes et les filles ont collaboré à un projet participatif de cartographie de la VBG. Sur une carte, elles ont surligné les « zones sûres » (zones éclairées, centres communautaires, etc.), les « zones à risque » (celles marquées par une plus forte probabilité de VBG) et les « ressources » (endroits où les survivant(e)s de VBG peuvent accéder à des services).

Carte de Kibera <http://mapkibera.org/>

Au niveau sociétal, les activités de prévention et de prise en charge assurent la reconnaissance et la protection des droits à plus grande échelle, en s'appuyant sur les textes internationaux et nationaux et le droit coutumier protégeant les droits de la femme. Elles couvrent l'application du droit international, la réforme législative et politique, l'affectation des ressources et la réforme des systèmes judiciaires traditionnels qui souvent favorisent ou sont à la source de la violence basée sur le genre.

Gros plan sur un programme

La VBG et les lois

Dans de nombreux pays, les textes des lois diffèrent de la pratique. Les prestataires de services peuvent aider à corriger ce fossé. En 2004, un nouveau Code de la famille en faveur de l'égalité hommes-femmes est entré en vigueur en Albanie. En partenariat avec les acteurs locaux, l'Initiative pour les droits juridiques de la femme de l'USAID (Agence des États-Unis pour le développement international) a mis au point le « Family Law Benchmark », un classeur de référence pour les juges incluant un résumé des dispositions, des conseils sur la prise en charge des cas et d'autres informations à jour, facilement accessibles sur la nouvelle législation. Ainsi, les juges peuvent mieux comprendre et appliquer les nouvelles lois et les femmes peuvent plus facilement revendiquer leurs droits.

Annual Report on Good Practices, Lessons Learned, and Success Stories [Rapport annuel sur les bonnes pratiques, les leçons à retenir et les réussites] (Women's Legal Rights Initiative [Initiative pour les droits juridiques de la femme] USAID, 2006). http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDACH681.pdf

Comme nous l'avons vu dans le Module 2, toutes les actions, quel que soit le niveau, doivent suivre l'approche fondée sur les droits, l'approche fondée sur le développement des communautés et l'approche centrée sur les survivant(e)s.

Approche fondée sur les droits :

Dans le cadre du travail de prévention de la VBG, l'approche fondée sur les droits oblige les divers intervenants clés à faire des droits des femmes et filles dans les situations d'urgence et de la violence basée sur le genre une priorité des questions internationales et à promouvoir, protéger et faire respecter ces droits. Cette approche souligne la responsabilité de l'État en matière de prévention. Dans les situations d'urgence, l'État peut se trouver incapable ou peu enclin à garantir une protection contre la VBG. Certains États peuvent même être les auteurs de cette violence. Dans ces cas-là, la communauté internationale doit jouer un rôle plus actif pour prévenir les cas de VBG.

Approche fondée sur le développement des communautés :

Dans le cadre du travail de prévention de la VBG, l'approche fondée sur le développement des communautés permet à la communauté d'identifier, de définir et de prendre des mesures pour protéger les groupes les plus vulnérables contre les abus, reconnaissant que les actions décidées au sein des communautés apporteront vraisemblablement un changement plus durable.

Approche centrée sur les survivant(e)s :

Dans le cadre du travail de prévention de la VBG, l'approche centrée sur les survivant(e)s part du principe que celles-ci savent ce qui est le mieux pour leur propre sécurité et rétablissement. L'approche centrée sur les survivant(e)s repose sur les quatre principes essentiels que sont la sécurité, la confidentialité, le respect et la non-discrimination.

Implication des hommes

Après avoir traditionnellement ciblé les femmes, le travail de prévention se porte depuis dix ans sur les hommes, en ce qu'ils peuvent être des alliés et des vecteurs de changement pour lutter contre la VBG. Les hommes, comme les femmes, sont influencés par les normes relatives au genre et les inégalités de pouvoir à l'origine de la VBG. Impliqués dans la lutte contre la VBG, comme partenaires, les hommes peuvent remettre en cause les stéréotypes hommes-femmes qui leur sont aussi imposés. Ils intériorisent souvent les attentes et les attitudes, même si elles sont préjudiciables pour eux-mêmes et pour leur entourage. La notion de force, par exemple, peut conduire à des comportements violents, mais elle peut aussi servir à se protéger, soi-même et sa famille, contre les abus.

Gros plan sur un programme

Implication des hommes

Dans un camp de réfugiés au Kenya, des membres de la communauté, inquiets du nombre de viols et de violences sexuelles commis à l'intérieur et autour du camp, ont constitué des comités « anti-viols ». Au fil du temps, les comités se sont scindés en groupes exclusivement masculins ou féminins. Le groupe d'hommes a reçu une formation sur les problèmes hommes-femmes, les droits de l'Homme et la violence basée sur le genre pour en parler entre eux. Ils ont parlé à leurs congénères de l'importance de la VBG dans le camp pour les sensibiliser au problème, améliorer la protection des femmes et filles et mettre en avant la nécessité de prendre en charge et d'accepter les survivant(e)s sans les juger ou les culpabiliser.

Adaptation à la réalité locale

1. Réfléchissez aux hommes et aux garçons de votre entourage qui sont des modèles de rôle au sein de leur communauté. Quelles qualités ou particularités possèdent-ils qui les distinguent des autres ? Comment ces hommes et ces garçons pourraient-ils être de meilleurs alliés dans la lutte contre la VBG ?
2. Où les hommes et les garçons se réunissent-ils au sein de votre communauté ? Quels types d'activités apprécient-ils ? Pensez-vous à des moyens positifs de leur communiquer des messages sur la VBG dans les lieux où ils se rencontrent et/ou dans le cadre de leurs activités ?



Exemple

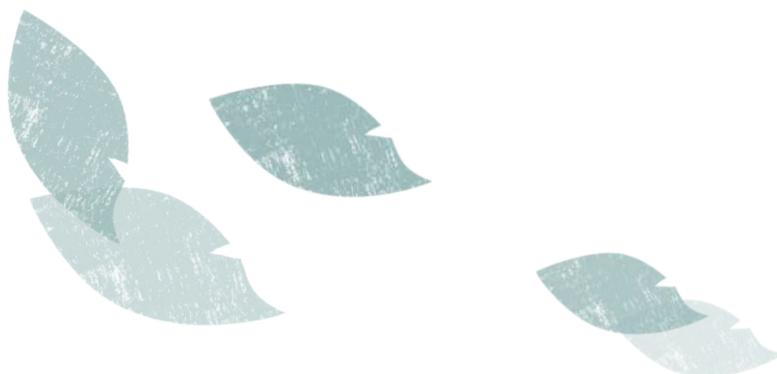
Actions de prévention impliquant les hommes et les garçons

En Papouasie-Nouvelle-Guinée, des groupes de femmes ont lancé un concours de chant pour mobiliser les gens contre la VBG par le biais de la musique. Les chansons étaient diffusées sur les stations de radio locales et les gens votaient pour leur chanson préférée. Le concours a suscité l'enthousiasme de la communauté et a permis aux hommes de prendre part aux discussions sur la prévention de la VBG de manière ludique et sans pression.

Cas soumis par Lina Abirafeh, titulaire d'un doctorat, conseillère en VBG dans les situations d'urgence

Au Nord de l'Ouganda et dans d'autres régions, le HCR et le CIO (Comité International Olympique) ont mis en place des programmes autour du football afin d'autonomiser les garçons et les filles et de les informer sur les questions d'égalité hommes-femmes et sur la VBG. Les organisateurs souhaitaient créer une culture du respect mutuel et de la confiance par les efforts conjugués des participants vers un objectif commun. A la mi-temps des matchs, de petits sketches étaient présentés sur le partage des tâches domestiques entre hommes et femmes, par exemple. Les participants et observateurs sont encouragés à utiliser ce qu'ils apprennent pour guider leur propre conduite et informer leurs familles et amis.

Projet de lutte contre les violences sexuelles par le sport, une initiative conjointe du HCR et du CIO
<http://www.youtube.com/watch?v=I6hkmkyfuZY>



Contrôle des connaissances – Présentation des actions de prévention de la VBG



1. Les actions de prévention doivent prendre en compte (entourez toutes les réponses correctes)
 - a) Les attitudes et pratiques discriminatoires au niveau des sociétés
 - b) Les facteurs liés à la situation qui contribuent à la VBG ou en augmentent les risques
 - c) Les points d'entrée permettant d'intervenir aux niveaux individuel, communautaire et sociétal
 - d) Toutes les réponses ci-dessus

2. Au Myanmar, des centres de femmes bénévoles proposent aux survivant(e)s des formations gratuites sur les moyens de subsistance et des espaces sûrs et culturellement appropriés pour l'éducation et la discussion sur la santé, les droits de l'Homme et les autres sujets pouvant influencer sur la vie des femmes. Cela permet de réduire la dépendance financière des survivant(e)s vis-à-vis des personnes qui les exploitent, de les sensibiliser à leurs droits et de les aider à mieux les faire valoir.
Ceci constitue un bon exemple de prévention individuelle mais suivant quelle(s) approche(s) de prévention ? (Entourez toutes les réponses correctes) :
 - a) Approche fondée sur les droits
 - b) Approche fondée sur le développement des communautés
 - c) Approche centrée sur les survivant(e)s

3. Au Nicaragua, des groupes d'hommes apprennent à d'autres hommes arrêtés pour violence envers leur femme à se comporter différemment, reconnaissant que les violences et abus de pouvoir de la part des hommes dérivent de normes sociales profondément ancrées et acquises dès le plus jeune âge. Composés d'hommes qui ont souvent eux-mêmes été violents envers des femmes, ces groupes offrent aux hommes un environnement sûr et impartial où il leur est possible de partager leur histoire et de profiter de l'expérience de ceux ayant choisi de vivre sans violences ni abus.
Ceci constitue un bon exemple de prévention communautaire mais suivant quelle(s) approche(s) de prévention ? (Entourez toutes les réponses correctes) :
 - a) Approche fondée sur les droits
 - b) Approche fondée sur le développement des communautés
 - c) Approche centrée sur les survivant(e)s

4. Au Liberia, des travailleurs sociaux d'une ONG se sont installés par paires dans des communautés sérieusement affectées par la guerre. Leur présence à toute heure du jour ou de la nuit permet aux femmes de venir les voir à tout moment pour partager leur vécu et chercher de l'aide suite à une VBG. Les travailleurs sociaux ont ainsi pu établir une relation d'aide sur le long terme qui permet aux survivant(e)s de développer des stratégies d'adaptation selon leur propre rythme et facilite leur rétablissement.
Ceci constitue un bon exemple de prévention communautaire mais suivant quelle(s) approche(s) de prévention ? (Entourez toutes les réponses correctes) :
 - a) Approche fondée sur les droits
 - b) Approche fondée sur le développement des communautés
 - c) Approche centrée sur les survivant(e)s



SUJET 2 : RÉDUCTION DES RISQUES ET DES VULNÉRABILITÉS

De nombreuses formes de violence basée sur le genre peuvent apparaître au cours d'une urgence, avec des facteurs aggravants aux niveaux individuel, communautaire et sociétal. Pour cibler les actions de prévention du cadre environnemental, il est impératif d'identifier les différents types de VBG possibles dans une situation donnée et les facteurs de risque correspondants.

Nous allons maintenant étudier les types de VBG et les facteurs de risque associés dans les situations d'urgence et appliquer ces connaissances à une étude de cas.

Types de VBG et facteurs de risque éventuels

Pour étudier avantagement les risques par type de VBG, on peut se demander :

- Si, comment et pourquoi la VBG est le résultat direct d'une urgence
- Si, comment et pourquoi la VBG survient au sein des familles et des communautés
- Si, comment et pourquoi des cas d'exploitation sexuelle et d'abus sexuels apparaissent

Résultat direct d'une urgence

De nombreuses formes de VBG peuvent être le résultat direct d'une urgence. Par exemple, les formes de VBG suivantes ont été rapportées en situation de conflit armé :

- Violence sexuelle opportuniste perpétrée par des groupes armés profitant de l'effondrement de l'ordre, de la loi et des normes sociales.
- Violences sexuelles systématiques perpétrées par des groupes armés afin d'intimider et de déplacer les populations
- Enlèvement et esclavage sexuel
- Grossesse forcée
- Trafic sexuel des femmes et des enfants

Facteurs de risque

Au cours d'une urgence, les facteurs de risque aggravant la vulnérabilité d'un individu sont les suivants :

- Âge
- Genre
- Origine ethnique
- Croyances religieuses ou convictions politiques
- Handicap mental et/ou physique
- Accès aux ressources, services etc.
- Séparation de la famille et des membres de la communauté
- Absence de protection et de sécurité pendant la fuite, le déplacement et le retour.

Famille et membres de la communauté

De nombreuses formes de VBG subies au cours d'une existence continuent à se manifester et à s'aggraver au cours du déplacement : Par exemple :

- Les pratiques traditionnelles et culturelles néfastes comme les mutilations génitales féminines/l'excision et les mariages précoces.
- Les violences au sein de la famille et de la communauté, y compris au sein d'institutions comme l'école

Facteurs de risque

Dans les situations d'urgence, la VBG perpétrée par des membres de la famille et de la communauté peut s'aggraver à cause des facteurs suivants :

- Stress
- Pauvreté
- Dépendance de l'aide extérieure

Les échos du terrain

Suite à une éruption de violence à la frontière entre Israël et la bande de Gaza, un palestinien de 50 ans n'a pas pu se rendre à son travail pendant une longue période. Ce mari et père de six enfants a perdu sa source de revenus et est devenu nerveux et irritable au détriment de sa relation avec sa famille. Il a commencé à devenir violent envers sa femme et ses enfants. Il est devenu en quelque sorte *persona non grata* chez lui, ce qui a renforcé son sentiment d'impuissance et conduit à de nouvelles violences au sein de la famille.

Cas soumis par Sana Asi Yasin & Sima Alami, UNFPA Jérusalem ; Osama Abu Eita, UNFPA Antenne de Gaza

Exploitation et abus sexuels

L'exploitation et les abus sexuels (EAS) peuvent être le fait de personnes dépositaires de l'autorité comme les forces de sécurité (forces nationales et forces étrangères de maintien de la paix), les travailleurs humanitaires et les membres de la communauté. Les intervenants dépositaires de l'autorité dans un contexte humanitaire ont accès aux ressources et contrôlent celles dont les populations ont besoin pour satisfaire leurs besoins élémentaires, comme la nourriture, l'eau, un abri et la protection. Les EAS se manifestent de différentes manières. Par exemple :

- Responsable de camp demandant des faveurs sexuelles aux femmes chefs de famille.
- Travailleur humanitaire imposant des relations sexuelles en échange de rations alimentaires
- Garde-frontière imposant des relations sexuelles en échange du passage de la frontière

Facteurs de risque

Les facteurs de risque d'exploitation et d'abus sexuels sont souvent liés à :

- Une plus grande vulnérabilité due à la dépendance vis-à-vis des travailleurs humanitaires dans le cadre de la satisfaction des besoins élémentaires
- L'acceptation sociale préexistante de l'exploitation sexuelle des femmes et des enfants.

Les échos du terrain

Il est difficile de ne pas tomber dans le piège de ces personnes [des ONG] ; elles utilisent la nourriture comme appât pour avoir des relations sexuelles avec toi.

Déclaration d'un enfant réfugié tirée de : Naik, A. « Protecting Children from the Protectors: lessons from West Africa » [Protéger les enfants contre les protecteurs : leçons tirées de la situation en Afrique occidentale]. La revue des migrations forcées, Numéro 15 (octobre 2002).



Analyse d'une étude de cas



Cette histoire est tirée d'un article paru dans le Time en septembre 2010. Vous pourrez retrouver l'intégralité de l'article sur le site www.time.com.

Nagina surveille, par l'ouverture de sa tente, son petit garçon de quatre ans, pieds nus et couvert de boue. Elle a quatre autres enfants, trois filles plus âgées et un garçon, mais elle n'a pas amené ses filles avec elle dans ce camp de réfugiés surpeuplé. Elle les a envoyées vivre avec des parents dont les maisons n'ont pas été inondées. Elle ne les a pas vues depuis un mois. « Nous n'avons pas le choix », ce sont ses mots.

Ce camp n'est pas fait pour des jeunes femmes. Nagina a vu des femmes se battre avec des hommes pour quelques miettes de nourriture et des fournitures aux points de distribution. La surpopulation les oblige à côtoyer des hommes qu'elles ne connaissent pas. Le mari de Nagina comprend la situation mais sa patience est à bout. Il a déjà menacé de la frapper si elle essayait de quitter la tente. Nagina ne va pas se battre pour la nourriture avec les autres femmes. Elle reste assise dans sa tente toute la journée et toute la nuit, « comme dans une cage », précise-t-elle. Un travail a été proposé à son mari mais il l'a refusé pour ne pas laisser sa femme. Il explique que « des hommes se déplacent dans le camp. J'ai peur que, si un jour ils disent quelque chose à ma femme, il y ait un problème, une bagarre. Je serai obligé de répondre, c'est mon devoir. »

Analyse de l'histoire de Nagina

Réfléchissez à l'histoire et aux éléments de prévention que nous avons vus.

1. Réfléchissez aux facteurs aggravant les risques de violence basée sur le genre pour Nagina (entourez toutes les réponses correctes) :
 - a) Surpopulation du camp
 - b) Aide inadaptée aux besoins des femmes
 - c) Relation de Nagina avec son mari
 - d) Absence de programmes de renforcement des moyens de subsistance et d'autres services pour les femmes
 - e) Toutes les réponses ci-dessus
2. D'après les risques et vulnérabilités identifiés, quels types de VBG pourraient être perpétrés dans le camp (entourez toutes les réponses correctes) ?
 - a) Viols par les forces rebelles
 - b) Viol marital et autres types de violence conjugale et domestique
 - c) Exploitation et abus sexuels
 - d) Grossesse forcée
 - e) Toutes les réponses ci-dessus
3. Lisez les deux scénarios ci-après et sélectionnez celui qui aurait dû être suivi pour minimiser les risques et les vulnérabilités de Nagina du fait de la situation d'urgence :

Scénario 1 : Dès la catastrophe, les organisations humanitaires auraient dû installer des huttes sans fenêtre pour les filles et les jeunes femmes non mariées et mettre en place des créneaux horaires permettant aux femmes de quitter leur tente dans la journée pour aller chercher de l'eau, se laver et subvenir aux besoins de leur famille. Ces créneaux auraient pu être contrôlés par des soldats armés.

Scénario 2 : Avant la catastrophe, des organisations humanitaires, la société civile et le gouvernement auraient dû mettre en place un plan de contingence tenant compte des implications éventuelles d'un déplacement forcé pour les femmes et les filles, en prenant les mesures nécessaires pour assurer leur protection dès les premiers jours de l'urgence.

Autres questions

- 1) En réfléchissant plus particulièrement au niveau individuel et communautaire du modèle environnemental, identifiez des facteurs spécifiques qui pourraient affecter la sécurité et le bien-être général de Nagina.
- 2) En quoi la situation de Nagina pourrait-elle être différente si ses autres enfants étaient également au camp ? Quels seraient les autres défis qu'elle devrait affronter ?
- 3) Quels autres secteurs humanitaires souhaiteriez-vous voir impliqués dans l'amélioration de la prévention de la VBG au sein du camp ? Quelles suggestions feriez-vous tout particulièrement aux collègues de ces secteurs ?
- 4) Prenez un moment pour réfléchir à la déclaration du mari de Nagina : « Des hommes se déplacent dans le camp, j'ai peur que, si un jour ils disent quelque chose à ma femme, il y ait un problème... ». Que révèlent ces propos sur les facteurs culturels plus larges affectant sur la situation de Nagina et les choix dont elle dispose ?
- 5) Que peut-on faire pour que le mari de Nagina puisse mieux supporter Nagina et minimiser les tensions entre eux ? Quelle approche adopteriez-vous pour communiquer avec lui ? Quel type de langage ou de message utiliseriez-vous ?



SUJET 3 : PLAN D' ACTIONS DE PRÉVENTION

Maintenant que nous avons vu les différentes étapes à suivre, les risques et les vulnérabilités auxquels les individus sont exposés dans les situations d'urgence, étudions les éléments essentiels à prendre en compte dans un plan d'actions de prévention.

1. Identification des risques et des menaces
2. Étude des actions appropriées spécifiques au contexte qui répondent à ces risques et menaces, et
3. Présentation et explication des rôles des divers acteurs dans la mise en place et/ou le soutien de ces actions.

Identification des risques & des menaces

La première étape de mise au point des actions de prévention consiste à identifier les risques et menaces de VBG dans une situation d'urgence donnée. C'est en comprenant la situation, les risques et menaces qu'elle comporte que vous pourrez prendre rapidement des mesures de prévention efficaces.

Les sources d'informations sont les suivantes :

- Membres de la communauté, femmes et filles en particulier
- Prestataires de soins médicaux et de services psychosociaux
- Recherches ou données existantes sur la VBG dans la communauté
- Audits de la sécurité du camp ou autres évaluations rapides de la VBG

Constats universels

Tenez compte des constats universels suivants avant de vous lancer dans le recueil d'informations :

- La VBG est souvent passée sous silence, quel que soit le contexte
- Les enquêtes sur la VBG peuvent s'avérer dangereuses et posent de sérieux problèmes d'éthique et de sécurité
- La plupart des sociétés culpabilisent les victimes
- Beaucoup d'intervenants susceptibles d'être en contact avec un(e) survivant(e) ne savent pas quoi faire et ne sont pas à l'aise avec le problème de la VBG.

Du fait des constats universels, dans toute situation d'urgence humanitaire, l'ensemble du personnel humanitaire doit partir du principe et reconnaître que la VBG existe et que c'est un problème grave et vital, qu'il y ait ou non des preuves fiables et concrètes.

Évaluations

Les évaluations rapides peuvent permettre d'identifier les risques et les vulnérabilités. Toutes les évaluations doivent être effectuées conformément aux Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence. Toutes les évaluations relatives à la sécurité doivent impliquer les hommes et les femmes de la communauté. Avant de procéder aux évaluations, demandez-vous s'il existe d'autres solutions pour recueillir ces informations.

ADAPTATION A LA RÉALITÉ LOCALE

1. Dans votre contexte, certains groupes tendent-ils à être marginalisés ou délaissés (par exemple, certains groupes ethniques, les enfants ou adultes handicapés) ? Quelles sont les modifications éventuelles que vous devrez apporter à votre évaluation afin d'inclure les demandes de ces groupes ?
2. Pouvez-vous identifier des sources d'information fiables que vous connaissez déjà (telles que les statistiques nationales de la santé ou les rapports produits par les groupes de femmes locaux) ?





Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence

Les huit recommandations sur la sécurité et l'éthique pour les évaluations sur la VBG formulées dans les principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS sont les suivantes :

1. Il faut que les enquêtés ou les communautés tirent plus d'avantages à communiquer des données sur la violence sexuelle qu'ils ne courent de risques.
2. Il faut recueillir et enregistrer l'information de la façon qui présente le minimum de risques pour les enquêtés, selon une méthode solide, fondée sur l'expérience et les bonnes pratiques actuelles.
3. Il faut pouvoir compter sur place sur des soins et un appui de base pour les survivants/victimes avant de commencer toute activité amenant des personnes à dévoiler des informations sur leur expérience.
4. La sécurité et la sûreté de tous ceux qui participent à la collecte d'informations étant primordiales, il faut y veiller en permanence, dans les situations d'urgence en particulier.
5. Il faut protéger à tout moment la confidentialité due aux personnes qui donnent des informations.
6. Il faut que quiconque fournit des informations donne son consentement éclairé avant de participer à la collecte des données.
7. Il faut que tous les membres de l'équipe de collecte des données soient sélectionnés avec soin et reçoivent la formation spécialisée voulue en suffisance, ainsi qu'un soutien permanent.
8. Il faut mettre en place des sauvegardes supplémentaires dans le cas où des enfants (c'est-à-dire des moins de 18 ans) doivent être le sujet de la collecte d'informations;

Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence
Organisation mondiale de la Santé, 2007

Outil d'audit de la sécurité du camp



L'audit de la sécurité du camp est un exemple d'évaluation rapide permettant aux acteurs d'identifier les problèmes de protection.

Cet outil en sept parties est constitué de questions fermées (réponse par Oui/Non/Ne se prononce pas) à poser à : des membres de la communauté, des responsables du camp, des représentants des secteurs suivants : eau et assainissement, distribution alimentaire, sécurité du camp, gestion et coordination du camp et santé. Les questions portent, par exemple, sur l'organisation spatiale du camp, sur les services existants, sur les mécanismes de prise de décisions, sur l'implication des femmes dans le leadership du camp et par quels moyens ainsi que sur les efforts d'intervention humanitaire interagences.

Ce document est également disponible à l'Annexe 8.



Élimination des risques et des menaces

Une fois les risques et menaces de VBG identifiés, il convient d'identifier et mettre en œuvre des ressources et des stratégies pour prévenir les cas de VBG et protéger les individus et les groupes vulnérables, en fonction des risques d'une part et des ressources humaines, financières et matérielles disponibles d'autre part.

Prévention de la VBG liée à l'urgence

La prévention de la VBG liée à l'urgence couvre les actions minimum suivantes :

- Faire respecter les normes internationales par les acteurs étatiques ou non étatiques
- Renforcer l'accès à la justice
- Mettre en œuvre des stratégies de protection et de sécurité adaptées au contexte, avec le déploiement éventuel de forces de sécurité ou de forces internationales de protection, telles que police ou forces de maintien de la paix
- Prendre des mesures protectrices de réduction de la vulnérabilité à certaines menaces, conformément aux actions minimum définies dans les Directives IASC sur la VBG

Prévention de la VBG au sein de la famille et de la communauté

La prévention de la VBG au sein de la famille et de la communauté couvre les actions minimum suivantes :

- S'assurer de la sécurité au niveau de l'assistance et des services
- Réduire les risques et la vulnérabilité en identifiant et en luttant contre les menaces pesant dans l'environnement physique et lors de la fourniture de l'aide
- Savoir qui a accès aux ressources et aux services et en a le contrôle afin d'identifier les facteurs de risque éventuels pour le conjoint et les autres violences conjugales
- Reconstruire les structures familiales et communautaires et les systèmes de soutien qui protègent les individus contre la VBG
- Soutenir la protection juridique et sociale en assurant la conformité des systèmes juridiques officiels et traditionnels aux normes internationales en matière de droits de l'Homme et la promotion des droits de la femme

Prévention de l'exploitation et des abus sexuels

La prévention immédiate des EAS couvre les actions minimum suivantes :

- Faire une revue scrupuleuse des candidates et sélectionner et recruter du personnel qui ne recourront pas à l'exploitation ou à des abus sexuels
- Veiller à ce que tous les acteurs comprennent la définition de l'exploitation et des abus sexuels, les codes de conduite exigés et leur obligation de prévention des EAS
- Mettre en place des systèmes pour réagir aux allégations, faire respecter les codes de conduite et les normes et prévoir des sanctions pour les responsables d'EAS
- Éduquer les communautés sur leurs droits, la tolérance zéro en matière d'exploitation et d'abus sexuels et le dépôt de plaintes
- Réduire la vulnérabilité des personnes les plus exposées aux EAS, en leur assurant un accès aux ressources élémentaires et en leur proposant des programmes de renforcement des moyens de subsistance



Les Nations Unies prennent très au sérieux le problème de l'exploitation et des abus sexuels (EAS). Le Groupe de travail IASC sur la Protection contre l'exploitation et les abus sexuels en situations de crise humanitaire a adressé les six principes clés suivants à tout le personnel humanitaire des Nations Unies, également repris par le Secrétaire Général :

1. « L'exploitation et les abus sexuels constituent des fautes graves passibles de sanctions disciplinaires, pouvant aller jusqu'au renvoi sans préavis.
2. Toute relation sexuelle avec un enfant (toute personne âgée de moins de 18 ans) est interdite quel que soit l'âge de la majorité ou du consentement dans le pays considéré. La méconnaissance de l'âge réel de l'enfant ne peut être invoquée comme moyen de défense.
3. Il est interdit de demander des faveurs sexuelles ou d'imposer toute autre forme de comportement à caractère humiliant, dégradant ou servile en échange d'une somme d'argent, d'un emploi, de biens ou de services, y compris toute assistance due à toutes personnes.
4. Les relations sexuelles entre fonctionnaires des Nations Unies et bénéficiaires d'aide sont vivement déconseillées car elles se fondent sur un rapport de force inégal par définition. En outre, ce type de relation entame la crédibilité et l'intégrité de l'action menée par les Nations Unies.
5. Tout fonctionnaire des Nations Unies qui soupçonne un collègue, au service ou non du même organisme et que celui-ci appartienne ou non au système des Nations Unies, de se livrer à une exploitation ou à des abus sexuels doit en référer à qui de droit par l'intermédiaire des mécanismes créés à cet effet.
6. Les fonctionnaires des Nations Unies sont tenus d'instaurer et de préserver un environnement propre à prévenir toute exploitation et tout abus sexuels. En particulier, il incombe aux responsables à tous les niveaux de mettre en place des dispositifs visant à préserver cet environnement et d'assurer leur fonctionnement. »

Circulaire du Secrétaire général : Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels (Nations Unies, ST/SGB/2003/13)

Acteurs de la prévention

Nous avons tous un rôle à jouer pour promouvoir la sécurité des personnes exposées à la violence basée sur le genre. Les intervenants peuvent, toutefois, également aggraver la vulnérabilité des populations, échouer à les protéger ou perpétrer des cas de violence basée sur le genre. La famille peut aussi s'avérer dangereuse pour les femmes et les filles avec un risque élevé de violences sexuelles ou conjugales. Les intervenants des réseaux sociaux peuvent également perpétrer, encourager ou être incapables d'empêcher certaines formes de violence. On a déjà vu des intervenants étatiques et non étatiques perpétrer des violences sexuelles massives à l'occasion de conflits, partout dans le monde, et les travailleurs humanitaires internationaux peuvent aggraver la vulnérabilité des populations suivant la manière dont ils apportent leur aide.

VBG perpétrée par l'État - Les « femmes de réconfort » du Japon



L'expression « femmes de réconfort » est un euphémisme utilisé pour décrire les centaines de milliers de femmes et filles kidnappées et détenues comme esclaves sexuelles par l'armée japonaise durant la Seconde Guerre mondiale. Nombre d'entre elles ont été enlevées petites et victimes de viols répétés jour après jour sur plusieurs années. Les « maisons de réconfort » où elles étaient détenues ont été reconnues comme étant une décision politique gouvernement officielle dont les motivations ne consistaient pas seulement à proposer des « services sexuels » aux soldats japonais mais également d'empêcher un plus grand nombre de viols « spontanés » contre les femmes en marge de la communauté. Bien que l'affaire des « femmes de réconfort » n'ait pas été portée devant le Tribunal de Tokyo sur les Crimes de Guerre de 1946, en l'an 2000, plusieurs ONG luttant pour les droits de l'Homme et des femmes ont organisé à Tokyo un tribunal d'opinion appelé « Tribunal international sur les crimes de guerre contre les femmes et l'esclavage sexuel par l'armée japonaise ». Ce tribunal a réuni 1300 personnes du monde entier dont 390 victimes de sept pays différents. Les cinq jours de procédures se sont terminés par un verdict déclarant à la fois l'État japonais et l'empereur Hirohito coupables de crimes de guerre et de crimes contre l'humanité. Le gouvernement japonais a adressé ses excuses publiques aux femmes de réconfort mais la question de la compensation des victimes continue de susciter la controverse.



Heureusement, beaucoup d'intervenants s'efforcent de prévenir les cas de VBG.

Individus

Les femmes, filles, garçons et hommes sont les premiers acteurs de la prévention. Ils sont capables de se protéger, de choisir de ne pas nuire à autrui et d'empêcher les autres de mal agir. Si les survivant(e)s de VBG ne sont pas forcément capables de se protéger, leur capacité à agir, leurs forces et leurs aptitudes doivent faire partie intégrante des efforts de prévention et de prise en charge.

Les « leaders » de la prévention de la VBG

« Elles viennent au centre pour retrouver leur dignité —elles y voient une opportunité de changer leur vie et la saisissent.»



Juliana Konteh est pasteur et directrice du WICM (Women in Crisis Movement) en Sierra Leone. Le WICM a bénéficié du soutien de l'UNFPA pour l'aider à reconstruire et transformer les vies des femmes et filles traumatisées par la guerre.

Le WICM est passé d'un Christian counseling and fellowship ministry qui proposait des soins de santé et un dépistage du VIH/SIDA auprès des femmes qui se prostituaient pour survivre en l'absence de tout autre moyen de subsistance. Mme Konteh a mis son énergie au service du groupe et a permis la fourniture d'un repas quotidien.

Elle a fait connaissance de l'UNFPA il a plus de 10 ans lorsque le fonds a investi pour la première fois dans les travaux du WICM et les capacités de Mme Konteh à réinsérer les femmes et à renforcer leur sécurité suite à la catastrophe provoquée par la guerre. Grâce à l'aide de l'UNFPA, elle a formé des alliances cruciales avec d'autres organisations à but non lucratif, des chefs de village, des chefs religieux et des décideurs politiques. Ensemble, ils ont offert un refuge aux veuves, aux mères célibataires et aux filles à la tête de leur foyer, bien qu'elles soient encore elles-mêmes des enfants, et leur ont permis de se rétablir.

Avec Mme Konteh au poste de directrice, le WICM propose des soins médicaux et psychosociaux, des moyens de contraception et des tests de dépistage du VIH et autres tests en laboratoire. Il dirige une école primaire destinée aux enfants dont les mères suivent un programme en deux ans de préparation à la création de petites entreprises. Plus de 1000 femmes ont suivi un programme d'auto-subsistance.



« J'entends parler d'histoires très tristes mais lorsqu'une personne déclare qu'elle trouve la force de continuer grâce à WIN, c'est la plus belle chose que je puisse entendre ! »

Savithri Wijesekera est avocate et directrice générale de Women in Need (WIN) au Sri Lanka. En tant qu'éminente militante de la lutte contre la violence basée sur le genre au sein du pays, Mme Wijesekera contribue à l'émancipation des femmes, forme les responsables publics et municipaux et mobiliser les jeunes et les hommes pour protéger le droit des femmes à vivre sans violence.

