

# **Dispositif minimum d'urgence en santé sexuelle et reproductive**

En situation de crise humanitaire  
Février 2022

## **Module 3: prévenir la violence sexuelle et répondre aux besoins de survivantes**

**Présentateur: Dr. Jonathan B Ndzi (M.D.)  
Spécialiste Humanitaire**

## Objectif 2 du DMU:

# Assurer la prévention de la violence sexuelle et la réponse aux besoins des survivantes/ victimes.

## Interventions

- i. Travailler avec d'autres pôles, surtout le sous-pôle *violence basée sur le genre* (VBG), pour instaurer des mesures préventives aux niveaux communautaire, local et des districts, notamment les formations sanitaires pour protéger les populations touchées, en particulier les femmes et les filles à l'égard de la violence sexuelle.
- ii. Mettre les soins cliniques, le système de références et les autres services de soutien à la disposition des victimes/ survivantes des violences sexuelles.
- iii. Créer les espaces confidentielles et sécurisées au sein des formations sanitaires pour recevoir les survivantes/ victimes des violences sexuelles, puis les dispenser des soins cliniques / des références adaptés.

# Objectifs d'apprentissage

- a. Définir les concepts des violences basées sur le genre (VBG) et surtout de la violence sexuelle;
- b. Comprendre pourquoi prioriser la prévention de la violence sexuelle et la réponse aux besoins urgents des victimes ?;
- c. Enumérer les actions visant à prévenir la violence sexuelle.
- d. Décrire les composantes de la gestion clinique des survivantes de la violence sexuelle (la réponse).
- e. Reconnaître les intervenants dans la gestion/ prévention des violences sexuelles.
- f. Citer les motifs derrière la négligence/ ignorance de la violence sexuelle en situation humanitaire.
- g. Comprendre le code de conduite pour les intervenants/ humanitaires et le mécanisme pour recevoir les plaintes.

# Rôle du personnel de la santé

- a. Engagez les individus et les communautés, on vous demande de respecter leurs opinions – concernant différentes terminologies en langue locale ainsi que les valeurs culturelles;
- b. Utilisez un langage respectueux, approprié et sans stigmatisation. Favoriser le langage constructif et humaine. Parler plutôt de survivante que de victime, par exemple.
- c. Priorisez l'individu survivant(e) - les interventions axées sur l'individu- par exemple les handicapées.
- d. Cultivez la conscience de soi - développer la capacité à se connaître soi-même. Apprendre à repérer ce qui se passe en nous lorsque nous sommes stressés. Agir de manière à ne pas cumuler les stress mais en rendant satisfaction à votre clientèle.

# Définition des concepts



- a. Genre et sexe
- b. Violences basées sur le genre
- c. Violence sexuelle
- d. Viol/ tentative de viol
- e. Abus sexuel
- f. Exploitation sexuelle

# Genre et sexe

## i. Genre

- Les différences sociales acquises entre hommes et femmes,. susceptibles de changer avec le temps et largement variables tant à l'intérieur que parmi les différentes cultures.

## ii. Sexe

- les caractéristiques biologiques et physiologiques qui différencient les hommes et femmes.

## iii. Égalité des sexes

Notion signifiant, d'une part, que tout être humain est libre de développer ses propres aptitudes et de procéder à des choix, indépendamment des restrictions imposées par les rôles réservés aux hommes et aux femmes et, d'autre part, que les divers comportements, aspirations et besoins des femmes et des hommes sont considérés, appréciés et promus sur le même pied d'égalité.

# Genre et sexe

## Genre

- Les différences sociales acquises entre hommes et femmes,. susceptibles de changer avec le temps et largement variables tant à l'intérieur que parmi les différentes cultures.

## Sexe

- les caractéristiques biologiques et physiologiques qui différencient les hommes et femmes.



## Exercice sur table:

- Citez 3 exemples de caractéristiques en rapport avec le genre

# Exemples de stéréotypes de genre

- « les filles préparent a la maison pour la famille »
- « Les filles qui portent des jupes courtes sont des filles faciles »
- « Les garçons ont plus de besoins sexuels que les filles »
- « les hommes sont des pilotes d'avion »
- « Les filles sont nulles en mathématiques »
- «les femmes sont des infirmiers »



# Exemples de sexes

- Masculin
- Féminin



# Violence basé sur le genre (VBG)

**La violence basée sur le genre** (violence sexiste / violence sexospécifique / violences faites aux femmes et filles) :

- Un terme générique décrivant les actes préjudiciables commis contre le gré de quelqu'un en se fondant sur les différences établies par la société entre les hommes et les femmes (le genre).
- **Victime ou Survivant(e)** ? termes utilisés de manière interchangeable.
  - « victime » est souvent utilisé en droit/ justice et en médecine.
  - « survivant(e) » est généralement préféré par les secteurs sociaux et psychologiques en raison de la résilience qu'il implique.

