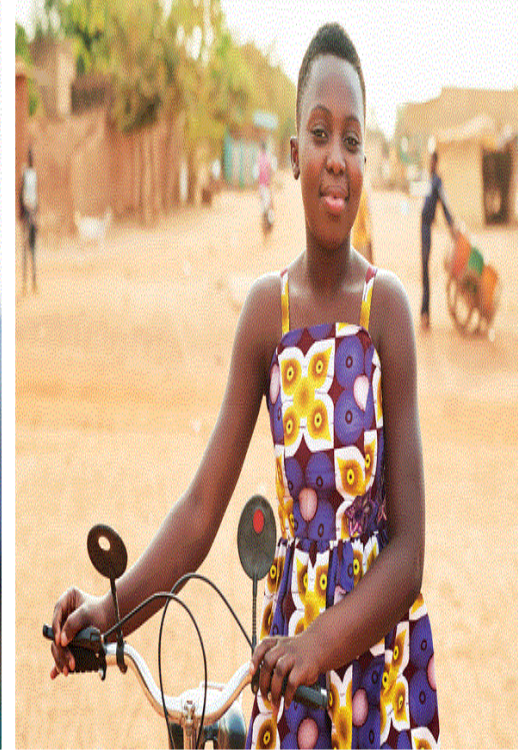
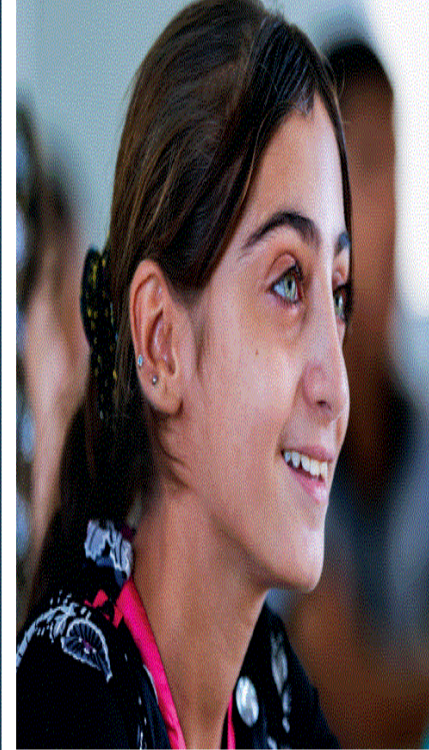


NORMES MINIMALES

INTERORGANISATIONS

pour la programmation d'actions de
lutte contre la violence basée sur le
genre dans les situations d'urgence



Qu'entendons-nous par une « Norme minimale »?

- Les normes, prises ensemble, décrivent un accord commun sur ce qui doit être réalisé afin que la prévention et la réponse des VBG soient de qualité adéquate
- Chaque norme représente un accord commun sur ce qui doit être réalisé pour que cet élément programmatique particulier soit de qualité adéquate
- La « qualité adéquate » - ne nuit pas aux bonnes pratiques
- Chaque acteur VBG n'est pas tenu de remplir toutes les normes (mais peut le faire!). Si un acteur VBG prend une composante programmatique de la SP, cet acteur doit atteindre selon la norme
- La réponse des GBV de qualité adéquate inclura les 16 normes.

Qu'est-ce qu'elles **ne sont pas**?

- Une orientation complète sur les 16 domaines de la programmation des VBG
- Une présentation des nouveaux documents dans le cadre de ce qui est «standard»
- Un manuel unique
- Une approche verticale descendante du partenariat et du renforcement des capacités
- La seule ressource dont un praticien GBV aura besoin

Pourquoi la lutte contre la VBG est-elle une priorité urgente ?

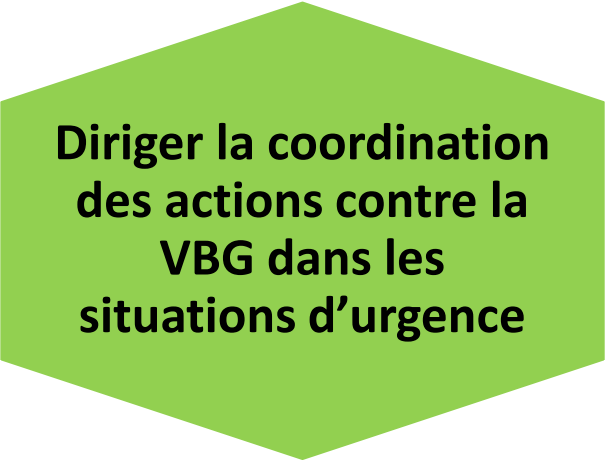
- La VBG met en danger la vie des personnes, et c'est une question liée à la santé mondiale ainsi qu'aux droits humains.
- La VBG constitue une violation du droit international et des principes de l'égalité des sexes.
- Les États membres des Nations Unies ont appelé à une action urgente
- La protection doit être au cœur de *toutes* les interventions humanitaires

Quel est le rôle des acteurs VBG ?