L'UNFPA a commencé à soutenir WIN suite au violent tsunami de 2004, qui a paralysé le développement économique et social du pays. Des fonds ont permis de garantir la sécurité des femmes pendant les efforts de reconstruction.

WIN crée des zones sûres dans tout le pays où les survivant(e)s de violence peuvent accéder à une aide d'urgence, y compris à des conseils psychologiques, des services juridiques et un abri. WIN a également établi des centres d'urgence dans les principaux hôpitaux, des bureaux de conseils aux postes de police et des centres de secours dans les communautés. Le Sri Lanka a voté sa première loi contre les violences conjugales en 2005 grâce en partie aux compétences juridiques de Mme Wijesekera.

Avec l'aide de l'UNFPA, WIN a abordé le problème de la complaisance face à la violence à l'égard des femmes en impliquant les jeunes et les hommes dans des ateliers de pairs et des spectacles. Par la musique et le théâtre, les « artistes » ont diverti et rassemblé un public de tous âges dans un esprit de camaraderie. Leur émouvante performance sensibilise le public et remettent en question des notions profondément ancrées sur le genre.

Crédit photos : Angeline Martyn, Americans for UNFPA
Lauréates du Prix international pour la santé et la dignité de la femme, (Americans for UNFPA, 2011).
<http://www.americansforunfpa.org/netcommunity/page.aspx?pid=754>

Familles

Famille immédiate/nucléaire ou élargie, suivant la culture, le contexte et/ou l'individu.

Réseaux sociaux

Amis, voisins, clans/tribus, groupes ethniques, groupes linguistiques, groupes religieux, collègues de travail, entre autres personnes, suivant le contexte et/ou l'individu

Communautés

Organismes communautaires, services locaux, écoles, institutions religieuses, entreprises, organisations de la société civile (groupes de femmes), etc.

Intervenants étatiques

Forces armées, police, services de renseignement et de contrôle des frontières, organes de contrôle comme le parlement et le gouvernement, systèmes juridiques et pénaux, etc.

Intervenants internationaux

Nations Unies et des agences affiliées, organes politiques régionaux, CICR, ONG internationales, forces de maintien de la paix, etc.

Contrôle des connaissances – Plan d'actions de prévention



Lisez le scénario ci-après et répondez aux questions. Réfléchissez particulièrement aux sources d'informations utilisées par les travailleurs humanitaires, aux rôles joués par les différents acteurs et aux mesures qui pourraient être prises pour empêcher de nouveaux cas de VBG :

Les travailleurs humanitaires ont recueilli des informations sur les cas de VBG perpétrés au sein du camp de personnes déplacées Blackbirds dans le stade principal d'Orleana, la capitale. Des groupes de discussion constitués d'hommes et de femmes ainsi qu'une analyse des données des agences responsables des soins médicaux et psychosociaux d'urgence apportés aux femmes et filles déplacées ont montré que des femmes et filles avaient été exposées à différentes formes de VBG dans le camp : violences sexuelles perpétrées par des militaires censés assurer la sécurité de la population contre les rebelles, violences sexuelles perpétrées par d'autres déplacés inconnus des femmes et exploitation sexuelle par les responsables masculins de la communauté chargés de la distribution de nourriture et autres produits de secours.

1. Quelles sources d'informations ont été utilisées par les travailleurs humanitaires afin d'en savoir plus sur les cas de VBG perpétrés dans le camp ?
 - a) Entretiens avec des responsables du camp et audits de la sécurité du camp
 - b) Groupes de discussion avec des hommes et des femmes et rapports de police
 - c) Données fournies par les prestataires de soins médicaux et de services psychosociaux et groupes de discussion avec des hommes et des femmes
 - d) Audits de la sécurité du camp et données fournies par les prestataires de soins médicaux et de services psychosociaux
2. Quels intervenants pourraient jouer un rôle plus important dans la prévention de la VBG dans le camp ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Hommes déplacés
 - b) Familles
 - c) Communautés
 - d) Police (intervenants étatiques)
 - e) Intervenants internationaux
3. Quelles actions peuvent être décidées immédiatement pour empêcher de nouveaux cas de VBG dans le camp ?
 - a) Augmenter le nombre de militaires et demander à l'État d'organiser des patrouilles nocturnes
 - b) Consulter les femmes de la communauté sur la manière de fournir l'aide à la communauté et les charger d'identifier des responsables féminins pour la distribution des marchandises
 - c) Conseiller les épouses sur les risques de violences conjugales au domicile et ce qu'elles peuvent faire pour les empêcher
 - d) Demander au Gouvernement de promulguer une nouvelle loi contre le viol, traduite dans les langues locales, et distribuée aux personnes déplacées pour les sensibiliser à leurs droits



Autres questions

4. Imaginez que vous êtes la seule personne du camp ayant déjà travaillé sur la VBG dans des situations humanitaires. Néanmoins, en vue de rassembler dès que possible les informations nécessaires, vous avez besoin d'aide pour encadrer les groupes de discussion. Vous vous souvenez que deux collègues du Groupe de Protection ont déclaré qu'ils avaient récemment suivi la formation en ligne « *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence* ». Puisque tous deux connaissent la VBG et ont déjà encadré des groupes de discussion par le passé, vous décidez de leur demander de l'aide. Comment les aideriez-vous à préparer l'encadrement des groupes de discussion ? Quels éléments des Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence souhaiteriez-vous passer en revue et mettre en avant avec eux ?
5. Comment les groupes de discussion devraient-ils être organisés ? Quels facteurs devraient-êtré pris en compte dans le choix des personnes à intégrer ? Certains sujets et/ou types de questions sont-ils plus appropriés que d'autres en fonction des groupes ?
6. Quelle serait votre réaction si l'un ou plusieurs des participants aux groupes de discussion se comportai(en)t ainsi ?
 - i. Un individu participe à la plupart des discussions mais visiblement s'efface, se tait et devient mal à l'aise à chaque fois que le thème de la violence sexuelle est abordé.
 - ii. Un individu dominant les discussions insiste pour parler plus souvent que les autres présents. Cette personne interrompt à la fois les participants et l'animateur et embarrasse voire contrarie, peut-être involontairement, les autres lorsqu'elle réagit à leurs propos.



SUJET 4 : METTRE FIN À L'IMPUNITÉ

Maintenant que nous avons fait le tour des actions de prévention, réfléchissons à l'une des questions les plus épineuses pour les travailleurs humanitaires : mettre fin à l'impunité des coupables.

Comme nous l'avons vu, les survivant(e)s de VBG redoutent souvent la stigmatisation, les repréailles ou le rejet de la société qui a souvent tendance à les culpabiliser. La plupart des survivant(e)s vont donc passer leur agression sous silence. La police, les procureurs et les juges considèrent souvent les cas de VBG comme des affaires privées qui ne sont pas de leur ressort. Beaucoup de crimes basés sur le genre ne sont pas reconnus ou alors les coupables ne reçoivent que des peines légères. Les crimes impunis alimentent une culture d'impunité et de non-droit qui favorise les nouveaux cas de VBG.

Impunité : absence de sanction, de peines ou de dommages.

Les échos du terrain

« En Haïti, un juge a demandé à un témoin si elle avait violée ou volée. Après avoir tout simplement hoché la tête, honteuse, le juge a déclaré l'accusé non coupable de viol. »

In Search of Justice [En quête de justice] (Medica Mondiale, 2008), p. 17

Les échos du terrain

« La culture de l'impunité constitue un autre défi. Même si les auteurs sont arrêtés, ils déambulent dans la ville le jour suivant, ce qui soulève d'importants problèmes de sécurité et décourage la communauté. »

Déclaration d'Alessia Radice, Corps Médical International, République démocratique du Congo

VBG et mécanismes judiciaires

La justice est un terme abstrait qui évoque les notions d'impartialité, d'application du droit, de jugement équitable et de sanction pour les coupables. L'idée personnelle que chaque survivant(e) de VBG se fait de la justice dépend de son environnement socioculturel. Chacun des mécanismes judiciaires peut toutefois aider largement à mettre fin à l'impunité et permettre le relèvement du/de la survivant(e) en favorisant la cohésion sociale et la réhabilitation / catharsis individuelle et collective.

Les exemples de mécanismes judiciaires disponibles dans les situations humanitaires sont les suivants :

Justice = impartialité, application du droit, jugement équitable et sanction pour les coupables.

- Mécanismes judiciaires internationaux
- Mécanismes judiciaires nationaux
- Mécanismes judiciaires coutumiers ou traditionnels
- Mécanismes de justice transitionnelle

Mécanismes judiciaires internationaux

La justice internationale repose sur une coopération entre les pays permettant de demander des comptes aux individus accusés de crimes contre l'humanité (comme le viol), tels que définis dans les traités et conventions internationaux comme le Statut de Rome. La justice internationale répond à un certain nombre d'objectifs de politique publique comme la sanction, la réhabilitation, l'expression de la vérité et la dissuasion.





Au cours des deux dernières décennies, trois mécanismes judiciaires internationaux ont permis de faire de grands progrès dans la poursuite en justice de la violence sexuelle dans les situations de conflit. Dans l'affaire Akeyesu qui marque un tournant en la matière, le Tribunal pénal international pour le Rwanda (TPIR) a reconnu le viol comme acte de génocide déclarant que les viols massifs des civils « avaient entraîné une destruction physique et psychologique des femmes tutsis, de leurs familles et de leurs communautés » et faisaient « partie intégrante du processus de destruction. » Suite à la décision prise dans l'affaire Akeyesu, Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY) a jugé que la violence sexuelle et intentionnel impregnation des femmes bosniaques pouvaient être considérées comme une forme de nettoyage ethnique. Le Tribunal spécial pour la Sierra Leone (TSSL) a continué d'élargir les poursuites au titre de la VBG en décidant que sous certaines conditions, les mariages forcés pourraient entrer dans le cadre des crimes contre l'humanité.

Les décisions de ces trois tribunaux font jurisprudence. Si certains critères de preuve sont respectés, les violences sexuelles dans les situations de conflit peuvent être poursuivies comme crime de guerre, crime contre l'humanité, torture, génocide, réduction en esclavage, atteinte à la dignité personnelle, ou traitements inhumains en vertu du droit international.

Mécanismes judiciaires nationaux

Les mécanismes judiciaires nationaux couvrent les procédures judiciaires étatiques suivantes : législation, systèmes judiciaires et de maintien de l'ordre.

Gros plan sur un programme

Soins médico-légaux prodigués aux survivant(e)s de VBG

Au Darfour, les survivant(e)s de viol ne pouvaient accéder aux soins médicaux qu'après avoir rempli le « Formulaire 8 », un document produit par le Ministère de la Justice afin d'enregistrer les blessures physiques résultant d'actes criminels. Si un(e) survivant(e) de viol venait pour obtenir l'aide et comme c'était souvent le cas, ne pouvait pas remplir le Formulaire 8 parce qu'il était indisponible, il/elle devait retourner chez lui/elle sans avoir déclaré le crime ni reçu de traitement. Suite à la pression internationale, la loi a été modifiée en 2005, permettant ainsi aux survivant(e)s de bénéficier de soins médicaux sans compléter le Formulaire 8. Cependant, de nombreuses personnes au Darfour, dont des chefs de la communauté, des agents de santé et des officiers de police, ne sont pas au courant de ce changement. Par conséquent, le Formulaire 8 représente toujours un obstacle à l'accès aux soins médicaux et/ou à une action en justice par les survivant(e)s de VBG.

« Form 8 Advocacy Strategy », site internet UNDP Soudan : www.sd.undp.org

Mécanismes judiciaires coutumiers/traditionnels

Dans les pays en situation de post-conflit, en transition et en développement, comme dans les camps de réfugiés ou de personnes déplacées, les crimes liés à la VBG sont souvent jugés dans le cadre de la justice traditionnelle, régie par des pratiques religieuses, culturelles et/ou tribales, au niveau communautaire.

Étude des mécanismes judiciaires traditionnels



Une large gamme de mécanismes judiciaires traditionnels, coutumiers ou religieux est appliquée dans la plupart des sociétés et peut jouer un rôle crucial dans l'accès des survivant(e)s de VBG à la justice. Dans certains pays, jusqu'à 80 % des litiges, tout particulièrement les litiges familiaux, sont résolus par des tribunaux religieux, des conseils tribaux, des groupes d'anciens, des comités de réclamation ou des chefs de communauté. Ce sont parfois les seuls systèmes accessibles aux femmes pendant ou immédiatement après une crise humanitaire puisque les institutions juridiques nationales sont peut-être trop loin et/ou ont été détruites. En outre, un(e) survivant(e) de VBG peut préférer faire appel à des mécanismes judiciaires traditionnels plutôt qu'à d'autres mécanismes puisqu'ils sont plus acceptables d'un point de vue culturel ou religieux ; demandent moins de temps et de ressources ; font principalement appel à la restitution et à l'indemnisation au lieu de la sanction ; et utilisent des méthodes telles que la négociation et la médiation, ce qui facilite souvent la réconciliation avec la communauté et la guérison.

Manuel pour la protection des déplacés internes (Groupe sectoriel global chargé de la protection (PCWG), 2010)
In Search of Justice [En quête de justice] (Medica Mondiale, 2008)

Les échos du terrain

Au Liberia, des chefs traditionnels, des anciens et chefs des communautés ainsi que des membres des communautés ont pris part à des ateliers sur le système judiciaire traditionnel eu égard aux cas de VBG. Ces ateliers portaient sur des affaires réglées traditionnellement par la voie informelle, y compris le mariage précoce et forcé ainsi que les droits de propriété des femmes. Selon l'organisation instigatrice des ateliers, « les chefs traditionnels se montrent désormais disposés à permettre aux femmes d'être informées de leurs droits juridiques au sein des communautés. Les femmes des deux communautés ont remarqué qu'elles étaient plus libre de rapporter des cas sans avoir l'autorisation de la communauté et des chefs traditionnels. »

« Access to Justice for Women » [Accès des femmes à la justice] (ActionAid)
<http://www.actionaid.org/liberia/access-justice-women>

Mécanismes de justice transitionnelle

Les mécanismes de justice transitionnelle couvrent un ensemble d'approches judiciaires et extrajudiciaires permettant aux sociétés de répondre aux violations des droits de l'homme à grande échelle survenus pendant les périodes de conflit et de violence politique. Ils sont habituellement utilisés en phase de « transition », lorsque les États passent d'une période de conflit violent ou d'oppression à une situation de paix, de démocratie et d'État de droit.

Gros plan sur un programme

Commission de vérité et de réconciliation du Pérou

Dans son rapport final, la Commission de la vérité et de la réconciliation (Pérou) a dressé un état des violences sexuelles subies en 20 ans de conflit armé au Pérou affirmant que de tels actes constituaient une violation des droits de l'Homme. La Commission a également recommandé que l'État instaure un système de réparation pour les victimes.

Mantilla Falcón, J. « The Peruvian Truth and Reconciliation Commission's Treatment of Sexual Violence Against Women. » [Traitement de la violence sexuelle à l'égard des femmes selon la Commission de la vérité et de la réconciliation (Pérou)] Human Rights Brief (journal en ligne du Washington College of Law)(2005).

Autres modèles d'action en justice : par les femmes, pour les femmes

Un groupe de femmes bosniaques du même camp en majorité victimes de viol pendant la guerre a décidé de mener une action en justice commune. Elles ont franchi ensemble les diverses étapes de la procédure judiciaire : demande du droit à témoigner, comparution devant le tribunal, collecte d'informations et prise de décisions sur la poursuite de la procédure. Grâce à ses efforts collectifs, elles se sont assurées une forte position de négociation devant le tribunal et ont ainsi pu exercer une influence qui n'aurait peut-être pas été à leur portée si elles avaient dû mener une action en justice chacune de leur côté.

In Search of Justice [En quête de justice] (Medica Mondiale, 2008)

En Inde, les Nari Adalats (tribunaux pour les femmes) forment un système judiciaire dont les services visent plus particulièrement les femmes à faibles revenus, notamment celles victimes de VBG. Bien que ne faisant pas partie du système judiciaire officiel, les femmes chefs de file intègrent aux procédures des éléments des pratiques et coutumes locaux, les rythmes de la vie quotidienne et les réseaux sociaux de la communauté. Ces tribunaux tiennent compte de la situation complexe du/de la survivant(e) (logement, alimentation des enfants) en recherchant une forme holistique de « justice sociale » plutôt qu'en s'attachant à des concepts juridiques plus abstraits comme les droits de l'Homme.

Comme l'illustre la déclaration suivante, nombreux sont ceux affirmant que la force des Nari Adalats repose sur son caractère informel et le fait que les participants (survivant(e)s et auteurs présumés) ne se sentent pas intimidés par les procédures judiciaires :

« une identité de genre commune entre le client et le juge, le confort procuré par un environnement qui ressemble à l'entourage familial au sens large mais qui est plus encourageant et émancipé, un lieu rassurant et une communication sans crainte, tous ces éléments des Nari Adalats vont au-delà des considérations économiques de la femme battue et perdue. On dirait que les femmes se rendant aux Nari Adalats souhaitent avant tout une résolution de leur situation et non la justice ... En contactant les Nari Adalats, les victimes s'attendent aussi implicitement à entendre une décision respectant les normes sociales acceptées mais également à pouvoir accéder au système judiciaire officiel avec l'aide des Nari Adalats, si nécessaire. »

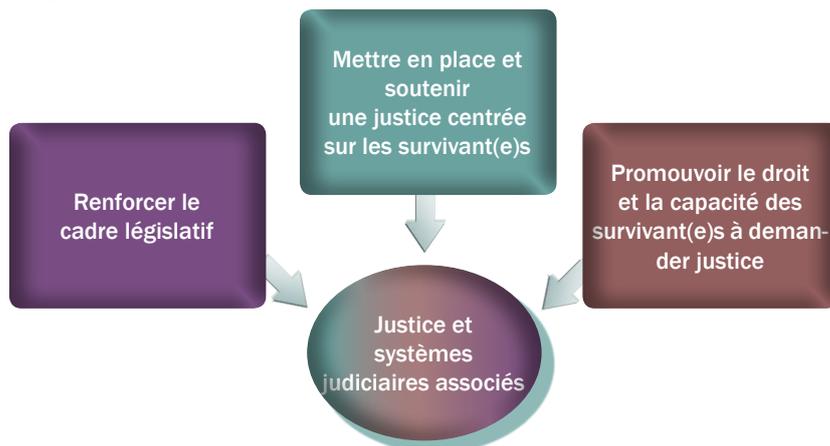
Iyengar, S. A Study of Nari Adalats (Women's Courts) and Caste Panchayats in Gujarat, [Étude des Nari Adalats (tribunaux pour les femmes) et Caste Panchayats (assemblées de caste) dans le Gujarat], (PNUD, 2007).
<http://regionalcentrebangkok.undp.or.th/practices/governance/a2j/docs/CaseStudy-05-India-NariAdalat.pdf>



Objectifs des actions en justice

Les actions en justice dans les situations d'urgence ont trois objectifs, qui ciblent chacun un aspect particulier de la justice et des systèmes correspondants. Il s'agit :

- De renforcer le cadre législatif pour refléter le droit des femmes à vivre protégées de la violence basée sur le genre
- De construire et de soutenir une justice centrée sur les survivant(e)s, avec des processus et procédures judiciaires et de maintien de l'ordre
- De promouvoir le droit et la capacité des survivant(e)s à demander justice



Des voix réclamant justice

Pour les survivant(e)s et ceux qui les aident, demander justice peut contribuer à l'apaisement mais aussi parfois nuire au rétablissement de l'individu. Voici quelques paroles de victimes et d'intervenants sur la justice :

« Nous les connaissons, de nom et de vue, et nous savons qu'ils sont nombreux à se cacher. Nous n'accepterons de vivre à leurs côtés que si justice est faite.

« Je suis contente d'avoir eu le courage de témoigner en justice. Maintenant, tout le monde saura, justice sera rendue et les morts pourront reposer en paix. »

« Je ne veux pas encourager les femmes d'ici à porter plainte. Elles sont tellement maltraitées par la police. Les victimes et leur famille doivent payer pour tout, même pour les crayons et le papier. On leur témoigne si peu de respect que certaines d'entre elles ont l'impression d'être des criminelles. »

« Avant de passer en justice, il faut aller voir la police, qui ne prend de déposition que si vous avez un certificat médical. Or, souvent, les victimes n'ont pas les moyens d'aller voir un médecin ou bien elles n'osent pas. Et quand, enfin, elles arrivent à porter plainte, elles doivent encore attendre très longtemps à cause de l'encombrement des tribunaux. La justice est une mécanique longue et douloureuse.

« Nous avons besoin de savoir que ces atrocités sont condamnées pour nous libérer du poids de la honte et de la peine. Ce n'est pas qu'une affaire de droit. C'est une question de vie. Il faut faire quelque chose pour que la société marquée par le conflit puisse trouver la paix.

Les échos du terrain

Le terme « justice » dans les cas de VBG est souvent associé à une action en justice à l'encontre de l'auteur. Cependant, ce terme peut avoir différentes significations en fonction du contexte. La situation du/de la survivant(e) déterminera alors ce que la justice signifie vraiment pour elle. Dans certains cas, une excuse ou toute forme de reconnaissance publique de la culpabilité l'aideront à guérir. Une fois les faits confirmés, il/elle pourra retrouver sa dignité. Dans d'autres cas, la définition de la justice selon le/la survivant(e) peut ne pas impliquer l'auteur comme l'illustre l'exemple suivant :

L'ARC, partenaire du HCR, a animé une discussion avec des femmes afghanes sur leur vision de la justice. L'une d'entre elles a déclaré que la justice selon elle se traduisait par des soins médicaux et un éloignement.

Cas soumis par Lynda Lim, UNFPA Timor oriental

Motivations de l'action en justice

Beaucoup de raisons peuvent pousser les survivant(e)s de VBG à aller en justice. L'action en justice peut être :

- Un acte d'émancipation
- Un acte politique
- Un besoin vital pour surmonter la violence
- Une aide psychosociale

Pour d'autres, les procédures judiciaires et leur résultat peuvent nuire au relèvement et au bien-être psychosocial. Elles peuvent être décourageantes, humiliantes et traumatisantes.

Pour mettre en place des actions judiciaires, il faut penser à :

- Consulter les membres appropriés de la communauté pour réfléchir aux options sécuritaires permettant de protéger les individus contre la VBG ou d'aider les survivant(e)s.
- Se familiariser avec les mécanismes judiciaires disponibles dans une situation donnée, avec leur cadre, leurs procédures et la manière dont ils ont été fragilisés par le conflit et les déplacements de populations.
- Informer les survivant(e)s sur les possibilités judiciaires et sécuritaires, en précisant les risques et les avantages éventuels, et garantir une assistance pratique, matérielle et psychosociale et une protection aux victimes qui passent en justice.
- Respecter les choix du/de la survivant(e) et son droit à décider de la sécurité et de la justice qu'elle souhaite.

Si des services de réponse adéquats, attentionnés et respectueux, sont mis sur pied, les survivantes seront plus enclines à demander des réparations juridiques et à poursuivre leur démarche par des actions appropriées. Sans de tels supports, la vaste majorité des survivantes/victimes est effrayée, dépassée, et évitera toute action policière ou judiciaire.

Directives IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire (2005), p. 40



Contrôle des connaissances – Fin de l'impunité



Le clip* de la série Women on the Frontline de la BBC (produite par l'UNFPA et dev.tv) propose un instantané des obstacles rencontrés par les femmes qui demandent justice en République démocratique du Congo. Regardez la vidéo et réfléchissez aux actions qui pourraient permettre de mettre fin à l'impunité des coupables dans cette situation.

Le conflit au Congo oriental a commencé après le génocide rwandais en 1994. Fuyant la vengeance du nouveau gouvernement Tutsi, près d'un million de rwandais Hutus se sont réfugiés au Congo oriental. Parmi eux, les milices Hutus, appelées Interahamwe, qui avaient pris part au génocide. En 1998, le Congo se remet d'une année de guerre civile. Les Interahamwe rejoignent d'autres milices à la conquête de territoires et de ressources minérales. Ce conflit se transforme en une guerre généralisée attirant les armées de huit pays alentours. A la base de cette guerre, le contrôle des minerais, dont l'or et les diamants. Un accord de paix a été signé fin 2002. Toutefois, malgré la présence des Nations Unies, la plus grande force de maintien de la paix au monde, les nombreux groupes armés ont poursuivi les combats.

Selon Alexandra Bilak, qui travaille pour une organisation fondée par les Eglises de Suède spécialisée dans la résolution des conflits, cette anarchie est à l'origine de la brutalité.

« L'absence d'un État au Congo fait qu'il y a un vide économique, politique, juridique, social, partout, ce qui laisse la porte ouverte à des violences sans nom, je veux dire une impunité totale ».

Nous avons demandé au Ministre de l'Intérieur en visite quelles mesures le gouvernement comptait prendre contre la violence sexuelle.

« Ce que je sais, c'est que dans notre culture, et cela fait un bon bout de temps que je travaille, je n'ai jamais connu cela. C'est venu à un certain moment quand il y a eu des troubles dans la région, donc c'est quelque chose qui a été importé. C'est donc une reconversion des mentalités qu'il faut mettre en place. Il faut que le pouvoir et le gouvernement mettent tout en œuvre pour que les lois du pays puissent sévir et punir sévèrement toute personne qui se comporte comme ça. »

Le bureau congolais des droits de l'homme de l'ONU déclare que 16 869 cas de viol ont été rapportés dans le Sud-Kivu en 2007 mais seulement 304 cas ont été portés en justice. Jusqu'à ce jour, 70 hommes ont été condamnés à 10 ans de prison.

« Je crois que c'est suite au dysfonctionnement de notre système judiciaire que les gens profitent de ce climat apparent d'impunité pour commettre tous les forfaits. Dans la majorité des cas, c'est rare qu'on arrive même jusqu'au procès. Parfois, les victimes sont intimidées puisque les violeurs sont souvent les gens qui ont une certaine position de force. Soit ce sont des autorités soit des hommes armés qui viennent menacer la famille. Ils disent : « Si vous osez porter plainte, cette fois-là, ce ne sera pas un viol mais on viendra vous tuer. » Et là, elles ont peur, se taisent et se cachent. »

Wilhelmine Ntakebuka est à la tête d'une ONG locale et se rend régulièrement dans les villages pour emmener les femmes souffrant de fistules à Panzi. Elle pense que le problème vient dans l'ensemble de la société congolaise.

« Je pense que la femme au Congo est considérée comme un objet. La femme au Congo n'a pas de valeur. Et aussi, on sait que la base de la société, c'est la femme car la femme assure la survie de la famille. Donc, si l'on doit détruire la femme qui est la base de la société, de la famille, l'homme est complètement affaibli. »

Réfléchissez au scénario que vous venez de lire. Répondez aux questions suivantes :

1. Dans ce contexte, quel est le mécanisme judiciaire le plus efficace pour mettre fin à l'impunité ?
 - a) Transitionnel
 - b) International
 - c) National
 - d) Traditionnel

* Intégralité de la vidéo disponible à l'adresse suivante : <http://www.youtube.com/watch?v=mqqmNA0a19Q>.

2. Qu'est-ce qu'un mécanisme judiciaire opérationnel (conforme aux droits de l'Homme internationaux) peut apporter pour prévenir les cas de VBG en RDC ?
 - a) Empêcher les soldats qui ont eu recours aux viols et aux violences sexuelles comme tactique de guerre de continuer leurs exactions
 - b) Émanciper les survivant(e)s en reconnaissant leur souffrance et en leur permettant de faire valoir leurs droits
 - c) Promouvoir l'apaisement et le relèvement au niveau national
 - d) Toutes les réponses ci-dessus

3. Quelles actions conformes aux bonnes pratiques permettant d'appuyer une justice centrée sur les survivant(e)s apparaissent dans le clip vidéo ?
 - a) Orientation des victimes vers l'hôpital par des unités de protection des femmes et des enfants au sein des commissariats de police
 - b) Affichage à l'hôpital d'informations sur les lois nationales et internationales relatives aux droits de l'Homme assurant la protection des femmes
 - c) Mobilisation du ministère de l'Intérieur contre la VBG
 - d) Soins compatissants centrés sur le/la survivant(e) à l'hôpital et permettant aux femmes de réintégrer la société

Autres questions

4. Quels langages/stratégies utiliseriez-vous pour lutter avec le gouvernement contre les menaces touchant les femmes et les filles ? Quelles seraient plus particulièrement vos recommandations et quelles stratégies utiliseriez-vous pour pousser l'État à l'action ? Pensez-vous que certaines considérations spécifiques devraient être prises en compte afin de lutter contre un problème comme les violences sexuelles ?



MODULE 3 RÉVISION

La prévention de la violence basée sur le genre suppose de s'attaquer aux facteurs aggravant les risques de VBG dans les situations d'urgence, comme la désorganisation des mécanismes de protection juridique et sociale, les déplacements de population et les situations de dépendance pour satisfaire les besoins élémentaires et de survie. La planification des actions peut tenir compte des risques et des types de VBG apparaissant à la suite d'une urgence, au sein des familles et des communautés, ainsi que du risque d'abus sexuels et d'exploitation sexuelle.

Toutes les actions de prévention concernent les niveaux individuel, communautaire et sociétal, conformément à l'approche fondée sur les droits, à l'approche fondée sur le développement des communautés et à l'approche centrée sur les survivant(e)s.

Les actions judiciaires couvrent les mécanismes internationaux, nationaux, traditionnels ou coutumiers et transitionnels.

L'idée que les survivant(e)s de VBG se font de la « justice » dépend de leur environnement socioculturel.

Module 3 Quiz



Avant de répondre au quiz, rappelez-vous le scénario déjà présenté précédemment :

Le camp de personnes déplacées Blackbird qui avait été temporairement aménagé dans le stade d'Orleana abrite, depuis presque quatre mois, plus de 18 000 personnes. Les conditions sont déplorables : avec une seule pompe à eau obligeant les filles à sortir du camp pour aller chercher de l'eau, des latrines sans portes, un comité de gestion du camp ne comptant que 10 % de femmes qui n'ont pas leur mot à dire dans la prise de décision, et un système gouvernemental de gestion du camp qui se soucie davantage de contrôler les problèmes de sécurité à l'appui de forces armées que de répondre aux besoins élémentaires. Les facteurs de risque constatés à l'occasion de la première évaluation se sont aggravés.

Votre organisation vient de recevoir une petite aide financière pour la prévention de la VBG dans le camp. Réfléchissez au scénario pour répondre aux questions suivantes.

1. Quels risques et menaces de VBG sont présents dans le camp de personnes déplacées Blackbird ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Surpopulation
 - b) Absence d'intimité dans les installations sanitaires
 - c) Sources d'eau inappropriées
 - d) Absence de leadership féminin dans la gestion du camp
 - e) Toutes les réponses ci-dessus
2. Comment comptez-vous recueillir des informations complémentaires pour mettre au point vos stratégies de prévention ?
 - a) Étude comparative entre les femmes du camp et les femmes vivant dans une zone non affectée par le conflit
 - b) Échantillonnage aléatoire de tous les ménages pour demander à toutes les femmes de plus de 13 ans si elles ont subi des violences sexuelles
 - c) Groupes de discussion avec des femmes, des hommes, des garçons et des filles (séparément)
 - d) Analyse des rapports d'incidents des forces armées
3. Au moment de recueillir des informations, quelles actions de prévention allez-vous promouvoir en premier, avant même d'avoir analysé les données ? (Sélectionnez toutes les réponses correctes)
 - a) Poser des portes verrouillables de l'intérieur dans les cabinets de toilettes
 - b) Réparer la pompe à eau
 - c) Renforcer la présence militaire
 - d) Identifier et impliquer davantage de femmes dans le comité de gestion du camp

4. Quels intervenants sont les premiers responsables de la sécurité des femmes dans ce camp ?

- a) La cour pénale internationale
- b) État/Gouvernement
- c) L'association nationale des avocates
- d) Les personnes déplacées elles-mêmes

Félicitations !

Vous êtes arrivé(e) à la fin du module. Vous pouvez désormais :

- Cerner les actions clés de prévention de la VBG et les acteurs concernés
- Appliquer vos connaissances à des plans d'actions de prévention, avec des méthodes de recueil d'informations permettant d'identifier les risques et les types de VBG dans les situations d'urgence
- Appliquer les stratégies permettant de mettre fin à l'impunité

Vous pouvez passer au Module 4.



MODULE 4

PRISE EN CHARGE

DE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE
DANS LES SITUATIONS D'URGENCE



CONTENU DU MODULE

Il présente les meilleures pratiques de prise en charge de la VBG, notamment la prise en charge sanitaire et psychosociale. à partir de l'expérience et des recherches effectuées à l'échelle mondiale (y compris dans des situations humanitaires) sur les bonnes pratiques favorisant les stratégies d'adaptation et le relèvement des survivant(e)s de la violence basée sur le genre.

Il approfondit les principes élémentaires de l'approche centrée sur les survivant(e)s et les éléments de prise en charge, présente les responsabilités particulières du secteur de la santé, définit et étudie l'assistance psychosociale et mentale pouvant être proposée aux victimes.

OBJECTIFS

À la fin de ce module, vous pourrez :

- Appliquer les principes élémentaires de la prise en charge des cas de VBG à une étude de cas tirée d'un fait réel
- Définir le rôle du secteur de la santé dans la prise en charge des cas de VBG dans les situations d'urgence et citer trois éléments clés de prise en charge
- Identifier les conséquences psychosociales de la VBG et expliquer comment le respect des principes élémentaires peut favoriser le relèvement des survivant(e)s
- Présenter la prise en charge sur le plan de la santé mentale et de l'assistance psychosociale et citer trois facteurs protecteurs favorisant le relèvement



SUJET 1 : PRISE EN CHARGE CENTRÉE SUR LES SURVIVANT(E)S

Le Module 2 vous a présenté l'approche centrée sur les survivant(e)s que nous allons maintenant approfondir avec l'analyse d'une étude de cas. Nous allons vous proposer des stratégies appropriées de prise en charge dans les situations d'urgence suivant les quatre principes élémentaires que sont la sécurité, la confidentialité, le respect et la non-discrimination.

