

Normes minimales

pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence



Normes minimales

pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence



Table des matières

REMERCIEMENTS	v
AVANT-PROPOS	vi
SIGLES ET ACRONYMES.....	vii
INTRODUCTION	ix

PREMIÈRE PARTIE | LES NORMES DE BASE

1. PARTICIPATION	2
NORME : Les communautés, notamment les femmes et les filles, participent activement à la réponse à la VBG dans le but de promouvoir l'accès des survivant(e)s aux services.	2
1. Assurer la participation des femmes et des filles	4
2. Mobiliser les hommes et les garçons	5
3. Assurer la participation des groupes marginalisés.....	5
2. SYSTÈMES NATIONAUX.....	8
NORME : Les actions de prévention, d'atténuation et de réponse à la VBG dans les situations d'urgence permettent de renforcer les systèmes nationaux et les capacités locales.	8
1. Travailler avec les systèmes nationaux.....	10
3. NORMES SOCIALES ET SEXOSPÉCIFIQUES.....	12
NORME : Le programme de préparation, de prévention et d'intervention en situation d'urgence favorise la promotion de normes sociales et sexospécifiques en vue de mettre un terme à la VBG.....	12
1. Communication pour le changement de comportement.....	13
4. COLLECTE ET UTILISATION DES DONNÉES	16
NORME : Des données de qualité ventilées selon le genre et portant sur la nature et la portée de la VBG ainsi que sur la disponibilité et l'accessibilité des services éclairent le programme, les politiques et le plaidoyer.	16
1. Les équipes de collecte des données dans les situations de crise humanitaire.....	19
2. Utilisation du Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre (GBVIMS)	19
3. Systèmes nationaux et hors-GBVIMS de collectes de données	20

5. PRISE EN CHARGE MÉDICALE	24
NORME : Tous les survivants de la VBG (femmes, filles, garçons et hommes) ont accès à des services de santé vitale de qualité, et en particulier à des services de gestion clinique des victimes de viol.	24
1. Gestion clinique des victimes de viol	25
2. Dispositif minimum d'urgence (DMU)	26
3. Des services de santé spécialisés pour les survivant(e)s	27
6. SANTÉ MENTALE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL	30
NORME : Les survivant(e)s de la VBG bénéficient de services de santé mentale et d'un soutien psychosocial qui mettent l'accent sur le rétablissement, l'autonomisation et le relèvement	30
1. Santé mentale et soutien psychosocial : approches programmatiques.....	32
2. Espaces sûrs	33
7. SÉCURITÉ	36
NORME : Des mesures de sécurité sont instituées pour prévenir et atténuer la VBG et protéger les survivant(e)s.	36
1. Audits de sécurité.....	38
8. ACCÈS À LA JUSTICE ET ASSISTANCE JURIDIQUE	41
NORME : Les secteurs juridique et judiciaire protègent les droits des survivant(e)s et leur permettent d'accéder à la justice conformément aux normes internationales.	41
1. Services d'assistance juridique	43
2. Travailler avec les mécanismes judiciaires informels	43
9. KITS DE DIGNITÉ	46
NORME : Des kits de dignité adaptés aux réalités culturelles sont distribués aux populations touchées afin de réduire leur vulnérabilité et de mettre en contact les femmes et les filles avec les services d'information et de soutien.	46
1. Adapter les kits de dignité au contexte humanitaire	48
10. AUTONOMISATION SOCIO-ÉCONOMIQUE	50
NORME : Les femmes et les adolescentes disposent de moyens de subsistance pour atténuer le risque de VBG, et les survivant(e)s bénéficient d'un soutien socio-économique dans le cadre d'une réponse multisectorielle.	50
1. Programmes de développement des moyens de subsistance dans les situations d'urgence	51
11. SYSTÈMES D'ORIENTATION	54
NORME : Des systèmes d'orientation sont développés pour orienter à temps et en toute sécurité les femmes, les filles et les autres groupes à risque vers les services multisectoriels de prévention et de réponse appropriés.....	54
1. Mise en place de systèmes d'orientation en matière de prise en charge de la VBG dans les situations d'urgence	56
2. Prise en charge des cas de VBG.....	56
12. INTÉGRATION TRANSVERSALE	58
NORME : L'atténuation des risques de VBG et le soutien aux survivant(e)s sont intégrés dans tous les secteurs humanitaires à toutes les étapes du cycle du programme et tout au long de l'intervention d'urgence.	58
1. Intégrer la VBG dans l'action humanitaire	59