« Ensemble, nous devons veiller à ce que les mesures visant à prévenir et à répondre à la violence basée sur le genre constituent une priorité – un élément systématique et incontestable de notre réponse humanitaire, au cœur du travail fourni par les acteurs VBG afin d'améliorer la santé, la sécurité et le bien-être des femmes et des filles dans les situations d'urgence ».

Babatunde Osotimehin, Directeur exécutif UNFPA

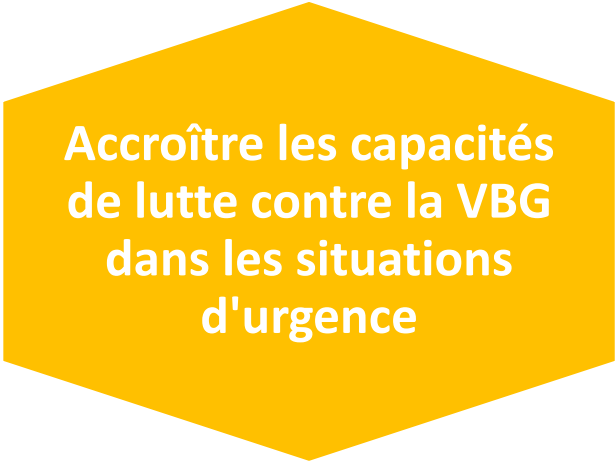
Quel est le rôle de l'UNFPA en matière de lutte contre la VBG en situation d'urgence humanitaire?



**Diriger la coordination
des actions contre la
VBG dans les
situations d'urgence**



**Agir contre la VBG
dans toutes les
situations
humanitaires**



**Accroître les capacités
de lutte contre la VBG
dans les situations
d'urgence**

Que pouvez-vous invoquer lorsqu'il vous est demandé de fournir des preuves/données avant la mise en place de service

- La VBG est un phénomène universel. Elle est peu signalée partout dans le monde, qu'il s'agisse de situations de crise humanitaire ou non
- Tout le personnel humanitaire doit présumer que la VBG existe et menace les populations touchées
- Eu égard aux difficultés liées à l'obtention de données, la *priorité* est de mettre en place des mesures de prévention et de réponse dès que possible.

Qu'est-ce les normes minimales sur les VBG

- Un outil sur le terrain, basé sur des données probantes et des bonnes pratiques établies ou en cours
- Décrivent comment les organismes/acteurs travaillent sur les programmes des VBG doivent réaliser la prévention et réponse aux VBG
- Normes « universelles » qui fournissent des moyens de contextualiser la mise en œuvre des actions contre les VBG
- Reconnaît la participation et le partenariat des femmes comme pierres angulaires d'une prévention et réponse efficace aux VBG
- S'aligne sur les outils existants et destiné à être utilisé avec d'autres lignes directrices inter agences et des ressources pour les acteurs du VBG.

CLASSIFICATION DES 16 NORMES

- **Trois normes de base** qui sont essentielles individuellement et aussi fondamentales à la mise en œuvre de toutes les normes minimales. Ils doivent étayer tous les éléments et actions du programme
- **Dix normes de programme** qui fournissent des indications pour répondre à la VBG, en atténuer les risques ou la prévenir dans une situation d'urgence
- **Trois normes opérationnelles** qui donnent des indications sur les processus les plus importants pour appliquer concrètement les éléments de la programmation VBG.

16 MINIMUM STANDARDS

Principes directeurs de la GBV	Soins de santé pour les survivants	Gestion des cas des personnes survivantes des VBG	Transformer les systèmes et les normes sociales négatifs
Soins du personnel et soutien	Soutien Psycho-social	Systèmes de référencement	Justice et assistance légal
Participation et autonomisation des femmes et des filles	Sécurité et atténuation des risques	Autonomisation économique / Moyens de subsistance	Collecte et gestion des données & utilisation des données des survivants des VBG
Kits de dignité, transfert et/ou aide aux bons	Espaces sûrs pour les femmes et les filles	Suivi, évaluation et assessment	Coordination VBG

NORMES 6: LA GESTION DES CAS DE VBG

QU'EST-CE QUE LA GESTION DES CAS DE VBG ?