Étude de cas



Transcription de la vidéo : La violence à l'égard des femmes et jeunes filles dans la crise iraquienne (Women's Refugee Commission, www.womenscommission.org)

Quatre millions d'iraquiens, en majorité des femmes et des jeunes filles, ont été déplacés depuis 2003. Nombre d'entre eux ont subi ou été témoins de violence à l'égard d'un membre de leur famille ou d'un ami. Les groupes armés visent les femmes et les jeunes filles. Dans les 10 premiers jours de novembre 2006, la morgue de Bagdad a reçu plus de 150 corps de femmes non réclamés ; nombre d'entre eux étaient décapités, défigurés ou portaient des traces de torture extrême.

Amman, Jordanie (Jusqu'à 750 000 iraquiens ont fui vers la capitale.)

Première femme : « Bien sûr, le viol est omniprésent en Irak. Nous en entendons parler ici à Amman. C'est la raison pour laquelle de nombreuses femmes ne quittent plus leur maison en Irak. »

Seconde femme : « Parfois, des étudiantes universitaires sont kidnappées aux barrages routiers. C'est arrivé à l'amie de ma sœur. »

Troisième femme : « Il y a 4 ou 5 jours, nous avons appris par téléphone que l'une de nos voisines avait été kidnappée. Elle a été violée puis assassinée. »

Jamila (un pseudo) a été kidnappée et détenue pendant 19 jours alors qu'elle était enceinte de 9 mois. Elle a été violée au cours de sa détention.

L'histoire de Jamila

Fuyant les combats dans son village irakien, Jamila, une jeune femme de 34 ans, vient d'arriver dans un camp de réfugiés près d'Amman. Son mari, Ahmed, a choisi de s'enfuir lui aussi après le rapt et la détention de Jamila pendant 19 jours. Au cours de cette période, Jamila a été violée alors qu'elle était enceinte de 9 mois.

Jamila a été libérée la semaine précédente mais Ahmed sait qu'il s'agit d'un avertissement qui lui est adressé pour l'inciter à partir. Il craint que sa femme soit de nouveau enlevée sans être libérée, ou d'être lui-même enlevé à son tour, laissant leurs deux jeunes enfants orphelins.

Jamila a honte de ce qui lui est arrivé. Elle ne mange plus et ne dort plus. Silencieuse, elle s'est repliée sur elle-même et ne vit plus que pour ses enfants. Elle ne supporte plus de voir des hommes en uniforme. Ses douleurs au bas-ventre lui font craindre d'avoir perdu le bébé. Ahmed ne sait pas qu'elle a été violée. Il n'arrête pas de lui demander ce qui ne va pas mais elle a trop peur de parler à son mari et qu'il la quitte.

Q'en pensez-vous ?

- D'après les informations fournies, quelles sont les conséquences physiques et émotionnelles du rapt et du viol de Jamila ?
- Existe-t-il des conséquences sociales ? Si oui, lesquelles ?
- Quelles conséquences l'expérience de Jamila a-t-elle sur elle et sa famille ? Sur sa communauté ?

Conséquences possibles de la VBG

La violence basée sur le genre a des répercussions physiques, émotionnelles, psychologiques et sociales qui sont liées, le bien-être physique affectant le bien-être psychologique et le bien-être social affectant le bien-être émotionnel de l'individu. Parcourez les conséquences ci-dessous en réfléchissant à celles qui s'appliquent à Jamila.

CONSÉQUENCES DE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE		
Sur le plan de la santé physique	Sur le plan psychologique et émotionnel	Sur le plan social
Blessures, y compris les fractures	Anxiété	Culpabilisation de la victime
Infections sexuellement transmissibles comme le VIH	Peur	Problèmes de relations interpersonnelles et sociales
Grossesse non désirée	Colère	Stigmatisation et exclusion sociales
Avortement pratiqué dans de mauvaises conditions de sécurité	Honte	Rejet de la famille
Problèmes gynécologiques	Culpabilité	Séparation des familles
Problèmes liés à la grossesse, avec le décès de la mère et/ou de l'enfant	Auto-accusation	Renfermement/isolément par rapport à la famille et à la vie communautaire
Infections urinaires	Pensées et comportement suicidaires	Perte de rôle (par exemple, incapacité à s'occuper des enfants ou à travailler)
Fistule	Renfermement et désespoir	
Douleur chronique, pelvienne ou autre	Perte de l'estime de soi	
Maladie chronique		
Invalidité permanente		
Comportement auto-destructeur		
**Rappel : l'expérience vécue par chaque survivant(e) est unique et peut inclure certaines voire toutes ou aucune des conséquences listées dans ce tableau.		

Conséquences pour Jamila

D'après les informations fournies, les conséquences de la VBG pour Jamila sont les suivantes : renfermement par rapport à sa famille et retrait de la vie sociale, peur constante, surtout à la vue d'hommes en uniforme, anxiété liée au bébé et à la réaction des gens, de son mari en particulier, s'ils apprennent qu'elle a été violée. Jamila a honte. Ses problèmes de sommeil et d'alimentation peuvent être dus à sa réaction émotionnelle et psychologique à la VBG qu'elle a subie ou à d'autres problèmes, physiques, entre autres. Son inquiétude pour sa santé physique peut affecter son bien-être psychologique. D'autre part, son état émotionnel et psychologique peut affecter son sommeil et son alimentation et, par voie de conséquence, sa santé physique. Son état psychologique et émotionnel affecte également son fonctionnement et son bien-être social.

Les actions de Jamila

Jamila prend un bus pour se rendre dans une clinique d'Amman où elle pense ne pas être vue. Elle fait la queue pendant plus de six heures avant de parvenir à l'accueil. L'infirmière sent le malaise de Jamila lorsqu'elle lui demande son adresse. L'infirmière lui suggère d'ailleurs qu'il serait plus simple de voir un des ses semblables au camp. Elle s'impatiente en voyant Jamila pleurer mais accepte de l'écouter et de la soigner si elle le peut.

Jamila lui parle de sa douleur abdominale. L'infirmière l'examine rapidement et l'interroge sur ses autres grossesses et ses antécédents sexuels. Jamila essaie de lui parler du viol mais a du mal à trouver ses mots. L'infirmière est pressée et s'impatiente. Un docteur vient faire une échographie et expliquer à Jamila que son bébé est mort. C'était une fille. Il lui demande encore une fois s'il s'est passé quelque chose. Gênée de parler à cet homme qu'elle ne connaît pas, Jamila garde le silence. L'infirmière l'adresse à un hôpital pour la délivrer de l'enfant mort-né et lui donne des médicaments contre la douleur.



Principes élémentaires

Introduction

Les principes élémentaires de la prise en charge des survivant(e)s de VBG, définis dans le Module 2, reflètent des valeurs et attitudes centrées sur les survivant(e)s et servent de cadre à toutes les actions. Des services conformes aux principes élémentaires assurent l'émancipation et le contrôle des survivant(e)s, leur sécurité, leur bien-être et leur relèvement.

Sécurité

La sécurité du/de la survivant(e) et de son entourage, y compris de ses enfants ou des personnes lui ayant porté assistance, est primordiale. Les individus qui rapportent un cas de violence basée sur le genre ou des antécédents d'abus peuvent s'exposer à d'autres violences du/des responsable(s) ou d'autres personnes de leur communauté. Les stratégies permettant d'assurer la sécurité sont les suivantes :

- Veiller à ce que les survivant(e)s puissent accéder à des soins confidentiels et respectueux de leur intégrité
- Aider individuellement les survivant(e)s à identifier et à éliminer les risques immédiats à l'aide des ressources et des options disponibles
- Évaluer les besoins sécuritaires des autres parties prenantes, y compris des enfants, des membres de la famille et des intervenants ayant aidé les survivant(e)s.
- Préserver la confidentialité à tout moment.
- Ne jamais prendre de mesures sans le consentement éclairé du/de la survivant(e).

Le consentement éclairé suppose d'informer le/la survivant(e) de la nature de la mesure proposée, des alternatives éventuelles, des risques et bénéfices potentiels. Voir l'Annexe 9 pour plus d'informations sur le « Consentement éclairé : les choses à faire et à ne pas faire ».

Réflexion

Quels sont les problèmes de sécurité qui se posent pour Jamila ? En tant qu'intervenant, quelles questions devriez-vous lui poser pour identifier les problèmes éventuels de sécurité auxquels elle et ses enfants sont exposés ?

ADAPTATION A LA RÉALITÉ LOCALE

1. Pouvez-vous identifier les organisations/établissements de votre communauté qui fournissent des services aux survivant(e)s de VBG ?
2. Quels sont les risques liés à la sécurité auxquels peut être exposé(e) un(e) survivant(e) à l'issue de violences sexuelles ?
3. Dans quelles conditions les survivant(e)s de VBG se sentiront plus à l'aide pour parler de leur expérience ?
4. Votre communauté dispose-t-elle d'une maison ou d'un endroit sûr pour les femmes et les enfants ? Si tel n'est pas le cas, quels sont les autres moyens dont vous disposez pour garantir la sécurité des femmes et des enfants victimes d'abus au sein de leur foyer ou communauté ?

Gros plan sur un programme

Cartographie communautaire de la violence sexuelle dans les écoles d'Afrique du Sud

Des chercheurs du Cap en Afrique du Sud ont demandé à des lycéennes de dresser une carte des endroits où elles ne se sentaient pas en sécurité. D'après la carte, les lieux qu'elles jugeaient les moins sûrs étaient les suivants :

- 1) Les portes de l'école où les anciens lycéens venaient vendre de la drogue et harceler les élèves ;
- 2) Les toilettes qui outre leur côté répugnant, pouvaient être un lieu de harcèlement par les gangs ; et
- 3) la salle des professeurs masculins où les enseignants pouvaient comploter afin d'y envoyer des filles faire une commission et que d'autres enseignants puissent ainsi les harceler voire les violer pendant leur temps libre. Les filles avaient tellement peur d'approcher la salle qu'elles s'arrangeaient toujours pour y aller à deux afin de se protéger l'une et l'autre.



Source : Abrahams N. School-based Sexual Violence: Understanding the Risks of Using School Toilets Among School-going Girls. [La violence sexuelle à l'école : étude des risques liés à l'usage des toilettes par les lycéennes] Le Cap, Afrique du Sud : Conseil sud-africain de recherche médicale, 2003 Tel que cité dans Ellsberg and Heise, 2005. Source : Centre virtuel de connaissances des Nations Unies pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles : www.endvawnow.org/fr/

Confidentialité

Le respect de la confidentialité interdit toute divulgation d'informations à un tiers sans le consentement éclairé du/ de la survivant(e).

Les stratégies permettant d'assurer la confidentialité sont les suivantes :

- Interroger les personnes en privé.
- Ne partager des informations pertinentes qu'à la demande du/ de la survivant(e) et après avoir obtenu son consentement éclairé.
- Conserver tous les documents en lieu sûr en ayant élaboré une procédure pour les déplacer ou les détruire en cas d'urgence.
- Même si les noms des victimes ne sont pas précisés, il faut veiller à ne pas indiquer de caractéristiques générales (origine ethnique, âge, situation familiale), risquant de favoriser leur identification.

Notez les exceptions suivantes à la règle de confidentialité :

- Menaces de violences ou de préjudices pour un enfant, la nécessité de les protéger primant sur l'obligation de confidentialité.
- Situations dans lesquelles les lois ou politiques imposent la dénonciation de certains types de violences ou d'abus (exploitation et abus sexuels par des travailleurs humanitaires par exemple).
- Situations dans lesquelles un(e) survivant(e) est susceptible de se faire du mal.

Réflexion

Réfléchissez à la situation de Jamila. Qu'est-ce qui, dans sa situation, peut affecter la confidentialité des soins proposés ?



Les échos du terrain

« J'ai travaillé avec une ONG qui a supprimé les horaires programmés de consultation des survivant(e)s dans l'espoir de renforcer l'anonymat des patient(e)s et de réduire les risques causés par le rapport du cas.

Grâce à un projet différent de réintégration socioéconomique des survivant(e)s de violences sexuelles, nous avons décidé d'inclure également d'autres femmes vulnérables au programme, même si elles n'étaient pas notre cible principale. Le programme a ainsi été perçu par la communauté comme un programme de soutien aux femmes vulnérables [et a permis aux survivantes de participer sans divulguer leur expérience à la communauté].»

Cas soumis par Dr. Aziza Aziz Suleyman, UNFPA République démocratique du Congo

Respect

L'approche centrée sur les survivant(e)s reconnaît la victime comme un acteur à part entière. Les intervenants doivent simplement l'aider à se relever avec des ressources aptes à résoudre ses problèmes. En ne respectant pas le droit du/de la survivant(e) à identifier ses propres solutions, on risque de renforcer son sentiment d'impuissance et de honte, de réduire l'efficacité des interventions et d'aggraver le préjudice.

Les stratégies permettant d'assurer le respect des victimes sont les suivantes :

- Préserver la confidentialité.
- Assurer la présence de personnel féminin pour interroger et examiner les femmes et les enfants.
- Veiller à ce que les intervenants démontrent des valeurs, connaissances et compétences appropriées.
- Veiller à ce que les intervenants ne portent pas de jugement et soient sensibles à l'environnement socioculturel de l'intervention.
- Réduire le nombre de fois où un(e) survivant(e) doit raconter son histoire.

Réflexion

Comment respecter Jamila et sa situation ?



Gros plan sur un programme

Des services de police et des tribunaux respectueux des victimes au Zimbabwe

Le Zimbabwe a mis en place des « services respectueux des victimes » au sein de la police ainsi que des « tribunaux respectueux des victimes » composés de personnel formé tout particulièrement à cet effet. Les enquêteurs de ces services et le personnel judiciaire de ces tribunaux acquièrent des compétences de base en matière de conseil et apprennent des techniques de soutien et d'empathie pour mener les interrogatoires et les examens médicaux. Les victimes bénéficient gratuitement d'une enquête, d'exams médicaux et de soins, d'un transport, d'une aide juridique, de conseils et d'un abri. Les tribunaux prévoient également des dispositions particulières permettant aux victimes de témoigner en privé ou devant une audience restreinte.

http://www.unafei.or.jp/english/pdf/RS_No70/No70_16PA_Jusa.pdf

Les échos du terrain

Dans certains contextes, tout particulièrement ceux où les lois, les normes sociales et les problèmes de sécurité limitent les déplacements des femmes à l'extérieur de leur foyer, l'embauche de personnel féminin n'est pas chose facile. Certaines ONG ont relevé ce défi en embauchant des équipes « frère-soeur » ou « mari-femme ».

« En Afghanistan, certaines de nos employées diraient 'J'adore votre organisation mais pourriez-vous aussi embaucher mon mari ?' Après de plus longues conversations avec ces femmes, nous avons appris que si la femme est l'unique soutien de famille, cette situation peut créer des tensions familiales en raison du changement des rôles sociaux. »

Lina Abirafeh, titulaire d'un doctorat, conseillère en VBG dans les situations d'urgence

Non-discrimination

Toutes les victimes ont droit à la meilleure assistance possible indépendamment de leur genre, de leur âge, de leur handicap, de leur race, de leur couleur, de leur langue, de leurs croyances religieuses ou convictions politiques, de leur orientation sexuelle, de leur statut ou de leur classe sociale.

Les stratégies garantissant la non-discrimination de la prise en charge sont les suivantes :

- Repérer les valeurs, attitudes et croyances au sein du personnel qui favorisent la non-discrimination.
- Rédiger des principes simples de non-discrimination.
- Former le personnel aux droits de l'Homme, aux principes humanitaires et aux politiques pertinentes de l'organisation.
- Proposer des services et des prestations répondant aux besoins de catégories particulières de survivant(e)s, comme les hommes et les garçons ou les personnes handicapées.

Réflexion

Jamila est allée consulter dans une clinique. En quoi l'infirmière a-t-elle fait preuve de discrimination envers Jamila ?

Autres questions

1. En quoi la décision de Jamila de se rendre à Amman plutôt que dans un établissement de soins plus proche du camp nous informe-t-elle sur sa perception de sa situation et sur les choix dont elle dispose ?
2. Réfléchissez à la suggestion de l'infirmière qui lui propose d'aller voir un de ses semblables au camp. Comment interprétez-vous cette remarque ? Quel principe élémentaire n'est pas respecté par l'approche de l'infirmière ? Quels sont les autres facteurs à prendre en compte dans l'expérience de Jamila à l'intérieur et à l'extérieur de la clinique ?
3. Les quatre principes élémentaires sont liés entre eux. Étudiez comment le traitement discriminatoire du personnel hospitalier envers Jamila pourrait également compromettre sa sécurité et/ou accentuer les conséquences physiques, psychologiques et sociaux de la violence subie.

Les échos du terrain

Discrimination à l'égard de survivants hommes

« En Ouganda, des survivants [hommes] risquent d'être arrêtés par la police qui peut penser qu'ils sont gays, ce qui est un crime dans ce pays tout comme dans 38 des 53 nations africaines. Ils seront probablement bannis par leurs amis, rejetés par leur famille et refusé par les Nations Unies et les nombreuses ONG internationales qui sont équipées, formés et prêtes à aider les femmes. Ils sont blessés, isolés et en danger. D'après [la femme d'un survivant] : Ils sont méprisés. »

Source : « The Rape of Men » [Le viol des hommes] *The Guardian* (17 juillet 2011)

« Je travaillais avant avec un homme victime de violences...Lorsque je lui ai demandé pourquoi il avait mis aussi longtemps à dénoncer ces violences, il a déclaré qu'en tant qu'homme, il se sentait honteux car culturellement, « les hommes ne pleurent pas ». Lors de l'une de ses précédentes consultations dans un établissement pour obtenir de l'aide, on s'était moqué de lui, le traitant de faible et de malade. »



Contrôle des connaissances – Principes élémentaires



Lisez les scénarios suivants et identifiez les principes élémentaires qui n'ont pas été respectés.

Scénario 1

Avant même l'arrivée des réfugiés, les médias internationaux ont parlé des nombreuses violences sexuelles perpétrées par les combattants armés sur des adolescentes. La mise en place de l'aide humanitaire a été passée à la loupe, les médias et le siège social de votre organisation voulant s'assurer de la rapidité de la mise en place des services pour les survivant(e)s de viols. Votre organisation était ainsi prête avant l'arrivée des réfugiés. Vous avez construit des centres d'accueil pour les victimes d'agressions sexuelles à côté des écoles pour pouvoir accueillir les populations les plus touchées.

Réfléchissez aux principes élémentaires qui n'ont pas été respectés dans ce scénario.

- a) Sécurité
- b) Confidentialité
- c) Respect
- d) Non-discrimination

Scénario 2

À l'ouest de Bina, zone où un conflit fait rage depuis presque 13 ans, le viol est une réalité quotidienne pour la plupart des femmes et des filles. Les poursuites judiciaires qui aboutissent y sont rares. Les cas sont souvent portés à la connaissance des tribunaux après le délai de prescription de deux ans. Pour arrêter plus de coupables et les juger, le responsable du Groupe de travail sur la VBG à l'ouest de Bina a imposé à tous les prestataires de services de communiquer les originaux de leurs formulaires d'enregistrement au chef de la police.

Quel(s) principe(s) de base n'a/ont pas été respecté(s) par le responsable du Groupe de travail sur la VBG ?

- a) Sécurité
- b) Confidentialité
- c) Respect
- d) Non-discrimination

Scénario 3

Les rapports de suivi des droits de l'Homme indiquent que deux filles ont été violées près du point d'eau à l'extérieur du camp de Twulah. Les quatre agences des Nations Unies les plus présentes sur le terrain en matière de violences basées sur le genre, à l'intérieur et à proximité du camp, se sont empressées d'aider les filles. Chaque agence est allée les interroger et s'est longuement entretenue avec elles sur ce qui s'était passé. Sans leur demander leur avis, les quatre agences des Nations Unies ont développé un plan d'actions prévoyant une assistance immédiate et une prise en charge multisectorielle à long terme dans tous les domaines concernés :

Quels principes élémentaires n'ont pas été respectés par les agences des Nations Unies ?

- a) Sécurité
- b) Confidentialité
- c) Respect
- d) Non-discrimination



SUJET 2 : SOINS CENTRÉS SUR LES SURVIVANT(E)S

Certaines survivant(e)s recherchent uniquement une prise en charge sanitaire. Pour d'autres, la prise en charge sanitaire constitue un point d'entrée important pour accéder à des services et une assistance complémentaires.

Les cliniques peuvent offrir un abri temporaire sûr aux victimes en attendant, par exemple, une assistance policière ou autre. Les prestataires de soins doivent être prêts à orienter les victimes vers les acteurs de protection appropriés (police) ou des programmes d'abris sûrs (s'ils existent). Les prestataires de soins doivent être formés à l'assistance psychosociale de base et savoir où orienter les survivant(e)s pour une prise en charge plus complète.

Rôle du secteur de la santé – Prise en charge

Le rôle principal des intervenants du secteur de la santé, dans les contextes humanitaires, consiste à assurer à tous/toutes les survivant(e)s des soins de base de qualité, ainsi qu'à prévenir et prendre en charge les conséquences de la violence basée sur le genre. Dans les situations d'urgence, les soins cliniques ciblent souvent les violences sexuelles alors que d'autres formes de violence basée sur le genre, prévalentes dans un contexte donné, doivent également être prises en charge dans les interventions sanitaires.

Un petit pourcentage de survivant(e)s aura éventuellement besoin d'une assistance spécialisée pour prévenir ou traiter des problèmes psychologiques et émotionnels persistants affectant le fonctionnement et le bien-être, à l'appui de services spécialisés de santé mentale, si le contexte et les ressources le permettent.

Il s'agit : des coordinateurs et responsables de la santé en général et de la santé reproductive en particulier au sein des organisations gouvernementales et humanitaires, des prestataires de soins, médecins, infirmiers/infirmières, sages-femmes, professions paramédicales (assistantes sociales et psychologues), et des prestataires de soins de la communauté, comme les accoucheuses traditionnelles et les guérisseurs.

« L'accès » est lié à plusieurs facteurs comme :

- L'emplacement géographique et la sécurité des trajets
- Les horaires d'ouverture
- Le respect de la vie privée
- La présence de personnel féminin
- La sensibilité au paramètre de l'âge pour que les enfants et les adolescents puissent accéder aux soins
- La sensibilité au paramètre du sexe, permettant à la fois aux hommes et aux femmes de se faire soigner
- La non-discrimination du fait de l'origine ethnique
- La présence de personnel capable de parler la même langue que la victime
- Le coût

Outil clé



Les règles selon Sphère

« ...la seule présence d'une femme agent de santé ou d'un représentant d'un groupe ethnique marginalisé peut faire beaucoup pour accroître l'accès des femmes ou des membres des minorités aux services de santé. »

La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire (Projet Sphère, 2011)

Les échos du terrain

« La chaîne d'accès aux soins peut présenter un certain nombre de maillons manquants auxquels nous ne pensons pas immédiatement. Par exemple, même si vous trouvez un moyen sûr de transporter le/la survivant(e) jusqu'à la clinique, il se peut qu'une fois là-bas, vous réalisiez qu'elle n'a nulle part où aller une fois soignée. Que se passe-t-il alors ? »

Lina Abirafeh, titulaire d'un doctorat, conseillère en VBG dans les situations d'urgence



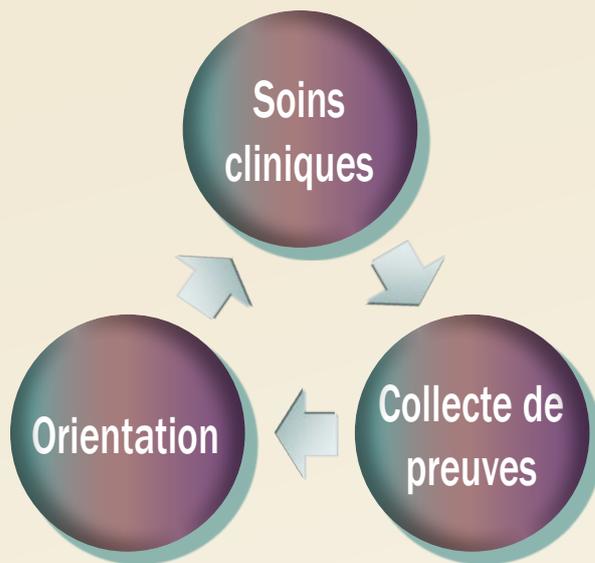
ADAPTATION A LA RÉALITÉ LOCALE



1. Quels problèmes logistiques peuvent entraver l'accès d'un(e) survivant(e) aux soins de santé et autres services (transport, temps de déplacement vers l'établissement le plus proche, etc.) ?
2. Quels facteurs culturels peuvent influencer la volonté d'un(e) survivant(e) à consulter ?
3. Comment pourrions-nous modifier le mode de prestation des services afin de prendre en compte ces facteurs ?

Éléments de base de la prise en charge sanitaire

La prise en charge sanitaire d'un(e) survivant(e) de violences sexuelles couvre essentiellement :



Les soins cliniques

- Recueil de preuves pouvant appuyer une enquête criminelle, suivant le contexte
- Collecte éventuelle de preuves médico-légales (sur le corps du/de la survivant(e) et/ou ses vêtements), photos des blessures etc.
- Dans certains cas, les preuves peuvent être conservées pendant un certain temps au cas où le/la survivant(e) déciderait plus tard d'intenter une action en justice.

IMPORTANT ! La prise en charge sanitaire des violences sexuelles ne sert pas à déterminer s'il y a eu viol ou non. Le rôle du prestataire consiste à consigner objectivement et précisément tous les résultats de l'examen médical et à proposer un traitement.

Collecte de preuves

- Demander les détails de l'incident
- Effectuer et documenter un examen corporel approfondi
- Traiter les blessures
- Dépister les infections sexuellement transmissibles et proposer des soins préventifs
- Évaluer le risque de grossesse et la prévention possible
- Proposer des conseils et une assistance psychosociale
- Assurer un suivi avec des visites de contrôle

Note : Les premières 72 heures suivant un viol peuvent s'avérer critiques pour la santé physique du/de la survivant(e). Certains traitements médicaux vitaux ne sont efficaces qu'au cours de ce laps de temps. Les supports de formation et d'information doivent mettre l'accent sur l'importance de consulter dès que possible suite à un incident de violence sexuelle. Une attente trop longue peut entraîner de graves complications qui peuvent être fatales.

Orientation

Des soins compatissants et de qualité supposent ce qui suit :

- Orientation de la victime vers une assistance et des services complémentaires
- Information du/de la survivant(e) des services complémentaires dont il/elle peut avoir besoin :
 - Assistance psychosociale
 - Sécurité
 - Aide juridique
 - Programmes de subsistance

Les prestataires de services doivent fournir des informations sur les services disponibles, le lieu de prestation et le mode d'accès. Toutefois, un(e) survivant(e) ne devrait jamais être forcé(e) à consulter d'autres services.. Le/la survivant(e) doit décider seul(e) de son orientation.

Contrôle des connaissances – Soins centrés sur les survivant(e)s

Carine est une infirmière sage-femme compétente, qui travaille dans le principal centre sanitaire d'un grand camp de réfugiés. Anna, l'une de ses patientes, a récemment accouché, suivie par Carine, qui s'est chargée des soins prénatals et de l'accompagnement pendant l'accouchement. Anna revient consulter environ toutes les deux semaines, pour différents problèmes et services. Elle voit toujours Carine à qui elle parle, la plupart du temps, des abus sexuels et physiques que lui inflige son mari. Carine a pu voir les bleus et les yeux enflés et a même déjà soigné deux fractures. C'est une infirmière chaleureuse et pleine de compassion. Elle a plusieurs fois fait part à Anna de son inquiétude pour sa sécurité. Carine lui a parlé des services proposés dans le camp et de l'abri sûr géré par une ONG locale. Elle a informé Anna des services que propose l'abri, en lui garantissant qu'ils sont sûrs et confidentiels et qu'ils peuvent aider les femmes dans son cas. Carine est très inquiète pour la sécurité d'Anna, de son bébé et de ses trois autres enfants. Elle a essayé de l'aider à développer un plan de sécurité pour l'empêcher d'être à nouveau blessée mais à chaque nouvelle lésion, Anna semble convaincue que son mari va arrêter.

1. Qu'est-ce que Carine devrait faire ? Entourez la réponse correcte.

- Contacter les services de conseils spécialisés sur la VBG dans le camp pour demander à quelqu'un de venir voir Anna au centre sanitaire.
- Contacter la police la prochaine fois qu'Anna vient consulter avec des lésions infligées par son mari.
- Parler du cas d'Anna à l'occasion d'une réunion de coordination. Demander conseil à ses collègues du groupe multisectoriel.
- Demander de l'aide à son superviseur.

Autres questions

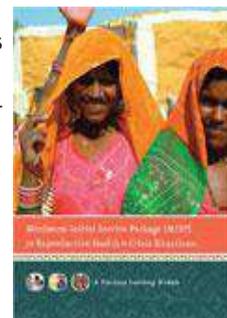
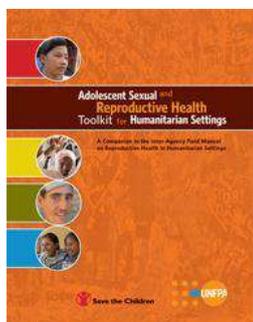
- Aux yeux de Carine, pourquoi est-il important de respecter la décision d'Anna de ne pas chercher à recevoir d'autres services ?
- Quelle serait alors votre nouvelle interprétation de la situation si Anna informait Carine que son mari avait aussi fait du mal à l'un de leurs enfants ? Et si le mari n'avait pas physiquement blessé les enfants mais menacé de le faire ?

Ressources relatives aux interventions du secteur de la santé

Un certain nombre de directives et de documents pratiques peuvent s'avérer utiles aux intervenants dans le domaine de la prévention et de la prise en charge de la VBG dans les situations d'urgence. Le document de référence pour la prise en charge sanitaire des violences sexuelles aux premiers stades d'une urgence est le Service Minimum Initial (MISP) pour la santé reproductive.

Voir l'Annexe 5, fiche d'information et liste de contrôle du MISP

La *Boîte à outils pour la santé sexuelle et reproductive des adolescents en situations de crise humanitaire (Boîte à outils SSRA)* est une autre ressource utile qui aborde les besoins en termes de santé des jeunes ainsi que les facteurs socio-culturels uniques à prendre en compte lors de leur prise en charge.



Recommandations spécifiques de la *Boîte à outils SSRA* :

- Les services dédiés aux adolescents survivants de violence sexuelle doivent être confidentiels et l'accord des parents ne doit pas être exigé.
- Un examen au speculum vaginal peut s'avérer très traumatisant pour certaines adolescentes et ne doit jamais être utilisé chez les jeunes filles prépubères. Si un examen au speculum s'impose (par exemple, en cas de suspicion d'une lésion du vagin ou de présence d'un corps étranger), la jeune fille doit être orientée vers un spécialiste.



Rôle du secteur de la santé – Prévention

Comme indiqué dans le Module 3, tous les acteurs sont responsables de la prévention de la VBG mais les prestataires de soins restent en première ligne.

Le secteur de la santé contribue à prévenir la VBG dans les situations d'urgence en mettant en place des initiatives et des programmes ciblés de santé publique et en travaillant avec d'autres acteurs dans le cadre des efforts de prévention multisectoriels. Une autre activité importante de prévention consiste à améliorer les soins et l'assistance aux survivant(e)s.

L'accès à des soins appropriés s'accompagne d'un accès facilité à la justice pour les victimes qui le souhaitent. Le secteur de la santé est un acteur important de la prise en charge médico-légale.

Le recueil et l'analyse des données sanitaires permettent de mieux comprendre la nature, les conséquences, la prévalence et les risques de VBG dans une situation donnée, pour minimiser les risques et appuyer des stratégies de prévention à plus long terme.

Gros plan sur un programme

Prise en charge médico-légale

Là où les institutions étatiques le permettent, les prestataires de soins doivent connaître le contexte judiciaire, la législation, les procédures et les protocoles médico-légaux, les procédures judiciaires et de maintien de l'ordre liés à la violence basée sur le genre. Dans certains pays, la loi impose aux prestataires de soins de dénoncer les cas d'abus sexuels et physiques sur des enfants et les autres formes de violences sexuelles (comme le viol). Dans certaines juridictions, ils peuvent même être condamnés s'ils ne le font pas.

Rappel : la prise en charge sanitaire des violences sexuelles ne sert pas à déterminer s'il y a eu viol ou non. Le rôle du prestataire consiste à consigner objectivement et précisément tous les résultats de l'examen médical et à proposer un traitement.

Contexte et phase de l'urgence

La nature et le type de prise en charge sanitaire de la violence basée sur le genre dépendent du contexte et de la phase de l'urgence, le contexte déterminant le niveau des connaissances et services préexistants sur les problèmes sanitaires liés à la VBG, la manière dont la communauté comprend et prend en charge la VBG et la disponibilité de professionnels formés et équipés.

Phase aiguë d'intervention

Les interventions suivent les indications du Service Minimum Initial (MISP) déjà mentionné. Il peut s'agir de :

- Prévoir des cliniques mobiles,
- Distribuer des kits de santé reproductive et post-viol (kit PEP)
- Développer la capacité des prestataires de soins communautaires à soigner les survivant(e)s,
- Rationaliser les actions de prévention et de prise en charge de la VBG dans tous les secteurs humanitaires (conformément aux Directives IASC sur la VBG du Module 2)
- Mettre en place des réseaux d'orientation.

Secours prolongé

Les cliniques mobiles pourront être utilisées pour prendre en charge les besoins les plus urgents et soigner les populations isolées. Cette phase vise à :

- Commencer à reconstruire les structures sanitaires,
- Assurer une formation plus fréquente et plus intensive des prestataires de soins,
- Gérer les fournitures à plus long terme,
- Mettre en place des réseaux d'orientation plus stables, de meilleure qualité et régulièrement contrôlés.