TABLE DES MATIÈRES (suite)

TROISIÈME PARTIE COORDINATION ET NORMES OPÉRATIONNELLES

13. PRÉPARATION ET ÉVALUATION	62
NORME : Les risques potentiels de VBG et les groupes vulnérables sont identifiés grâce à des évaluations sexospécifiques de qualité, et des mesures d'atténuation des risques sont instaurées avant le déclenchement de la situation d'urgence.....	
1. Évaluations participatives sexospécifiques	64
2. Gérer le lien entre la réduction des risques de catastrophe et la violence basée sur le genre.....	65
14. COORDINATION	68
NORME : La coordination permet de mettre en place des actions efficaces afin d'atténuer la VBG, d'en prévenir les risques et ainsi de faciliter l'accès des survivant(e)s à des services multisectoriels... 68	
1. Coordination humanitaire	69
2. Réforme de l'action humanitaire : Programme pour le changement et groupes sectoriels	69
3. Domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre	70
4. Fournisseur de dernier recours	70
15. PLAIDOYER ET COMMUNICATION	72
NORME : Les stratégies de plaidoyer et de communication sont menées de façon coordonnée afin d'obtenir plus de financements et de favoriser la modification des politiques et pratiques dans le but d'atténuer le risque de VBG ; elles renforcent par ailleurs la résilience des femmes et des filles et créent un environnement protecteur pour tous.	
1. Stratégies de plaidoyer	73
2. Travail avec les médias	74
3. Protocole de communication de l'UNFPA.....	74
16. SUIVI ET ÉVALUATION	76
NORME : Des informations objectives, recueillies dans le respect des principes éthiques et de sécurité, sont utilisées pour améliorer la qualité et la fiabilité des programmes de réponse à la VBG... 76	
1. Suivi des programmes de réponse à la VBG : approches et principes	76
17. RESSOURCES HUMAINES	79
NORME : Un personnel qualifié, compétent et expérimenté est recruté et déployé dans les meilleurs délais pour concevoir, coordonner et/ou mettre en œuvre des programmes visant à prévenir les risques et à lutter contre la VBG dans les situations d'urgence.....	
1. Promouvoir l'équilibre et la sécurité du personnel pour améliorer la productivité	80
2. Compétences du personnel de prise en charge de la VBG travaillant dans des contextes de crise humanitaire	82
3. Prévenir l'exploitation et les abus sexuels	82
18. MOBILISATION DES RESSOURCES	84
NORME : Des ressources financières sont rapidement mobilisées pour prévenir, atténuer et lutter contre la VBG dans les situations d'urgence.	
1. Stratégies de financement	85

Remerciements

Les *Normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence* ont été élaborées avec le soutien d'un vaste réseau de collègues et d'experts techniques de divers horizons. Nous remercions ces personnes pour leur contribution continue, ainsi que pour les efforts qu'elles ne cessent de déployer dans la réponse à la violence basée sur le genre (VBG) dans un contexte humanitaire. Le processus a été supervisé par le service Contextes humanitaires et fragiles de la Division des programmes du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), basé à New York. Ces normes n'auraient pu voir le jour sans l'engagement et le leadership efficace de Mme Ugochi Daniels, directrice du service Contextes humanitaires et fragiles, et sans la supervision technique de Mme Erin Kenny, spécialiste de la VBG au sein de ce même service.

Ces normes ont été formulées et considérablement enrichies par le personnel de terrain de l'UNFPA, qui a partagé ses connaissances et son expérience concrète tout au long du processus de consultation. L'UNFPA tient en particulier à remercier les personnes suivantes pour leur contribution importante au cours de deux ateliers organisés à Nairobi (décembre 2014) et à Panama City (juillet 2015). Ces collègues ont joué un rôle essentiel dans l'élaboration des normes et ont veillé à ce que la publication fournisse des conseils pratiques basés sur l'expertise de l'UNFPA en matière de VBG dans les situations d'urgence et sur la réalité du terrain :