La gestion de cas est un processus participatif qui fait appel à une gamme de prestation de services pour répondre aux besoins immédiats d'une personne survivante et soutenir son rétablissement à long terme.

Une gestion efficace de cas de VBG garantit un consentement éclairé et la confidentialité, respecte les souhaits de la survivante et fournit les services et un soutien inclusif sans discrimination.

La gestion de cas de VBG **répond aux besoins particuliers de chaque survivante**. Il importe que chacune de ces personnes reçoive des informations complètes afin qu'elle puisse faire des choix éclairés, notamment sur l'utilisation des services multisectoriels d'intervention visant la VBG et sur les conséquences possibles de l'accès à ces services (signalement obligatoire)

ÉTAPES DE LES LA GESTION DES CASAXÉS SUR SURVIVANTES



ÉTAPE 1 : PRÉSENTATION ET ENGAGEMENT

OBJECTIF : Établir un lien avec une survivante et établir les bases d'une relation thérapeutique

- ✓ **Accueillir la survivante et la réconforter**
- ✓ **Commencer à établir une relation avec la survivante**
- ✓ **Communiquer de manière chaleureuse et ouverte**
- ✓ **Obtenir le consentement éclairé de la survivante afin de lui proposer des services de gestion des cas :**
 - ✓ Expliquer le processus de gestion des cas
 - ✓ Expliquer la notion de confidentialité et les exceptions à la règle
 - ✓ Expliquer ses droits à la survivante
 - ✓ Poser des questions et répondre aux questions
 - ✓ Utiliser le formulaire de consentement

LES PRINCIPES DIRECTEURS

SÉCURITÉ

CONFIDENTIALITÉ



RESPECT

**NON-
DISCRIMINATION**

ÉTAPE 2: EVALUATION

Objectif : Une bonne gestion des cas repose sur une bonne évaluation

- ✓ Déterminer si d'autres prestataires interviennent
- ✓ Comprendre qui est la survivante
- ✓ Inviter la survivante à vous dire ce qui s'est passé
- ✓ Bien écouter
- ✓ Répondre en appuyant les propos de la survivante, en faisant preuve de compassion et en fournissant des informations
- ✓ Identifier les craintes et les besoins clés de la survivante
- ✓ Documenter les informations pertinentes sur un formulaire ou sur des notes afférentes aux dossiers si vous avez un système sûr de stockage et de rangement des dossiers

ÉTAPE 3: ELABORATION DU PLAN D'ACTION PERSONNALISÉ

Objectif : Le plan d'action personnalisé, qui est basé sur les informations recueillies pendant l'évaluation, guide la prestation des services dont la survivante a besoin.

- Résumer ce que vous comprenez des besoins clés de la survivante
- Fournir des informations sur les services et les soutiens disponibles et sur ce que la survivante peut en attendre
- Prévoir avec la survivante la façon de répondre à ses besoins, définir des objectifs personnels, et prendre des décisions sur les étapes à venir
- Élaborer et documenter un plan d'action personnalisé
- Discuter de vos préoccupations avec votre superviseur

ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION PERSONNALISÉ – DE QUOI S'AGIT-IL?

- Travail de collaboration entre l'intervenant et la survivante
- Identifier les interventions qui peuvent répondre aux besoins de la survivante
- Discuter des aspects positifs et négatifs de chaque orientation

ÉTAPE 4 : MISE EN ŒUVRE

Objectif : Mettre la survivante en relation avec les prestataires de services via des références, l'aider à accéder à ces services et s'assurer que les services sont bien coordonnés

- **Orienter les survivantes**
- **Intervenir en faveur des survivantes et les aider à accéder aux services**
- **Assurer la coordination du cas**
- **Dispenser des services directs, le cas échéant**

ORIENTER ET SOUTENIR LESSURVIVANTES

- L'intervenant contactera les prestataires de services pour orienter la survivante
- Aidez la survivante à accéder à ces services en :
 - L'accompagnant chez les prestataires de services
 - Auprès de la police et du personnel de sécurité afin de prendre des mesures en son nom :
 - Afin d'obtenir des traitements et des soins médicaux humains et de qualité
 - Pour que son point de vue et son opinion soient pris en compte et que ses droits soient respectés
- **Rencontrant les prestataires de services pour leur fournir des informations sur les violences subies par la survivante afin qu'elle n'ait pas à répéter son histoire**