# Victime / survivante

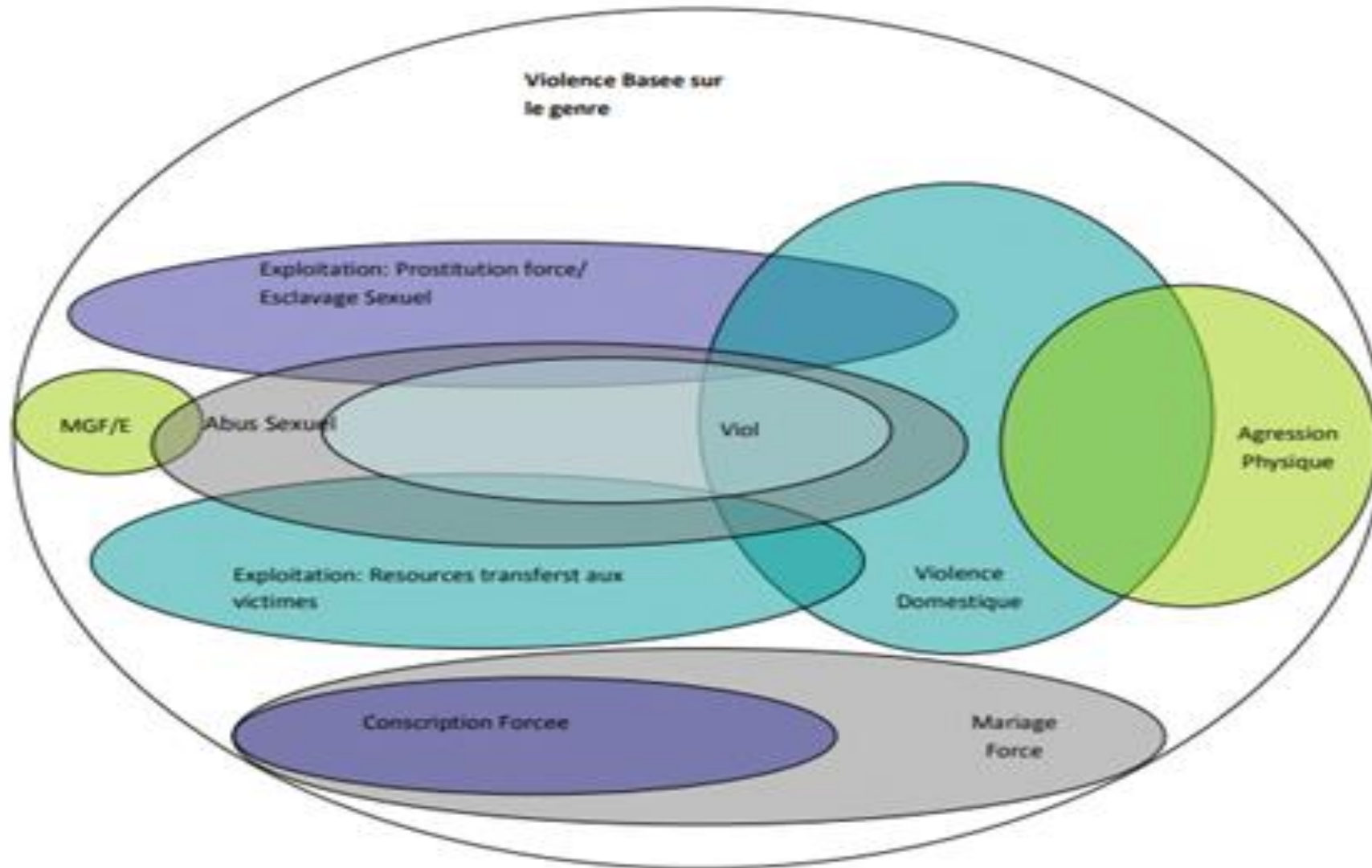
## Victime

- ☐ Notion de passivité plus que la résilience
- ☐ Renforce la stigmatisation
- ☐ Mais: très importante de coté légal

## Survivante

- ☐ Autonomisant
- ☐ Droit a l'auto-détermination

# Violences basées sur le genre – les types



# Violence sexuelle

- « Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail ».
- Une violation de droits humains fondamentaux.

Exemples : le viol, le tentative de viol, l'abus sexuel, l'exploitation sexuelle, l'harcèlement sexuel, la violence sexuelle entre partenaire intime, grossesse forcée/ l'avortement provoqué le trafic de sexe.

# Viol/ tentative de viol

Est un acte de relations sexuelles non consenties.

- ✓ peut aller de l'intrusion d'un organe sexuel dans n'importe quelle partie du corps et/ou l'intrusion d'une ouverture génitale ou anale avec un objet ou une partie du corps.
- ✓ Le viol et la tentative de viol supposent l'usage de la force, de la menace de force, et/ou de la coercition.
- ✓ Toute pénétration est considérée comme un viol.
- ✓ Les efforts visant à violer une personne et qui n'aboutissent pas à une pénétration sont considérés comme une tentative de viol.

# Le viol



Toute acte de pénétration vaginale, anale ou buccale (même superficielle), sans consentement, à l'aide du pénis ou d'autre partie du corps. S'applique également à l'insertion, sans consentement, d'un objet dans le vagin ou l'anus.

# Harcèlement sexuel

Le harcèlement sexuel désigne tout comportement verbal ou physique de nature sexuelle et non voulu. Il peut te faire sentir embarrassé, offensé, intimidé ou en danger, et ne devrait pas être ignoré.



# Grossesse forcée

- Détention illégale d'une femme mise enceinte de force, dans l'intention de modifier la composition ethnique d'une population ou de commettre d'autres violations graves du droit international.

# Abus sexuel

Une « intrusion effective ou une menace d'intrusion physique de nature sexuelle, que ce soit par la force ou dans des conditions inégalitaires ou coercitives ».

Toute interaction sexuelle impliquant une/ des personne(s) qui n'y consent(ent) pas.

---

# Exemples d'abus sexuel

- Baiser non sollicité en répétition ou sur scène.
  - Commentaires généraux sur le corps de l'intéressée (commentaires sur ces seins, ses fesses, commentaires sexistes, dégradants etc.)
  - Paroles et comportements vexatoires ou dénigrants et répétés
  - Prise et partage sans consentement de photographies inappropriées (nudité, poses sexuellement explicites)
  - Toucher de correction ou rapprochements inappropriés de nature sexuelle (attouchements) lors de l'enseignement ou de la répétition.
  - Commentaires ou insinuations sur le poids, suggestions de régimes alimentaires.
  - Commentaires de nature sexuelle, sur l'identité sexuelle, sur le genre.
-

# Exploitation sexuelle

Un abus effectif ou une tentative d'abus d'une position de vulnérabilité de pouvoir différentiel, ou de confiance, dans des buts sexuels, y compris mais sans exclure, profiter financièrement, socialement ou politiquement de l'exploitation sexuelle d'autrui.

# La violence conjugale et la violence entre partenaires intimes

La violence conjugale englobe tout comportement violent, menaçant, dominant, coercitif ou contrôlant entre les membres d'une famille, ainsi que toute violence entre partenaires intimes passés ou actuels.

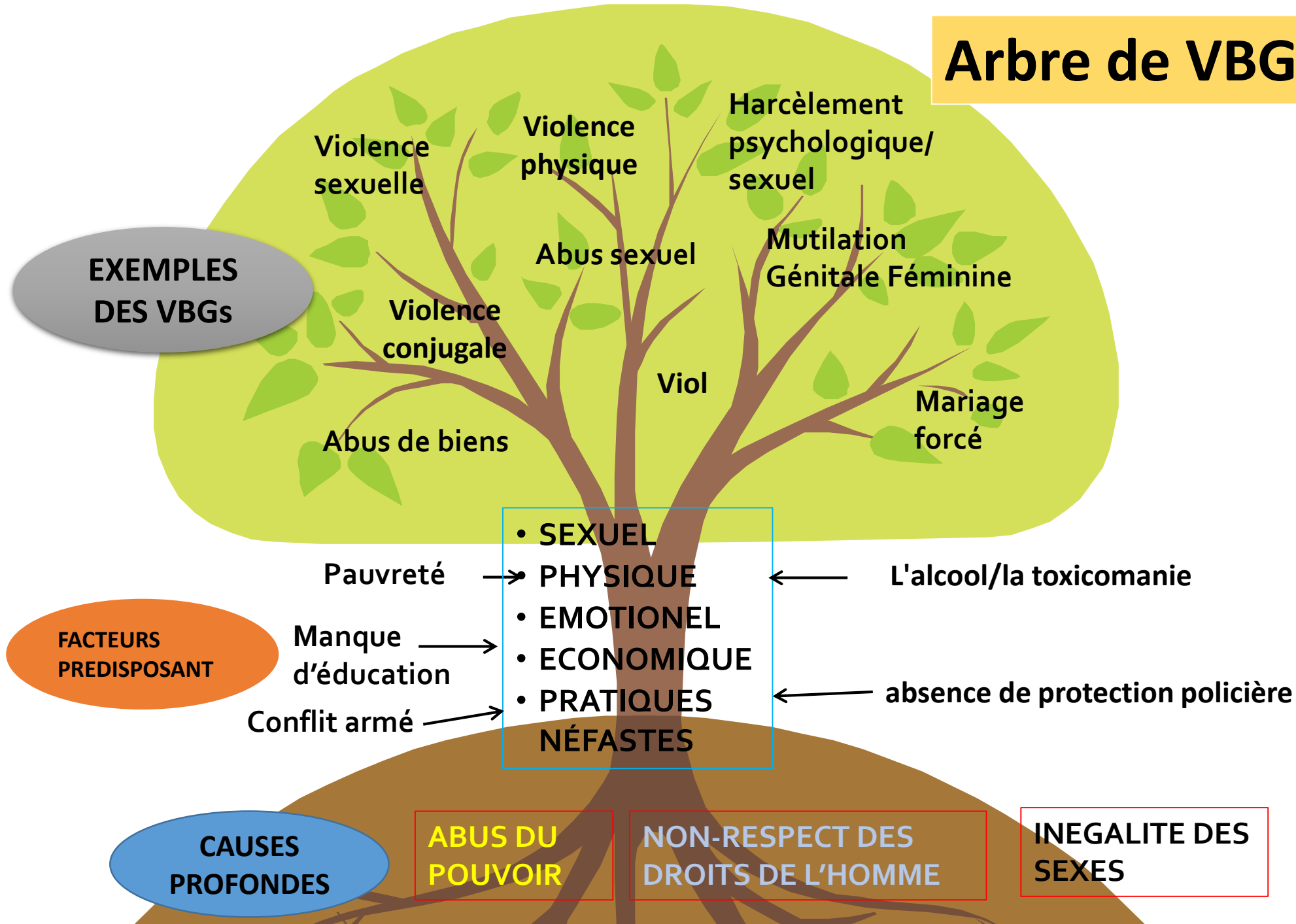
## Exemples des formes:

- Physique
- Psychologique
- Exploitation financière- utiliser l'argent pour dominer l'autre personne
- Violence sexuelle - des attouchements et des activités sexuelles non désirées.

## **le consentement éclairé**

Donner la primauté à l'acceptation – ou au refus- de l'individu à s'engager dans une activité (sexuelle) déterminée avec une ou des partenaires clairement identifié(s).

# Arbre de VBG

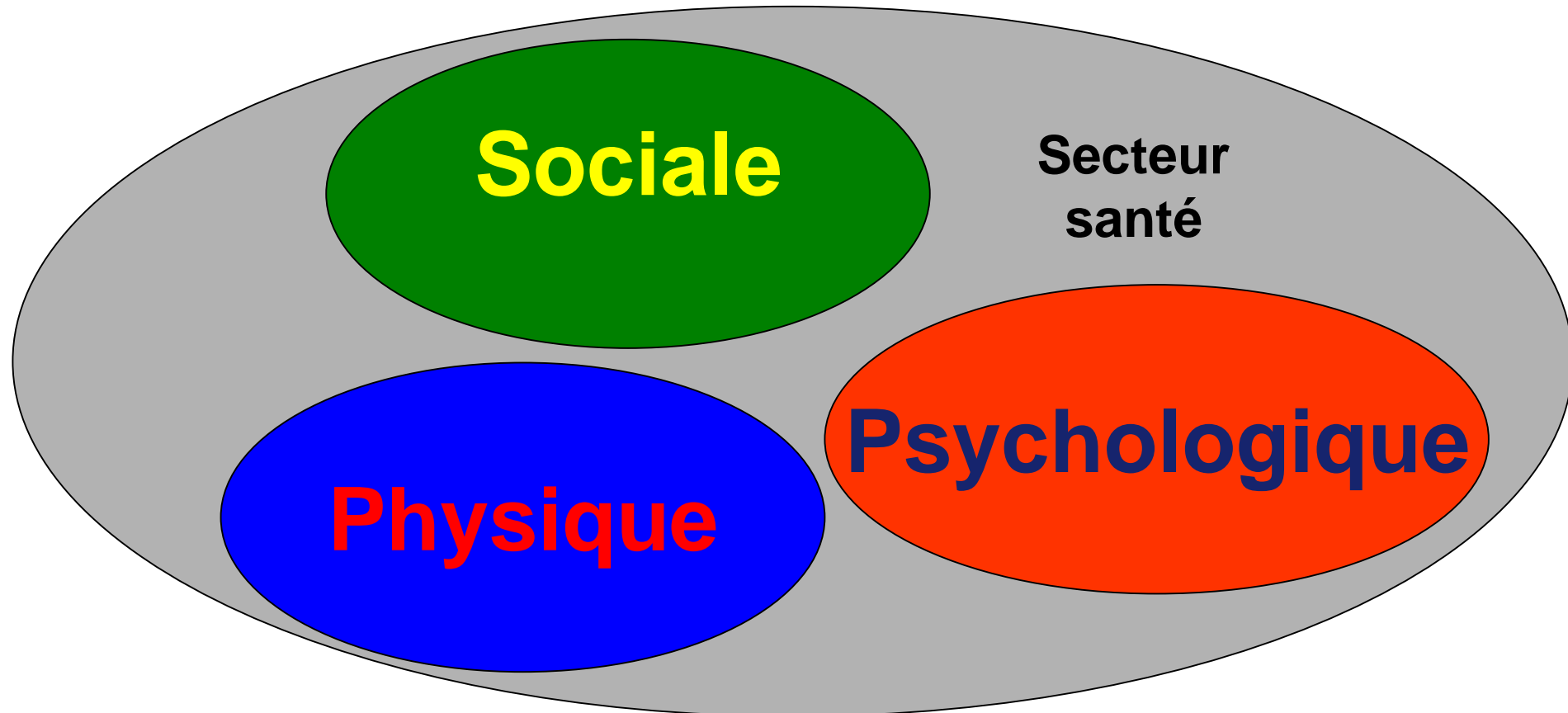


# Conséquences des violences sexuelles

- Physiques
- Psychologiques/ mentales
- Sociales



# Conséquences des violences sexuelles



# **Légalité des violences sexuelles dans nos pays respectifs**

- Quelles sont les types de violences sexuelles réprimées dans mon pays?
- Lesquelles des violences sexuelles ne sont pas réprimées?
- Que dite la loi sur les cas de viol et de tentative de viol?
- Que dite ma tradition sur la notion de violence sexuelle?
- Quelles sont les causes profondes des violences sexuelles?

# Droits humains (droits de l'homme)

- “Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. ” (Déclaration universelle de droits de l'homme)
- Les droits humains sont universels, inaliénables, indivisible, interconnecté, and interdépendants, égaux et non discriminatoires.
- Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre situation.
- La prévention des et la réponse aux violences basées sur le genre sont ont un lien direct a la protection des droits humains.

# VBG et violation des droits humains

- Le droit à la vie, à la liberté et à la sûreté de sa personne.
- Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
- le droit de circuler librement, la liberté de pensée, de conscience et d'association pacifique.
- Le mariage ne peut être conclu qu'avec le libre et plein consentement des futurs époux et Ils ont des droits égaux au regard du mariage, durant le mariage et lors de sa dissolution.
- Tous sont égaux devant la loi et ont droit sans distinction à une égale protection de la loi y compris pendant une crise humanitaire.
- La dignité humaine, complétée, s'il y a lieu, par tous autres moyens de protection sociale.
- Tous ont droit, sans aucune discrimination sous tous les formes.
- Egalité au sein de la famille
- Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille.

# Pourquoi focaliser sur la violence sexuelle

- La violence est menaçante pour la vie dans l'immédiat;
- La violence sexuelle a des conséquences négatives graves: le traumatisme physiques, psychologiques, les ISTs y compris le VIH, la grossesse non-désirée, l'avortement provoqué et clandestin, les fistules vésico-vaginal, la douleur chronique et le décès.
- Une réponse effective empêche la survenue d'autre violence.
- Il est faisable et possible de prévenir certaines actes de violence.