Rania Alahmer, Sana Asi, Pamela Averion, Anne Bariyuntura, Abdul Basit, Borghild Berge, Upala Devi, Judicael Elidje, Mollie Fair, Fabrizia Falcione, Florence Gachanja, Chandani Galwaduge, Penina Gathuri, Jessica Gorham, Samia Hassan, Ezizgeldi Hellenov, Nkiru Igbokwe, Mireille Ikoli, Suzan Kasht, Nurgul Kinderbayeva, Grace Kyeyune, Wondimagegn Mekonnen, Jennifer Miquel, Maha Muna, Matildah Musumba, Beatrice Mutali, Sayda Nasor, Jonathan Ndzi, Fabiola Wizeye Ngeruka, Veronica Njikho, Caroline Nyamayemombe, Roselidah Ondeko, Pilar Orduna, Sudha Pant, Marta Perez del Pulgar, Juncal Plazaola-Castano, Elina Rivera, Alexandra Robinson, Emmanuel Roussier, Eri Taniguchi, Lamine Traore, Sujata Tuladhar et Graciela van der Poel.

Lina Abirafeh, Emily Krasnor, Leda Tyrrel et Dominique Maidment, sollicitées à des étapes cruciales, ont largement contribué à la production du document final et apporté un soutien sans faille au processus d'élaboration et de finalisation des normes. Un grand merci également à Arpita Appannagari et Sabra Bhat (stagiaires du service Contextes humanitaires et fragiles), ainsi qu'à Katie Madonia (membre du personnel du service Contextes humanitaires et fragiles), pour leur aide précieuse.

Enfin, nous tenons vivement à remercier le gouvernement du Danemark pour son soutien, sans lequel ces normes minimales n'auraient pu voir le jour.

Avant-propos

La violence basée sur le genre (VBG) est un grave problème de santé d'envergure internationale qui remet en cause le droit international des droits de l'homme et les principes d'égalité des sexes. Elle constitue aussi une menace pour la paix durable et la dignité humaine. Les États membres des Nations Unies, reconnaissant que les situations de crise exacerbent le risque de VBG (en particulier pour les femmes et les adolescentes), ont appelé à agir rapidement pour mettre un terme à la VBG dans les situations d'urgence.

L'UNFPA s'est fixé comme priorité stratégique de développer sa réponse humanitaire et de renforcer ses actions de prévention et de réponse à la violence basée sur le genre. Ces normes minimales, qui fournissent au personnel de l'UNFPA et à ses partenaires des directives claires et sans équivoque sur la façon de prévenir la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence et de faciliter l'accès des survivant(e)s aux services d'intervention multisectoriels, nous aideront à réaliser cet objectif stratégique. Elles décrivent des actions concrètes qui peuvent être adaptées à toutes les situations d'urgence où intervient l'UNFPA, y compris les conflits et les catastrophes naturelles.

Les normes minimales comportent au total 18 normes reliées entre elles qui s'appuient sur l'avantage comparatif et l'expertise internationale de l'UNFPA et sont fondées sur les meilleures pratiques internationales. Elles s'inscrivent dans le cadre de la mission de l'UNFPA, qui coordonne avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) la prévention et la réponse à la VBG dans les situations d'urgence dans le cadre du Domaine de responsabilité du Groupe mondial de la protection. Grâce à sa collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies et organisations internationales, l'UNFPA peut aider les autorités nationales et ses partenaires à développer et renforcer les systèmes de santé et de protection. Les normes comportent des outils qui permettent d'éliminer les obstacles qui empêchent de donner la priorité aux questions de prévention et de réponse à la VBG dans les situations d'urgence. Elles fournissent également des orientations sur le travail en collaboration avec les survivant(e)s et les membres de la population sinistrée dans le but de renforcer la résilience individuelle et communautaire.

J'exhorte vivement l'ensemble du personnel de l'UNFPA à appliquer les 18 normes minimales dans tous les contextes humanitaires et dans toutes les actions de préparation aux crises. Ensemble, nous devons veiller à ce que les mesures de prévention et de réponse à la violence basée sur le genre soient prioritaires et constituent un élément systématique et incontestable de notre réponse humanitaire, du travail de l'UNFPA en faveur de la santé, de la sécurité et du bien-être des femmes et des filles dans les situations d'urgence. Il est de notre responsabilité collective de faire respecter la dignité et les droits de tou(te)s les survivant(s) et d'atteindre plus particulièrement les personnes les plus exposées.