Relèvement et réhabilitation

Les interventions doivent essentiellement porter sur :

- la reconstruction des structures sanitaires
- la formation des médecins et infirmières sur la prise en charge des cas de violence basée sur le genre,

Ces cas peuvent inclure des survivant(e)s qui finissent par chercher de l'aide suite aux efforts d'éducation et de sensibilisation des travailleurs humanitaires ou à la stabilisation du pays.

SUJET 3 : ASSISTANCE MENTALE ET PSYCHOSOCIALE

Les interventions « psychosociales » couvrent les services et l'assistance proposés pour prendre en charge les dommages émotionnels, psychologiques et sociaux de la violence basée sur le genre.

La violence basée sur le genre constitue un facteur de risque de problèmes mentaux courants : état de stress post-traumatique, dépression et anxiété, troubles du sommeil et de l'alimentation et troubles psychotiques par exemple. Si la plupart des survivant(e)s récupèrent grâce à leurs propres stratégies d'adaptation, d'autres auront besoin d'une assistance pour supporter les stress de la vie et retrouver un fonctionnement social.

Conséquences de la VBG

Revenons à l'histoire de Jamila. En la relisant, prenez le temps de réfléchir aux questions suivantes :

- Quelles sont les conséquences psychologiques éventuelles de l'abus subi par Jamila ?
- Quelles sont les conséquences émotionnelles éventuelles de l'abus subi par Jamila ?
- Quels facteurs sociaux dans l'environnement de Jamila (maison, camp) peuvent affecter son rétablissement ?

L'histoire de Jamila

Fuyant les combats dans son village irakien, Jamila, une jeune femme de 34 ans, vient d'arriver dans un camp de réfugiés près d'Amman. Son mari, Ahmed, a choisi de s'enfuir lui aussi après le rapt et la détention de Jamila pendant 19 jours. Au cours de cette période, Jamila a été violée alors qu'elle était enceinte de 9 mois.

Jamila a été libérée la semaine précédente mais Ahmed sait qu'il s'agit d'un avertissement qui lui est adressé pour l'inciter à partir. Il craint que sa femme soit de nouveau enlevée sans être libérée, ou d'être lui-même enlevé à son tour, laissant leurs deux jeunes enfants orphelins.

Jamila a honte de ce qui lui est arrivé. Elle ne mange plus et ne dort plus. Silencieuse, elle s'est repliée sur elle-même et ne vit plus que pour ses enfants. Elle ne supporte plus de voir des hommes en uniforme. Ses douleurs au bas-ventre lui font craindre d'avoir perdu le bébé. Ahmed ne sait pas qu'elle a été violée. Il n'arrête pas de lui demander ce qui ne va pas mais elle a trop peur de parler à son mari et qu'il la quitte.

Jamila prend un bus pour se rendre dans une clinique d'Amman où elle pense ne pas être vue. Elle fait la queue pendant plus de six heures avant de parvenir à l'accueil. L'infirmière sent le malaise de Jamila lorsqu'elle lui demande son adresse. L'infirmière lui suggère d'ailleurs qu'il serait plus simple de voir un des ses semblables au camp. Elle s'impatiente en voyant Jamila pleurer mais accepte de l'écouter et de la soigner si elle le peut.

Jamila lui parle de sa douleur abdominale. L'infirmière l'examine rapidement et l'interroge sur ses autres grossesses et ses antécédents sexuels. Jamila essaie de lui parler du viol mais a du mal à trouver ses mots. L'infirmière est pressée et s'impatiente. Un docteur vient faire une échographie et expliquer à Jamila que son bébé est mort. C'était une fille. Il lui demande encore une fois s'il s'est passé quelque chose. Gênée de parler à cet homme qu'elle ne connaît pas, Jamila garde le silence. L'infirmière l'adresse à un hôpital pour la délivrer de l'enfant mort-né et lui donne des médicaments contre la douleur.

Définition de la notion de « psychosocial »

Jamila a honte de ce qui lui est arrivé. Elle craint que son mari la quitte et lui prenne ses enfants. Elle a peur des hommes armés qui se déplacent autour du camp. Profondément triste d'avoir perdu son bébé, elle souffre physiquement et a peur d'aller à l'hôpital.

Le terme « **psychosocial** » traduit le lien qui existe entre notre bien-être psychologique et émotionnel et nos relations et notre fonctionnement au sein de la société.

Pour aider Jamila efficacement, il convient d'étudier tous les facteurs qui affectent son bien-être psychosocial, pour lui éviter d'autres conséquences préjudiciables et favoriser son apaisement et son relèvement.

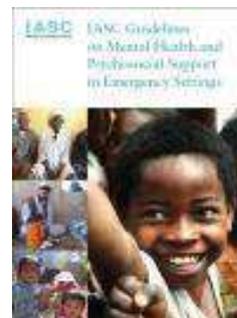


L'assistance et l'appui proposés peuvent varier selon les victimes. Beaucoup de survivant(e)s de la violence basée sur le genre trouvent l'aide psychosociale dont elles ont besoin dans leurs propres stratégies d'adaptation et ressources ainsi qu'auprès de leur famille, de leurs amis et des autres membres de la communauté.

Facteurs protecteurs

Certains facteurs protègent les survivant(e)s de violences contre le développement de problèmes mentaux. Ces facteurs sont :

- La possibilité d'exercer un contrôle et de faire des choix
- L'accès à une assistance et à des ressources matérielles répondant aux besoins élémentaires
- L'accès à une assistance psychologique et émotionnelle de la part de la famille, des amis ou d'autres personnes



Il ne faut pas oublier que la violence basée sur le genre ne produira pas toujours le même effet sur les individus, en raison d'un certain nombre de facteurs individuels, communautaires et socioculturels.

Le Comité Permanent Inter organisations (IASC) a élaboré des directives pour aider les travailleurs humanitaires à prendre en charge les besoins mentaux et psychosociaux des populations touchées par une urgence. Étudions donc le modèle proposé par les directives pour voir comment hiérarchiser nos actions.

Facteurs protecteurs affectant la réaction des victimes de VBG

Facteurs individuels :

- Âge et sexe de l'individu
- Stratégies d'adaptation et ressources personnelles et sociales de l'individu

Facteurs communautaires :

- Niveau de stigmatisation ou de tolérance

Facteurs sociétaux :

- Nature et contexte de la violence
- Signification culturelle et sociale de la violence
- Niveau de stigmatisation ou de tolérance

Modèle de l'assistance psychosociale et de la santé mentale dans les situations d'urgence

Les survivant(e)s et les groupes exposés à la violence basée sur le genre ont besoin de différents types d'assistance pour retrouver un bien-être mental et psychosocial comme le montre la pyramide d'interventions, à savoir : Services et sécurité de base ; Soutiens familiaux et communautaires ; Soutiens ciblés, non spécialisés et Services spécialisés.

SOUTIENS CIBLÉS, NON SPÉCIALISÉS

Cible : les survivant(e)s qui viennent demander de l'aide et nécessitent une assistance individuelle ou en groupe

Objectif : proposer des services et une assistance appropriés, accessibles et de qualité à l'appui des stratégies d'adaptation et de relèvement.

- Une prise en charge des cas permettant de proposer des services et une assistance personnalisés
- Des soins de santé post-traumatiques appropriés, y compris les premiers soins psychologiques et des soins de santé mentale de base.
- Des actions en matière de subsistance et de réinsertion économique et sociale.
- Des conseils culturellement appropriés.

SOUTIENS FAMILIAUX ET COMMUNAUTAIRES

Cible : tout le monde

Objectif : aider les survivant(e)s à accéder à des soutiens familiaux et communautaires essentiels.

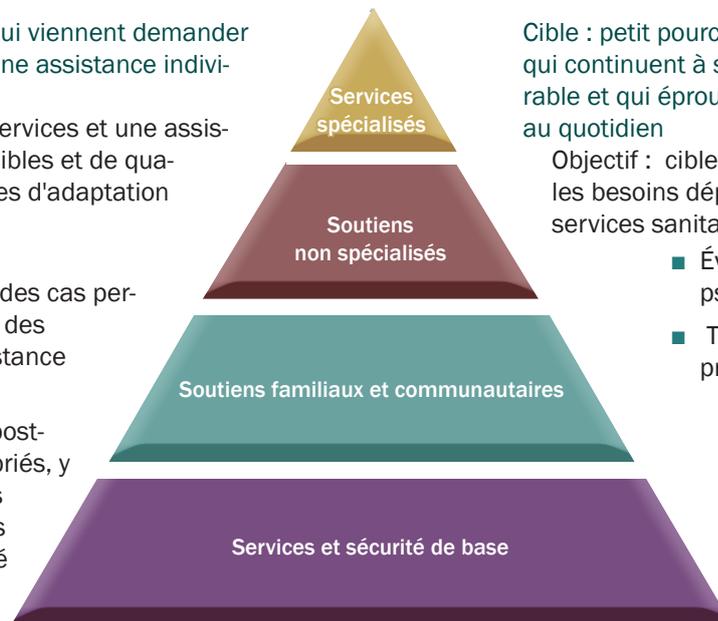
- Une sensibilisation et une éducation de la communauté pour réduire la stigmatisation attachée à la VBG et promouvoir l'acceptation des survivant(e)s.
- Des stratégies d'entraide et de résilience communautaires pour soutenir les survivant(e)s et les individus exposés à la VBG, comme dans les groupes de femmes.
- Des cérémonies traditionnelles de reconstruction et de purification centrées sur les survivant(e)s.
- Des procédures de justice réparatrice centrées sur les survivant(e)s.
- Des activités éducatives et de renforcement des moyens de subsistance.

SERVICES SPÉCIALISÉS

Cible : petit pourcentage de survivant(e)s qui continuent à souffrir de manière intolérable et qui éprouvent d'énormes difficultés au quotidien

Objectif : cibler les survivant(e)s dont les besoins dépassent les capacités des services sanitaires généralistes existants.

- Évaluation psychologique ou psychiatrique
- Traitement et soins par des professionnels formés



SERVICES ET SÉCURITÉ DE BASE

Cible : tout le monde

Objectif : assurer une protection et des services répondant aux besoins d'une population donnée.

- Sécurité et protection pour les survivant(e)s et les personnes à charge, comme des abris sûrs pour les femmes exposées aux violences.
- Une prestation de services centrée sur les survivant(e)s.
- Une action humanitaire qui n'augmente pas le risque de dommages, en exposant les victimes encore plus à l'exploitation et aux abus sexuels.
- La promotion d'actions de sécurité et de protection permettant d'identifier et de s'attaquer aux risques conjoncturels et environnementaux de VBG.



Contexte et phase de l'urgence

Introduction

La nature et le type d'actions de santé mentale et psychosociale dépendent du contexte et de la phase de l'urgence, le contexte déterminant le niveau des connaissances et services préexistants en matière de VBG, la manière dont la communauté comprend et prend en charge la VBG et la disponibilité de professionnels formés et équipés.

Phase aigüe d'intervention

Pendant la phase aigüe d'intervention, les actions de santé mentale et psychosociale destinées aux survivant(e)s de VBG doivent avant tout protéger le bien-être des individus en rétablissant la sécurité, la gouvernance et les services répondant aux besoins élémentaires de manière participative, sûre et socialement appropriée.

Au niveau familial et communautaire, les actions consistent à retrouver et réunir les familles, à organiser des campagnes de communication pour promouvoir l'accès aux services et minimiser la stigmatisation associée à la VBG, à mettre en place des activités éducatives formelles ou non, des activités de renforcement des moyens de subsistance et à activer des réseaux sociaux comme les groupes de femmes et clubs de jeunes.

Au niveau de l'assistance ciblée et non-spécialisée, les survivant(e)s de VBG pourront avoir besoin d'une assistance à la fois émotionnelle et matérielle de la part des travailleurs communautaires, mais aussi de premiers soins psychologiques et de soins de santé mentale de base dispensés par des prestataires de soins de santé primaire.

Concept clé : Premiers secours psychologiques

"[L]es premiers secours psychologiques (PSP) décrivent une aide à la fois humaine et soutenante apportée à une personne qui souffre et qui peut avoir besoin de soutien. Voici plus précisément en quoi consistent les PSP :

- apporter soutien et soin concrets, sans intrusion ;
- évaluer les besoins et les préoccupations de la personne ;
- aider les personnes à répondre à leurs besoins essentiels (par exemple, la nourriture et l'eau, les informations) ;
- écouter la personne sans la pousser à parler ;
- reconforter les personnes et les aider à se calmer ;
- aider les personnes à obtenir les informations, les services et le soutien social dont elles ont besoin ;
- protéger les personnes d'éventuels nouveaux dangers.

Les premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain (OMS, 2011)

Secours prolongé

Pendant la phase de secours prolongé, les interventions mentale et psychosociales destinées aux survivant(e)s de VBG couvrent toutes les activités prévues à chaque niveau de la pyramide d'interventions. Les services cliniques couverts et les prestataires dépendent du contexte et des efforts de relèvement consentis. Les activités doivent, néanmoins, cibler l'intégration des services de santé mentale aux structures locales de services sanitaires et sociaux, la formation et l'appui des intervenants locaux dans le domaine de la santé mentale pour leur permettre de comprendre et de prendre en charge les survivant(e)s des différentes formes de la violence basée sur le genre.

Relèvement et réhabilitation

En phase de relèvement et de réhabilitation, les interventions psychosociales et de santé mentale visent à développer et appuyer les systèmes juridiques, de maintien de l'ordre et de prestation de services nationaux, afin de promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial des individus exposés à la violence basée sur le genre. Ces interventions ont également pour vocation d'améliorer la prise en charge et le traitement des individus requérant des soins de santé mentale centrés sur les survivant(e)s et plus ciblés. Cette période permet plus aisément de proposer des services spécialisés aux victimes souffrant de problèmes de santé mentale plus profonds. Elle nécessitera peut-être encore d'aider les survivant(e)s de VBG en leur offrant une assistance émotionnelle et matérielle, des premiers secours psychologiques et des soins de santé mentale de base.

L'IASC encourage une stratégie consistant à « faciliter l'entraide communautaire » en recensant et renforçant les mécanismes de soutien communautaires déjà disponibles agissant comme moyens de résilience et \$ pour faire face à la situation « L'auto-prise en charge est vitale, car les personnes ayant traversé des événements traumatisants seront en meilleure santé mentale et ressentiront davantage de bien-être psychosocial si elles peuvent maîtriser un maximum d'aspects de leur vie. »

« Les activités et les programmes [psychosociaux] doivent autant que possible être intégrés dans des systèmes plus larges (comme, par exemple, les mécanismes de soutien communautaires, les systèmes d'enseignement officiels ou non, les services de santé et de santé mentale généraux, les services sociaux, etc.). La prolifération de services indépendants, tels que ceux qui ne traitent que les survivant(e)s de viol ou les personnes pour lesquelles un trouble spécifique a été diagnostiqué, tend à poser problème car ils peuvent entraîner une fragmentation dommageable des systèmes de soutien. En revanche, des activités qui sont intégrées à des systèmes plus larges bénéficient à un plus grand nombre de personnes, sont souvent plus durables et généralement moins stigmatisantes.

Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence: ce que les acteurs de santé humanitaires doivent savoir OMS (2010).

Contexte et phase de l'urgence



Soutiens ciblés, non spécialisés

- Assistance à la fois émotionnelle et matérielle de la part des travailleurs communautaires
- Premiers secours psychologiques et soins de santé mentale de base dispensés par des prestataires de soins de santé primaire



Soutiens familiaux et communautaires

- Recherche des familles et réunification
- Promotion de l'accès aux services et minimisation de la stigmatisation
- Mise en place d'activités éducatives formelles ou non
- Renforcement des moyens de subsistance et activation des réseaux sociaux



Services et sécurité de base

- Rétablissement de la sécurité, de la gouvernance et des services
- Répondre aux besoins élémentaires de manière participative, sûre et socialement appropriée.



Étude de cas – Contexte et phase de l'urgence

Binta est une jeune femme de 30 ans qui vient d'arriver dans un immense camp de personnes déplacées avec ses trois enfants. Elle craint que son mari, disparu il y a plusieurs jours alors qu'ils fuyaient le conflit armé, soit mort. Comme la plupart des femmes de sa communauté, Binta sait à peine lire et écrire et n'a jamais eu d'emploi. Elle dépendait entièrement de son mari pour la nourriture, l'argent et sa sécurité. Elle se retrouve seule et sans argent pour s'occuper de ses trois jeunes enfants et les protéger. Elle a longtemps marché pour venir jusqu'à ce camp avec d'autres habitants de son village, ayant entendu dire qu'elle y trouverait aide et protection. Le camp de personnes déplacées, plus connu sous le nom de Camp Kali, a été établi par le gouvernement. Des agences des Nations Unies sont déjà sur place et plusieurs ONG internationales viennent aider le gouvernement à fournir les services élémentaires nécessaires à ce camp en pleine expansion. Binta essaie d'accéder aux services proposés pour venir en aide à sa famille.

Dans ce contexte, elle doit faire face aux obstacles suivants :

Abri

Binta emmène ses jeunes enfants pour aller chercher les piquets et toiles qui sont distribués aux réfugiés. La distribution est complètement anarchique : le matériel est lancé à la foule et des hommes se battent. Il n'y a pas beaucoup de femmes. Binta craint pour sa sécurité et celle de ses enfants. Elle reste un moment avant de repartir sans avoir rien pu récupérer. Elle se rend dans les bois alentour avec ses enfants pour ramasser du bois afin de constituer un abri avec du tissu qu'elle a apporté. Il est assez grand pour que Binta et ses enfants puissent y dormir, mais l'abri peut s'écrouler au moindre coup de vent. Aujourd'hui, c'était pour elle un jour de chance : d'autres femmes ont eu moins de chance et ont été attaquées dans les bois ; certaines ont même été violées.

Nourriture

La seule nourriture disponible est la nourriture distribuée chaque jour à l'arrière de camions. Le chaos y est indescriptible. Binta apprend que certains réfugiés sont sérieusement blessés pendant la distribution. Elle décide d'abandonner ce système et d'aller chercher de la nourriture dans les bois et les champs comme beaucoup d'autres réfugiés. Elle est épuisée et les récits qu'elle entend l'effraient chaque jour un peu plus.

Eau

Deux points d'eau seulement ont été prévus aux deux extrémités du Camp Kali. Binta emprunte un récipient à sa voisine pour aller chercher de l'eau avec ses enfants. D'autres femmes et enfants font déjà la queue pour utiliser la pompe à eau gardée par deux policiers armés silencieux, chargés de veiller au bon comportement des gens. Binta a peur mais elle attend et finit par prendre de l'eau qu'elle rapporte à sa petite tente. Elle a gardé un peu de riz et du thé. Elle prépare un repas léger pour ses enfants avec l'eau qu'elle est allée chercher, la casserole qu'elle a apportée et le feu de sa voisine. Elle profite de l'eau pour se laver et laver ses enfants, à l'extérieur de sa tente, au vu de tous mais essaie de se cacher derrière un tissu.

Hygiène et Assainissement

Des fosses sceptiques ont été creusées en bordure du camp, loin de la tente de Binta. Elle n'y va que quand elle en a absolument besoin car l'endroit est sombre et effrayant. Des cabinets de toilettes en plastique ont été prévus mais les portes ne sont pas verrouillables et les latrines sont les mêmes pour les hommes et pour les femmes. Beaucoup de rumeurs parlent de violences sexuelles dans les toilettes la nuit.

Santé

Un centre de soins primaires a été installé dans le camp (loin de la tente de Binta). Souffrant de douleurs abdominales, Binta craint d'être enceinte. Elle se rend au centre de soins avec ses enfants. En arrivant, elle trouve un groupe de gens qui attendent pour voir un médecin. Un employé est assis avec un bloc-notes à une table posée au milieu de la foule. Binta s'approche pour lui expliquer la raison de sa présence. Il lui répond que la clinique accueillera les femmes enceintes dans deux jours et qu'il faudra revenir à ce moment-là. Il lui explique qu'il est trop tard pour voir un docteur pour ses douleurs, que beaucoup de patients plus malades qu'elle sont là et que personne ne la verra.

Contrôle des connaissances – Pyramide d'interventions



Comme on peut l'imaginer, la santé mentale et physique de Binta se dégrade ; elle ne parvient plus à s'occuper d'elle et de ses enfants. Quels services auraient dû être mis en place pour Binta et ses enfants avant leur arrivée au camp ?

Pour revenir à la pyramide des soins, à quel niveau de la pyramide correspondent les services ci-dessous ? (Services et sécurité de base, Soutiens familiaux et communautaires, Soutiens ciblés non spécialisés ou Services spécialisés)

1. Au moment de leur enregistrement, les familles reçoivent des matériaux et des fournitures de base, y compris les matériaux nécessaires pour construire un abri, des jerrycan/récipient pour l'eau, des sets de cuisine, des nattes de couchage, des vêtements et des couvertures. L'objet de ce niveau de prise en charge consiste à assurer une protection et des services répondant aux besoins d'une population donnée.
 - a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés
2. Les centres de femmes et les centres de santé du camp proposent des services de prise en charge de la VBG assurant : confidentialité, orientation vers d'autres services de la communauté ; et conseils et soutien émotionnel de la part de pairs. Ce niveau d'interventions couvre des services et une assistance permettant de favoriser l'apaisement et le relèvement des survivant(e)s.
 - a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés
3. Des bâtiments simples ou des abris sont prévus pour permettre aux femmes de se réunir, de partager leurs histoires et leurs expériences et de s'informer sur l'assistance disponible. Ces centres proposent également des programmes de formation et de génération de revenus pour réduire leur dépendance, le risque et la vulnérabilité aux violences et aux abus. Ce niveau d'interventions vise à mettre en place un environnement apaisant pour favoriser le relèvement des survivant(e)s à plus long terme et réduire le risque de nouveaux cas de VBG.
 - a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés
4. Le centre de santé propose une évaluation de la santé mentale et un système d'orientation (et de transport) vers un établissement proposant aux survivant(e)s une évaluation psychologique, un traitement et des soins plus ciblés. Ce niveau d'interventions couvre l'assistance complémentaire nécessaire au petit pourcentage de survivant(e)s qui, malgré toute l'aide déjà reçue, ne parviennent pas à retrouver un fonctionnement normal au quotidien.
 - e) Services et sécurité de base
 - a) Soutiens familiaux et communautaires
 - b) Soutiens ciblés non spécialisés
 - c) Services spécialisés



Interventions psychosociales : ce qu'il faut faire et ne pas faire

Bien que chaque situation d'urgence soit unique et exige des interventions psychosociales adaptées à la culture et au contexte en question, l'IASC recommande ci-après les actions « à faire » et « à ne pas faire ».

À faire

- Prendre conscience du fait que les personnes réagissent différemment à une situation d'urgence. Celles qui sont capables d'adaptation peuvent fonctionner normalement, tandis que d'autres peuvent être gravement affectées par la situation et avoir besoin d'un soutien spécialisé.
- Poser des questions dans la ou les langue(s) locale(s) et d'une façon réconfortante et confidentielle
- Tenir compte des différences entre les sexes.
- Se familiariser avec les pratiques culturelles locales et, le cas échéant, les utiliser dans le cadre de l'appui à apporter à la population locale.
- Organiser l'accès à un éventail de dispositifs de soutien, y compris les premiers secours psychologiques, pour les personnes souffrant de détresse aiguë après avoir été exposées à un stress extrême.
- Mettre en place des systèmes efficaces de référencement et de soutien pour les personnes gravement touchées.

À ne pas faire

- Poser de questions particulièrement éprouvantes sans apporter un soutien au titre du suivi.
- Ne pas appliquer un modèle caritatif qui considère les membres de la communauté locale essentiellement comme des bénéficiaires de services.
- Ne pas mettre en place de dispositifs de soutien qui fragilisent ou contournent les responsabilités et les capacités locales.
- Ne pas se concentrer uniquement sur les activités cliniques en l'absence d'intervention multisectorielle

Liste complète disponible dans les directives de l'IASC concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence (2007)

Auto-prise en charge des professionnels

Bien qu'il n'existe aucun moyen d'éliminer complètement les effets négatifs d'une exposition à un traumatisme, en choisissant d'être proactifs vis-à-vis de notre propre prise en charge, nous serons mieux armés pour réduire l'impact de cette exposition sur notre propre bien-être. Le Consortium sur la Santé Reproductive dans les Situations de Crise (RHRC) recommande une approche « A, B, C » :

- **Awareness (sensibilisation)** – être sensible aux besoins, limites, émotions et ressources de chacun ; pratiquer l'auto-acceptation
- **Balance (équilibre)** – maintenir un équilibre entre les activités, tout particulièrement entre le travail, les loisirs et le repos
- **Connection (connexion)** – maintenir des relations positives ; la communication fait partie de la « connexion » et brise le silence d'une douleur méconnue ; ces « connexions » aident à prévenir l'isolement et renforcent la validation et l'espoir

L'importance de l'auto-prise en charge dans le travail sur la VBG



« Aider de manière responsable, cela signifie aussi prendre soin de soi, de sa santé et de son bien-être. En tant qu'aident, vous pouvez être affecté par ce que vous vivez lors de la situation de crise, ou bien vous même ou votre famille avez pu être directement touchés. Il est important d'accorder une grande attention à votre propre bien-être et de vous assurer que vous êtes capable, physiquement et émotionnellement, d'aider les autres. Prenez soin de vous pour pouvoir prendre soin des autres le mieux possible. Si vous travaillez au sein d'une équipe, assurez vous aussi du bien-être de vos collègues. »

Premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain (OMS, 2011).

MODULE 4 RÉVISION

Prise en charge centrée sur les survivant(e)s

Les principes élémentaires constituent le socle de l'approche centrée sur les survivant(e)s. Des services conformes aux principes élémentaires assurent l'émancipation et le contrôle des survivant(e)s, leur sécurité, leur bien-être et leur relèvement.

Une prise en charge centrée sur les survivant(e)s exige des services de qualité, appropriés, accessibles et bien coordonnés. Conformes aux normes et protocoles minimum, les services et l'assistance doivent être accessibles, adaptés à la culture, au contexte et aux types de VBG qui surviennent dans ce contexte.

Soins centrés sur les survivant(e)s

La prise en charge sanitaire de base d'un(e) survivant(e) de violences sexuelles couvre les soins cliniques, le recueil de preuves à l'appui d'une enquête criminelle et l'orientation vers une assistance complémentaire.

Certain(e)s survivant(e)s recherchent uniquement une prise en charge sanitaire. Pour d'autres, la prise en charge sanitaire constitue un point d'entrée important pour l'obtention de services et d'une assistance complémentaires. Le secteur de la santé contribue à prévenir les cas de VBG avec des programmes ciblés de santé publique, une assistance médico-légale, le recueil et l'analyse de données.

Assistance mentale et psychosociale

Les dommages émotionnels, psychologiques et sociaux découlant de la VBG doivent être pris en compte dans la prise en charge complète de la VBG. Si la plupart des survivant(e)s récupèrent au moyen de leurs propres stratégies d'adaptation, d'autres auront besoin d'une assistance pour supporter les stress de la vie et retrouver un fonctionnement social.

Les effets induits par la VBG ne seront pas toujours les mêmes. La possibilité d'exercer un minimum de contrôle et de faire des choix au niveau de la prise en charge, l'accès à une assistance et à des ressources répondant aux besoins et la possibilité de bénéficier de l'aide émotionnelle et psychologique prodiguée par la famille, les amis ou d'autres membres de la communauté.

Les interventions psychosociales et de santé mentale peuvent être organisées suivant une pyramide de soins, en fonction de la phase de l'urgence.

Module 4 Quiz

Répondez aux questions suivantes sur la base de ce que vous avez appris dans ce module :



1. L'objet de la prise en charge centrée sur les survivant(e)s consiste à favoriser la reconstruction et le relèvement en s'attaquant aux conséquences de la violence basée sur le genre et en réduisant le risque de dommages supplémentaires.
 - a) Vrai
 - b) Faux
2. Les principes élémentaires à respecter pour la prise en charge des survivant(e)s sont les suivants :
 - a) Sécurité, confidentialité, respect, égalité
 - b) Sécurité, confidentialité, respect, non-discrimination
 - c) Confidentialité, respect, égalité, non-discrimination
 - d) Sécurité, respect, égalité, non-discrimination
3. Quelle(s) réponse(s) suivante(s) définit/issent le mieux l'accès à la prise en charge sanitaire ? (Sélectionnez toutes les réponses correctes)
 - a) L'emplacement géographique et la sécurité des trajets
 - b) Les horaires d'ouverture
 - c) La présence de personnel féminin
 - d) La sensibilité à l'âge, à l'origine ethnique et à la langue
 - e) Le coût



4. Les prestataires de soins doivent déterminer si la patiente a été violée ou non pour témoigner en justice.
 - a) Vrai
 - b) Faux
5. Les interventions du secteur de la santé contribuent à prévenir les cas de VBG en (entourez toutes les réponses pertinentes) :
 - a) Prévoyant un espace permettant aux professionnels d'expliquer aux femmes comment changer de comportement pour ne plus subir d'abus.
 - b) Réunissant des données pour mieux comprendre les tendances et les schémas de VBG au sein de la population concernée.
 - c) Mettant en place un environnement permettant aux femmes de se renseigner sur leurs droits et les autres services disponibles, comme des abris sûrs et des programmes de subsistance.
 - d) Mettant des dossiers à la disposition de la police pour l'aider à arrêter les coupables et les faire juger.
6. La plupart des survivant(e)s de la violence basée sur le genre ont besoin d'une intervention extérieure pour retrouver un bien-être psychosocial
 - a) Vrai
 - b) Faux
7. Pendant la phase aiguë d'intervention, la prise en charge de la santé mentale doit cibler :
 - a) Les premiers soins psychologiques
 - b) La sécurité et la prise en charge des besoins élémentaires
 - c) Un changement d'attitude de la communauté
 - d) L'examen des lois et des politiques
8. La prise en charge des survivant(e)s de VBG relève de quel niveau de la pyramide de prise en charge ?
 - a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familial et communautaire
 - c) Soutiens ciblés, non spécialisés
 - d) Services spécialisés

Félicitations !

Vous êtes arrivé(e) à la fin du module. Vous pouvez désormais :

- Appliquer les principes élémentaires de la prise en charge des cas de VBG à une étude de cas tirée d'un fait réel
- Définir le rôle du secteur de la santé dans la prise en charge des cas de VBG dans les situations d'urgence et citer trois éléments clés de prise en charge
- Identifier les conséquences psychosociales de la VBG et expliquer comment le respect des principes élémentaires peut favoriser le relèvement des survivant(e)s
- Présenter la prise en charge en santé mentale et assistance psychosociale de la VBG et citer trois facteurs protecteurs favorisant le relèvement

ANNEXES



TABLE DES MATIÈRES

Annexe 1 Réponses aux questions

Annexe 2 Textes juridiques internationaux relatifs à la violence basée sur le genre

Annexe 3 Résolutions du Conseil de Sécurité : « Les femmes, la paix et la Sécurité » et « Violence sexuelle dans les conflits armés »

Annexe 4 Formes de VBG et définitions

Annexe 5 Liste de contrôle du MISP

Annexe 6 Liste de contrôle multisectorielle (Somalie)

Annexe 7 Modèle de procédure de demande d'aide et d'orientation

Annexe 8 Outil d'audit de sécurité du camp

Annexe 9 Consentement éclairé : les choses à faire et à ne pas faire

Annexe 10 Liste des acronymes



ANNEXE 1

Réponses aux questions

Module 1

Contrôle des connaissances - Violence

1. Lorsque des soldats profitent du chaos généré par un conflit pour violer indifféremment les femmes, ils forcent ces dernières à accepter des rapports sexuels contre leur gré par contrainte. Ceci est un exemple de (cochez la réponse correcte) :
 - a) Violation des droits de l'Homme
 - b) Abus
 - c) Consentement éclairé

Réponse : a – Il s'agit d'un exemple de violation des droits de l'Homme et d'abus.

2. Vrai ou faux : Quand on parle de violence, on renvoie uniquement à la violence physique.

Réponse : Faux – La violence couvre toute forme d'abus, de contrainte ou de pression physique, psychologique, sociale ou économique. Elle peut être ouverte (agression ou menace avec une arme) ou plus insidieuse (intimidation, menaces ou autres formes de pression psychologique ou sociale).

3. La violence peut se manifester de différentes manières (cochez les cas possibles) :
 - a) Agression physique
 - b) Violence psychologique ou émotionnelle
 - c) Violence sociale ou économique

Réponse : a, b, c – Tous ces exemples sont des formes de violence.

Contrôle des connaissances - Concepts et termes associés à la VBG

Contrôlez vos connaissances sur les concepts et termes associés à la VBG. Lisez le scénario suivant puis répondez aux questions qui suivent.

Une femme déplacée, fuyant un conflit armé avec ses trois enfants, s'approche d'un soldat à un checkpoint. Elle a été séparée du reste de sa famille et de sa communauté et cherche refuge dans une ville, de l'autre côté du checkpoint. Le soldat lui demande de l'argent pour passer (alors que le passage est gratuit. C'est un bakchich). La femme explique qu'elle n'a pas d'argent ni d'objet de valeur à lui donner. Le soldat lui répond qu'il la laissera passer si elle a des relations sexuelles avec lui. La femme accepte. L'homme est très brutal et la fait souffrir en la pénétrant. Elle s'efforce de ne pas crier devant ses enfants.

1. Est-ce que la femme a vraiment consenti ?
 - a) Oui
 - b) Non

Réponse : Non – La femme n'a pas donné son accord. Il ne peut y avoir de consentement lorsqu'il y a usage de la force (violence physique, contrainte, etc.).

2. Est-ce un cas de violence basée sur le genre ?
 - a) Oui
 - b) Non

Réponse : Oui – C'est un cas de violence basée sur le genre. L'homme a profité de son pouvoir pour obliger la femme à avoir des relations sexuelles pour passer le checkpoint.