# Personnes affectées couramment par la violence sexuelle

- Tout le monde est à risque
- Surtout les femmes et filles
- Y compris les enfants
- Les filles adolescentes et les LGBTQIs sont le plus vulnérables.
- LGBTQI- les lesbiens, gays, bissexuelles y transsexuelles, queer, intersexuelles.

**La violence sexuelle se déroule a tout moment le long de la durée de la crise humanitaire!**

# Les intervenants / acteurs de VBG

1. Une approche multisectorielle sous la coordination du pôle (cluster) de protection, avec *chef de fil – le HCR (UNHCR)*

Il faut intégrer la protection à travers les multiples secteurs-

- UNICEF (chef de fil) - protection d'enfants
- UNFPA (chef de fil) – VBG

2. Une approche transversale, impliquant différents secteurs:

- Santé
- Education
- WASH (Eau, assainissement et hygiène)
- Logistiques
- Services communautaires
- Sécurité/ police
- Planification des sites d'hébergement etc.

La gestion clinique de victimes de violence sexuelle est une responsabilité du secteur santé, et la coordination par l'agence SRH.

# Les violences sexuelles



# Situations à risque des violences sexuelles

- Manque de protection par les forces de sécurité;
- Femmes et filles affectées ne disposant pas de documentations nécessaires pour accéder à la distribution des rations alimentaires ou autres services essentiels;
- Distribution des vivres uniquement par les hommes y compris les personnes affectées;
- Femmes et filles lors de la recherche du bois de chauffage, l'eau ou nourriture en dehors du site du camp (des déplacées/ réfugiés), sans sécurité/ escorte.
- Planification et emplacement des toilettes et des points d'eau ne garantissant pas la sécurité des filles et femmes. Exemple: au niveau de l'école ou situation de camp des déplacées.
- Mauvaise éclairage des camps

Toujours se rappeler que les forces de défense et de sécurité, les acteurs humanitaires et les autorités gouvernementales peuvent être les auteurs des violences faites aux femmes et filles.

# Pourquoi prévenir les violences sexuelles?

- La violence sexuelle engendre de graves conséquences négatives pour la survivante, sa famille et la communauté.
- La situation de crise a un risque accru de violence, d'abus et d'exploitation.
- Les violences représentent une atteinte au droit à la vie.
- Il est réaliste et possible de prévenir certaines conséquences négatives de la violence sexuelle.
- Une prise en charge efficace des conséquences de la violence sexuelle peut éviter davantage de violence.

*En situations de conflit armé, la violence sexuelle est souvent utilisée en tant qu'arme de guerre, ciblant les civils, les femmes et les enfants.*

# Les principes directeurs – gestion des violences sexuelles

- i. La sécurité, le respect, la confidentialité et la non-discrimination.**
- ii. Approche centrée sur le survivant.**
- iii. Une approche fondée sur les droits.**
- iv. Égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes**
- v. L'approche communautaire.**
- vi. Disposer des services essentiels sensible et approprié à la culture et à l'âge.**
- vii. La responsabilisation des auteurs de crimes.**

*Si les principes directeurs sont intégrés dans les services de santé, l'accès aux soins sera amélioré.*

# Mise en place d'une clinique axée sur le survivant

- Assurer les services 24/7.
- Garantir l'accès aux enfants, adolescents et les hommes.
- Flux des patients: ne pas faire attendre la survivante.
- Prévoir une salle de consultation, garantissant la confidentialité.
- Veiller à ce que tout l'équipement et commodité nécessaires soient prêts.
- Assurer que les directives et protocoles traduits sont disponibles.
- Prévoir les dépliants d'information pour patients disponibles.
- Si possible, prévoir des habilles neuves, au besoin.
- Service de sensibilisation communautaire disponible. **(exemples)**

non-discrimination

confidentialité

sûreté

Respect

*Les droits, les besoins, le choix, les désirs et la dignité du survivant à tout moment*

# Prévention des violences sexuelles

# 1. Normes de conduite pour les intervenants

## – code de bonne conduite

- Traitez toutes les personnes avec équité et respect, courtoisie et dignité, et respectez les coutumes locales.
- Ne vous engagez jamais dans une activité sexuelle avec des enfants (moins de 18 ans).
- N'échangez jamais d'argent, de travail, de biens ou de services avec qui que ce soit - y compris l'échange d'assistance due à des bénéficiaires - pour des relations sexuelles ou des faveurs sexuelles, notamment avec des prostitué(e)s.
- Ne jamais abusez de mon pouvoir, de ma position ou de mon influence en refusant la protection, l'assistance humanitaire ou les services, ni accordez un traitement préférentiel afin de solliciter des faveurs sexuelles, des cadeaux, des paiements de quelque nature que ce soit ou tout autre avantage.
- Ne vous engagez jamais dans l'exploitation ou l'abus sexuel de bénéficiaires.

## Vos responsabilités – code de bonne conduite

- a. Informez- vous
- b. Soyez exemplaires
- c. Signalez tout soupçon, rumeur et allégation.
- d. Coopérez pleinement aux enquêtes (le suspect)
- e. Informez la population locale des dispositifs de plainte.

# A qui signaler une rumeur d'exploitation/ abus sexuel?

1. Au supérieur hiérarchique
2. Le point focal chargé de la prévention, de l'exploitation et l'abus sexuel.

*Existe-il des conséquences si vous ne signalez pas de cas de suspicion d'EAS?*



# Comment prévenir les violences sexuelles

Pour éviter les violences faites aux filles et femmes, il faut connaître la source du problème et les facteurs **qui exposent les groupes à risque dans chaque domaine d'intervention:**

<input type="checkbox"/> Sécurité alimentaire	<input type="checkbox"/> Education
<input type="checkbox"/> Protection	<input type="checkbox"/> Eau, assainissement et hygiène
<input type="checkbox"/> Abris et planification des sites	<input type="checkbox"/> Ressources humaines
<input type="checkbox"/> Santé	<input type="checkbox"/> Groupes communautaires
<input type="checkbox"/> Articles non alimentaires	<input type="checkbox"/> Police / sécurité

Afin de proposer une prise en charge appropriée, vous devez comprendre les conséquences possibles, suite aux violences sexuelles

## 2. la sécurité (1)

- Veiller à ce que les établissements de santé soient dans des lieux sécurisés et disposent d'un parcours éclairé la nuit.
- Concevoir et localiser les établissements de santé pour améliorer la sécurité physique et être accessibles aux personnes handicapées, en consultation avec la population, surtout, les femmes, les adolescents, les personnes handicapées et d'autres groupes marginalisés
- Consulter les prestataires de service et les clients à propos des questions de sécurité en termes d'accès aux établissements de santé et en leur sein.
- Garantir un accès sécurisé aux services de santé de base, notamment les services de santé sexuelle et reproductive, pour les femmes, les hommes, les adolescents et les enfants.

## la sécurité (2)

- Envisager la nécessité d'affecter du personnel de sécurité à l'entrée des établissements.
- Localiser les latrines masculines et féminines séparées et les zones de nettoyage et veiller à ce que les portes puissent être verrouillées de l'intérieur.
- Renforcer l'effectif de sexe féminin: Recruter et former des prestataires de service, des agents de santé communautaire, du personnel de programme et des interprètes de sexe féminin.