Babatunde Osotimehin
Directeur exécutif
UNFPA

Sigles et acronymes

AoR	Domaine de responsabilité
CCC	Communication pour le changement de comportement
CERF	Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires
CH	Coordonnateur humanitaire
CICR	Comité international de la Croix-Rouge
CPI	Comité permanent interorganisations
DMU	Dispositif minimum d'urgence
GBV AoR	Domaine de responsabilité sur la VBG
GBVIMS	Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre
GPC	Groupe mondial de la protection
GTPE	Groupe de travail sur la protection de l'enfance
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
HCT	Équipe de pays pour l'action humanitaire
IAWG	Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise
IEC	Information, éducation et communication
IPPF	Fédération internationale pour la planification familiale
IRC	Comité international de secours
IST	Infections sexuellement transmissibles
LGBTI	Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées
MGF/E	Mutilations génitales féminines
MIRA	Évaluation rapide initiale multisectorielle
OCHA	Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PPE	Prophylaxie post-exposition
RDC	République démocratique du Congo

(suite)

SIGLES ET ACRONYMES (suite)

RRC	Réduction des risques de catastrophe
SMART	Spécifique, mesurable, atteignable et réalisable dans le temps
SMSPS	Santé mentale et soutien psychosocial
SSR	Santé sexuelle et reproductive
UNFPA	Fond des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
UNISDR	Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes
UNODC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
VBG	Violence basée sur le genre
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WHRD-IC	Coalition pour les droits des femmes en situation de conflits
WRC	Commission des femmes pour les réfugiés

Introduction

Présentation générale

La violence basée sur le genre est un grave problème de santé d'envergure internationale qui remet en cause les droits fondamentaux¹. Le droit international humanitaire prévoit la protection des civils, y compris les femmes et les enfants, pendant les périodes de conflit². La violence basée sur le genre viole non seulement les droits fondamentaux, mais aussi les principes d'égalité des sexes³. Plusieurs résolutions successives du Conseil de sécurité des Nations Unies ont formellement interdit le recours à la violence sexuelle comme arme de guerre⁴. Tous les acteurs humanitaires ont la responsabilité de prévenir l'exploitation sexuelle, de signaler les cas d'abus sexuels dans les situations de crise humanitaire⁵ et de veiller à ce que l'assistance humanitaire soit fournie de façon impartiale, sans parti pris ni discrimination basés sur l'âge, le genre, la race, l'origine ethnique ou la religion⁶. Veiller au plein exercice de leurs droits et libertés fondamentales par les femmes et les filles est indispensable pour garantir le développement durable et la paix⁷.

Le risque de violence, d'exploitation et de mauvais traitement ne cesse d'augmenter, en particulier pour les femmes et les filles, dans les situations d'urgence telles que les conflits ou les catastrophes naturelles⁸. En parallèle, les systèmes nationaux et communautaires ainsi que les réseaux de soutien social peuvent être affaiblis. Dans un climat d'impunité, la responsabilité des auteurs de ce type de violence ne sera pas reconnue. Les inégalités entre les sexes existant avant la situation de crise peuvent alors s'aggraver. Les femmes et les adolescentes sont souvent particulièrement exposées aux risques de violence, d'exploitation et d'abus sexuels, au mariage forcé ou précoce, au déni de ressources et aux pratiques traditionnelles néfastes. Les hommes et les garçons sont aussi concernés. La VBG a d'importantes répercussions durables sur la santé et le bien-être psychosocial et socio-économique des survivant(e)s et de leur famille⁹.

La responsabilité principale incombe aux États, qui doivent prendre des mesures pour protéger leurs citoyen(ne)s. Cependant, en situation d'urgence, les organismes compétents des Nations Unies interviennent pour apporter leur soutien aux pouvoirs publics, en les aidant à assumer leurs responsabilités en matière de protection des populations sinistrées et d'assistance humanitaire. L'UNFPA joue un rôle fondamental dans les contextes humanitaires, principalement dans la coordination des mesures visant à prévenir, atténuer et répondre à la violence basée sur le genre. L'UNFPA est membre du Comité permanent interorganisations (CPI), le principal mécanisme de coordination interorganisations pour l'assistance humanitaire¹⁰.