3. En quoi est-ce un cas de violence basée sur le genre ? Cochez les réponses correctes :

- a) L'acte repose sur un déséquilibre des pouvoirs entre le soldat et la femme
- b) L'acte a causé un grave dommage à la femme
- c) L'acte constitue une violation des droits de l'Homme
- d) La femme a accepté les relations sexuelles
- e) L'acte est consécutif à l'usage de la force

Réponse : a, b, c, e – Ce cas de figure repose sur un déséquilibre des pouvoirs entre le soldat et la femme, causant à la femme un grave dommage, en violation des droits de l'Homme et en faisant usage de la force. Il n'y a pas de consentement.

Module 1 Quiz - Analyse de l'Étude de cas

1. Commencez à analyser la situation de Mahet avec les concepts que nous avons vus au début de ce module. Quels concepts associés à la VBG apparaissent clairement dans notre étude de cas ? Cochez les réponses correctes :

- a) Respect des droits fondamentaux de Mahet
- b) Pression sociale
- c) Abus de pouvoir
- d) Dommages

Réponse : b, c, d – Les droits de Mahet ne sont pas respectés. Elle est confrontée à une forte pression sociale pour épouser cet homme plus âgé et à l'abus de pouvoir de son père et de son mari. Enfin, les viols lui infligent un dommage physique, émotionnel et psychosocial.

2. Réfléchissez aux différentes formes de VBG présentées dans le scénario. Cochez toutes les catégories qui apparaissent dans l'histoire de Mahet :

- a) Abus sexuels
- b) La violence physique
- c) Abus émotionnel et psychologique
- d) Violence économique

Réponse : a, c – Le viol est une forme d'abus sexuels. Mahet est violée tous les jours par son mari. Elle subit également un dommage émotionnel et psychologique. Elle ne voulait pas épouser cet homme. Elle est triste et elle a peur. Elle se sent piégée chez son mari. On peut supposer que Mahet a subi des violences physiques mais elles ne sont pas décrites dans cette étude de cas. Même si elle a été envoyée chez cet homme à cause des difficultés financières de sa famille, le scénario ne dit pas qu'elle est elle-même victime de violence économique.

3. Quelles sont, d'après vous, les causes profondes des abus subis par Mahet ?

- a) Environnement religieux de Mahet et manque d'éducation sanitaire
- b) Inégalité hommes-femmes et mépris des droits de Mahet
- c) Déplacement et problème éducatif

Réponse : b – L'inégalité hommes-femmes et le mépris des droits de Mahet sont les principales raisons de sa situation.

4. Les feuilles de l'arbre de la VBG symbolisent les conséquences de la VBG. Identifiez toutes les conséquences possibles des abus subis par Mahet :

- a) Problèmes de santé
- b) Dépendance économique vis-à-vis de son mari
- c) Grossesse précoce
- d) Dépression

Réponse : Toutes ces propositions sont des conséquences possibles pour Mahet.

5. Le scénario comporte des facteurs aggravants (symbolisés par le temps, la température, etc.). Consultez le scénario et cochez les propositions qui s'appliquent à la situation de Mahet :
- a) L'apparence physique avantageuse de Mahet
 - b) Dépendance de la famille vis-à-vis de l'aide humanitaire
 - c) Déplacement de la famille
 - d) Alcoolisme du mari
 - e) Méconnaissance de Mahet par rapport à ses droits (qu'elle ne sait pas revendiquer)

Réponse : b, c, e – Les facteurs aggravants, dans ce cas, sont les suivants : dépendance de la famille vis-à-vis de l'aide humanitaire, déplacement de la famille, méconnaissance de Mahet par rapport à ses droits (qu'elle ne sait pas revendiquer).

MODULE 2

Contrôle des connaissances – Mahet et le cadre environnemental

Étudiez l'histoire de Mahet à l'aide du cadre environnemental.

1. On voit dans la lettre que la famille de Mahet ne veut rien savoir des abus qu'elle subit et qu'elle demande même à Mahet de ne pas en parler. Quelles autres influences au niveau individuel interviennent dans l'histoire de Mahet ? Sélectionnez les deux réponses correctes.
- a) Les croyances religieuses de la famille favorisent le mariage précoce des filles.
 - b) Personne dans la famille de Mahet ne songe à demander de l'aide pour régler ses problèmes financiers.
 - c) Mahet semble penser qu'elle doit obéir à son père (et que ses souhaits ou ses préférences ne comptent pas).
 - d) Les lois du pays n'interdisent pas les mariages précoces.

Réponse : b, c – La famille n'a pas cherché d'autres solutions à ses difficultés financières. Mahet ne discute pas la décision de son père quand il lui annonce qu'elle doit épouser le cousin. Elle ne pense même pas en avoir le droit. Ni la religion ni les lois du pays ne sont mentionnées dans l'étude de cas.

2. Par contre, il apparaît clairement que l'inégalité homme-femme est normale et acceptée dans la communauté de Mahet. Quels autres facteurs au niveau de la communauté affectent la situation de Mahet ? Sélectionnez la réponse la plus appropriée.
- a) La dépendance de la famille vis-à-vis des services communautaires limite réellement les chances du père de Mahet de trouver un emploi. La pauvreté de la famille ne fait qu'augmenter, ce qui la pousse à envisager le mariage de leur fille adolescente pour survivre.
 - b) Coupée de sa communauté d'origine, la famille de Mahet n'est pas protégée par les lois locales.
 - c) Les organisations humanitaires encouragent souvent le mariage précoce des jeunes pour qu'ils ne dépendent plus de l'aide.

Réponse : a – La dépendance de la famille vis-à-vis des services communautaires limite les chances du père de Mahet de trouver un emploi. La pauvreté de la famille ne fait qu'augmenter, ce qui la pousse à envisager le mariage de leur fille adolescente pour survivre. L'étude de cas ne dit rien des lois locales. Les organisations humanitaires n'encouragent pas le mariage précoce des jeunes. La plupart des organisations appliquent, au contraire, des codes de conduite très stricts en la matière.

3. L'étude de cas ne dit pas grand-chose de la société dans laquelle vit Mahet. Que faudrait-il savoir pour aider Mahet et les autres filles qui pourraient se trouver dans le même cas, ou exposées à des abus ? En réfléchissant au niveau sociétal du cadre environnemental de la VBG, sélectionnez toutes les propositions utiles :
- a) Campagnes nationales de mobilisation sur les conséquences négatives des mariages précoces, des viols et des autres formes de VBG
 - b) Distribution nationale de préservatifs aux filles
 - c) Programmes de subsistance dans le camp pour aider Mahet ou sa famille à gagner de l'argent
 - d) Lois nationales et coutumières sur le mariage précoce

Réponse : a, d – Les interventions visant à changer les comportements ou à améliorer/renforcer les lois nationales peuvent faire évoluer la manière dont les sociétés perçoivent et luttent contre le problème des VBG. Ce sont des actions possibles au niveau sociétal. Si la distribution nationale de préservatifs concerne la société, cette intervention n'empêcherait pas Mahet ou d'autres filles dans la même situation de subir des abus. Ce n'est pas forcément la meilleure manière de les aider. Les programmes de subsistance relèvent, ici, du niveau communautaire.

Contrôle des connaissances – Cadre environnemental et phases de l'intervention d'urgence

1. Les interventions visant à changer les lois et politiques discriminatoires qui violent ou bafouent les droits des femmes concernent la société dans son ensemble, et sont particulièrement indiquées (cochez les réponses correctes) :
 - a) Pendant la phase de préparation
 - b) Pendant la phase d'intervention aigüe
 - c) Pendant la phase de secours prolongé
 - d) Pendant le relèvement et la réhabilitation

Réponse : a, c, d – Si le niveau de mobilisation peut changer suivant les acteurs impliqués et le type de crise, des mesures peuvent être prises aux niveaux de la préparation, du relèvement et de l'après-crise pour changer les lois et politiques discriminatoires. Il est important de considérer les réformes comme un maillon essentiel de prise en charge de la VBG au niveau sociétal mais il n'est pas forcément opportun d'y consacrer du temps ou des ressources au moment de la phase d'intervention aigüe pour résoudre durablement le problème.

2. La mise en place de programmes de subsistance pour les femmes vulnérables est une intervention adaptée, au niveau individuel (cochez les réponses appropriées) :
 - a) Pendant la phase de préparation
 - b) Pendant la phase d'intervention aigüe
 - c) Pendant la phase de secours prolongé
 - d) Pendant le relèvement et la réhabilitation

Réponse : a, b, c, d – La mise en place de programmes de subsistance pour toutes les populations vulnérables (hommes et femmes), à tous les stades de l'urgence, peut favoriser la prévention de la VBG, aider les survivant(e)s et prévenir de nouveaux incidents. Il convient d'étudier les effets néfastes éventuels des programmes de subsistance centrés sur les femmes (notamment le risque d'augmentation des violences conjugales) et les programmes les plus appropriés et les plus durables suivant le stade de l'urgence, les souhaits des femmes et les besoins du marché.

3. L'élaboration de directives nationales tenant compte des besoins et des droits des femmes pour préparer les camps de réfugiés ou de personnes déplacées constitue une intervention sociétale particulièrement indiquée (cochez toutes les réponses adaptées) :
 - a) Pendant la phase de préparation
 - b) Pendant la phase d'intervention aigüe
 - c) Pendant la phase de secours prolongé
 - d) Pendant le relèvement et la réhabilitation

Réponse : a – Des directives protégeant les femmes et leurs droits devraient, de préférence, être élaborées pendant la phase de préparation aux urgences, dans le cadre des plans d'intervention. Dans l'idéal, des camps devraient être créés le plus tôt possible à l'approche d'une crise ou à son apparition. Lorsque des mouvements aux frontières sont probables, des camps peuvent être préparés pour accueillir les réfugiés. Les données disponibles devraient être exploitées pour estimer le nombre de femmes, d'hommes, de garçons, de filles et de familles monoparentales ayant une femme à leur tête et tenir compte des particularités culturelles des populations déplacées (entre autres). Les femmes devraient être consultées le plus tôt possible pour tenir compte de leurs besoins lors de la conception et de la mise en place du camp.

Contrôle des connaissances – Approches de la lutte contre la VBG dans les situations d'urgence

1. Dans ce scénario, quelles approches liées à la lutte contre la VBG n'ont pas été respectées :
 - a) Approche fondée sur les droits
 - b) Approche fondée sur le développement des communautés
 - c) Approche centrée sur les survivant(e)s

Réponse : a, b, c – Dans le scénario, les agences des Nations Unies n'ont pas respecté les droits des victimes, croyant déjà connaître leurs besoins. Personne n'a consulté les groupes de femmes ou les autres acteurs communautaires

pour étudier des mesures durables permettant de protéger et de prendre en charge les victimes et d'émanciper les communautés. Enfin, il est tout à fait contraire au principe de confidentialité, et à l'approche centrée sur les survivant(e)s, de faire raconter aux filles leur histoire plusieurs fois, ce qui constitue un non-respect de leur autonomie.

Module 2 Quiz

1. Étudiez la situation de Maya par rapport au cadre environnemental. Sélectionnez le niveau qui définit le mieux le travail de Maya pour lutter contre la VBG.
 - a) Individu
 - b) Communauté
 - c) Société

Réponse : a – Maya propose une assistance directe aux survivant(e)s de VBG au niveau individuel pour les aider à surmonter les violences.

2. Le superviseur de Maya lui propose de participer à un groupe de coordination. La première réunion permet à Maya d'entendre d'autres histoires similaires de la part des autres assistants sociaux. Le groupe décide, entre autres mesures, de contacter les responsables locaux pour voir comment développer et/ou appuyer des mécanismes communautaires de prévention des violences conjugales. Sélectionnez le niveau correspondant à ce type d'intervention.
 - a) Individu
 - b) Communauté
 - c) Société

Réponse : b – Le groupe envisage une intervention communautaire. Les interventions communautaires consistent à développer des systèmes et à appuyer des stratégies communautaires de contrôle, de prévention et de prise en charge de la VBG.

3. Maya suit les approches présentées dans ce module pour lutter contre la VBG. Même si elle n'est pas d'accord pour que la femme rentre chez son mari, elle ne cherche pas à imposer son avis et ne juge pas les choix de cette femme. Sélectionnez l'approche correspondant à l'attitude de Maya :
 - a) Approche fondée sur les droits
 - b) Approche fondée sur le développement des communautés
 - c) Approche centrée sur les survivant(e)s

Réponse : c – Maya suit l'approche centrée sur les survivant(e)s en respectant les choix de son interlocutrice. Elle lui propose des informations sur les possibilités de prise en charge, sans lui imposer son avis ni la conseiller sur la solution qui lui paraît la meilleure.

4. L'une des nouvelles agences apporte à une réunion de coordination des photocopies de dossiers pour proposer des exemples et en discuter. Les dossiers sont anonymes mais précisent l'âge, l'origine ethnique de la victime, le lieu, la date et l'heure de l'incident. Quel(s) principe(s) n'est/ne sont pas respecté(s) ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Sécurité
 - b) Confidentialité
 - c) Respect
 - d) Non-discrimination

Réponse : a, b, c – Cette pratique remet en cause les principes fondamentaux de sécurité, de confidentialité et de respect. Même le transport des dossiers va à l'encontre du droit du/de la survivant(e) à la sécurité et à la confidentialité, les dossiers pouvant être égarés ou volés sur le trajet. Tant que la victime n'a pas donné son accord pour utiliser ce niveau d'informations, il n'est pas acceptable de divulguer les détails d'une affaire au mépris du respect dû à la victime.

5. En préparant une campagne de sensibilisation aux violences conjugales, Maya et ses collègues découvrent que la Loi contre les violences conjugales récemment promulguée n'a jamais été appliquée et que la plupart des intervenants locaux ne la connaissent même pas. Quel rôle le gouvernement pourrait-il jouer au niveau sociétal pour combler cette lacune ? (Cochez toutes les réponses correctes)
- a) Inviter différents acteurs à une réunion de planification pour mettre au point une stratégie nationale de présentation de la nouvelle loi.
 - b) Développer des supports d'information, éducation et communication dans les langues locales pour informer les populations sur la nouvelle loi.
 - c) Envoyer une note à tous les responsables locaux pour leur rappeler la loi et leur demander de la faire appliquer.
 - d) Demander à la Première dame d'en parler à l'occasion de la pose de la première pierre d'une nouvelle école privée pour garçons démobilisés.

Réponse : a, b – L'implication des acteurs dans la mise au point d'une stratégie nationale de présentation de la nouvelle loi et l'élaboration de supports d'IEC dans les langues locales pour informer les populations sont deux mesures sociétales que le gouvernement peut prendre pour appuyer la mise en œuvre de la Loi contre les violences conjugales.

6. Maya a bien fait de parler de son dilemme à la réunion de coordination pour savoir comment mieux aider son interlocutrice. Quelles autres mesures Maya et ses collègues pourraient-ils prendre pour lutter contre les violences conjugales dans leur communauté ? (Cochez toutes les réponses correctes)
- a) Inviter plusieurs acteurs à participer à un organe de coordination élargi pour mettre en place un mécanisme d'orientation clair et assurer une action multisectorielle interagences.
 - b) Participer aux réunions des autres secteurs pertinents, santé, protection, relèvement précoce et éducation, pour les inciter à mieux lutter contre le problème des violences conjugales dans leur travail.
 - c) Identifier des modèles masculins dans la communauté qui se prononcent publiquement contre les violences conjugales.
 - d) Lancer une campagne de lutte contre les violences conjugales condamnant le comportement des hommes.

Réponse : a, b, c – Ces trois actions, invitation d'autres acteurs à coordonner et développer des procédures standard de fonctionnement, participation à des réunions des autres secteurs pertinents pour les mobiliser contre les violences conjugales et identification de modèles masculins dans la communauté se prononçant publiquement contre les violences conjugales, sont autant de bonnes idées pour lutter contre le problème des violences conjugales dans la communauté.

7. Maya et ses collègues savent pertinemment qu'ils devront impliquer d'autres acteurs locaux pour mettre fin aux violences conjugales. Quelles stratégies peuvent être mises en œuvre ? (Cochez toutes les réponses correctes)
- a) Planifier de façon stratégique avec les acteurs locaux pour institutionnaliser les mesures sociales et politiques de protection des femmes et filles contre la violence.
 - b) Impliquer les acteurs locaux dans tous les aspects de l'évaluation et de l'analyse du problème, de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi du programme
 - c) Impliquer les acteurs locaux dans la mise en œuvre des différents éléments d'un plan d'actions multisectoriel.
 - d) Contribuer au développement des capacités pour renforcer les compétences des acteurs locaux.

Réponse : a, b, d – Les acteurs locaux doivent être inclus dans de vrais partenariats, pour participer à l'élaboration des plans d'actions, et ne pas se contenter de se voir assigner un rôle. Une planification avec les acteurs locaux, à tous les niveaux de la programmation, et le développement des capacités locales constituent de bons moyens pour renforcer et promouvoir l'appropriation locale des interventions contre la VBG.

Module 3

Contrôle des connaissances - Présentation des actions de prévention de la VBG

1. Les actions de prévention doivent prendre en compte (entourez toutes les réponses correctes)
- a) Les attitudes et pratiques discriminatoires au niveau des sociétés
 - b) Les facteurs liés à la situation qui contribuent à la VBG ou en augmentent les risques
 - c) Les points d'entrée permettant d'intervenir aux niveaux individuel, communautaire et sociétal
 - d) Toutes les réponses ci-dessus

Réponse : Toutes les réponses ci-dessus. Pour mettre en place des actions de prévention efficaces, il faut étudier les causes (attitudes et pratiques de la société en matière de discrimination), les facteurs aggravants dans une situation donnée ainsi que les points d'entrée éventuels pour faire évoluer les attitudes et les comportements aux niveaux individuel, communautaire et sociétal.

2. Au Myanmar, des centres de femmes bénévoles proposent aux survivant(e)s des formations gratuites sur les moyens de subsistance et des espaces sûrs et culturellement appropriés pour l'éducation et la discussion sur la santé, les droits de l'Homme et les autres sujets pouvant influencer sur la vie des femmes. Cela permet de réduire la dépendance financière des survivant(e)s vis-à-vis des personnes qui les exploitent, de les sensibiliser à leurs droits et de les aider à mieux les faire valoir.

Ceci constitue un bon exemple de prévention individuelle mais suivant quelle(s) approche(s) de prévention ? (Entourez toutes les réponses correctes) :

- a) Approche fondée sur les droits
- b) Approche fondée sur le développement des communautés
- c) Approche centrée sur les survivant(e)s

Réponse : Toutes les réponses ci-dessus. Toutes les approches sont respectées dans cet exemple. Les actions individuelles visent à développer la capacité des femmes à gagner de l'argent pour réduire leur dépendance vis-à-vis de tiers et leur permettre de mieux faire valoir leurs droits. Cette intervention tient également compte de ce qui est acceptable au sein de la communauté en termes d'espace de réunion et d'apprentissage pour les femmes. Les services sont volontaires et gratuits, permettant aux victimes de choisir si elles souhaitent ou non participer, conformément à l'approche centrée sur les survivant(e)s.

3. Au Nicaragua, des groupes d'hommes apprennent à d'autres hommes arrêtés pour violence envers leur femme à se comporter différemment, reconnaissant que les violences et abus de pouvoir de la part des hommes dérivent de normes sociales profondément ancrées et acquises dès le plus jeune âge. Composés d'hommes qui ont souvent eux-mêmes été violents envers des femmes, ces groupes offrent aux hommes un environnement sûr et impartial où il leur est possible de partager leur histoire et de profiter de l'expérience de ceux ayant choisi de vivre sans violences ni abus.

Ceci constitue un bon exemple de prévention communautaire mais suivant quelle(s) approche(s) de prévention ? (Entourez toutes les réponses correctes) :

- a) Approche fondée sur les droits
- b) Approche fondée sur le développement des communautés
- c) Approche centrée sur les survivant(e)s

Réponse : a, b – Approche fondée sur les droits et approche fondée sur le développement des communautés. Dans ce scénario, les actions impliquent les hommes suivant une approche fondée sur le développement des communautés, en proposant des connaissances, ressources et compétences propres à faire évoluer leurs relations. Le groupe suit également une approche fondée sur les droits en offrant aux hommes un environnement sûr et impartial où il leur est possible de partager leur histoire et de profiter de l'expérience de ceux ayant choisi de vivre sans violences ni abus.

4. Au Liberia, des travailleurs sociaux d'une ONG se sont installés par paires dans des communautés sérieusement affectées par la guerre. Leur présence à toute heure du jour ou de la nuit permet aux femmes de venir les voir à tout moment pour partager leur vécu et chercher de l'aide suite à une VBG. Les travailleurs sociaux ont ainsi pu établir une relation d'aide sur le long terme qui permet aux survivant(e)s de développer des stratégies d'adaptation selon leur propre rythme et facilite leur relèvement.

Ceci constitue un bon exemple de prévention communautaire mais suivant quelle(s) approche(s) de prévention ? (Entourez toutes les réponses correctes) :

- a) Approche fondée sur les droits
- b) Approche fondée sur le développement des communautés
- c) Approche centrée sur les survivant(e)s

Réponse : Toutes les réponses ci-dessus. Toutes les approches sont respectées dans cet exemple. Les travailleurs sociaux s'intègrent à la communauté pour aider les survivant(e)s et sensibiliser la communauté à la VBG. Ils sont disponibles à toute heure du jour ou de la nuit et mettent en place une assistance à long terme pour aider les survivant(e)s à se rétablir de façon durable.

Analyse d'une étude de cas

1. Réfléchissez aux facteurs aggravant les risques de violence basée sur le genre pour Nagina (entourez toutes les réponses correctes) :
- a) Surpopulation du camp
 - b) Aide inadaptée aux besoins des femmes

- c) Relation de Nagina avec son mari
- d) Absence de programmes de renforcement des moyens de subsistance et d'autres services pour les femmes
- e) Toutes les réponses ci-dessus

Réponse : a, b, c – Les trois facteurs aggravant le risque de VBG pour Nagina sont la surpopulation du camp, l'aide inadaptée aux besoins des femmes et ses relations avec son mari qui semblent se dégrader.

2. D'après les risques et vulnérabilités identifiés, quels types de VBG pourraient être perpétrés dans le camp (entourez toutes les réponses correctes) ?
- a) Viols par les forces rebelles
 - b) Viol marital et autres types de violence conjugale et domestique
 - c) Exploitation et abus sexuels
 - d) Grossesse forcée
 - e) Toutes les réponses ci-dessus

Réponse : b, c – Dans ce scénario, le risque de violences sexuelles et conjugales est élevé tant au niveau familial que communautaire. La structure même du camp, la manière dont l'aide est distribuée et l'éloignement des filles sont autant de facteurs de risque d'exploitation et d'abus sexuels.

3. Lisez les deux scénarios ci-après et sélectionnez celui qui aurait dû être suivi pour minimiser les risques et les vulnérabilités de Nagina du fait de la situation d'urgence :

Scénario 1 : Dès la catastrophe, les organisations humanitaires auraient dû installer des huttes sans fenêtre pour les filles et les jeunes femmes non mariées et mettre en place des créneaux horaires permettant aux femmes de quitter leur tente dans la journée pour aller chercher de l'eau, se laver et subvenir aux besoins de leur famille. Ces créneaux auraient pu être contrôlés par des soldats armés.

Scénario 2 : Avant la catastrophe, des organisations humanitaires, la société civile et le gouvernement auraient dû mettre en place un plan de contingence tenant compte des implications éventuelles d'un déplacement forcé pour les femmes et les filles, en prenant les mesures nécessaires pour assurer leur protection dès les premiers jours de l'urgence.

Réponse : Scénario 2 – Des plans de contingence tenant compte des besoins particuliers des femmes et des filles (et pas simplement de l'ensemble de la population) peuvent permettre de les protéger contre les abus dès le début d'une urgence.

AUTRES QUESTIONS :

4. En réfléchissant plus particulièrement au niveau individuel et communautaire du modèle environnemental, identifiez des facteurs spécifiques qui pourraient affecter la sécurité et le bien-être général de Nagina.

Réponses possibles :

- a) Au niveau individuel – relation avec son mari ; séparation des enfants ; sentiment d'isolement et de peur ; faim ; stress over how to survive
- b) Au niveau communautaire – séparation de la famille ; réseaux d'aide habituels brisés ; entourage étranger ; insécurité – en qui peut-elle avoir confiance ?

5. En quoi la situation de Nagina pourrait-elle être différente si ses autres enfants étaient également au camp ? Quels seraient les autres défis qu'elle devrait affronter ?

Réponses possibles :

- a) Réunir la famille pourrait réduire le stress et fournir une aide supplémentaire mais signifierait également plus de bouches à nourrir.
- b) Des problèmes de protection pourraient se poser pour les filles plus âgées susceptibles d'être la cible de VBG, y compris d'exploitation, d'abus ou de trafic sexuel.

6. Quels autres secteurs souhaiteriez-vous voir impliqués dans l'amélioration de la prévention de la VBG au sein du camp ? Quelles suggestions feriez-vous tout particulièrement aux collègues de ces secteurs ?

Réponses possibles :

- a) Abri/Produits non alimentaires
 - Commencer et terminer les distributions de produits non alimentaires pendant la journée afin de permettre aux femmes et filles de rentrer chez elles en toute sécurité. Contrôler la sécurité des routes de départ afin de s'assurer qu'une fois les produits non alimentaires en main, les femmes, les filles et les autres groupes vulnérables ne soient pas exposés à la violence.
 - Agencer les camps de personnes déplacées de sorte à promouvoir un esprit communautaire et à renforcer la protection au sein de la communauté : présence d'espaces sûrs pour les femmes, les filles et les garçons, de clôtures pour éloigner les animaux sauvages et intrus, et d'un éclairage pour les zones collectives.
- b) Coordination et gestion du camp
 - Garantir la mise à disposition de zones et d'espaces sûrs pour les femmes et les enfants.
 - Les femmes et les filles devraient également être consultées lors de la prise de décisions sur l'organisation et l'emplacement des installations ainsi que sur la configuration du camp.
- c) Protection
 - Renforcer la collecte des informations y compris l'analyse de la VBG dans les zones touchées en garantissant la sécurité et la confidentialité des survivant(e)s.
 - S'associer avec d'autres groupes pour évaluer les besoins et inclure des questions sur la nature et l'ampleur de la violence sexuelle et basée sur le genre ainsi que des EAS en vue d'une surveillance et d'un soutien.
 - Identifier les individus et groupes à risque et les mettre en contact avec des mécanismes et agences au sein de la communauté afin de leur apporter une aide juridique, médicale ou autre y compris les réintégrer au sein de leur famille.
- d) Sécurité alimentaire
 - Informer les femmes, hommes, filles et garçons par des méthodes de communication simples et variées afin qu'ils soient tous au courant des distributions alimentaires.
 - S'assurer que les femmes et les filles ont facilement accès aux points de distribution aux heures convenues, par exemple, commencer et terminer les distributions alimentaires pendant la journée afin de permettre aux femmes, aux filles et aux autres groupes vulnérables de rentrer chez eux en toute sécurité.
 - Contrôler la sécurité des routes de départ afin de s'assurer qu'une fois les produits alimentaires en main, les femmes, les filles et les autres groupes vulnérables ne soient pas exposés à la violence.
 - S'assurer de la représentation des femmes au sein des comités de distribution alimentaire.

Prenez un moment pour réfléchir à la déclaration du mari de Nagina : « Des hommes se déplacent dans le camp, j'ai peur que, si un jour ils disent quelque chose à ma femme, il y ait un problème... ». Que révèlent ces propos sur les facteurs culturels plus larges affectant la situation de Nagina et les choix dont elle dispose ?

Réponses possibles :

- a) Dans la culture de Nagina, les femmes n'ont pas coutume de côtoyer les hommes d'une autre famille, ou de se déplacer sans homme à leurs côtés. Par conséquent, il est difficile pour Nagina d'accéder à l'aide et aux services humanitaires souvent assurés par des hommes ou de quitter sa tente sans son mari.
- 5) Que peut-on faire pour que le mari de Nagina puisse mieux supporter Nagina et minimiser les tensions entre eux ? Quelle approche adopteriez-vous pour communiquer avec lui ? Quel type de langage ou de message utiliseriez-vous ?

Réponses possibles :

- a) Travailler avec des hommes respectés du camp et de la communauté humanitaire ou se faire aider par ces derniers.
- b) Ne pas pointer du doigt le mari de Nagina ; aborder ce problème à l'échelle communautaire et impliquer d'autres personnes, hommes et femmes, dans la recherche d'une solution.
- c) Étudier le stress, l'isolement et la vulnérabilité subis par le mari de Nagina et d'autres hommes
- d) Respecter son souhait de protéger et de s'occuper de sa famille plutôt que de le juger ou le punir.

Contrôle des connaissances – Plan d'actions de prévention

1. Quelles sources d'informations ont été utilisées par les travailleurs humanitaires pour en savoir plus sur les cas de VBG perpétrés dans le camp ?
 - a) Entretiens avec des responsables du camp et audits de la sécurité du camp
 - b) Groupes de discussion avec des hommes et des femmes et rapports de police
 - c) Données fournies par les prestataires de soins médicaux et de services psychosociaux et groupes de discussion avec des hommes et des femmes
 - d) Audits de la sécurité du camp et données fournies par les prestataires de soins médicaux et de services psychosociaux

Réponse : c – Des groupes de discussion constitués d'hommes et de femmes et une analyse des données des agences responsables des soins médicaux et psychosociaux d'urgence apportés aux femmes et filles déplacées ont montré que des femmes et filles avaient été exposées à différentes formes de VBG dans le camp.

2. Quels intervenants pourraient jouer un rôle plus important dans la prévention de la VBG dans le camp ? (Cochez toutes les réponses correctes)
 - a) Hommes déplacés
 - b) Familles
 - c) Communautés
 - d) Police (intervenants étatiques)
 - e) Intervenants internationaux

Réponse : tous – Dans ce scénario, tous les intervenants cités peuvent jouer un rôle plus important pour prévenir les cas de VBG.

3. Quelles actions peuvent être décidées immédiatement pour empêcher de nouveaux cas de VBG dans le camp ?
 - a) Augmenter le nombre de militaires et demander à l'État d'organiser des patrouilles nocturnes
 - b) Consulter les femmes de la communauté sur la manière de fournir l'aide à la communauté et les charger d'identifier des responsables féminins pour la distribution des marchandises
 - c) Conseiller les épouses sur les risques de violences conjugales au domicile et ce qu'elles peuvent faire pour les empêcher
 - d) Demander au Gouvernement de promulguer une nouvelle loi contre le viol, traduite dans les langues locales, et distribuée aux personnes déplacées pour les sensibiliser à leurs droits

Réponse : b – Le risque d'exploitation et d'abus sexuels peut être réduit dans le camp en consultant les femmes sur la question de la fourniture de l'aide à la communauté et en identifiant des responsables femmes dans le camp pour la distribution de l'aide.

AUTRES QUESTIONS :

4. Imaginez que vous êtes la seule personne du camp ayant déjà travaillé sur la VBG dans des situations humanitaires. Néanmoins, en vue de rassembler dès que possible les informations nécessaires, vous aurez besoin d'aide pour encadrer les groupes de discussion. Vous vous souvenez que deux collègues du Groupe de Protection ont déclaré qu'ils avaient récemment suivi la formation en ligne « Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence ». Puisque tous deux connaissent la VBG et ont déjà encadré des groupes de discussion par le passé, vous décidez de leur demander de l'aide. Comment les aideriez-vous à préparer l'encadrement des groupes de discussion ? Quels éléments des Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence souhaiteriez-vous passer en revue et mettre en avant avec eux ?

Réponses possibles :

- a. Tout principe d'éthique et de sécurité parmi ceux listés en page 55 de ce module, en mettant tout particulièrement l'accent sur :
 - i. la fourniture de services auprès des survivant(e) de VBG identifié(e)s lors de la collecte d'information (ou leur orientation)
 - ii. le contrôle permanent de la sécurité des personnes impliquées dans la collecte d'informations
 - iii. le respect de la confidentialité et du consentement éclairé

5. Comment les groupes de discussion devraient-ils être organisés ? Quels facteurs devraient-ils être pris en compte dans le choix des personnes à intégrer ? Certains sujets et/ou types de questions sont-ils plus appropriés que d'autres en fonction des groupes ?

Réponses possibles :

- a) Les groupes devraient être répartis par sexe et tranche d'âge (adultes hommes, adolescentes, etc.).
- b) Les facteurs linguistiques, culturels et religieux devraient être pris en compte dans la formation des groupes. Mettre des interprètes à disposition si nécessaire.
- c) Veiller tout particulièrement à ce que les ménages dirigés par des femmes, les handicapés, les mineur(e)s non accompagné(e)s et les autres groupes vulnérables soient représentés dans tout exercice de collecte d'informations.
- d) La pertinence de certains sujets dépendra fortement de la composition du groupe et du contexte de la discussion. L'animateur du groupe devrait commencer par les sujets les moins risqués puis avancer progressivement seulement si le groupe se montre à l'aise et en confiance. La terminologie et le style des questions devraient être également adaptés au groupe tout particulièrement en présence d'enfants.

6. Quelle serait votre réaction si l'un ou plusieurs des participants aux groupes de discussion se comportaient ainsi ?

- i. Un individu participe à la plupart des discussions mais visiblement s'efface, se tait et devient mal à l'aise à chaque fois que le thème de la violence sexuelle est abordé.

Réponses possibles :

- a) Nous devons garder à l'esprit que la réaction de cet individu pourrait résulter d'un certain nombre de facteurs. Cet individu ou une personne proche a peut-être été victime de violences sexuelles et ne se sent pas à l'aise pour en discuter en groupe. Peut-être que sa gêne ne résulte pas d'un cas personnel de violence sexuelle mais que cet individu n'est pas habitué à s'exprimer ouvertement sur des sujets personnels ou controversés.
- b) En avançant dans la discussion, l'animateur pourrait essayer de changer le ton/reformuler les questions posées, par exemple, en posant des questions plus générales, hypothétiques ou ouvertes afin de voir si l'individu se sent plus à l'aise.
- c) En général, il est conseillé à l'animateur d'annoncer au groupe qu'il est disponible pour un éventuel tête à tête et que les participants peuvent le contacter plusieurs heures voire plusieurs jours après la session.
- d) L'animateur peut choisir d'aller vers cette personne une fois la discussion terminée afin de lui demander si quelque chose la tracasse. Parfois, les gens se sentent plus à l'aise lors d'une discussion en tête-à-tête plutôt qu'en groupe. Néanmoins, cette option devrait être envisagée avec prudence dans la mesure où s'adresser uniquement à cette personne, même en privé, peut attirer l'attention sur elle sans le vouloir et produire l'effet inverse.