### **3. Respecter certaines normes (pour prestataires)**

- Veiller à ce que toutes les langues des sous-groupes ethniques soient représentées parmi les prestataires de service ou interprètes.
- Souligner l'importance de la confidentialité, notamment de la protection des informations et des données concernant les victimes auprès des prestataires de service et de l'ensemble du personnel d'établissement.
- Veiller à ce que les agents de santé et l'ensemble du personnel d'établissement aient signé et respectent le code de bonne conduite contre l'exploitation et la violence sexuelle (EVS).

# Réponse aux violences sexuelles

# **Barrières aux soins et à l'assistance des survivantes**

1. **Pensez vous que toutes les survivantes accèdent aux formations sanitaires?**
2. **Pourquoi ou pourquoi pas?**

# Activité 1 : Assurer les soins médicaux pour les victimes des violences sexuelles

**Stratégie:** Renforcer et augmenter le nombre des établissements de santé offrant les soins cliniques .

**Action:**

- ✓ Mettre en place une ou plusieurs cliniques de prise en charge des VBGs qui respectent les *Principes Directeurs* et suivent les principes de protection



# Établir un service de soins cliniques de viol/ violences sexuelles – actions prioritaires

- a. Établir une zone de consultation privée, non-stigmatisant, avec une armoire de classement verrouillable.
- b. Développer les protocoles clairs et une liste de droits des patients rédigés dans les langues des prestataires et des patients.
- c. Prévoir suffisamment de fournitures et d'équipements pour le service.
- d. Recruter des prestataires hommes et femmes parlant couramment les langues locales et former des chaperons et interprètes masculins et féminins.
- e. Impliquer les femmes et les adolescentes de même que d'autres populations à risques comme les personnes handicapées et les groupes LGBTQIA, dans les décisions sur l'accessibilité et l'acceptabilité des services.

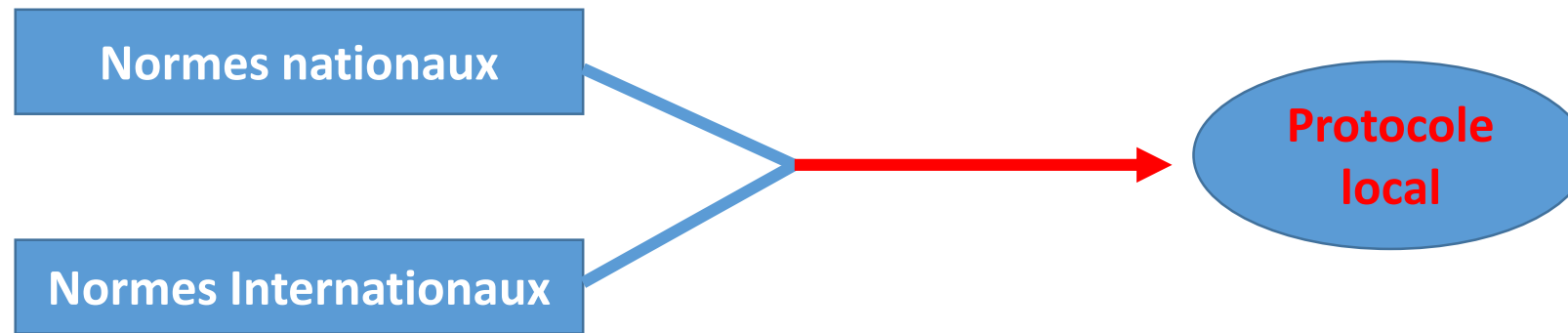


## Établir un service de soins cliniques de viol/ violences sexuelles – actions prioritaires (2)

- e. Sous la houlette du pôle de santé, veiller à ce que les services et un mécanisme d'orientation, y compris le transport vers un hôpital, en cas de complications graves soient disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- f. Informer la communauté sur la disponibilité des services:
  - i. L'importance de solliciter des soins médicaux immédiats suite à des actes de violence sexuelle:
    - Au plus tard dans les 72 heures pour la prévention du VIH
    - Au plus tard dans les 120 heures pour la prévention de la grossesse
  - ii. L'emplacement et les horaires des services.

# Le protocole pour la prise en charge des survivantes

- ❑ S'assurer la conformité du protocole de PEC avec les protocoles nationaux et les normes internationaux



- ❑ Garantit une communication de soutien par le personnel médical :
  - ✓ Soutien fourni avec compassion, et confidentiellement
  - ✓ Communication précise, claire, sans jugement et à l'écoute de la survivante.

# **Paquet minimum des interventions services médicaux**

Les services doivent répondre aux critères suivants:

- La disponibilité
- l'accessibilité
- L'adaptabilité
- L'adéquation
- La sécurité (pendant et après service rendu) en priorité
- Le consentement éclairé écrite et confidentialité
- Assurer la continuité des services et des soins (y compris lors des épidémies et de pandémies)
- La communication efficace et bonne participation des parties prenantes à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des services
- La collecte des données et gestion des informations
- La Liaison coordonnée avec les autres secteurs/ piliers et organisations.

# Les éléments du protocole de PEC

- i. les modalités rigoureuse pour la conduite d'un examen clinique
- ii. La préparation de le/la survivante
- iii. Les formulaires d'antécédents et d'examen pré-imprimés
- iv. Fournir les explications sur tous les gestes cliniques entreprises AVANT de les réaliser.
- v. Obtenir le consentement pour chaque étape de l'examen.
- vi. Documenter avec précision toutes les observations à l'examen clinique.

**Travaillez au rythme du/de la survivante. N'imposez rien à la survivante.  
Laissez le/la survivante maître/maitresse de la situation!**