Les responsables des organisations membres du Comité permanent interorganisations (les responsables du CPI) se sont engagés à garantir le caractère essentiel de la protection dans toute action humanitaire — tout au long de la préparation, de l'intervention et de la phase de relèvement. Concrètement, il s'agit d'identifier

1. La violence basée sur le genre (VBG) se définit comme tout acte préjudiciable commis contre la volonté d'une personne. Les causes profondes de la VBG sont liées aux attitudes, croyances, normes et structures qui favorisent et/ou tolèrent la discrimination sexiste et le déséquilibre des rapports de force. Pour plus d'informations, voir Comité Permanent Interorganisations (CPI), 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf.
2. Les rôles et responsabilités des organismes humanitaires dans les conflits armés sont définis dans les *Conventions de Genève* (1945).
3. *Charte des Nations Unies* (1945) ; *Convention internationale relative aux droits de l'enfant* (1990) ; *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes* (1979) ; *Programme d'action de Beijing* (1995).
4. Résolutions du Conseil de sécurité de l'ONU 1325, 1820, 1888, 1960, 2106, 2122.
5. Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies relative aux « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels » (ST/SGB/2003/13).
6. Les principes humanitaires, y compris le principe d'impartialité, sont dérivés du droit international humanitaire. Ils sont décrits dans les résolutions de l'Assemblée générale et sont applicables à toute action humanitaire.
7. Déclaration et Programme d'action de Beijing. Résolutions du Conseil de sécurité de l'ONU sur les femmes, la paix et la sécurité, et la violence sexuelle en période de conflit armé (Résolutions du Conseil de sécurité de l'ONU 1325, 1820, 1888, 1960, 2106, 2122).
8. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*. Pour une liste plus complète des types de VBG, voir l'annexe 3.
9. *Ibid.*, p. 10.
10. Les produits du CPI sont des directives, des outils et des documents approuvés par le groupe de travail du CPI ou les responsables du CPI et utilisés par les acteurs humanitaires sur le terrain ou dans leur stratégie de travail. Disponible à l'adresse : <https://interagency-standingcommittee.org/resources/isc-products>

les risques dès la survenue d'une crise et de prendre en compte les vulnérabilités spécifiques aux femmes, aux filles, aux garçons et aux hommes, ainsi qu'aux autres sous-groupes de population potentiellement vulnérables, tels que les personnes handicapées, les personnes âgées et les personnes s'identifiant comme étant gays, lesbiennes, bisexuelles, transgenres ou intersexuées¹¹. Le CPI a élaboré des directives en 2005 et publié une révision complète en 2015 intitulée : *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire : réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement* (les « Directives sur la VBG »)¹².

Le CPI a adopté une stratégie faisant appel à des groupes sectoriels pour assurer une bonne coordination dans les situations d'urgence. Les groupes sectoriels sont des groupes d'organisations humanitaires du système des Nations Unies ou non, qui interviennent dans les principaux secteurs de l'action humanitaire tels que l'eau, la santé et la logistique. Dans les contextes où cette approche a été activée, l'UNFPA et l'UNICEF ont été mandatés pour codiriger le Domaine de responsabilité de la VBG (GBV AoR), un organe subsidiaire du Groupe mondial de la protection, dirigé par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)¹³. En tant que co-chef de file, l'UNFPA est chargé de travailler en étroite collaboration avec les autorités nationales, les partenaires et les communautés, afin de garantir la bonne mise en place des normes minimales pour prévenir les risques et lutter contre la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence. En l'absence de groupes sectoriels et en présence de réfugiés, le rôle de coordination de l'UNFPA peut varier en fonction du contexte, de la présence d'autres organismes des Nations Unies et des capacités disponibles localement.

L'UNFPA s'est engagé à développer la réponse humanitaire et à renforcer sa capacité organisationnelle pour prévenir la violence basée sur le genre et permettre aux survivant(e)s d'accéder à des services multisectoriels¹⁴. Pour atteindre cet objectif stratégique et soutenir ses partenaires au sein du CPI, l'UNFPA a mis en place les présentes *Normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence*. L'objectif est d'apporter des précisions sur les composantes de la prévention efficace et appropriée de la VBG et la réponse à ce fléau dans les situations d'urgence, en proposant des actions concrètes qui peuvent être appliquées dans différents contextes. Les normes minimales sont basées sur les bonnes pratiques internationales et, si elles sont initialement conçues pour le personnel du l'UNFPA et ses partenaires, elles peuvent aussi être utilisées comme ressources pour orienter les efforts d'autres organismes dans la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence.