- ii. Un individu dominant les discussions insiste pour parler plus souvent que les autres présents. Cette personne interrompt à la fois les participants et l'animateur et embarrasse voire contrarie, peut-être involontairement, les autres lorsqu'elle réagit à leurs propos.

Réponses possibles :

- a) Une technique d'animation consiste à commencer chaque discussion par une présentation d'une liste de règles que doivent respecter tous les membres du groupe et que ces derniers peuvent établir ensemble si le temps le permet. Si cette liste indique de ne pas interrompre les autres pendant qu'ils parlent (ou une règle similaire), l'animateur peut faire référence à la liste pour rappeler aux membres du groupe le code de conduite qu'ils ont tous accepté.
- b) L'animateur peut utiliser un objet (comme un petit bâton ou une balle) pour désigner la personne qui peut prendre la parole. Si une personne parle alors qu'elle n'y est pas invitée, l'animateur peut lui rappeler qu'elle doit attendre d'avoir l'objet en main pour parler.

Contrôle des connaissances - Fin de l'impunité

1. Dans ce contexte, quel est le mécanisme judiciaire le plus efficace pour mettre fin à l'impunité ?
- a) Transitionnel
 - b) International
 - c) National
 - d) Traditionnel

Réponse : b – En cas de conflit et lorsque l'État ne peut pas (ou ne veut pas) intervenir, les mécanismes judiciaires internationaux sont les seuls possibles. La justice internationale répond à un certain nombre d'objectifs de politique publique comme la sanction, la réhabilitation, l'expression de la vérité et la dissuasion.

2. Qu'est-ce qu'un mécanisme judiciaire opérationnel (conforme aux droits de l'Homme internationaux) peut apporter pour prévenir les cas de VBG en RDC ?
- Empêcher les soldats qui ont eu recours aux viols et aux violences sexuelles comme tactique de guerre de continuer leurs exactions
 - Émanciper les survivant(e)s en reconnaissant leur souffrance et en leur permettant de faire valoir leurs droits
 - Promouvoir l'apaisement et le relèvement au niveau national
 - Toutes les réponses ci-dessus

Réponse : d – Un mécanisme judiciaire fonctionnel en RDC pourrait empêcher les soldats de continuer à perpétrer des cas de VBG, émanciper les survivant(e)s et favoriser l'apaisement et le relèvement au niveau national.

3. Quelles actions conformes aux bonnes pratiques permettant d'appuyer une justice centrée sur les survivant(e)s apparaissent dans le clip vidéo ?
- Orientation des victimes vers l'hôpital par des unités de protection des femmes et des enfants au sein des commissariats de police
 - Affichage à l'hôpital d'informations sur les lois nationales et internationales relatives aux droits de l'Homme assurant la protection des femmes
 - Mobilisation du ministère de l'Intérieur contre la VBG
 - Soins compatissants centrés sur le/la survivant(e) à l'hôpital permettant aux femmes de réintégrer la société

Réponse : d – Cette vidéo montre des soins compatissants, centrés sur la victime à l'hôpital.

Module 3 Quiz

1. Quels risques et menaces de VBG sont présents dans le camp de personnes déplacées Blackbird ? (Cochez toutes les réponses correctes)
- Surpopulation
 - Absence d'intimité dans les installations sanitaires
 - Sources d'eau inappropriées
 - Absence de leadership féminin dans la gestion du camp
 - Toutes les réponses ci-dessus

Réponse : e – Tous ces risques et menaces sont présents dans le camp.

2. Comment comptez-vous recueillir des informations complémentaires pour mettre au point vos stratégies de prévention ?
- Étude comparative entre les femmes du camp et les femmes vivant dans une zone non affectée par le conflit
 - Échantillonnage aléatoire de tous les ménages pour demander à toutes les femmes de plus de 13 ans si elles ont subi des violences sexuelles
 - Groupes de discussion avec des femmes, des hommes, des garçons et des filles (séparément)
 - Analyse des rapports d'incidents des forces armées

Réponse : c – Des groupes de discussion séparés en fonction du sexe et de la tranche d'âge peuvent permettre d'en savoir plus sur les facteurs de risque ou les types de VBG qui apparaissent (à travers des anecdotes, des dossiers médicaux, etc.). Ces informations peuvent s'avérer très utiles pour mettre au point des stratégies de prévention.

3. Au moment de recueillir des informations, quelles actions de prévention allez-vous promouvoir en premier, avant même d'avoir analysé les données ? (Sélectionnez toutes les réponses correctes)
- Poser des portes verrouillables de l'intérieur dans les cabinets de toilettes
 - Réparer la pompe à eau
 - Renforcer la présence militaire
 - Identifier et impliquer davantage de femmes dans le comité de gestion du camp

Réponse : a, d – Il est facile de prévoir des portes verrouillables de l'intérieur dans les toilettes, indépendamment des risques perçus de VBG, pour protéger l'intimité des femmes. L'implication de femmes dans le comité de gestion du

camp constitue à la fois un bon moyen de sensibilisation aux problèmes de sécurité rencontrés par ces dernières et les filles dans le camp et une bonne pratique, indépendamment de tout cas « connu » de VBG.

4. Quels intervenants sont les premiers responsables de la sécurité des femmes dans ce camp ?
- La cour pénale internationale
 - État/Gouvernement
 - L'association nationale des avocates
 - Les personnes déplacées elles-mêmes

Réponse : b – L'État est le premier responsable de la protection de ses citoyens. La communauté internationale ne peut intervenir que si et quand l'État le demande, se montre incapable d'agir ou s'avère être le principal responsable des abus.

AUTRES QUESTIONS :

5. Quels langages/stratégies utiliseriez-vous pour lutter avec le gouvernement contre les menaces touchant les femmes et les filles ? Quelles seraient plus particulièrement vos recommandations et quelles stratégies utiliseriez-vous pour pousser l'État à l'action ? Pensez-vous que certaines considérations spécifiques devraient être prises en compte afin de lutter contre un problème comme les violences sexuelles ?

Réponses possibles :

- Le langage utilisé par les droits de l'Homme peut être un instrument puissant de mobilisation pour promouvoir une action gouvernementale, tout particulièrement en cas d'adhésion de l'État à certains, voire à tous les principaux traités sur les droits de l'Homme. Dans la mesure où les États signent de leur plein gré les traités, ils reconnaissent et acceptent leur obligation de respecter les droits stipulés dans les textes.
- Le recours au langage utilisé dans les droits de l'Homme pour les actions de mobilisation n'exige pas une compréhension ni une interprétation approfondie du droit international. En réalité, une simple connaissance des traités signés par un État et certains extraits clés de ces traités peuvent être d'une grande efficacité pour encourager un gouvernement à changer de comportement ou à autoriser d'autres groupes à venir en aide aux personnes dans le besoin.
- De nombreux documents relatifs aux droits de l'Homme sont juridiquement contraignants. Par conséquent, les États signataires s'exposent à des conséquences en cas de non-respect. Les actions de mobilisation peuvent recourir à un langage soulignant que l'État est tenu de respecter, protéger et satisfaire aux droits de l'Homme fondamentaux. Ainsi la présence des organisations internationales pour assurer des services et une protection dans les zones non couvertes par l'État, peut être vue comme une opportunité pour ce dernier de respecter les obligations lui incombant en vertu du droit international.
- Identifier une personnalité publique respectée (politicien, célébrité, athlète professionnel, etc.) qui dénoncera la VBG et encouragera l'action du gouvernement peut être une autre stratégie tout aussi efficace.
- Dans certains pays et certaines cultures, il peut être contreproductif voire parfois dangereux de discuter de la violence sexuelle en public. Il est arrivé que le gouvernement expulse des acteurs humanitaires de son territoire car ces derniers se faisaient l'écho de la présence de violences sexuelles. Les ONG au service des survivant(e)s de violences sexuelles peuvent parfois devenir la cible d'attaques si leur identité est révélée. Par conséquent, il est extrêmement important de comprendre le contexte culturel dans lequel vous travaillez avant d'élaborer une stratégie de mobilisation contre tout type de VBG, tout particulièrement la violence sexuelle.

Module 4

Réflexion sur la non-discrimination

AUTRES QUESTIONS

1. En quoi la décision de Jamila de se rendre à Amman plutôt que dans un établissement de soins plus proche du camp nous informe-t-elle sur sa perception de sa situation et sur les choix dont elle dispose ?

Réponses possibles :

- Pour ne pas dévoiler le viol à son mari et aux autres, Jamila fait un long voyage qui la met encore plus en danger. Sa décision d'aborder ainsi la situation illustre la forte stigmatisation de la violence sexuelle.
 - Bien que ce long voyage puisse être dangereux, Jamila a peut-être senti qu'elle n'avait pas d'autre choix. Le traitement dur que lui a réservé le personnel de la clinique l'a probablement rendue encore plus malheureuse qu'avant.
2. Réfléchissez à la suggestion de l'infirmière qui lui propose d'aller voir un de ses semblables au camp. Comment interprétez-vous cette remarque ? Quel principe élémentaire n'est pas respecté par l'approche de l'infirmière ? Quels sont les autres facteurs à prendre en compte dans l'expérience de Jamila à l'intérieur et à l'extérieur de la clinique ?

Réponses possibles :

- a) D'après la remarque de l'infirmière, il semble probable que Jamila soit d'une race, d'une ethnie ou d'une religion différente de la majorité des agents et/ou patients de la clinique. En refusant au départ de la soigner, l'infirmière ne respecte pas les principes élémentaires du respect et de la non-discrimination.
- b) Bien que nous ne puissions pas affirmer avec certitude la présence d'une certaine discrimination au sein de la communauté au sens large, nous devons néanmoins envisager la possibilité que Jamila soit confrontée à des obstacles similaires lors de l'accès à d'autres services et/ou de la fréquentation d'autres personnes de ce quartier. Du fait de leur appartenance à une minorité, il se peut que Jamila et ses enfants aient à affronter d'autres difficultés et/ou problèmes de sécurité.

3. Les quatre principes élémentaires sont liés entre eux. Étudiez comment le traitement discriminatoire du personnel hospitalier envers Jamila pourrait également compromettre sa sécurité et/ou accentuer les conséquences physiques, psychologiques et sociaux de la violence subie.

Réponses possibles :

- a) Du fait de sa mauvaise expérience vécue à la clinique, Jamila hésitera peut-être à demander de l'aide à l'avenir et sa santé s'en trouvera affectée.
- b) En l'absence d'orientation vers d'autres services par le personnel de la clinique, les autres besoins de Jamila, tels qu'une aide psychosociale, pourront ne pas être satisfaits.
- c) Anxieuse et repliée sur elle-même, Jamila sera moins disposée à parler à des membres de sa famille et à des amis compatissants et susceptibles de l'aider.
- d) Si la santé physique ou psychologique de Jamila continue de se détériorer, sa capacité à s'occuper de ses enfants peut également en souffrir.

Contrôle des connaissances – Principes élémentaires

Scénario 1

Avant même l'arrivée des réfugiés, les médias internationaux ont parlé des nombreuses violences sexuelles perpétrées par les combattants armés sur des adolescentes. La mise en place de l'aide humanitaire a été passée à la loupe, les médias et le siège social de votre organisation voulant s'assurer de la rapidité de la mise en place des services pour les survivant(e)s de viols. Votre organisation était ainsi prête avant l'arrivée des réfugiés. Vous avez construit des centres d'accueil pour les victimes d'agressions sexuelles à côté des écoles pour pouvoir accueillir les populations les plus touchées.

Réfléchissez aux principes élémentaires qui n'ont pas été respectés dans ce scénario.

- a) Sécurité
- b) Confidentialité
- c) Respect
- d) Non-discrimination

Réponse : a, b, c, d

- a) Sécurité : la construction de structures spécialement dédiées aux survivant(e)s d'agressions sexuelles peut les exposer à davantage de risques en les identifiant immédiatement comme telles aux yeux de la communauté et de leurs congénères à l'école. Cette pratique peut également exposer les autres enfants à des risques si un agresseur décide par exemple de s'attaquer à ceux cherchant à venir en aide aux survivant(e)s.
- b) Confidentialité : il convient de réfléchir à la manière dont l'identité d'une victime peut rester « secrète » si le centre est réservé aux survivant(e)s d'agressions sexuelles, à proximité d'une école.
- c) Respect : il convient de ne pas perdre de vue les souhaits et besoins exprimés par les filles et ne pas partir d'idées préconçues.
- d) Non-discrimination : en construisant le centre à proximité d'une école, demandez-vous si les filles non scolarisées risquent de ce fait de se voir refuser l'accès aux services.

Scénario 2

À l'ouest de Bina, zone où un conflit fait rage depuis presque 13 ans, le viol est une réalité quotidienne pour la plupart des femmes et des filles. Les poursuites judiciaires qui aboutissent y sont rares. Les cas sont souvent portés à la connaissance des tribunaux après le délai de prescription de deux ans. Pour arrêter plus de coupables et les juger, le responsable du Groupe de travail sur la VBG à l'ouest de Bina a imposé à tous les prestataires de services de communiquer les originaux de leurs formulaires d'enregistrement au chef de la police.

Quel(s) principe(s) de base n'a/ont pas été respecté(s) par le responsable du Groupe de travail sur la VBG ?

- a) Sécurité
- b) Confidentialité
- c) Respect
- d) Non-discrimination

Réponse : a, b, c, d

- a) Sécurité : les formulaires d'enregistrement précisent souvent le nom et l'adresse du/de la survivant(e), ou d'autres informations permettant de l'identifier. Placé entre de mauvaises mains, ce formulaire peut exposer le/la survivant(e) à de graves dommages physiques et émotionnels. Les intervenants peuvent également se trouver exposés et voir leur crédibilité mise à mal au sein de la communauté.
- b) Confidentialité : il s'agit d'un exemple manifeste de non-respect de la confidentialité. Le/la survivant(e) a-t-il/elle autorisé la communication des informations à la police pour retrouver le responsable ?
- c) Respect : avant de partager une information quelconque, il convient tout d'abord d'obtenir le consentement du/de la survivant(e).
- d) Non-discrimination : placées entre de mauvaises mains, les informations contenues dans les formulaires pourraient servir à discriminer un groupe ou un individu particulier, notamment si les formulaires font état de violences sexuelles perpétrées par un groupe ethnique spécifique.

Scénario 3

Les rapports de suivi des droits de l'Homme indiquent que deux filles ont été violées près du point d'eau à l'extérieur du camp de Twulah. Les quatre agences des Nations Unies les plus présentes sur le terrain en matière de violence basée sur le genre, à l'intérieur et à proximité du camp, se sont empressées d'aider les filles. Chaque agence est allée les interroger et s'est longuement entretenue avec elles sur ce qui s'était passé. Sans leur demander leur avis, les quatre agences des Nations Unies ont développé un plan d'actions prévoyant une assistance immédiate et une prise en charge multisectorielle à long terme dans tous les secteurs concernés : sanitaire, psychosocial, sécuritaire et judiciaire.

Quels principes élémentaires n'ont pas été respectés par les agences des Nations Unies ?

- a) Sécurité
- b) Confidentialité
- c) Respect
- d) Non-discrimination

Réponse : a, c

- a) Sécurité : aucun(e) survivant(e) ne devrait être obligé(e) de répéter son histoire inutilement. En ne respectant pas cette règle, les agences dissuadent les autres survivant(e)s de venir demander de l'aide, craignant de devoir elles aussi répéter leur histoire à plusieurs reprises (à l'instar de ces filles).
- c) Respect : les agences impliquées ont demandé des informations aux filles afin d'élaborer un plan à leur intention (et non avec elles). Même si elles ne sont que des enfants, leurs souhaits et leurs besoins doivent être respectés.

Contrôle des connaissances - Soins centrés sur les survivant(e)s

1. Qu'est-ce que Carine devrait faire ? Entourez la réponse correcte.

- a) Contacter les services de conseils spécialisés sur la VBG dans le camp pour demander à quelqu'un de venir voir Anna au centre sanitaire.
- b) Contacter la police la prochaine fois qu'Anna vient consulter avec des lésions infligées par son mari.
- c) Parler du cas d'Anna à l'occasion d'une réunion de coordination. Demander conseil à ses collègues du groupe multisectoriel.
- d) Demander de l'aide à son superviseur.

Réponse : d – Le superviseur de Carine doit être prêt à aider son personnel à mieux faire face aux cas les plus difficiles. Il doit aider Carine à respecter le principe de confidentialité ainsi que les choix d'Anna, même s'il ne les approuve pas. Tout autre choix irait à l'encontre du souci de confidentialité et ne respecterait pas les choix de la victime. Voyant sa confiance trahie, Anna pourrait ne plus venir consulter.

AUTRES QUESTIONS

2. Aux yeux de Carine, pourquoi est-il important de respecter la décision d' Anna de ne pas chercher à recevoir d'autres services ?

Réponses possibles :

- a) Avoir la possibilité de parler à quelqu'un de la violence peut apporter réconfort et soulagement à Anna. Si Anna commence à se sentir pressée par Carine, elle pourrait mettre un terme à la confiance qu'elle lui a accordée. Anna peut alors cesser de se confier, voire arrêter les soins médicaux.
- b) Dans la mesure où la VBG résulte d'un abus de pouvoir et de contrôle, il est important de permettre aux survivant(e)s de garder la maîtrise de leurs actions lorsqu'il s'agit de décider de la meilleure ligne de conduite à suivre. Sinon, le sentiment d'impuissance causé par l'abus peut être encore plus aggravé.

3. Quelle serait alors votre nouvelle interprétation de la situation si Anna informait Carine que son mari avait aussi fait du mal à l'un de leurs enfants ? Et si le mari n'avait pas physiquement blessé les enfants mais menacé de le faire ?

Réponses possibles :

- a) Les règles de confidentialité peuvent être différentes dans les situations impliquant des enfants. En fonction des lois en vigueur et de la politique de son organisation, Carine peut être tenue de rapporter les abus ou menaces d'abus sur un enfant.

Contrôle des connaissances - Pyramide d'interventions

Comme on peut l'imaginer, la santé mentale et physique de Binta se dégrade ; elle ne parvient plus à s'occuper d'elle et de ses enfants. Quels services auraient dû être mis en place pour Binta et ses enfants avant leur arrivée au camp ?

Pour revenir à la pyramide des soins, à quel niveau de la pyramide correspondent les services ci-dessous ? (Services et sécurité de base, Soutiens familiaux et communautaires, Soutiens ciblés non spécialisés ou Services spécialisés)

1. Au moment de leur enregistrement, les familles reçoivent des matériaux et des fournitures de base, y compris les matériaux nécessaires pour construire un abri, des jerrycan/récipient pour l'eau, des sets de cuisine, des nattes de couchage, des vêtements et des couvertures. L'objet de ce niveau de prise en charge consiste à assurer une protection et des services répondant aux besoins d'une population donnée.
- a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés

Réponse : a – Services et sécurité de base. ces interventions favorisent la santé mentale et le bien-être psychosocial des survivant(e)s de VBG et des individus exposés aux violences.

2. Les centres de femmes et les centres de santé du camp proposent des services de prise en charge de la VBG assurant : confidentialité, orientation vers d'autres services de la communauté, conseils et soutien émotionnel de la part de pairs. Ce niveau d'interventions couvre des services et une assistance permettant de favoriser l'apaisement et le relèvement des survivant(e)s.
- a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés

Réponse : c – Relevé des soutiens ciblés non spécialisés, ces interventions visent à proposer aux survivant(e)s des services appropriés, accessibles et de qualité notamment dans les secteurs sanitaire, psychosocial, sécuritaire et judiciaire.

3. Des bâtiments simples ou des abris sont prévus pour permettre aux femmes de se réunir, de partager leurs histoires et leurs expériences et de s'informer sur l'assistance disponible. Ces centres proposent également des programmes de formation et de génération de revenus pour réduire leur dépendance, le risque et la vulnérabilité aux violences et aux abus. Ce niveau d'interventions vise à mettre en place un environnement apaisant pour favoriser le relèvement des survivant(e)s à plus long terme et réduire le risque de nouveaux cas de VBG.
- a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés

Réponse : b – À ce niveau, les survivant(e)s de VBG et les individus exposés à la violence sont capables de préserver leur santé mentale et leur bien-être psychosocial si on les aide à accéder à des soutiens familiaux et communautaires essentiels.

4. Le centre de santé propose une évaluation de la santé mentale et un système d'orientation (et de transport) vers un établissement proposant aux survivant(e)s une évaluation psychologique, un traitement et des soins plus ciblés. Ce niveau d'interventions couvre l'assistance complémentaire nécessaire au petit pourcentage de survivant(e)s qui, malgré toute l'aide déjà reçue, ne parviennent pas à retrouver un fonctionnement normal au quotidien.
- a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familiaux et communautaires
 - c) Soutiens ciblés non spécialisés
 - d) Services spécialisés

Réponse : d – Ces interventions couvrent des services spécialisés pour des survivant(e)s souffrant de problèmes de santé mentale plus profonds que ce que les soins généralistes peuvent prendre en charge.

Module 4 Quiz

Répondez aux questions suivantes sur la base de ce que vous avez appris dans ce module :

1. L'objet de la prise en charge centrée sur les survivant(e)s consiste à favoriser la reconstruction et le relèvement en s'attaquant aux conséquences de la violence basée sur le genre et en réduisant le risque de dommages supplémentaires.
- a) Vrai
 - b) Faux

Réponse : Vrai – Toutes les mesures conformes à une prise en charge centrée sur les survivant(e)s contribuent à l'apaisement et au relèvement des survivant(e)s et minimisent le risque de dommages supplémentaires.

2. Les principes élémentaires à respecter pour la prise en charge des survivant(e)s sont les suivants :
- a) Sécurité, confidentialité, respect, égalité
 - b) Sécurité, confidentialité, respect, non-discrimination
 - c) Confidentialité, respect, égalité, non-discrimination
 - d) Sécurité, respect, égalité, non-discrimination

Réponse : b – Sécurité, confidentialité, respect, non-discrimination.

3. Quelle(s) réponse(s) suivante(s) définit/issent le mieux l'accès à la prise en charge sanitaire ? (Sélectionnez toutes les réponses correctes)
- a) L'emplacement géographique et la sécurité des trajets
 - b) Les horaires d'ouverture
 - c) La présence de personnel féminin
 - d) La sensibilité à l'âge, à l'origine ethnique et à la langue
 - e) Le coût

Réponse : a, b, c, d, e – Tous ces paramètres déterminent l'accessibilité des services sanitaires.

4. Les prestataires de soins doivent déterminer si la patiente a été violée ou non pour témoigner en justice.
- a) Vrai
 - b) Faux

Réponse : Faux – La prise en charge sanitaire des violences sexuelles ne sert pas à déterminer s'il y a eu viol ou non. Le rôle du prestataire consiste à consigner objectivement et précisément tous les résultats de l'examen médical et à proposer un traitement.

5. Les interventions du secteur de la santé contribuent à prévenir les cas de VBG en (sélectionnez toutes les réponses pertinentes) :
- a) Prévoyant un espace permettant aux professionnels d'expliquer aux femmes comment changer de comportement pour ne plus subir d'abus.
 - b) Compilant des données pour mieux comprendre les tendances et les schémas de VBG au sein de la population concernée.
 - c) Mettant en place un environnement permettant aux femmes de se renseigner sur leurs droits et les autres services disponibles, comme des abris sûrs et des programmes de subsistance.
 - d) Mettant des dossiers à la disposition de la police pour l'aider à arrêter les coupables et les faire juger.

Réponse : b, c – Le secteur de la santé peut contribuer à la prévention des cas de VBG en compilant des données permettant de mieux comprendre les tendances et les schémas de VBG au sein de la population concernée et en mettant en place un environnement permettant aux femmes de se renseigner sur leurs droits et sur les autres services disponibles, comme des abris sûrs et des programmes de subsistance.

6. La plupart des survivant(e)s de la violence basée sur le genre ont besoin d'une intervention extérieure pour retrouver un bien-être psychosocial
- a) Vrai
 - b) Faux

Réponse : Faux – Beaucoup de survivant(e)s de VBG trouvent l'assistance psychosociale dont elles ont besoin dans leurs propres stratégies d'adaptation et ressources et auprès de leur famille, de leurs amis et des autres membres de la communauté.

7. Pendant la phase aigüe d'intervention, la prise en charge de la santé mentale doit cibler :
- a) Les premiers secours psychologiques
 - b) La sécurité et la prise en charge des besoins élémentaires
 - c) Un changement d'attitude de la communauté
 - d) L'examen des lois et des politiques

Réponse : a, b – Pendant l'urgence, les interventions de santé mentale doivent cibler les : les premiers secours psychologiques, la sécurité et la prise en charge des besoins élémentaires.

8. La prise en charge des survivant(e)s de VBG relève de quel niveau de la pyramide d'interventions ?
- a) Services et sécurité de base
 - b) Soutiens familial et communautaire
 - c) Soutiens ciblés, non spécialisés
 - d) Services spécialisés

Réponse : c – La prise en charge des survivant(e)s de VBG relève des soutiens ciblés, non spécialisés, de la pyramide d'interventions. À ce niveau, les interventions ciblent les survivant(e)s de VBG qui viennent demander de l'aide et nécessitent une assistance individuelle ou en groupe.

ANNEXE 2

Textes juridiques internationaux relatifs à la violence basée sur le genre

Document	Description	Extraits clés relatifs à la VBG
<p>Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH, 1948)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.un.org/fr/documents/udhr/</p>	<p>Pour la première fois de l'histoire, la DUDH énonce des droits de l'Homme fondamentaux destinés à jouir d'une protection universelle. Il ne s'agit pas d'un traité et par conséquent la déclaration n'a pas de caractère obligatoire mais de nombreux avocats internationaux soutiennent qu'elle fait désormais partie du droit international.</p>	<p>Article 2 — interdit toute discrimination basée sur le sexe.</p> <p>Article 4 — “Nul ne sera tenu en esclavage ni en servitude; l'esclavage et la traite des esclaves sont interdits sous toutes leurs formes.”</p> <p>Article 5 — “Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.”</p> <p>Article 16(b) — “Le mariage ne peut être conclu qu'avec le libre et plein consentement des futurs époux.”</p> <p>Article 26(1) — “ Toute personne a droit à l'éducation.”</p>
TRAITÉS		
<p>Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP, 1976)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/french/law/copr.htm</p>	<p>Description</p> <p>Le PIDCP énonce des droits civils et politiques. Parfois appelés “droits négatifs”, les droits abordés par le PIDCP sont ceux que le gouvernement doit respecter (ne pas violer) et protéger (interdire les autres de les violer).</p>	<p>Extraits clés relatifs à la VBG</p> <p>Article 2 — interdit toute discrimination basée sur le sexe.</p> <p>Article 6 — “Le droit à la vie est inhérent à la personne humaine.”</p> <p>Article 7 — “Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.”</p> <p>Article 8 —(1) “Nul ne sera tenu en esclavage; l'esclavage et la traite des esclaves, sous toutes leurs formes, sont interdits”; (2) “Nul ne sera tenu en servitude”; (3)(a) “a) Nul ne sera astreint à accomplir un travail forcé ou obligatoire.”</p> <p>Article 9 — “Tout individu a droit à la liberté et à la sécurité de sa personne.”</p> <p>Article 23(3) — “Nul mariage ne peut être conclu sans le libre et plein consentement des futurs époux.”</p>
<p>Observation générale n° 28 au Pacte international relatif aux droits civils et politiques (2000)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/0/3efcf298e4bebd36c12571b5004ff545/\$FILE/G0641865.pdf</p>	<p>Le Comité des droits de l'Homme a émis une observation générale n° 28 destinée à clarifier et développer l'Article 3 "Égalité des droits entre hommes et femmes" du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP).</p>	<p>“Les femmes sont particulièrement vulnérables en période de conflits armés internes ou internationaux. Les États parties devraient informer le Comité de toutes les mesures prises dans de telles circonstances pour protéger les femmes contre le viol, l'enlèvement et toutes autres formes de violence fondée sur le sexe (paragraphe 8).</p>

<p>Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC, 1976)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/french/law/cescr.htm</p>	<p>Le PIDESC présente une série de droits économiques, sociaux et culturels (appelés aussi droits à la "qualité de vie"). Ces droits sont parfois appelés "droits positifs" puisqu'ils renvoient au devoir des gouvernements de respecter certaines obligations par la mise en place de programmes politiques et sociaux.</p>	<p>Article 2(2) — interdit toute discrimination basée sur le sexe.</p> <p>Article 3 — "Les États parties au présent Pacte s'engagent à assurer le droit égal qu'ont l'homme et la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels énumérés dans le présent Pacte."</p> <p>Article 10(1) — "Le mariage doit être librement consenti par les futurs époux."</p> <p>Article 12(1) — "Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre."</p> <p>Article 13(1)—"Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à l'éducation."</p>
<p>Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF, 1981)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/french/law/cedaw.htm</p>	<p>La CEDEF, souvent appelée Convention des femmes, aborde les droits civils et politiques tout comme les droits économiques, sociaux et culturels dans le cadre de la discrimination à l'égard des femmes. La Convention met clairement l'accent sur la distinction entre la discrimination liée au genre <i>de jure</i> (reposant sur la législation écrite officielle) et celle <i>de facto</i> (résultant de l'interprétation et de l'application des lois), déclarant qu'un simple changement des lois ne suffira peut-être pas à éviter la discrimination.</p> <p>Bien que le document d'origine de la CEDEF ne fasse pas explicitement référence à la VBG, un certain nombre d'articles de la convention abordent différentes formes de VBG.</p>	<p>Article 2 — "Les États parties condamnent la discrimination à l'égard des femmes sous toutes ses formes, conviennent de poursuivre par tous les moyens appropriés et sans retard une politique tendant à éliminer la discrimination à l'égard des femmes et, à cette fin, s'engagent à : [...] (c) Instaurer une protection juridictionnelle des droits des femmes sur un pied d'égalité avec les hommes..."</p> <p>Article 5(a) — "Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour modifier les schémas et modèles de comportement socio- culturel de l'homme et de la femme en vue de parvenir à l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières, ou de tout autre type, qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité ou de la supériorité de l'un ou l'autre sexe ou d'un rôle stéréotypé des hommes et des femmes."</p> <p>Article 6 — "Les États parties prennent toutes les mesures appropriées, y compris des dispositions législatives, pour supprimer, sous toutes leurs formes, le trafic des femmes et l'exploitation de la prostitution des femmes."</p> <p>Article 10 — "Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes afin de leur assurer des droits égaux à ceux des hommes en ce qui concerne l'éducation..."</p> <p>Article 16(1)(b) — [les hommes et les femmes disposent] "Du même droit à choisir librement leur conjoint et de ne contracter le mariage que de leur libre et plein consentement"</p> <p>Article 16(2) — "Les fiançailles et les mariages d'enfants ne produisent pas d'effets juridiques."</p>
<p>Recommandation générale n° 12 de la CEDEF - Violence contre les femmes (1989)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/comments.htm</p>	<p>La recommandation générale n° 12 met l'accent sur les articles 2, 5, 11, 12 et 16 de la CEDEF et leur lien explicite avec les dispositions relatives à la violence à l'égard des femmes.</p>	<p>"... les articles 2, 5, 11, 12 et 16 de la Convention obligent les États parties à prendre des mesures pour protéger les femmes contre les violences de toutes sortes se produisant dans la famille, sur le lieu de travail et dans tout autre secteur de la vie sociale"</p>

<p>Recommandation générale n° 19 de la CEDEF – Violence contre les femmes (1992)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/comments.htm</p>	<p>La recommandation générale n° 19 explique que la définition plus large de la discrimination formulée par la CEDEF et d'autres sources du droit international intègre les violences à l'égard des femmes. Elle tient également les États responsables de la violence commise par des acteurs privés si l'État en question ne prend toutes les mesures appropriées pour l'éliminer (n'enquête pas sur les allégations de violence etc.).</p> <p>Cette recommandation générale incite les États à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ prévenir et enquêter sur les cas de VBG et à accorder réparation aux survivant(e)s ■ éliminer et punir de telles violences qu'elles soient commises par l'État ou des acteurs privés 	<p>"La violence fondée sur le sexe est une forme de discrimination qui empêche sérieusement les femmes de jouir des droits et libertés au même titre que les hommes" (paragraphe 1).</p> <p>"Cette définition inclut la violence fondée sur le sexe, c'est-à-dire la violence exercée contre une femme parce qu'elle est une femme ou qui touche spécialement la femme. Elle englobe les actes qui infligent des tourments ou des souffrances d'ordre physique, mental ou sexuel, la menace de tels actes, la contrainte ou autres privations de liberté" (paragraphe 6).</p> <p>"La violence fondée sur le sexe peut violer des dispositions particulières de la Convention, même si ces dispositions ne mentionnent pas expressément la violence" (paragraphe 6).</p> <p>"les États peuvent être également responsables d'actes privés s'ils n'agissent pas avec la diligence voulue pour prévenir la violation de droits ou pour enquêter sur des actes de violence, les punir et les réparer" (paragraphe 9).</p> <p>"Les guerres, les conflits armés et l'occupation de territoires provoquent souvent une augmentation de la prostitution, de la traite des femmes et des violences sexuelles contre les femmes, ce qui nécessite des mesures spécifiques sur le plan de la protection et de la répression" (paragraphe 16).</p>
---	---	--