SYSTEMES DE RÉFÉRENCEMENT

- Permettent de coordonner les services
- Doivent offrir plusieurs points d'entrée
- Font en sorte que les prestataires de services connaissent les autres services disponibles et sachent comment y accéder
- Doivent être clairs et documentés

LA RÉPONSE MULTISECTORIELLE

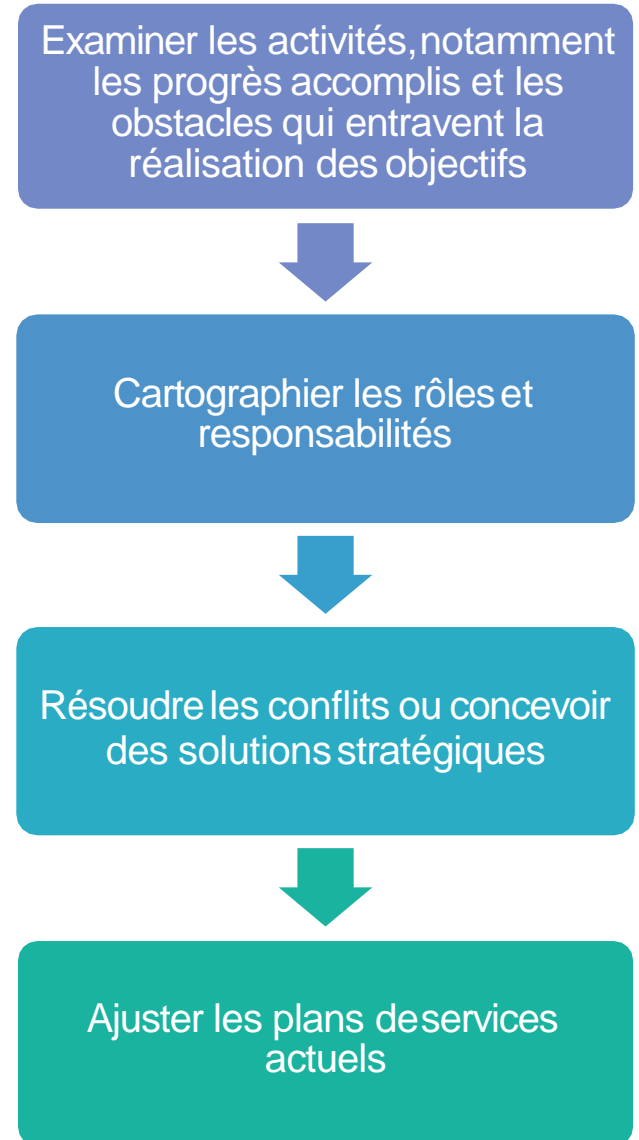


ASSURER LA COORDINATION DUCAS

- **Savoir quels services sont disponibles (systèmes de référencement)**
- **Assurer le lien entre la survivante et les prestataires de services pour garantir qu'elle bénéficie de services coordonnés basés sur son plan d'action individuel**
- **Intervenir pour obtenir des soins de qualité appropriés**
- **Travailler avec les prestataires pour réduire les obstacles empêchant l'accès de la survivante aux services**
- **Coordonner les conférences de cas au besoin**
- **S'assurer que la survivante exerce un contrôle sur les services dont elle bénéficie**
- **Les informations sont partagées entre les prestataires, avec l'autorisation de la survivante**

CONFÉRENCES DECAS

- Réunion prévue et structurée convoquée par l'intervenant pour discuter d'un cas avec les autres prestataires de services
- La survivante et ses proches doivent être invités, si possible (et s'ils le souhaitent)
- Souvent programmée lorsqu'il n'a pas été possible de répondre aux besoins de la survivante
- Identifie ou clarifie les enjeux en cours
- Fournit à la survivante des services plus globaux, plus coordonnés et plus intégrés



INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

Offrir un soutien émotionnel

- Personne attentionnée et non moralisatrice dans la vie de la survivante
- Qui prononce en permanence des phrases réconfortantes

Aider la survivante à retrouver des sources de force et d'encouragement

- Aider la survivante à reprendre ses activités quotidiennes
- Prendre le temps pour des activités qui font naître l'espoir et donnent de la force et du courage
- Se mettre en relation avec des personnes qui sont encourageantes et attentionnées

INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES (SUITE)