Approches et principes directeurs relatifs à la VBG

Les principes directeurs et approches¹⁵ suivants (ci-dessous les « Principes directeurs relatifs à la VBG ») sous-tendent l'ensemble des normes :

- **L'approche axée sur les survivant(e)s** : cette approche crée un environnement propice dans lequel les droits et les choix du/de la survivant(e) sont respectés, sa sécurité assurée, et où il/elle est traitée avec respect et dignité. Une approche axée sur les survivant(e)s s'appuie à son tour sur les principes directeurs suivants¹⁶ :
 - **la sécurité** : la première considération concerne la sécurité du/de la survivant(e) et celle de ses enfants ;
 - **la confidentialité** : les survivant(e)s ont le droit de choisir la personne vers qui se tourner pour

11. CPI, 2013, *La place centrale de la protection dans l'action humanitaire. Déclaration des hauts responsables du Comité permanent interorganisations*.

12. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

13. Voir le site Internet du domaine de responsabilité Violence basée sur le genre : <http://gbvaor.net/>

14. UNFPA, *Plan stratégique (2014-2017)*. Annexe 1 : Cadre de résultats intégrés, résultat 10 ; CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*.

15. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*.

16. *Ibid.* ; UNFPA, 2012, Module 2, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence, Guide d'accompagnement de la formation en ligne*.

- raconter ou non leur histoire et les informations ne doivent en aucun cas être partagées sans leur consentement éclairé ;
- **le respect** : toutes les mesures prises devront être motivées par le respect des choix, des souhaits, des droits et de la dignité du/de la survivant(e). Les personnes apportant leur assistance sont chargées de faciliter son rétablissement et de fournir des ressources pour lui venir en aide ;
 - **la non-discrimination** : les survivant(e)s doivent recevoir un traitement égal et équitable, indépendamment de leur âge, genre, race, religion, nationalité, origine ethnique, orientation sexuelle ou toute autre caractéristique.
- **L'approche basée sur les droits** : cette approche cherche à analyser et à traiter les causes profondes de la discrimination et des inégalités pour garantir le droit de tout un chacun de vivre libre et dans la dignité, à l'abri de toute violence, exploitation et abus, conformément aux principes du droit des droits de l'homme, sans distinction de genre, d'âge, d'origine ethnique ou de religion.
 - **L'approche communautaire** : cette approche garantit que les populations touchées soient activement impliquées en qualité de partenaires dans l'élaboration des stratégies de protection et dans la fourniture de l'assistance humanitaire. Cette approche implique de mener des consultations directes auprès des femmes, des filles et des autres groupes à risque à toutes les étapes de la réponse humanitaire, afin de déterminer les risques, d'identifier des solutions et de renforcer les mécanismes de protection communautaires existants.
 - **Les principes humanitaires** : les principes d'humanité, d'impartialité, d'indépendance et de neutralité doivent sous-tendre la mise en œuvre des normes minimales. Ils sont indispensables pour veiller à ce que les populations touchées aient accès à une réponse humanitaire efficace.
 - **L'approche « ne pas nuire »** : cette approche consiste à prendre toutes les dispositions nécessaires pour éviter que le travail des acteurs humanitaires n'expose les personnes à d'autres préjudices¹⁷.

Liens entre les normes minimales et les autres directives et normes

Les normes minimales s'appuient sur les directives internationales et normes techniques existantes, notamment la *Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire*¹⁸ du projet Sphère, les *Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire* mis au point par le Groupe de travail sur la protection de l'enfance (GTPE) sous l'égide du Groupe mondial de la protection¹⁹, et enfin les *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire* du CPI²⁰. Ces normes minimales complètent les outils en vigueur et sont conçues pour être associées à d'autres normes et directives.