# Les composantes de la gestion clinique des victimes de viol/ violence sexuelle



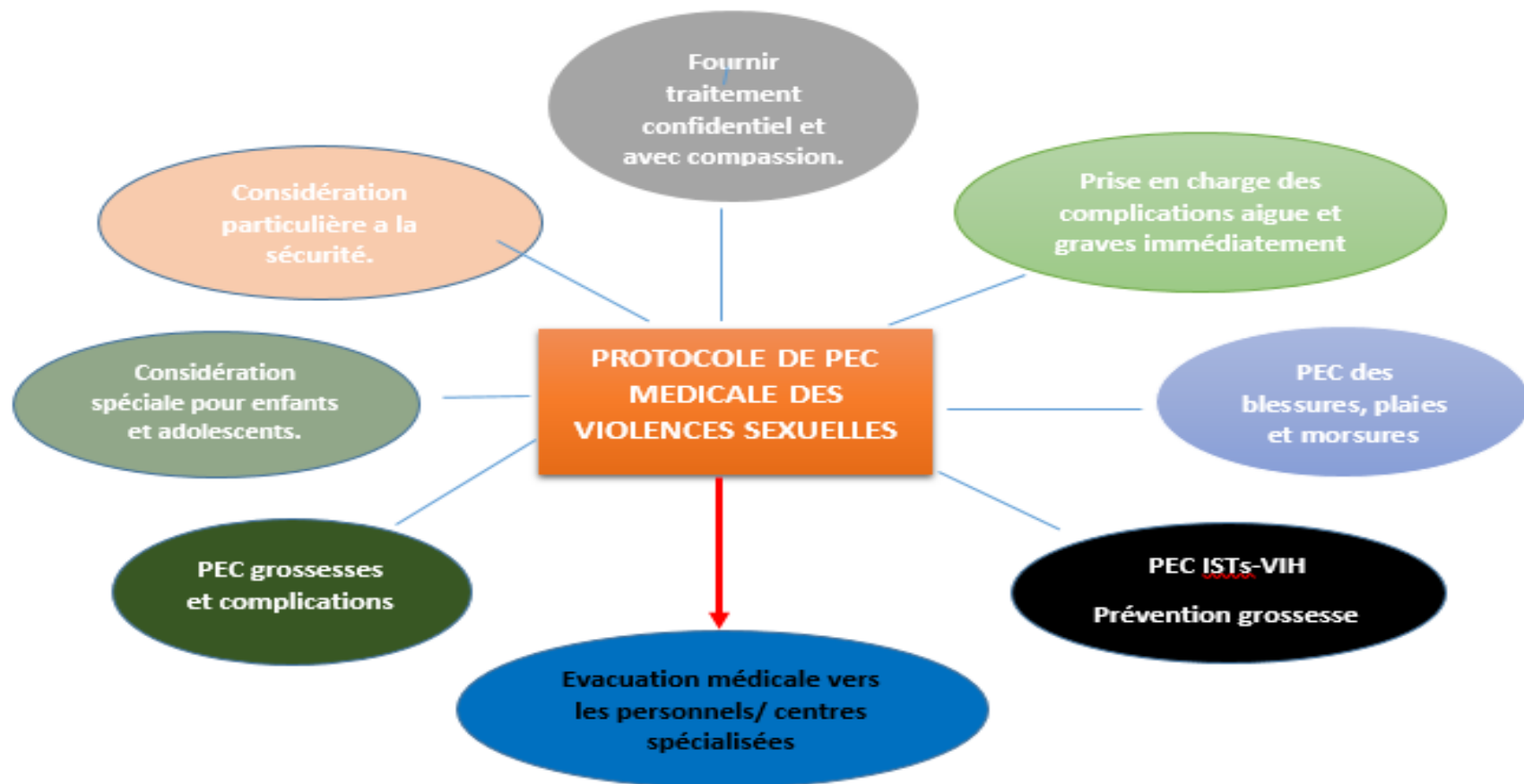
1. Communication de soutien.
2. L'anamnèse et examen.
3. Le système médico-légal et le recueil de preuves médico-légales, si possible et si nécessaire.
4. Traitement confidentiel et avec compassion et conseils, notamment la contraception d'urgence, le test de grossesse, les soins liés à l'avortement sans risques/l'orientation pour les soins liés à l'avortement, dans les limites prévues par la loi.
5. Traitement présomptif des IST.
6. La prophylaxie post-exposition (PPE) pour prévenir la transmission du VIH.
7. Prévention de l'hépatite B et du papillomavirus humain (VPH).
8. Traitement des lésions et prévention du tétanos.
9. Orientation vers d'autres services de santé, psychologiques et sociaux.

# Soutien psychologique- Agir avec compassion

## Apporter un soutien psychologique et social

1. Les survivantes des violences sexuelles peuvent subir plusieurs conséquences psychologiques.
2. Les agents de santé doivent apprendre a:
  - Ecouter attentivement;
  - Rassurer;
  - Agir avec compassion;
  - Protéger la victime;
  - Tenir la victime informée de toutes les procédures médicales ainsi que les trouvailles.
3. La plupart des victimes vont surmonter leur traumatisme avec leurs propres systèmes de soutien et leur culture.

# Le protocole de PEC – les éléments importants



**Conduire l'examen au rythme du/de la survivante**  
**En laissant le/la survivante maître/maitresse de la situation**

# La prise en charge des complications graves

- Les plaies
- Les morsures humaines
- Les vomissements
- Perte de connaissance etc.
- Incontinence urinaire?



Urgences?



# PEC: les traumatismes physiques

## ✓ Soins des blessures et prévention du tétanos :

- Nettoyez les lésions, blessures et abrasions; Suturez les plaies, aussitôt possible, dans les 24 heures
- Administrez la prophylaxie antitétanique, si indiquée et si disponible.
- Prévoir aussi le vaccin contre l'hépatite B, si indiqué et selon le protocole national.

Si non, référez, selon les besoins, au plus haut niveau de soins, si nécessaire :

- L'hôpital de référence,
- Services sociaux ou de protection
- Avortement sans risque si la législation autorise
- Services psychologiques si disponibles

# La prise en charge – IST/ VIH approche syndromique

- **La Prévention des IST.**
  - Pour le trio le plus fréquent: la syphilis, les chlamydiae, gonorrhées (et autres infections fréquentes).
  - S'assure que la clinique dispose des antibiotiques, administrez selon les protocoles locaux en vigueur (avec des formations courtes).
- **La prévention de l'hépatite B**
  - La vaccination, selon le protocole national, si indiqué.
- **La prophylaxie post exposition (PPE) au VIH**
  - Le test VIH n'est pas une condition préalable à la prescription de la PPE
  - Le PPE s'applique si le viol a eu lieu il y a moins de 72 heures, mais plus la 1<sup>ère</sup> dose est prise rapidement, meilleure sera l'efficacité

Fournir le traitement pour une semaine, puis celui pour trois semaines, mais **donner tout le traitement si la victime ne peut pas revenir**

Planifier une visite de suivi un jour avant la prise de la dernière dose

# Le traitement présomptif des ISTs

- Prevenir les ISTs les plus fréquentes dans la localité/ le pays.
- Suivre le protocole national, si possible.
- Plus fréquemment, administrer le traitement pour la syphilis, le chlamydiae et la blennorragie (y compris le trichomonas, chez les femmes).
- Utiliser le régime de traitement de courte durée, par exemple 1 g azythromycine 1gm et cefixime 400mg.

# la prise en charge

## **grossesse non désirée – issue viol**

Les traitement disponible inclue:

- La prévention de la grossesse.
- La pilule contraceptive d'urgence (PCU) ou la pilule contraceptive orale peut prévenir une grossesse non désirée.
- Suivant les protocoles acceptés localement
- La PCU est inefficace en cas d'une grossesse en cours.
- Le DIU est une alternative mais nécessite des prestataires formés

**\*\*\*\*\***S'il est trop tard pour la contraception d'urgence/grossesse suite à un viol :  
**Conseillez la victime sur les différentes options.**

## la considération spéciale pour enfants et adolescents

- ☐ Connaître les lois du pays par rapport à :
  - l'âge pour le consentement
  - qui peut donner le consentement légal
  - les obligations de rapport et les procédures à suivre
- ☐ S'assurer d'un environnement sécurisé à domicile (attention aux abus répétés).
- ☐ S'assurer qu'AUCUN toucher vaginal, anal ou examen au speculum n'est réalisé sur un enfant et que les examens ne sont jamais forcés.
- ☐ Afficher les dosages de médicaments pour rendre la vie facile aux prestataires.
- ☐ Avoir la contraception d'urgence disponible, même pour les jeunes filles pré-pubères.