Fournir des informations précises sur les causes, la dynamique et l'impact des VBG

- Cela peut permettre à la survivante de changer sa façon de penser quant à son sentiment de culpabilité ou quant à savoir s'il y a quelque chose qu'elle aurait pu faire pour empêcher ou arrêter les actes de violence
- Cela peut lui permettre de mieux comprendre les sentiments qu'elle éprouve

Orienter la survivante vers les interventions spécifiques qu'offre votre organisme (séances de soutien en groupe, activités professionnelles ou autres activités de subsistance)

ÉTAPE 5 : SUIVI

Objectif : Évaluer l'état de la situation et du plan d'action personnalisé de la survivante

Étape 5 : Suivi

- **Rencontrer ou contacter la survivante comme convenu**
- **Réévaluer la sécurité**
- **Examiner et revoir le plan d'action personnalisé**
- **Mettre en œuvre le plan d'action personnalisé révisé**

ÉTAPE 6 : CLÔTURE DU DOSSIER

Objectif : Reconnaître le moment où le travail avec une survivante est terminé et y mettre fin avec la survivante de manière sûre et en la soutenant.

Étape 6 : Clôture du dossier

- Déterminer si/quand le dossier doit être clos
- Documenter la clôture du dossier
- Si possible, proposer l'enquête de satisfaction auprès des survivantes
- Stocker en toute sécurité le dossier personnel clos (mettre le dossier clos dans une nouvelle armoire)

COMMENT CLORE UN DOSSIER

- 1. Déterminer si le cas répond aux critères de clôture**
- 2. Documenter le moment où le cas est clos et les raisons spécifiques de la clôture**
- 3. Stocker en toute sécurité le dossier personnel clos**

ENQUÊTE DE SATISFACTION AUPRÈS DES SURVIVANTES

- **Enquête remise à une survivante après la clôture du dossier**
- **Administrée par un superviseur ou un autre intervenant, et non par l'intervenant de la survivante**
- **Si la survivante sait lire et écrire et souhaite remplir le formulaire seule, laissez-la faire, sinon il peut être rempli dans le cadre d'un entretien**
- **Obtenez le consentement éclairé de la survivante en lui indiquant :**
- **L'objet de l'enquête : permettre d'améliorer les services**
- **Que sa participation à l'enquête est totalement volontaire**
- **Que toutes les réponses resteront confidentielles**
- **Que ses réponses n'auront aucune incidence sur les services dont elle bénéficie**

SURVIVANTS MASCULINS DE VIOLENCE SEXUELLE

Les programmes de lutte contre la VBG sont axés sur les droits et les besoins de protection des femmes et des filles. Les hommes et garçons survivants de violence sexuelle peuvent faire appel aux assistants sociaux de la VBG.

Les Directives relatives à la gestion inter-agency des cas de violence basée sur le genre et le Guide destiné aux prestataires de santé et de services psychosociaux sur la prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crises humanitaires fournissent des orientations sur les soins à donner aux survivants hommes et garçons respectivement. **La plupart des services conçus pour les femmes et les filles ne sont pas adaptés pour les survivants de sexe masculin**

Les acteurs des programmes de lutte contre la VBG doivent comprendre que des services supplémentaires peuvent être nécessaires pour répondre aux besoins des hommes survivants de violence sexuelle, notamment les hommes et les garçons handicapés, ceux qui ont des orientations sexuelles et des identités sexuelles diverses, et les garçons jeunes et adolescents, en particulier ceux qui sont non accompagnés, séparés, qui travaillent ou sont en détention.