<p>Convention relative aux droits de l'enfant (CDE, 1990)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm</p>	<p>La CDE couvre les droits civils, politiques, économiques, sociaux, culturels et relatifs à la santé des enfants, définis au niveau international comme toute personne âgée de moins de 18 ans.</p> <p>A plusieurs reprises, le Comité a soulevé la dimension spécifique au genre des souffrances subies par les enfants lors d'un conflit. Il reconnaît que les filles et les garçons peuvent être la cible de différents formes de violence et ordonne aux gouvernements de planifier des programmes de relèvement et de réintégration.¹ Le Comité a fait des déclarations similaires sur l'esclavage, l'exploitation et les abus sexuels.</p> <p>NOTE : La CDE est le premier traité international sur les droits de l'Homme à reconnaître explicitement la violence et les abus sexuels, qu'ils soient perpétrés par des acteurs publics ou privés, comme une violation des droits de l'Homme internationaux.²</p>	<p>Article 9 — “Les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré.”</p> <p>Article 12(1) — “Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.”</p> <p>Article 19 — “Les États parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.”</p> <p>Article 24(3) — “Les États parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.”</p> <p>Article 34 — “Les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle.”</p> <p>Article 35 — “Les États parties prennent toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants à quelque fin que ce soit et sous quelque forme que ce soit.”</p> <p>Article 37 — “Les États parties veillent à ce que : (a) “Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.”</p> <p>Article 39 — “Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime de toute forme de négligence, d'exploitation ou de sévices, de torture ou de toute autre forme de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou de conflit armé.”</p>
<p>Conventions de Genève (1949)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.icrc.org/fre/war-and-law/treaties-customary-law/geneva-conventions/index.jsp</p>	<p>Les Conventions de Genève sont un élément clé du droit international humanitaire (le droit de la guerre). Par conséquent, elles ne s'appliquent qu'aux situations de conflit.</p>	<p>“Les femmes seront spécialement protégées contre toute atteinte à leur honneur, et notamment contre le viol, la contrainte à la prostitution et tout attentat à leur pudeur” (Quatrième Convention de Genève, Article 27).</p> <p>L'Article 3 commun à toutes les Conventions interdit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ “les mutilations, les traitements cruels, tortures et supplices” ■ “les atteintes à la dignité des personnes, notamment les traitements humiliants et dégradants” <p>Le protocole additionnel 1 requiert la protection des femmes en temps de guerre (Article 76).</p>

<p>Statut de Rome de la Cour Pénale Internationale (2002)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.icc-cpi.int/Menus/ICC/Legal+Texts+and+Tools/</p>	<p>Le Statut de Rome est le traité établissant la Cour Pénale Internationale, un tribunal qui connaît des affaires impliquant des individus inculpés pour un ou plusieurs crimes : crime de génocide, crimes de guerre, crimes contre l'humanité et crimes d'agression.</p>	<p>"Aux fins du présent Statut, on entend par crime contre l'humanité l'un quelconque des actes ci-après lorsqu'il est commis dans le cadre d'une attaque généralisée ou systématique lancée contre toute population civile et en connaissance de cette attaque : . . . Viol, esclavage sexuel, prostitution forcée, grossesse forcée, stérilisation forcée ou toute autre forme de violence sexuelle de gravité comparable" (Article 7(1)(g)).</p>
<p>Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (1987)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/french/law/cat.htm</p>	<p>La Convention contre la torture interdit toute forme cruelle de traitement ou sanction. La Communauté des Droits de l'Homme s'interroge toujours pour savoir si certaines formes de VBG répondent à la définition de la torture.</p>	<p>Article 1 – "Le terme "torture" désigne tout acte par lequel une douleur ou des souffrances aiguës, physiques ou mentales, sont intentionnellement infligées à une personne...pour tout autre motif fondé sur une forme de discrimination quelle qu'elle soit, lorsqu'une telle douleur ou de telles souffrances sont infligées par un agent de la fonction publique ou toute autre personne agissant à titre officiel ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite..."</p>
CONFÉRENCES INTERNATIONALES		
Document	Description	Extraits clés relatifs à la VBG
<p>Déclaration et programme d'action de Vienne (Nations Unies, VDPA, 1993)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48d21bb82</p>	<p>La VDPA a été créée et adoptée lors de la Conférence mondiale sur les droits de l'Homme de 1993. A la fin des années 90, elle représentait le consensus sur les droits de l'Homme et mettait en avant le concept en vertu duquel "tous les droits de l'Homme sont universels, indissociables, interdépendants et intimement liés."</p>	<p>"Les droits fondamentaux des femmes et des fillettes font inaliénablement, intégralement et indissociablement partie des droits universels de la personne" (paragraphe 18)</p> <p>"Les violences qui s'exercent en fonction du sexe et toutes les formes de harcèlement et d'exploitation sexuels, y compris celles qui sont la conséquence de préjugés culturels et d'une traite internationale, sont incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine et doivent être éliminées" (paragraphe 18).</p> <p>Les violations des droits fondamentaux des femmes dans les situations de conflit armé contreviennent aux principes fondateurs des droits de la personne humaine et du droit humanitaire internationalement reconnus. Toutes les violations de cette nature, y compris et en particulier le meurtre, le viol systématique, l'esclavage sexuel et la grossesse forcée, exigent des mesures particulièrement efficaces." (paragraphe 38)</p>
<p>Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD du Caire, 1994)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_fre.pdf</p>	<p>Le document publié à l'issue de la CIPD établit que les droits de santé reproductive et sexuelle sont des droits de l'Homme. Il aborde également la VBG à quelques endroits.</p>	<p>Principe 4 – "Promouvoir l'égalité entre les sexes et l'équité ainsi qu'assurer la promotion des femmes et l'élimination de toutes les formes de violence à leur encontre, et veiller à ce que les femmes aient les moyens de maîtriser leur fécondité sont des éléments capitaux des programmes relatifs à la population et au développement."</p> <p>Action 10.24 – "Il faudrait prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la protection physique des réfugiés – en particulier celle des femmes et des enfants – afin notamment d'éviter qu'ils ne soient exploités, maltraités ou soumis à toute autre forme de violence."</p>

<p>Déclaration et programme d'action de Beijing (1995)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.unesco.org/education/nfsunesco/pdf/BEIJIN_FPDE</p>	<p>Issue de la Quatrième conférence mondiale sur les femmes, la Déclaration de Beijing considère l'égalité hommes-femmes et la discrimination liée au genre comme des problèmes mondiaux. Elle inclut la célèbre déclaration "Les droits des femmes sont des droits fondamentaux de la personne" et encourage l'intégration de programmes d'égalité hommes-femmes dans tous les secteurs et à tous les niveaux.</p>	<p>"Le fait que la protection et la promotion des droits et libertés fondamentaux ne soient pas assurées dans le cas de la violence à l'égard des femmes, est un problème ancien qui préoccupe tous les États et auquel il faut s'attaquer." (para. 112).</p> <p>La peur d'être victime de violences, y compris de harcèlement, limite en permanence la mobilité des femmes et leur accès aux ressources et aux activités essentielles. La violence à l'égard des femmes a un coût social, sanitaire et économique élevé pour les individus et pour la société. Elle compte parmi les principaux mécanismes sociaux sur lesquels repose la subordination des femmes." (paragraphe 117).</p> <p>Actions à prendre par les gouvernements :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Condamnation publique de la violence à l'égard des femmes ■ Promotion de l'accès des survivant(e)s aux mécanismes judiciaires ■ Promulgation et application de lois à l'encontre des coupables ■ Création et/ou renforcement des mécanismes de rapport ■ Affectation de ressources adéquates aux activités liées à la violence à l'égard des femmes
<p>DÉCLARATION, DIRECTIVES & AUTRES SOURCES DE "DROITS MOU"</p>		
<p>Document</p> <p>Lignes directrices pour la protection des femmes réfugiées (Nations Unies, 1991)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?page=printdoc&reldoc=y&docid=3ae6b3310&reliid=49bfe3c22</p>	<p>Description</p>	<p>Extraits clés relatifs à la VBG</p> <p>Article 3 -- "Outre ces besoins fondamentaux, communs à tous les réfugiés, les femmes, adolescentes et fillettes réfugiées ont besoin d'une protection spéciale du fait de leur sexe : elles doivent, par exemple, être protégées contre les manipulations, les violences et l'exploitation sexuelles et physiques, ainsi que contre la discrimination sexuelle en ce qui concerne la distribution des biens et des services."</p>

<p>Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes (Nations Unies, 1993)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://dac-cess-dds-nv.un.org/doc/UNDOC/GEN/N94/095/06/PDF/N9409506.pdf?OpenElement</p>	<p>"la violence à l'égard des femmes traduit des rapports de force historiquement inégaux entre hommes et femmes, lesquels ont abouti à la domination et à la discrimination exercées par les premiers et freiné la promotion des secondes, et qu'elle compte parmi les principaux mécanismes sociaux auxquels est due la subordination des femmes aux hommes."</p> <p>"les femmes ont du mal à s'assurer l'égalité juridique, sociale, politique et économique dans la société, en raison notamment de la persistance et du caractère endémique de la violence"</p> <p>Article 1 — "les termes "violence à l'égard des femmes" désignent tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée."</p> <p>Article 4 — "Les États devraient condamner la violence à l'égard des femmes et ne pas invoquer de considérations de coutume, de tradition ou de religion pour se soustraire à l'obligation de l'éliminer."</p>
<p>Déclaration sur la protection des femmes et des enfants en période d'urgence et de conflit armé (1993)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/french/law/conflict_arme.htm</p>	<p>"Tous les efforts seront faits par les États engagés dans un conflit armé, dans des opérations militaires sur des territoires étrangers ou dans des opérations militaires sur des territoires encore sous domination coloniale pour épargner aux femmes et aux enfants les ravages de la guerre. Toutes les dispositions nécessaires seront prises pour assurer l'interdiction des mesures telles que les persécutions, les tortures, les représailles, les traitements dégradants et les violences, en particulier dans la partie de la population civile que constituent les femmes et les enfants."</p>
<p>Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays (1998)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www2.ohchr.org/english/issues/idp/standards.htm</p>	<p>Principe 4(2) — "Certaines personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, telles que les enfants, en particulier les mineurs non accompagnés, les femmes enceintes, les mères d'enfants en bas âge, les femmes chef de famille, les personnes souffrant d'incapacité et les personnes âgées ont droit à la protection et à l'aide que nécessite leur condition et à un traitement qui tienne compte de leurs besoins particuliers."</p> <p>Principe 11(1) — Les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, que leur liberté ait fait l'objet de restrictions ou non, seront protégées en particulier contre : (a) le viol, la mutilation, la torture, les traitements ou peines cruels, inhumains ou dégradants et d'autres atteintes à leur dignité tels que les actes de violence visant spécifiquement les femmes, la prostitution forcée et toute forme d'attentat à la pudeur ; (b) l'esclavage ou toute forme contemporaine d'esclavage (vente à des fins de mariage, exploitation sexuelle, travail forcé des enfants, etc.) ; et (c) les actes de violence visant à semer la terreur parmi les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays."</p> <p>Principe 19(2)— "Une attention particulière doit être accordée aux besoins des femmes dans le domaine de la santé, notamment à leur accès aux prestataires et aux services de soins de santé, tels que les soins de santé en matière de reproduction, ainsi qu'aux services de consultation requis dans le cas des victimes de sévices sexuels et autres."</p>

<p>Déclaration du Millénaire (Nations Unies, 2000)</p> <p>Texte intégral disponible à l'adresse suivante : http://www.un.org/french/millenaire/ares552f.htm</p>	<p>La Déclaration du Millénaire des Nations Unies définit les objectifs de développement du millénaire, un ensemble de critères de référence établis par la communauté internationale à atteindre d'ici 2015.</p>	<p>“Les hommes et les femmes ont le droit de vivre et d'élever leurs enfants dans la dignité, à l'abri de la faim et sans craindre la violence, l'oppression ou l'injustice” (paragraphe 5).</p>
---	---	--

1 Observations finales de la CDE aux États suivants : République démocratique du Congo (2001), Indonésie (2004), Népal (2005), Philippines (2005), Yougoslavie (1996).
2 “Freedom from Violence is a Human Right.” [S'affranchir de la violence est un droit fondamental de la personne] Centre pour les droits reproductifs (2008).

ANNEXE 3

Résolutions du Conseil de Sécurité : « Les femmes, la paix et la Sécurité » et « Violence sexuelle dans les conflits armés »

	Prévention et prise en charge de la violence sexuelle dans les situations de conflit			
Résolution	Exercice de l'autorité, par les femmes, dans le rétablissement de la paix et la prévention des conflits	1820 (2008)	1888 (2009)	1960 (2010)
Description	<p>1325 (2000)</p> <p>Première résolution du Conseil de Sécurité qui lie les femmes au programme de paix et de sécurité : étude de l'impact de la guerre sur les femmes et de leur participation à la résolution des conflits et au maintien de la paix</p>	<p>1820 (2008)</p> <p>Première résolution de Conseil de Sécurité à considérer la violence sexuelle liée aux conflits comme une question de paix et de sécurité internationale appelant une réponse en faveur du maintien de la paix, de la justice et de négociations de paix</p>	<p>1888 (2009)</p> <p>Renforce les moyens d'application de la résolution 1820 en assurant une direction de haut niveau, une expertise en matière d'intervention judiciaire, une meilleure prévention et prise en charge ainsi que de meilleurs mécanismes de rapport</p>	<p>1960 (2010)</p> <p>Élargit la mission afin de traiter en profondeur le problème de la violence sexuelle utilisée comme tactique dans un conflit ou résultant d'un conflit. Renforce les structures de responsabilisation afin d'obliger les coupables à rendre compte de leurs actes, y compris en les listant et en établissant des mécanismes de contrôle, d'analyse et de rapport</p>

<p>Éléments clés</p>	<p>Les femmes doivent participer à l'ensemble du processus de rétablissement de la paix, tout particulièrement les négociations</p> <p>Inclure dans les missions des conseillers sur la parité, former le personnel féminin chargé de l'action humanitaire et du rétablissement de la paix [para. 6]</p> <p>Respecter le caractère civil des camps de réfugiés et de personnes déplacées et les concevoir de sorte à prévenir la violence sexuelle [para. 12]</p> <p>"Mesures spéciales" pour protéger les femmes et les filles de la VBG [para. 10]</p>	<p>S'assurer que les femmes participent aux décisions politiques et économiques dans le cadre du relèvement post-conflit et du rétablissement de la paix. Le Secrétaire Général doit élaborer une stratégie pour accroître le nombre de femmes décideurs dans le relèvement et le maintien de la paix [para. 4]</p> <p>Inclure des conseillers sur la parité et des conseillers sur la protection des femmes</p> <p>Financement adéquat et fourniture des services de base aux femmes (notation genre) [para. 8-10]</p> <p>Caractère civil des camps de réfugiés et de personnes déplacées [para. 12]</p> <p>Impliquer la Commission de consolidation de la paix dans la lutte pour l'égalité hommes-femmes dans le processus de rétablissement de la paix [para. 14 et 19]</p> <p>Préserver dans un délai de six mois un ensemble d'indicateurs à utiliser au niveau mondial pour suivre l'application de la résolution 1325 [para. 17]</p> <p>Inclure des recommandations sur un mécanisme de contrôle du Conseil [para. 18]</p>	<p>Sensibiliser les soldats à l'interdiction impérative de toutes formes de violence sexuelle [para. 3, 6, 7]</p> <p>Établir des mécanismes de protection des femmes/filles dans/autour des camps gérés par les Nations Unies [para. 10]</p> <p>Le Conseil de sécurité se félicite de la coordination des efforts au sein du système des Nations Unies dans le cadre de la « Campagne des Nations Unies contre la violence sexuelle en temps de conflit » [Préambule xiv]</p> <p>Possibilités d'action d'élimination des causes principales : dénoncer les préjugés qui alimentent la violence sexuelle [OP3]</p> <p>La Commission de consolidation de la paix doit conseiller sur les moyens de réagir aux actes de violence sexuelle [OP 11]</p>	<p>Demander la nomination d'un RSSG (Représentant Spécial du Secrétaire Général) chargé d'assurer la direction et la coordination de la lutte menée par les Nations Unies contre les violences sexuelles</p> <p>Demander au représentant de s'appuyer sur la Campagne des Nations Unies pour assurer la coordination des activités</p> <p>Nommer des conseillers pour la protection des femmes (compétences mixtes militaires et sur l'égalité hommes-femmes) en présence d'une violence sexuelle très marquée</p> <p>Dépêcher rapidement une équipe d'experts (judiciaires) pour lutter contre l'impunité</p> <p>Remettre dans les 3 mois des propositions d'amélioration du suivi et du rapport des cas de violence sexuelle dans les situations de conflit.</p> <p>Amélioration de la prestation des services : La résolution 1888 du Conseil de Sécurité encourage les États, avec l'appui de la communauté internationale, à élargir l'accès aux services de soins de santé, de soutien psychosocial, d'assistance juridique et de réinsertion socioéconomique des survivant(e)s de violences sexuelles.</p>	<p>Structures de responsabilisation avec inscription sur une liste et radiation des coupables et rapport sur les formes et tendances de la violence sexuelle ; établissement de mécanismes de suivi, d'analyse et de rapport ; réitération du principe de la responsabilité du supérieur hiérarchique et demande aux parties aux conflits armés de prendre et de tenir des engagements précis et assortis de délais dans la lutte contre la violence sexuelle ; intention réaffirmée d'intégrer des critères de qualification des actes de violence et des autres formes de violence sexuelle lors de l'adoption de sanctions ciblées ; demande au SG de soumettre dans son prochain rapport de décembre 2011 une stratégie et un plan de coordination détaillés pour que l'information requise soit collectée dans des conditions conformes à la déontologie et en temps utile, des informations sur les progrès réalisés dans l'application des mécanismes de suivi, d'analyse et de rapport, et des renseignements détaillés au sujet des coupables.</p>	<p>Point focal/ Direction au sein des Nations Unies</p>	<p>Le Bureau du conseiller spécial pour les questions de genre joue le rôle de coordonnateur mais ne dispose pas des ressources adéquates ni de la coopération d'un homologue sur le terrain</p>	<p>Introduction d'un éventuel nouveau point focal pour les questions de genre et de rétablissement de la paix : la Commission de consolidation de la paix et le Bureau d'appui à la consolidation de la paix</p>	<p>Le groupe des pratiques optimaux du Département des opérations de maintien de la paix a produit un rapport "1820 + 1".</p> <p>Action coordonnée utilisée dans le cadre de la Campagne des Nations Unies contre la violence sexuelle en temps de conflit</p>	<p>Le RSSG assure la cohérence et la coordination de la lutte menée par les Nations Unies contre la violence sexuelle</p> <p>En liaison avec la Campagne des Nations Unies servant de soutien à la coordination.</p>	<p>Bureau du Représentant Spécial du Secrétaire Général sur la violence sexuelle dans les conflits, avec le soutien de la Campagne des Nations Unies.</p>
----------------------	--	--	--	---	---	---	--	--	--	--	---

Mécanisme de suivi et de rapport	Les plans d'action à l'échelle du système manquent d'indicateurs pour mener un suivi efficace. Accent mis sur les plans de mise en œuvre des agences des Nations Unies et non sur les violations ou les résultats des programmes Aucune stratégie d'amélioration du flux d'informations communiquées au Conseil	La demande d'indicateurs permettra d'établir un outil de suivi efficace. Besoin d'affecter les entités des Nations Unies à la saisie des données et au suivi Invite des recommandations en 2010 sur la manière dont le Conseil recevra, analysera les données contenues dans la résolution 1325 et y donnera suite afin d'aboutir à un mécanisme de responsabilisation	Pas clair, rapport annuel. Référence à un groupe d'experts informel du Conseil sur la protection des civils recevant actuellement des rapports mensuels de l'OCHA portant également sur la violence sexuelle	Propositions à soumettre dans les 3 mois Rapport global annuel fournissant des détails sur les coupables = mécanisme de dénonciation (cf. 1612/1882) Mécanisme de suivi et de rapport	Demande au SG d'établir des mécanismes de suivi, d'analyse et de rapport sur la violence sexuelle dans les conflits, y compris sur le viol dans les conflits armés et post-conflit et dans d'autres situations auxquelles s'applique la résolution 1888 (2009)
Mécanisme de responsabilisation : révéler les coupables ou parties violant la résolution	Aucune référence aux sanctions applicables aux coupables Éviter si possible l'amnistie [para. 1]	Aucun mais le SG doit mettre au point une stratégie pour accroître le nombre de femmes nommées	La violence sexuelle relève du régime de sanctions visant spécifiquement tel ou tel État [para. 5] Le SG doit encourager le dialogue sur la violence sexuelle avec les parties au conflit armé	Les comités de sanctions doivent ajouter des critères de qualification des actes de viol et autres formes de violence sexuelle [para. 10] La divulgation du nom des coupables doit être étudiée au Conseil	Demande à toutes les parties au conflit de tenir des engagements assortis de délais, critères d'inscription et de radiation de la liste, comité de sanctions.
Procédures régulières (rapport)	Aucun mécanisme officiel mis à part à un débat ouvert annuel	Aucun mécanisme officiel mais invite à soumettre des propositions de mécanisme et procédure de révision	Examen mensuel par un groupe d'experts sur la protection des civils	Rapport annuel de suivi global du SG sur la violence sexuelle dans les conflits.	Rapport annuel du SG sur l'application des résolutions 1882/1888/1960; briefings réguliers par le SRSG VS
Responsabilité des États membres et rôle des gouvernements	Formulation de plans d'action nationaux sur la résolution 1325 encouragée	Demande d'une "notation genre"/ d'un suivi des fonds affectés à la lutte pour l'égalité hommes-femmes	États membres responsables du maintien des règles du droit humanitaire international au sein des régimes judiciaires nationaux	États membres responsables de l'amélioration des mécanismes judiciaires grâce à un soutien technique	C'est aux États qu'il incombe au premier chef de respecter et de garantir les droits de l'Homme et c'est aux parties à un conflit armé qu'il incombe au premier chef de prendre toutes les mesures possibles pour assurer la protection des civils.
Mécanisme de mise en œuvre sur le terrain (par exemple, Groupe de travail au niveau de l'UNCT (Equipe de pays des Nations Unies)	Aucun	Aucun	Aucun mais lien avec la Campagne des Nations Unies	Aucun jusqu'à présent mais mécanismes à proposer et probablement à coordonner	Demande de mécanismes de suivi, d'analyse et de rapport – mécanisme de mise en œuvre en cours de développement ; soumission par le SG dans son prochain rapport de décembre 2011 d'une stratégie et d'un plan de coordination détaillés pour que l'information requise soit collectée dans des conditions conformes à la déontologie et en temps utile

ANNEXE 4

Formes courantes de VBG ¹

FORME DE VBG	DÉFINITION/DESCRIPTION*
Viol	Pénétration vaginale, anale ou buccale sans consentement (même superficielle), à l'aide du pénis ou d'une autre partie du corps. S'applique également à l'insertion d'un objet dans le vagin ou l'anus. Le viol inclut le viol conjugal et le viol anal/sodomie.
Agression sexuelle	Toute forme de contact sexuel sans consentement ne débouchant pas ou ne reposant pas sur un acte de pénétration. Entre autres exemples : les tentatives de viol, ainsi que les baisers, les caresses et les attouchements non désirés aux parties génitales ou aux fesses.
Exploitation sexuelle	L'expression « exploitation sexuelle » désigne le fait d'abuser ou de tenter d'abuser d'un état de vulnérabilité, d'un rapport de force inégal ou de rapports de confiance à des fins sexuelles, y compris mais non exclusivement en vue d'en tirer un avantage pécuniaire, social ou politique. Certains types de « prostitution forcée » peuvent également entrer dans cette catégorie. ²
Abus sexuels	On entend par « abus sexuel » toute atteinte sexuelle commise avec force, contrainte ou à la faveur d'un rapport inégal, la menace d'une telle atteinte constituant aussi l'abus sexuel. ³
Agression physique	Violence physique n'étant pas de nature sexuelle. Entre autres exemples : coups, gifles, strangulation, coupures, bousculades, brûlures, tirs ou usage d'armes, quelles qu'elles soient, attaques à l'acide ou tout autre acte occasionnant des douleurs, une gêne ou des blessures.
Violence domestique/ Violence perpétrée par le conjoint	La violence domestique a lieu entre des partenaires intimes (conjoint, compagnon/compagne) ainsi qu'entre les membres d'une même famille.). La violence domestique peut englober des sévices sexuels, physiques et psychologiques ainsi que le déni de ressources, d'opportunités ou de services. ⁴
Mariage forcé et mariage précoce	Mariage d'une personne contre sa volonté. Mariage arrangé avant l'âge du consentement légal (dans ce type de relations, les rapports sexuels constituent un viol aux termes de la loi, car les jeunes filles n'ont pas la capacité légale d'accepter de telles unions). ⁵
Violence psychologique ou émotionnelle	Infliction de douleurs ou de blessures mentales ou émotionnelles. Entre autres exemples : menaces de violence physique ou sexuelle, intimidation, humiliation, isolement forcé, exclusion sociale, poursuite, harcèlement verbal, attention non souhaitée, remarques, gestes ou écrits de nature sexuelle et/ou menaçants, destruction de biens précieux, etc. Le « harcèlement sexuel » est inclus à cette catégorie de VBG.
Déni de ressources, d'opportunités ou de services	Déni de l'accès légitime à des ressources/actifs économiques ou à des opportunités de subsistance, et à des services éducatifs, sanitaires ou autres services sociaux. On parle de déni de ressources, d'opportunités et de services, par exemple, lorsqu'on empêche une veuve de recevoir un héritage, lorsque les revenus d'une personne sont confisqués de force par son compagnon intime ou un membre de sa famille, lorsqu'une femme se voit interdire l'usage des moyens de contraception, lorsqu'on empêche une fille d'aller à l'école, etc. Certains actes de confinement peuvent également entrer dans cette catégorie.

1. Les six premières définitions de la VBG présentées dans ce tableau sont tirées de l'outil de classement de la VBG utilisé avec le Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre (<http://gbvims.org>).

2. Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies, Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels (ST/SGB/2003/13)

3. idem

4. Guide de l'utilisateur GBVIMS (2010).

5. La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées (HCR, 2003)

FORME DE VBG	DÉFINITION/DESCRIPTION*
Traite des personnes	« ...le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation. L'exploitation comprend, au minimum, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes. »
Pratiques traditionnelles préjudiciables	Coutumes et traditions culturelles, sociales et religieuses qui peuvent être préjudiciables à la santé mentale ou physique d'une personne. L'expression est souvent utilisée dans le cadre des mutilations génitales/de l'excision ou du mariage forcé/précoce. Au nombre des autres pratiques traditionnelles préjudiciables aux enfants figurent le ligotage, les brûlures, le marquage, les rites d'initiation violents, le gavage, le mariage forcé, les crimes « d'honneur », les violences liées à la dot, l'exorcisme et la sorcellerie
Avortement sélectif/ Infanticide des filles	Le choix du sexe peut avoir lieu avant qu'une grossesse ne soit établie, pendant la grossesse par le biais d'une détection prénatale du sexe et un avortement sélectif ou bien suite à la naissance par un infanticide ou des actes de négligence vis-à-vis de l'enfant. Le choix du sexe est parfois utilisé pour l'équilibre de la famille mais bien plus généralement en raison d'une préférence systématique pour les garçons.
Préférence pour les fils	« La préférence pour les fils fait référence à toute une série de valeurs et d'attitudes manifestées dans de nombreuses pratiques différentes dont le point commun réside dans la préférence de l'enfant de sexe masculin qui coïncide souvent avec la négligence de la/des fille(e)s. Par exemple, un enfant de sexe féminin peut être désavantagé dès la naissance, ce qui peut déterminer la quantité et la qualité des soins prodigués par les parents et l'ampleur de leur investissement dans son développement et conduire à une forte discrimination, tout particulièrement une situation où les ressources se font rares. Bien que la négligence soit la règle, dans des cas extrêmes, la préférence pour les fils peut conduire à un avortement sélectif ou un infanticide féminin. »
*Note : les définitions données ci-dessus renvoient aux règles internationales généralement acceptées. Les systèmes juridiques locaux et nationaux peuvent avoir une définition différente de ces termes et/ou d'autres formes légalement reconnues de VBG qui ne sont pas universellement acceptées comme VBG.	

6. *Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (2000)* <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4891c2352>
7. *"Droits de l'enfant" Note du Secrétaire Général. 29 août 2006.* <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=486111c62>
8. *"Preventing Gender-based sex selection" [Prévention de la sélection du sexe en fonction du genre] (Déclaration interorganisations, 2011)* http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2011/Preventing_gender-biased_sex_selection.pdf
9. *Fact Sheet No.23, Harmful Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children [Fiche d'information n°23 sur les pratiques traditionnelles préjudiciables affectant la santé des femmes et des enfants] (OHCHR, 1995)* <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet23en.pdf>

ANNEXE 5

Liste de contrôle du MISP

Annexe A :

Liste de contrôle du MISP

Contrôle de la mise en place du MISP

L'agent de santé reproductive (SR) met en place une liste de contrôle relative au MISP afin de contrôler la prestation des services dans chaque contexte humanitaire, dans le cadre de la surveillance et de l'évaluation effectuées par le secteur/groupe en charge de la santé. Dans certains cas, ce contrôle peut être effectué au moyen d'un rapport verbal établi par les responsables en santé reproductive et/ou de visites de contrôle. Au début d'une crise humanitaire, le contrôle doit être effectué chaque semaine et les rapports doivent être partagés et débattus au sein du secteur/groupe en charge de la santé. Une fois les services correctement mis en œuvre, une surveillance mensuelle est suffisante. Abordez les éventuelles lacunes et redondances en matière de services lors des réunions avec les parties prenantes du secteur de la santé reproductive et lors des réunions de coordination du secteur/groupe en charge de la santé, afin de trouver des solutions et de les mettre en œuvre.

Liste de contrôle du MISP			
Zone géographique :	Heure du rapport :	Date de début de réponse sanitaire :	Rapport établi par :
1. Agence chef de file et agent de santé reproductive			
		OUI	NON
1.1	L'agence désignée comme chef de file et l'agent de SR agissant au sein du secteur/groupe santé : Agence chef de file _____ Agent de SR _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Organisation de réunions avec les parties prenantes en SR: Z Au niveau national TOUS LES MOIS Z Au niveau régional DEUX FOIS PAR MOIS Z Au niveau local TOUTES LES SEMAINES	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Démographie			
2.1	Population totale :		
2.2	Nombre de femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans, estimées à 25 % de la population) :		
2.3	Nombre d'hommes sexuellement actifs (estimés à 20 % de la population) :		
2.4	Taux brut de natalité (estimé à 4 % de la population) :		
3. Combattre la violence sexuelle et répondre aux besoins des survivant(e)s			
3.1	Mécanisme multisectoriel coordonné pour empêcher que la violence sexuelle ne s'installe. Des services de santé confidentiels pour assurer que les survivant(e)s de violence sexuelle soient disponibles pour : Z Une contraception d'urgence Z Une prophylaxie post-exposition (PPE) Z Des antibiotiques pour prévenir et traiter les IST. Z Le toxoïde tétanique/ l'immunoglobuline tétanique. Z Le vaccin contre l'hépatite B. Z Le recours à des services de santé, et de soutien psychologique et social.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		OUI	NON
3.2	Nombre d'incidents relevant d'une violence sexuelle rapportés aux services de santé :		
3.3	Information sur les soins des victimes de viol et accès aux services disséminés au sein de la communauté.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Réduire la transmission du VIH			
4.1	Protocoles de transfusion sanguine sûre et rationnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	Unités de sang analysées/toutes les unités de sang données x 100 :		
4.3	Présence de matériel en quantité suffisante et d'une liste de contrôle pour garantir le respect des mesures de précaution standard.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	Préservatifs gratuits : Z dans les centres de santé Z au niveau de la communauté	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.5	Nombre approximatif de préservatifs durant cette période :		
4.6	Nombre de préservatifs réapprovisionnés sur les centres de distribution pendant cette période (lieux spécifiques) : _____ _____ _____		
5. Prévenir la surmorbidity et la surmortalité néonatales et maternelles			
5.1	Un centre de soins (pour assurer des SOU de base 24h/24 et 7j/7) doit posséder : Z Un travailleur de santé qualifié pour 50 consultations ambulatoires par jour Z Des fournitures mises à disposition pour les sages-femmes, incluant les fournitures pour les nouveau-nés Un hôpital (pour assurer des SOU complets 24h/24 et 7j/7) doit posséder : Z Une personne qualifiée pour 20 à 30 patients internes du service obstétrique. Z Une équipe composée d'un médecin, d'une infirmière, d'une sage-femme et d'un anesthésiste. Z Des médicaments adaptés et des fournitures pour assurer des SOU complets 24h/24 et 7j/7.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.2	Un système d'orientation pour les urgences obstétriques et néonatales fonctionnant 24h/24 et 7j/7 incluant : Z Des moyens de communication (radios, téléphones mobiles). Z Un transport de la communauté au centre de santé disponible 24h/24 et 7j/7. Z Un transport du centre de santé à l'hôpital disponible 24h/24 et 7j/7.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.3	Chaîne du froid fonctionnelle (pour l'ocytocine, les tests de dépistage du sang) en place.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4	Nombre d'accouchements par césarienne / nombre de naissances x 100 :		
5.5	Nombre de kits d'accouchement distribués / Estimation du nombre de femmes enceintes x 100 :		
6. Planification pour la transition vers des services de SR complets			
6.1	Sites désignés pour les futurs services complets de SR (par exemple la planification familiale, la gestion des IST, la SR des adolescents) : _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



		OUI	NON
6.2	Besoins en formation du personnel (approvisionnement, gestion des IST, etc.) déterminés et outils de formation identifiés :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3	Consommation des fournitures SR (médicaments et fournitures renouvelables) contrôlée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4	Identification des voies d'approvisionnement : _____ _____ _____		
7. Notes spécifiques			
7.1	Moyens de contraception de base disponibles pour répondre à la demande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	ARV disponibles pour les patients en TAR, dont la PTME.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3	Traitement contre les IST disponible dans les centres de santé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Kits d'hygiène distribués.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Actions (Pour les réponses marquées d'un "Non", expliquez les obstacles et les activités proposées pour les résoudre.)			
Numéro	Obstacle	Solution proposée	

INTÉGRATION DE LA VBG

SECHERESSE, FAMINE ET DÉPLACEMENTS EN SOMALIE : PRISE EN CHARGE HUMANITAIRE D'URGENCE

POURQUOI ?