# Considération particulière pour la sécurité des dossiers et des personnes

- Aucun des rapports ou des statistiques rendus publiques ne doivent dévoiler les informations d'identité de la survivante.
- Tous les dossiers doivent être rangés dans un coffre fermé à clé
- Utiliser des codes (au lieu des noms) sur les dossiers partagés
- **Sécurité après service:** S'assurer que chaque survivante a un lieu sûr où se rendre (référer)
- Les informations significatives et nécessaires sont diffusables uniquement avec l'accord préalable du/de la victime et seulement avec les acteurs qui apportent de l'assistance aux victimes.
- Prendre en compte la sécurité du personnel: risque d'agression par la famille de l'agresseur (d'avoir soigné la survivante/ d'avoir dévoilé les informations jugées très sensibles).

## Considérations pour le survivant du sexe masculin

- Les victimes de sexe masculin ont tendance à ne pas rapporter l'incident.
- Les victimes de sexe masculin souffrent de traumatismes physiques et psychologiques similaires à ceux des femmes.
- S'assurer que le prestataire respecte les Principes Directeurs.

# Violences à l'égard des femmes handicapées

- Risque accru de violence sexuelle.
- Risque de discrimination par les prestataires de services santé.
- L'aide à l'handicapé cours aussi les risques similaires de VS et exploitation sexuelle due à l'isolation.
- Les prestataires des soins doivent protéger les handicapées contre la violence sexuelle et travailler étroitement avec l'association des personnes handicapées.



# La collecte de preuves médico-légales

La collecte doit se faire:

- En fonction des dispositions légales locales et des capacités des laboratoires.
  - La collection de preuves médico-légales doit être faite par le personnel formé.
- Les preuves médico-légales sont collectées lors l'examen clinique pour :
  - confirmer un rapport sexuel récent.
  - démontrer l'usage de la force ou de la contrainte.
  - identifier éventuellement l'agresseur.
  - étayer le récit du/de la victime.

# La recherche des preuves médico-légales

- Le minimum: enregistrement écrit minutieux de toutes les observations
- Incluant la collecte d'autres preuves **UNIQUEMENT SI** :
  - ✓ la personne y consent;
  - ✓ Le délai le permet (<72 heures);
  - ✓ Il est possible de faire des analyses d'échantillons localement;
  - ✓ Les politiques gouvernementales sont respectées;
  - ✓ La chaîne des preuves sera maintenue.

- Types de preuves pouvant être collectées:

## Documentation médicale :

- ✓ Blessures
- ✓ Présence de sperme (<72 h)
- ✓ Etat des vêtements
- ✓ Vêtements
- ✓ Corps étrangers
- ✓ Cheveux étrangers ?
- ✓ Analyse ADN ?
- ✓ Prélèvement sanguin ou urinaire pour un contrôle toxicologique ?

# Éléments clés pour la documentation des cas de VS

- ✓ Le/la survivantes est la seule personne à décider quand et comment ces documents peuvent être utilisés.
- ✓ S'assurer que le personnel médical retient l'importance du consentement éclairé :
  - pour la conduite de l'examen médical
  - pour la collecte de preuves médico-légales
  - pour fournir des informations aux autorités
- ✓ Documenter toutes les observations avec précaution et minutie.
- ✓ Le Certificat Médical est une obligation légale dans certains pays.
- ✓ Le Certificat Médical constitue, souvent, la seule preuve matérielle, disponible.

*Si le victime ne donne pas de consentement, cela ne doit avoir aucun impact sur accès au traitement,*

# Témoignage au tribunal

Au tribunal, avoir une attitude professionnelle et confiante:

- ✓ S'habiller correctement.
- ✓ Parler clairement et lentement, en regardant dans les yeux de son propre interlocuteur.
- ✓ Ne pas utiliser de termes médicaux.
- ✓ Répondre aux questions de la manière la plus approfondie et la plus professionnelle possible.
- ✓ Si l'on ne connaît pas la réponse à une question, l'admettre. Ne pas répondre ni témoigner sur des aspects qui vont au-delà de votre domaine de compétence. La spéculation est interdite.
- ✓ Demander des clarifications si l'on n'a pas compris le sens d'une question. Ne pas essayer de deviner la signification des questions.

## Pourquoi la sous-notification des cas de violences sexuelles?

**Parmi les nombreuses raisons logiques qui poussent les femmes à s'abstenir de signaler la violence sexuelle dont elles sont victimes, on peut citer :**

- i. des systèmes de soutien et des soins de santé inadaptés.
- ii. manque de confiance à nos institutions des soins et de soutien.
- iii. ignorance sur les avantages de chercher le soutien et les soins appropriés.
- iv. Absence de confidentialité de la part des prestataires.
- v. la honte.
- vi. la crainte ou le risque de représailles.
- vii. la crainte ou le risque d'être blâmées ou accusées.
- viii. la stigmatisation

**Que faire?** Les humanitaires doivent toujours assumer que la violence sexuelle se passe en situation humanitaire et assumer leurs responsabilités envers les populations affectées et les plus vulnérables envers ce fléau.

# Coordination multisectorielle des violences sexuelles

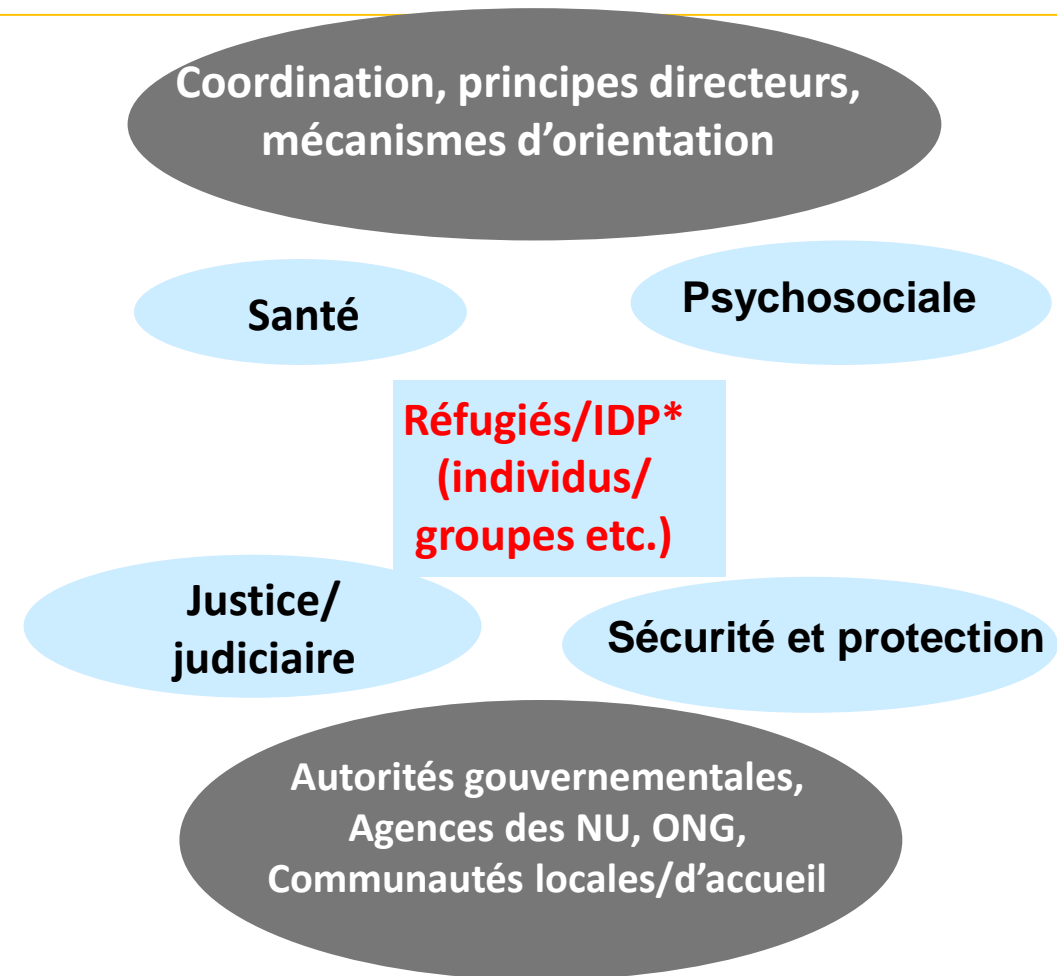
- Secteur santé (coordinateur SRH)
- Secteur protection (sous pôle / sous-cluster de VBG)
- Services juridiques et judiciaires
- Protection
- Sécurité
- Services psychosociaux,
- Services communautaires