SIGNALEMENT OBLIGATOIRE

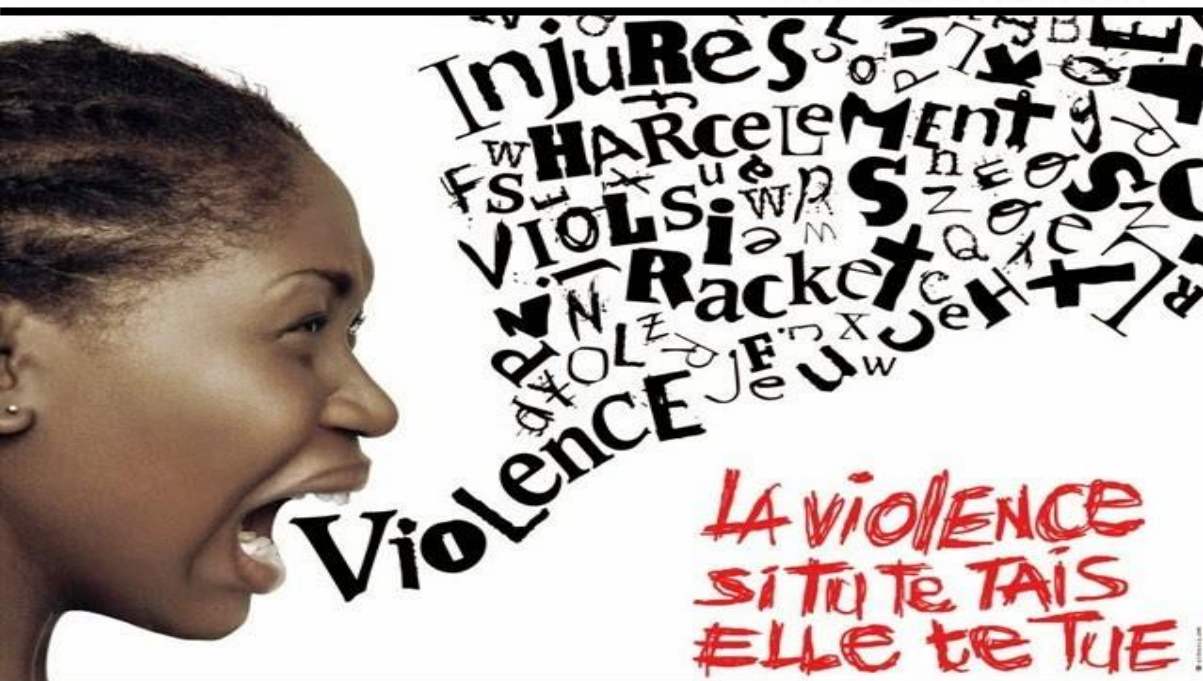
- De nombreux pays ont des lois faisant obligation aux prestataires de services de dénoncer à la police ou à une autre autorité tout acte considéré comme infraction criminelle. **Dans de telles situations, la loi l'emporte sur l'autorisation de la survivante.** Les survivantes (et les prestataires de soins) devraient être informées de ces exigences judiciaires en matière de consentement éclairé. D'emblée il faut expliquer clairement ce que signifie la confidentialité et quelles en sont les limites **Dans les situations humanitaires, toutes les organisations sont tenues d'avoir adopté des protocoles pour intervenir en cas d'exploitation et de violences sexuelles commis par des travailleurs humanitaires.**
- Les organisations doivent bien comprendre le protocole interorganisations et **faire savoir à la survivante quelles informations seront partagées, avec qui, et à quoi elle peut s'attendre du fait de sa participation.** Les travailleurs sociaux sont généralement tenus de signaler à un superviseur toute personne qui semble avoir des idées suicidaires.

PRISE EN CHARGE DES ENFANTS AYANT SUBI DES VIOLENCES SEXUELLES

L'intérêt supérieur de l'enfant est au cœur d'une bonne prise en charge, qui vise à assurer la sécurité et le bien-être physique et affectif de l'enfant tout au long des soins et du traitement qu'il reçoit. Les prestataires de services devraient évaluer les conséquences positives et négatives des soins avec la **participation de l'enfant** et des soignants, le cas échéant. Il faut toujours privilégier la ligne de conduite la moins nocive. Toute action devrait garantir que **le droit de l'enfant à la sécurité et à un développement continu n'est jamais compromis**

Les adolescents, filles et garçons, âgés de plus de 15 ans sont généralement considérés comme suffisamment mûrs pour prendre des décisions. Ils sont souvent autorisés à décider de leurs propres soins et traitements, en particulier pour les services de santé sexuelle et reproductive. **Ils peuvent donner leur consentement éclairé ou leur assentiment conformément aux lois locales et à leur propre intérêt**

**Non à la
violence envers
les femmes !**



CONCLUSION

Les preuves de la VBG ne sont pas nécessaires pour agir

« Tous les membres du personnel humanitaire ont le devoir de considérer la VBG comme un état de fait et de traiter cette question comme un problème grave qui met la vie des personnes en danger, et d'appliquer les mesures sectorielles recommandées dans les présentes Directives afin d'atténuer le risque de VBG, indépendamment de la présence ou de l'absence de « preuves » concrètes. »

Directives relatives à la violence basée sur le genre de l'IASC (2015)

ENSEMBLE AGISSONS ET DISONS NON A LA VBG!!!