La violence basée sur le genre est un problème transversal à intégrer à tous les aspects de la prise en charge humanitaire d'urgence. Tous les travailleurs humanitaires doivent veiller à ce que leurs activités ne génèrent ou ne perpétuent pas des discriminations, des abus, des violences, une négligence ou une exploitation. Toutes les interventions doivent promouvoir et respecter les droits de l'Homme et renforcer la protection des femmes, des jeunes filles, des hommes et jeunes garçons.

En Somalie, les facteurs contribuant à la violence basée sur le genre sont complexes et variés. Dans la situation actuelle, l'environnement protecteur, déjà fragile dans le centre et le sud de la Somalie, ne peut que se dégrader. Le groupe de travail sur la VBG a préparé la checklist ci-après, avec le cluster Protection et le conseiller sur l'égalité des sexes (GenCap) de l'IASC, pour intégrer la VBG aux activités des différents clusters.



DISTRIBUTION ALIMENTAIRE

Les femmes, cherchant à assurer la sécurité alimentaire de leur famille et de leurs enfants, sont extrêmement vulnérables. Il faut donc rester vigilant à l'exploitation sexuelle des femmes et jeunes filles en échange de l'aide et de la nourriture.

- ✓ **TOUTES LES AGENCES DE MISE EN ŒUVRE DOIVENT ÊTRE INFORMÉES** de la « tolérance zéro en matière d'EAS », conformément au Bulletin 2005 du Secrétaire général, et savoir que les cas d'EAS sur des bénéficiaires donnent lieu à un renvoi immédiat. Les coordonnées du responsable de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels doivent être largement diffusées.
- ✓ **IMPLIQUER AUTANT D'HOMMES QUE DE FEMMES** dans l'évaluation des besoins et intégrer des femmes dans vos équipes d'évaluation.
- ✓ **UTILISER DIFFÉRENTS SUPPORTS SIMPLES DE COMMUNICATION** pour informer les hommes, les femmes, les jeunes filles et les jeunes garçons sur les distributions alimentaires, en précisant clairement que l'aide alimentaire est gratuite et qu'elle ne saurait être distribuée en échange d'argent, de marchandises ou de faveurs sexuelles. Les femmes, les jeunes filles, les hommes et les jeunes garçons doivent savoir où aller et à qui s'adresser pour porter plainte en toute sécurité et dans le respect de leur vie privée.
- ✓ **PRÉVOIR DES POINTS ET DES HORAIRES SÛRS ET PRATIQUES DE DISTRIBUTION ALIMENTAIRE** pour les femmes et les jeunes filles. Commencer et terminer la distribution de jour pour permettre aux femmes, jeunes filles et autres groupes vulnérables de rentrer chez eux en toute sécurité.
- ✓ **VÉRIFIER LA SÉCURITÉ** des trajets et veiller à ce que l'exposition des femmes, jeunes filles et autres groupes vulnérables au risque de violence ne s'aggrave pas du fait de l'aide alimentaire.
- ✓ **VEILLER À LA PARTICIPATION DES FEMMES** aux comités de distribution alimentaire.



SANTÉ

- ✓ **FAIRE PARTICIPER, DÈS LE DÉPART, DES FEMMES, DES JEUNES FILLES, DES HOMMES ET DES JEUNES GARÇONS** aux évaluations sanitaires, recruter et déployer du personnel de santé masculin et féminin sur place.
- ✓ **VEILLER À CE QUE LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DES RÉGIONS TOUCHÉES SOIENT ACCESSIBLES** et capables de prendre en charge, en urgence, les victimes de violences sexuelles et de violences basées sur le genre (du point de vue médical et psychosocial). Si ces services ne sont pas disponibles sur place, la communauté doit connaître l'établissement de santé le plus proche, proposant une assistance médicale et autre.
- ✓ **ASSURER LA PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE, COMPLÈTE ET APPROPRIÉE** des victimes de VBG. Développer la capacité du personnel médical et psychosocial à assurer une prise en charge efficace.

- ✓ **PRÉVOIR DES INTERLOCUTEURS DU MÊME SEXE** que les victimes de VBG.
- ✓ **RECUEILLIR ET DOCUMENTER LES DONNÉES** relatives à la violence sexuelle et à la violence basée sur le genre, **EN RESPECTANT LES RÈGLES DE CONFIDENTIALITÉ.**
- ✓ **CONTACTER L'UNFPA** pour fournir des kits de protection individuelle aux établissements de santé.
- ✓ **VEILLER À CE QUE LES CONSULTATIONS/EXAMENS SOIENT EFFECTUÉS PAR UN PROFESSIONNEL DU MÊME SEXE**, en respectant l'intimité des patients et les règles de confidentialité.
- ✓ **À TOUTES LES PHASES DE L'URGENCE**, le groupe de travail sur la VBG et le cluster santé doivent conjointement travailler parallèlement aux activités de protection, aux interventions sanitaires, au recueil et au suivi des données.



PROTECTION

L'accès à de rares ressources s'accompagne de tensions et d'un risque accru de violence sexuelle et de violence basée sur le genre. Les femmes, les hommes, les jeunes garçons et jeunes filles qui ne parviennent plus à subvenir à leurs besoins adoptent souvent des stratégies d'adaptation risquées et non conventionnelles. L'absence de sécurité et de protection physique dans les régions touchées accroît la vulnérabilité des femmes, hommes, jeunes garçons et jeunes filles.

- ✓ **RENFORCER LE RECUEIL DES DONNÉES** et l'analyse de la violence sexuelle et de la violence basée sur le genre dans les régions touchées, en assurant la sécurité et le respect de la vie privée des victimes.
- ✓ **SE RAPPROCHER DES AUTRES CLUSTERS** procédant à des évaluations des besoins pour intégrer des questions sur la nature et l'importance de la violence sexuelle, de la violence basée sur le genre et des EAS à des fins de suivi et d'assistance.
- ✓ **IDENTIFIER LES INDIVIDUS ET LES GROUPES À RISQUE** pour les diriger vers les mécanismes et les agences communautaires proposant une assistance juridique, médicale et autre, et leur intégration à la famille.



ABRI / PRODUITS NON ALIMENTAIRES

- ✓ **COMMENCER ET TERMINER LA DISTRIBUTION DE PRODUITS NON ALIMENTAIRES DE JOUR** pour permettre aux femmes et jeunes filles de rentrer en toute sécurité. Vérifier la sécurité des trajets et veiller à ce que l'exposition des femmes, jeunes filles et autres groupes vulnérables au risque de violence ne s'aggrave pas du fait de la distribution de produits non alimentaires.
- ✓ **ORGANISER LES CAMPS DE PERSONNES DÉPLACÉES** de manière à promouvoir un sens de la communauté et à renforcer la protection communautaire, avec des espaces sûrs pour les femmes, les jeunes filles et les jeunes garçons, des clôtures empêchant l'entrée d'animaux sauvages ou d'intrus et un éclairage des parties communes.



Eau et installations sanitaires

Les femmes et les jeunes filles sont exposées à des violences sexuelles lorsqu'elles utilisent les points d'eau et les installations sanitaires collectives. Les femmes et les jeunes filles doivent aussi souvent parcourir de longues distances pour aller chercher de l'eau, faire la queue pour prendre de l'eau ou utiliser les toilettes, s'exposant à des violences et des abus sexuels. Le cluster WASH doit donc faire particulièrement attention aux problèmes de sécurité des femmes et jeunes filles.

- ✓ **FAIRE PARTICIPER LES FEMMES, LES HOMMES, LES JEUNES FILLES ET LES JEUNES GARÇONS** à toutes les consultations et évaluations afin d'identifier les risques en matière de sécurité, des emplacements de points d'eau et d'installations sanitaires sûrs et accessibles.
- ✓ **PRÉVOIR DES INSTALLATIONS SANITAIRES ASSURANT LA SÉCURITÉ ET LE RESPECT DE L'INTIMITÉ** des utilisateurs. Les douches et les toilettes doivent être équipés de portes verrouillables de l'intérieur. Les installations doivent être centrales, visibles et bien éclairées.
- ✓ **VEILLER À LA PARTICIPATION DES FEMMES** aux comités WASH.

Prévention de l'exploitation et des abus sexuels - Tous les clusters

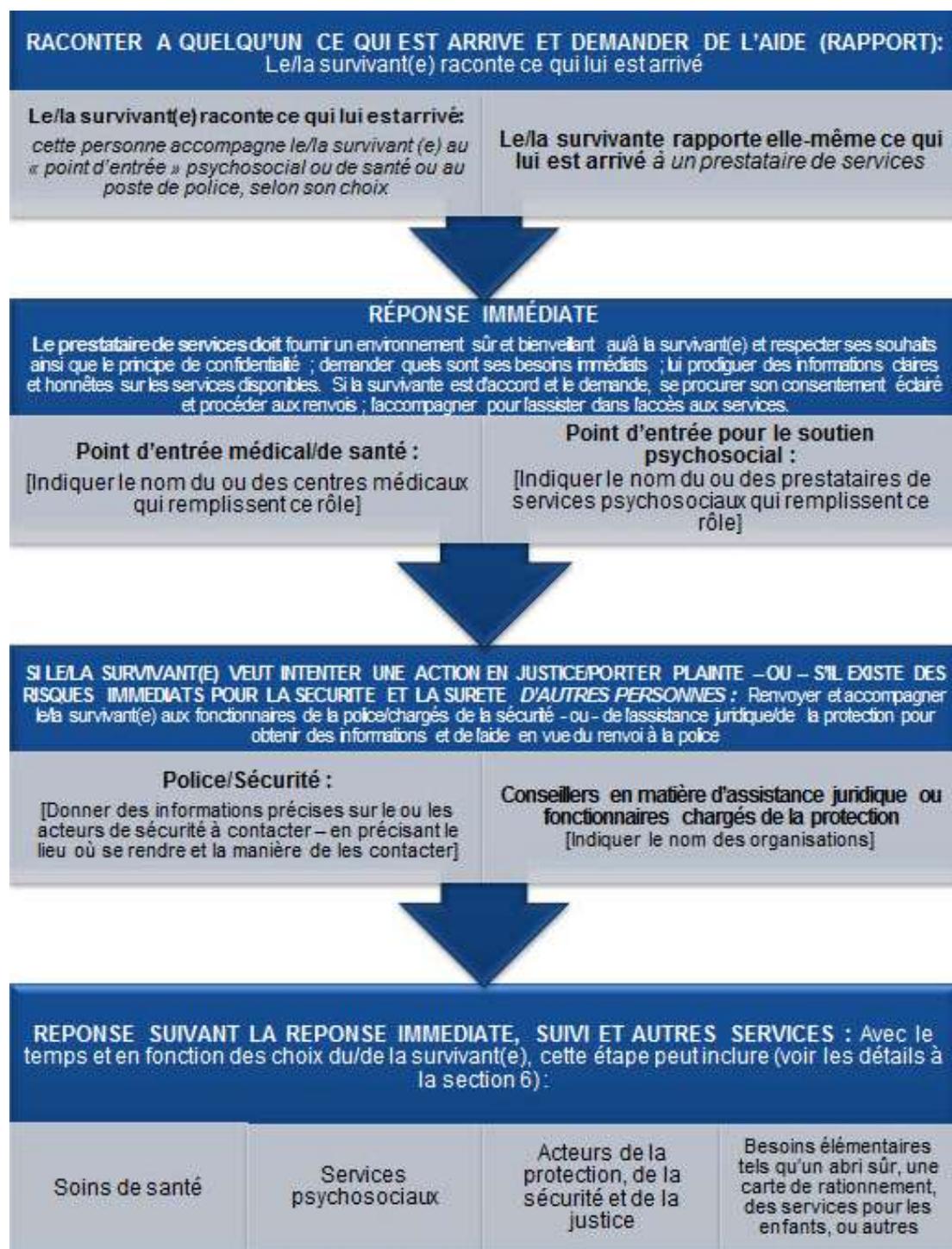
- ✓ **TOUS LES CLUSTERS DOIVENT S'ASSURER** que le personnel et les partenaires de mise en œuvre connaissent la tolérance zéro en matière d'EAS, conformément au Bulletin 2005 du Secrétaire général. Tous les partenaires de mise en œuvre, y compris les sous-traitants des Nations unies, doivent signer un code de conduite rappelant leurs obligations et les conséquences d'une implication dans des cas d'EAS.
- ✓ **VEILLER À LA LARGE DIFFUSION DES COORDONNÉES DU POINT FOCAL** de votre cluster en matière de prévention de l'exploitation et des abus sexuels pour que les bénéficiaires et autres connaissent le mécanisme de rapport des cas d'EAS.

Le groupe de travail sur la VBG diffusera une liste de prestataires du centre et du sud de la Somalie proposant une assistance juridique, médicale et psychosociale, entre autres, aux victimes de la violence basée sur le genre.

Pour en savoir plus, contacter le président du groupe de travail sur la VBG : Enid Irungu, email: irungu@unfpa.org et le coprésident : Nimo Mohammed, email: mohammen@unhcr.org

ANNEXE 7

Modèle de procédure de demande d'aide et d'orientation



Ressources sur la VBG : Instauration de procédures standard de fonctionnement sur la VBG (guide des procédures standard de fonctionnement)

Mai 2008 Sous-groupe de travail de l'IASC sur l'égalité des genres dans l'action humanitaire (p. 21).

ANNEXE 8

Outil d'audit de la sécurité du camp

Audit de sécurité du camp en termes de VBG¹

Objectif: Auditer le camp _____ afin d'évaluer et d'étudier les facteurs de risque dans la protection des femmes et filles contre la violence basée sur le genre.

Camp : _____ **Date de réalisation :** _____

Population du camp : _____

Personnes/Organisations en charge de cet audit :

PARTIE I. Questions à poser aux membres de la communauté

A. ORGANISATION DU CAMP	OUI	NON	Ne sait pas
1. Combien de personnes vivent dans chaque habitation ? Nombre total : _____ Diviser la taille standard d'une habitation sur le camp par le nombre total de personnes présentes : Pensez-vous qu'il y a trop de personnes dans votre habitation ? (pour évaluer la surpopulation et la perception de la surpopulation)			
2. Au sein de votre habitation, vivez-vous avec des personnes qui ne sont pas des membres de votre famille ? (pour évaluer si des familles sans lien de parenté vivent sous le même toit)			
3. Connaissez-vous des mères célibataires dans cette communauté ? Si vous n'en connaissez pas, n'indiquez rien à droite et passer à la question n°7. Si vous en connaissez, posez la question suivante : Les mères célibataires que vous connaissez et leurs enfants vivent-ils avec des personnes qui ne font pas partie de leur famille ? Cochez la case correspondante. (Pour évaluer les ménages dirigés par des femmes logés séparément)			
4. Les mères célibataires que vous connaissez vivent-elles toutes dans une zone spéciale du camp ? Si oui, posez la question suivante : Cette séparation réduit-elle les risques de violence à l'égard des femmes ? Indiquez brièvement vos commentaires ci-dessous dans la rubrique correspondante. (Pour évaluer si les ménages dirigés par des femmes sont réunis et si les personnes pensent que ce rassemblement améliore la sécurité)			
Enregistrement			
5. Les femmes mariées de ce camp sont-elles enregistrées séparément de leurs maris ?			
6. Les filles ou femmes célibataires sans famille sont-elles enregistrées séparément ?			
Installations			
7. Les latrines et installations sanitaires des hommes et des femmes sont-elles séparées ?			
8. Les femmes et les filles ont-elles facilement accès aux latrines et installations sanitaires qui leur sont réservées ?			
9. Les latrines et installations sanitaires réservées aux femmes sont-elles sûres ?			
B. SERVICES & INSTALLATIONS	OUI	NON	Ne sait pas
Produits alimentaires, non alimentaires et combustible			
10. Quelle est la ration alimentaire que reçoit votre foyer ? Total _____ (prendre la quantité totale et la diviser par le nombre de personnes présentes dans le foyer.) Est-ce suffisant pour votre foyer ? (Pour évaluer si des rations complètes sont régulièrement distribuées et si les personnes pensent que la ration attribuée convient)			
11. La nourriture est-elle distribuée plus particulièrement aux femmes (par opposition aux membres masculins de la famille) ?			
12. Pensez-vous que de la nourriture devrait être distribuée plus particulièrement aux femmes ? (Ajoutez vos commentaires ci-dessous.)			
13. Les femmes sont-elles impliquées dans la distribution de nourriture ?			
14. Les femmes sont-elles impliquées dans le suivi de la distribution de nourriture ?			
15. Les produits non alimentaires sont-ils distribués plus particulièrement aux femmes ?			
16. Pensez-vous que les produits non alimentaires devraient être distribués plus			

¹ Octobre 2007. Adapté selon les informations fournies par Sophie Read-Hamilton ainsi que l'audit de sécurité du camp en Ouganda

particulièrement aux femmes ? (si nécessaire, ajoutez vos commentaires ci-dessous)			
17. Les femmes ont-elles accès facilement et en toute sécurité aux points de collecte du bois et du charbon ?			
Eau			
18. L'eau est-elle disponible en quantité suffisante dans le camp ?			
19. Les femmes sont-elles impliquées dans la distribution d'eau et le suivi de cette distribution ?			
20. Les femmes ont-elles accès facilement et en toute sécurité aux points de collecte d'eau ?			
Sécurité			
21. Existe-t-il des zones de danger connues au sein des camps ou à proximité de ces derniers où les femmes et filles sont plus exposées à la violence ? Si oui, indiquez vos commentaires ci-dessous.			
22. Le personnel de sécurité fait-il des rondes à l'extérieur du camp ? Si ce n'est pas le cas, cochez à droite puis passez à la question 29.			
23. Ce camp dispose-t-il d'un point focal de protection ? Si oui, nommer la/les organisations disposant d'un point focal de protection :			
24. Les équipes de surveillance du camp font-elles des rondes à l'intérieur du camp ? Si ce n'est pas le cas, cochez à droite puis passez à la question 33. Si oui, posez la question suivante : Combien de personnes d'une équipe de surveillance patrouillent régulièrement en même temps à l'intérieur du camp ? Nombre total de personnes patrouillant en même temps			
25. Les femmes sont-elles représentées dans les équipes de surveillance patrouillant à l'intérieur du camp ?			
26. Si vous entendiez parler d'un cas de violence sexuelle à l'égard d'une femme ou d'une fille à l'intérieur ou à proximité du camp, iriez-vous rapporter ce cas ? Si vous n'en connaissez pas, passez à la question suivante. Si vous en connaissez, posez la question suivante : A qui rapporteriez-vous ce cas ? _____ (pour évaluer si la communauté sait comment rapporter des cas)			
Aide aux survivant(e)s			
27. Les prestataires de soins du centre sanitaire de ce camp sont-ils formés à soigner les femmes et filles victimes de violences sexuelles ?			
28. Des femmes prestataires de soins sont-elles présentes dans le centre pour soigner les femmes et filles victimes de violences sexuelles ?			
29. D'autres services sont-ils disponibles dans ce camp pour aider les femmes victimes de violences sexuelles ou conjugales ? Si oui, posez la question suivante : Quels sont les services disponibles ? _____			
30. Avez-vous entendu parler ou participé à des activités d'éducation communautaires axées sur les violences sexuelles et conjugales à l'égard des femmes et des filles ?			
C. PRISE DE DÉCISION	OUI	NON	Ne sait pas
31. Les femmes sont-elles représentées dans les comités de gestion du camp ? Si oui, posez la question suivante : Combien sont-elles ? _____			
D. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS			

PARTIE II. Question à poser au représentant des responsables du camp

Position (fonction) du représentant des responsables du camp interrogé : _____

Sexe du représentant des responsables du camp interrogé : _____

A. ORGANISATION DU CAMP	OUI	NON	Ne sait pas
Habitation permanente			
1. Combien ce camp compte-t-il d'habitations ? _____			
2. Combien ce camp compte-t-il de personnes au total ? _____			
3. La surpopulation pose-t-elle problème dans ce camp ?			
4. Des familles sans lien de parenté vivent-elles sous le même toit au sein de ce camp ?			
5. Les ménages dirigés par des femmes disposent-ils de leur propre habitation au sein de ce camp ?			
6. Les ménages dirigés par des femmes vivent-ils dans une zone spéciale du camp ?			
Enregistrement			

7. Les femmes mariées de ce camp sont-elles enregistrées séparément de leurs maris ?			
8. Les filles ou femmes célibataires sans famille sont-elles enregistrées ?			
B. SERVICES	OUI	NON	Ne sait pas
Produits non alimentaires et combustible			
9. Les produits non alimentaires sont-ils distribués plus particulièrement aux femmes du camp ?			
10. Les femmes du camp ont-elles accès facilement et en toute sécurité aux points de collecte du bois et du charbon ?			
Sécurité			
11. Existe-t-il des zones de danger identifiées au sein des camps ou à proximité de ces derniers où les femmes et filles sont plus exposées à la violence ? <i>Si oui, indiquez vos commentaires ci-dessous.</i>			
12. Ce camp dispose-t-il d'un point focal de protection ? <i>Si oui, nommer ci-dessous la/les organisations disposant d'un point focal de protection :</i>			
13. Les membres du camp savent-ils comment rapporter un cas de violence sexuelle à l'égard d'une femme ou d'une fille vivant dans le camp ? <i>Si oui, posez la question suivante : A qui rapporteraient-ils le cas ?</i>			
Aide aux survivant(e)s			
14. Les prestataires de soins du centre sanitaire de ce camp sont-ils formés à soigner les femmes et filles victimes de violences sexuelles ?			
15. Des femmes prestataires de soins sont-elles présentes dans le centre pour soigner les femmes et filles victimes de violences sexuelles ?			
16. D'autres services sont-ils disponibles dans ce camp pour aider les femmes victimes de violences ? <i>Si vous en connaissez, posez la question suivante : Quels sont les services disponibles ?</i>			
C. PRISE DE DÉCISION	OUI	NON	Ne sait pas
17. Un comité interorganisations sur la VBG est-il en place au sein du camp ?			
18. La direction du camp participe-t-elle à ce comité ?			
19. Les femmes sont-elles représentées dans les comités de gestion du camp ?			
D. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS			

PARTIE III. Questions à poser au représentant de l'organisation chargée des installations sanitaires et points d'eau

Position (fonction) et organisation du représentant des installations sanitaires et points d'eau interrogé :

Sexe du représentant interrogé :

A. ORGANISATION DU CAMP	OUI	NON	Ne sait pas
Installations			
1. Les latrines et installations sanitaires des hommes et des femmes sont-elles bien séparées ?			
2. Les femmes et les filles ont-elles facilement accès aux latrines et installations sanitaires qui leur sont réservées ?			
3. Les latrines et installations sanitaires réservées aux femmes sont-elles sûres ?			
B. SERVICES			
Eau			
4. L'eau est-elle disponible en quantité suffisante dans le camp ?			
5. Les femmes du camp sont-elles impliquées dans la distribution d'eau et le suivi de cette distribution ?			
6. Les femmes ont-elles accès facilement et en toute sécurité aux points de collecte d'eau ?			
Sécurité			
7. Existe-t-il des zones de danger identifiées au sein des camps ou à proximité de ces derniers où les femmes et filles sont plus exposées à la violence sexuelle ? <i>Si oui, indiquez vos commentaires ci-dessous.</i>			
C. PRISE DE DÉCISION			
8. Les femmes participent-elles au comité sur les installations sanitaires/points d'eau ?			

D. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS

PARTIE IV. Questions à poser au représentant de l'organisation chargée de la distribution alimentaire

Position (fonction) du représentant de l'organisation chargée de la distribution alimentaire interrogé : _____

Sexe du représentant de l'organisation chargée de la distribution alimentaire interrogé : _____

A. SERVICES	OUI	NON	Ne sait pas
Nourriture			
1. Des rations alimentaires complètes sont-elles distribuées régulièrement ?			
2. La nourriture est-elle distribuée plus particulièrement aux femmes du camp (par opposition aux membres masculins) ?			
3. Les femmes du camp participent-elles à la distribution de nourriture ?			
4. Les femmes du camp sont-elles impliquées dans le suivi de la distribution de nourriture ?			
B. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS			

PARTIE V. Questions à poser au représentant de la sécurité du camp

Fonction (poste) du représentant de la sécurité du camp interrogé : _____

Sexe du représentant de la sécurité du camp interrogé : _____

A. SERVICES	OUI	NON	Ne sait pas
Sécurité			
1. Existe-t-il des zones de danger identifiées au sein du camp ou à proximité de ce dernier où les femmes et filles sont plus exposées à la violence ? <i>Si oui, indiquez vos commentaires ci-dessous.</i>			
2. Le personnel de sécurité fait-il des rondes à l'intérieur du camp ? <i>Si ce n'est pas le cas, cochez à droite puis passez à la question 5. Si oui, posez la question suivante : Combien d'agents de sécurité patrouillent régulièrement en même temps à l'intérieur du camp ? Nombre total de personnes patrouillant en même temps</i>			
3. Le personnel de sécurité travaillant à l'intérieur du camp est-il équipé et formé pour enquêter sur les cas de violence à l'égard des femmes et des filles ?			
4. Les femmes sont-elles représentées dans les services de sécurité patrouillant à l'intérieur du camp ?			
5. Le personnel de sécurité fait-il des rondes à l'extérieur du camp ? <i>Si ce n'est pas le cas, cochez à droite puis passez à la question 7.</i>			
6. Le personnel de sécurité patrouillant à l'extérieur du camp est-il équipé et formé pour enquêter sur les cas de violence à l'égard des femmes et des filles ?			
7. Ce camp dispose-t-il d'un point focal de protection ? <i>Si oui, indiquez l'organisation : _____ Nom de la personne : _____</i>			
8. Les résidents du camp savent-ils comment rapporter un cas de violence à l'égard d'une femme ou d'une fille vivant dans le camp ? <i>Si oui, posez la question suivante : A qui rapporteraient-ils le cas ? (Pour évaluer si la communauté sait comment rapporter des cas)</i>			
B. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS			

PARTIE VI. Questions à poser au représentant de la direction du camp

Fonction (poste) du représentant de la direction du camp interrogé : _____

Sexe du représentant de la direction du camp interrogé : _____

A. ORGANISATION DU CAMP	OUI	NON	Ne sait pas
Installations			

1. Le camp est-il bien éclairé la nuit ?			
B. SERVICES			
Eau			
2. Les femmes ont-elles accès facilement et en toute sécurité aux points de collecte d'eau ?			
Produits non alimentaires et combustible			
3. Les femmes du camp ont-elles accès facilement et en toute sécurité aux points de collecte du bois ?			
Sécurité			
4. Existe-t-il des zones de danger identifiées au sein des camps ou à proximité de ces derniers où les femmes et filles sont plus exposées à la violence ? <i>Si oui, indiquez vos commentaires ci-dessous.</i>			
5. Ce camp dispose-t-il d'un point focal de protection ? <i>Si oui, indiquez la/les organisation(s) :</i>			
6. Les équipes de surveillance du camp font-elles des rondes à l'intérieur du camp ? <i>Si ce n'est pas le cas, cochez à droite puis passez à la question 9. Si oui : Combien de personnes d'une équipe de surveillance patrouillent en même temps à l'intérieur du camp ? Nombre total de personnes patrouillant en même temps _____</i>			
7. Les équipes de surveillance travaillant à l'intérieur du camp sont-elles équipées et formées pour enquêter sur les cas de violence à l'égard des femmes et des filles ?			
8. Les femmes sont-elles représentées dans les équipes de surveillance patrouillant à l'intérieur du camp ?			
9. Les membres du camp savent-ils comment rapporter un cas de violence à l'égard d'une femme ou d'une fille vivant dans le camp ? <i>Si oui, à qui rapporteraient-ils le cas ?</i>			
Aide aux survivant(e)s			
10. Avez-vous entendu parler ou participé à des activités d'éducation communautaires axées sur la violence à l'égard des femmes et des filles ?			
C. PRISE DE DÉCISION			
11. Les réunions interorganisations de coordination en matière de VBG se tiennent-elles dans ce camp ? <i>Si oui, posez la question suivante : Combien sont-elles ? _____</i>			
12. Des représentants du comité de gestion du camp participent-ils aux réunions interorganisations de coordination en matière de VBG ?			
13. Des représentantes de la communauté féminine participent-elles aux réunions de coordination en matière de VBG ?			
D. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS			

PARTIE VII. Questions à poser au représentant du centre de santé

Fonction (poste) du représentant du centre de santé interrogé : _____

Sexe du représentant du centre de santé interrogé : _____

A. SERVICES	OUI	NON	Ne sait pas
Aide aux survivant(e)s			
1. Les prestataires de soins du centre sanitaire de ce camp sont-ils formés à soigner les femmes et filles victimes de violences sexuelles et conjugales ? <i>Si oui, posez la question suivante : A quels services sont-ils formés ?</i>			
2. Des femmes prestataires de soins sont-elles présentes dans le centre pour soigner les femmes et filles victimes de violences ?			
3. D'autres services sont-ils disponibles dans ce camp pour aider les femmes victimes de violences ? <i>Si oui, posez la question suivante : Quels sont les services disponibles ?</i>			
B. COMMENTAIRES ET OBSERVATIONS			



Consentement éclairé : les choses à faire et à ne pas faire

« Le processus de consentement éclairé est essentiel. Il signifie beaucoup plus que la simple remise d'un formulaire à lire et à signer par les participants. »

« Ceux qui recueillent l'information sur des sujets sensibles comme la violence sexuelle doivent savoir que face à eux – en particulier dans les situations de crise – les personnes qui leur donnent des informations peuvent se sentir redoublées ou dépendantes, car elles les considèrent comme des voies d'accès possibles à des services. Ainsi, certains peuvent se croire tenus de répondre à toutes les questions, de se soumettre à des examens et/ou de répondre favorablement à des demandes d'interviews, sans tenir compte de leur propre inconfort, du risque qu'ils courent ou de leur préférence. »

Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence (p. 22)

À FAIRE

- faire particulièrement attention à la manière dont l'information est transmise par et au/à la survivant(e) en tenant compte des questions de pouvoir et contrôle applicables à la situation
- s'assurer que l'accord de consentement écrit comporte :
 - le motif de l'entretien
 - le(s) sujet(s) de discussion
 - la nature personnelle voire déstabilisante des questions qui peuvent être posées
 - les risques et avantages potentiels de la participation
 - les précautions prises pour protéger la confidentialité
 - le partage ou non des informations et si oui, le mode et les destinataires, ainsi que le droit du/de la survivant(e) à poser des limites sur l'utilisation des informations qu'il/elle communique

À NE PAS FAIRE

- le droit du participant à refuser de prendre part à l'entretien et/ou de répondre à toute question particulière
 - lire l'accord de consentement à voix haute dans la langue maternelle du/de la survivant(e) et permettre à ce dernier/cette dernière de poser des questions et de clarifier les détails de l'accord
 - demander au/à la participant(e) de répéter avec ses mots le motif de l'entretien, les bénéfices qu'il/elle espère en tirer, ce qu'il/elle a accepté, les risques encourus, et les conséquences de son refus partiel ou total de participer
 - revenir sur toute incompréhension et corriger le cas échéant
 - garder à l'esprit que les personnes interrogées peuvent mal interpréter le bénéfice personnel qu'elles peuvent tirer de leur participation
 - étudier la méthode la plus adéquate de confirmation du consentement en fonction des circonstances :
 - la personne interrogée signe le formulaire (cf. note ci-dessous concernant l'atteinte éventuelle à la confidentialité)
 - la personne interrogée signe un formulaire séparé indiquant qu'elle accepte de participer à un entretien ou à une action sans en préciser le sujet
 - l'interviewer signe le formulaire pour confirmer que la personne interrogée a donné son consentement oral
 - respecter à la lettre tous les protocoles de confidentialité (voir la rubrique "Confidentialité : les choses à faire et à ne pas faire")
 - offrir au/à la survivant(e) la possibilité de ne pas poursuivre l'entretien (en indiquant, par exemple, que "les prochaines questions concernent l'incident de violence le plus récent. Puis-je continuer ?")
- faire des promesses sur les bénéfices tirés d'une participation à l'entretien sauf vous êtes sûrs que ces promesses pourront être tenues
 - influencer la personne interrogée, même sans le vouloir, du fait de votre autorité, attitude ou comportement
 - demander au/à la participant(e) de signer de son nom si la confidentialité risque d'être compromise)
 - supposer ou deviner la réponse de la personne interrogée sur toute question spécifique, quel que soit le peu d'importance qu'elle revêt
 - choisir et demander à des individus de voir leur histoire publiée ou utilisée dans des supports de mobilisation
 - demander aux personnes interrogées illettrées de mettre leur empreinte ou un "X" en guise de signature si elles se sentent gênées de "signer" un document qu'elles ne peuvent pas lire

ANNEXE 10

LISTE DES ACRONYMES

FGC/M :	Mutilations génitales féminines/excision
DV :	Violence domestique/conjugale
VBG :	Violence basée sur le genre
GBV AoR :	Domaine de responsabilité Violence basée sur le genre (membre du groupe de protection au sein du système de groupes de l'IASC)
GBVIMS :	Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre
IASC :	Comité Permanent Interorganisations
IDP :	Personnes déplacées
IEC :	Information, Éducation et Communication
IMC :	Corps médical international
IRC :	Comité international de secours
IPV :	Violence perpétrée par le conjoint
ONG :	Organisation non-gouvernementale
OCHA :	Bureau de la coordination des affaires humanitaires
PPE :	Prophylaxie post-exposition
RHRC :	Consortium sur la Santé Reproductive dans les Situations de Crise
EAS :	Exploitation et abus sexuels
VS :	Violence sexuelle
Action des Nations Unies :	Campagne des Nations Unies contre la violence sexuelle en temps de conflit
UNFPA :	Fond des Nations Unies pour la population
VAW :	Violence à l'égard des femmes
PAM :	Programme Alimentaire Mondial
OMS :	Organisation mondiale de la Santé