Les autorités gouvernementales, les ONGs ainsi que les représentants des Nations Unies doivent participer aux réunions de coordination, parmi d'autres parties prenantes.

# Les **P**rocédures **O**opérationnelles **S**tandard (**POS**)- VBG/VS



- **Un accord** entre les partenaires
- Décrivent **les rôles et responsabilités** en matière de la prévention et la réponse à la **VBG/VS**
- **Coordination multisectorielle** au niveau du CAMP ou de la COMMUNAUTE



## Contenu des POS

- **Définition de la VBG/VS, les différents types de VBG et les concepts**
- **Les Principes Directeurs**
- **Rôles et responsabilités en termes de prévention et de prise en charge**
  - Santé, justice/ judiciaire, communauté, associations de femmes, partenaires opérationnels et de mise en œuvre, autorités gouvernementale.
- **Rapport et système de référence**
- **Mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation**



# Avantages des POS

- ✓ Améliorent la coordination entre les partenaires en clarifiant les rôles et les responsabilités.
- ✓ Facilitent une compréhension commune et des *besoins* à mettre en œuvre et de *comment* les mettre en œuvre (définitions communes, rapport, contrôle).
- ✓ Facilitent une communication efficace.
- ✓ Garantissent une prise en charge rapide et de qualité des victimes
- ✓ Comblent les gaps et évitent les chevauchements dans la prévention et la réponse.

# Les mécanismes pour combattre les violences sexuelles (en situation humanitaire)

## 1. Code de conduite

- les normes, les plus strictes en matière de conduite professionnelle et personnelle, à respecter obligatoirement par tous les personnels et assimilés, qui inclut l'interdiction de toutes les formes d'exploitation et d'abus sexuelles. Les infractions à ce code de conduite ne seront tolérées en aucun cas (tolérance ZERO)
- Chaque personnel est tenu à respecter les droits humains, la justice sociale, la dignité humaine ainsi que les droits des femmes, les hommes et les enfants, en situation humanitaire.
- Une condition préalable au recrutement de chaque personnel et agent.
- S'applique à tous personnel – international et local ou national.

## Code de bonne conduite des humanitaires

- Traitez toutes les personnes avec équité et respect, courtoisie et dignité, et respectez les coutumes locales ;
- Ne vous engagez jamais dans une activité sexuelle avec des enfants (moins de 18 ans).
- N'échangez jamais d'argent, de travail, de biens ou de services avec qui que ce soit - y compris l'échange d'assistance due à des bénéficiaires - pour des relations sexuelles ou des faveurs sexuelles.
- Ne jamais abusez de mon pouvoir, de ma position ou de mon influence en refusant la protection, l'assistance humanitaire ou les services, ni accordez un traitement préférentiel afin de solliciter des faveurs sexuelles, des cadeaux, des paiements de quelque nature que ce soit ou tout autre avantage ;
- Ne vous engagez jamais dans l'exploitation ou l'abus sexuel de bénéficiaires

## Les mécanismes pour combattre les violences sexuelles (en situation humanitaire)

### **2. Les principes du groupe de travail spécial du CPIA sur l'abus et l'exploitation sexuelle.**

- a. Ne vous engagez jamais dans l'exploitation ou l'abus sexuel de bénéficiaires (base de licenciement immédiat);
- b. Ne vous engagez jamais dans une activité sexuelle avec des enfants (moins de 18 ans). Déclarer ne pas avoir eu connaissance de l'âge réel de la personne n'est pas une excuse recevable;
- c. N'échangez jamais d'argent, de travail, de biens ou de services avec qui que ce soit - y compris l'échange d'assistance due à des bénéficiaires - pour des relations sexuelles ou des faveurs sexuelles. Ceci comprend la rémunération, ou l'offre de rémunération, pour des services sexuels d'une prostituée ;
- d. Ne jamais abusez de mon pouvoir, de ma position ou de mon influence en refusant la protection, l'assistance humanitaire ou les services, ni accordez un traitement préférentiel afin de solliciter des faveurs sexuelles, des cadeaux, des paiements de quelque nature que ce soit ou tout autre avantage;
- e. Signalez les cas d'exploitation et d'abus sexuels ou des préoccupations concernant l'exploitation et les abus en suivant la procédure établie par mon agence.

# Le dépôt des plaintes contre l'abus et exploitation sexuelle-VS

## Voies sûres et accessibles pour le signalement des plaintes:

Le Mécanisme doit créer diverses voies de signalement afin de proposer à la population touchée un large éventail de possibilités de déposer une plainte.

- a. Le signalement direct, en personne, par exemple au point focal du Mécanisme d'un organisme, au personnel d'un centre GBV/ pour les femmes ou d'un établissement médical, ou à des membres/chefs de communautés formés à la PSEA.
- b. Le mécanisme doit être fiable, confidentiel, accessible à tous et transparent.

**Le mécanisme s'applique à la communauté en question comme au lieu de travail des organisations**

# Messages clés

- Le viol est tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail. Le DMU se focalise sur le viol ou la tentative de viol, l'abus et l'exploitation sexuelle.
- La violence sexuelle représente une violation de droits humains avec des conséquences physiques, psychologiques, mentale, sociales, familiales et communautaires.
- Le risque de violence, d'abus et d'exploitation tend à s'aggraver, pendant la crise humanitaire, chez les femmes et filles.
- Tous les acteurs humanitaires doivent prendre la responsabilité de prévenir les VS et répondre aux victimes des VS;
- il faut une approche multisectorielle dans la gestion des VS.
- Toujours respecter les principes directeurs.

# Ressources

- Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire (IASC, 2015)
- Gestion clinique des victimes de viol (OMS, 2008)
- OMS, 2017, Politique et procédures. Prévention et lutte contre l'exploitation et les abus sexuels à l'OMS - [https://www.who.int/about/ethics/PSEA\\_fr.pdf](https://www.who.int/about/ethics/PSEA_fr.pdf)
- Premiers secours psychologiques - guide pour les acteurs de terrain (OMS, 2012)
- Prise en charge des VBG dans les situations d'urgence (Guide d'accompagnement de la formation en ligne).

**Fin de présentation / QUESTIONS?**