17. Projet Sphère, *Charte humanitaire et standards minimums de l'intervention humanitaire*, <http://www.spherehandbook.org/fr/>

18. Projet Sphère, *Charte humanitaire et standards minimums de l'intervention humanitaire*, <http://www.spherehandbook.org/fr/>

19. Groupe de travail sur la protection de l'enfance (GTPE), 2012, *Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire*. <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opensslpdf.pdf?reldoc=y&docid=5211dc424>

20. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*.

Les Normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence

Les 18 Normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence sont regroupées en trois parties : (i) les normes de base ; (ii) les normes relatives à l'atténuation, à la prévention et à l'intervention ; et (iii) les normes opérationnelles et de coordination. Il est important de souligner que les normes minimales sont liées les unes aux autres et interdépendantes.

Les normes de base

Les quatre normes suivantes donnent des indications sur la manière de mobiliser les communautés, de soutenir les systèmes nationaux existants, de promouvoir des normes sociales et sexospécifiques positives et de recueillir et d'utiliser les données. Elles doivent être intégrées dans l'ensemble des actions.

1. **Participation** : les communautés, notamment les femmes et les filles, participent activement à la réponse à la VBG dans le but de promouvoir l'accès des survivant(e)s aux services.
2. **Systèmes nationaux** : les actions de prévention, d'atténuation et de réponse à la VBG dans les situations d'urgence permettent de renforcer les systèmes nationaux et les capacités locales.
3. **Normes sociales et sexospécifiques** : le programme de préparation, de prévention et d'intervention en situation d'urgence favorise la promotion de normes sociales et sexospécifiques en vue de mettre un terme à la VBG.
4. **Collecte et utilisation des données** : des données de qualité ventilées selon le genre et portant sur la nature et la portée de la VBG ainsi que sur la disponibilité et l'accessibilité des services éclairent le programme, les politiques et le plaidoyer.

Les normes relatives à l'atténuation, à la prévention et à l'intervention

Les huit normes suivantes donnent des orientations sur la façon d'atténuer la violence basée sur le genre, d'en prévenir les risques et de lutter contre ce fléau dans les situations d'urgence. Dans ce type de cas précis, l'UNFPA est chargé de veiller à ce que les survivant(e)s de la VBG aient accès aux services de santé génésique, notamment à des services de gestion clinique des victimes de viol et à la distribution de kits de dignité. En outre, l'UNFPA travaille avec ses partenaires pour assurer que des systèmes d'orientation sont en place pour garantir la sécurité des survivant(e)s et faciliter leur accès à un soutien psychosocial, à la justice, à une assistance juridique et à un soutien socio-économique.

5. **Prise en charge médicale** : tous les survivants de la VBG (femmes, filles, garçons et hommes) ont accès à des services de santé vitale de qualité, et en particulier à des services de gestion clinique des victimes de viol.
6. **Santé mentale et soutien psychosocial** : les survivant(e)s de la VBG bénéficient de services de santé mentale et d'un soutien psychosocial qui mettent l'accent sur le rétablissement, l'autonomisation et le relèvement.
7. **Sécurité** : des mesures de sécurité sont instituées pour prévenir et atténuer la VBG et protéger les survivant(e)s.
8. **Accès à la justice et assistance juridique** : les secteurs juridique et judiciaire protègent les droits des survivant(e)s et leur permettent d'accéder à la justice conformément aux normes internationales.
9. **Kits de dignité** : des kits de dignité adaptés aux réalités culturelles sont distribués aux populations touchées afin de réduire leur vulnérabilité et de mettre en contact les femmes et les filles avec les services d'information et de soutien.

- 10. Autonomisation socio-économique** : les femmes et les adolescentes disposent de moyens de subsistance pour atténuer le risque de VBG, et les survivant(e)s bénéficient d'un soutien socio-économique dans le cadre d'une réponse multisectorielle.
- 11. Systèmes d'orientation** : des systèmes d'orientation sont développés pour orienter à temps et en toute sécurité les femmes, les filles et les autres groupes à risque vers les services multisectoriels de prévention et de réponse appropriés.
- 12. Intégration transversale** : l'atténuation des risques de VBG et le soutien aux survivant(e)s sont intégrés dans tous les secteurs humanitaires à toutes les étapes du cycle de programmation et tout au long de l'intervention d'urgence.

Les normes opérationnelles et de coordination

Les six normes suivantes donnent des orientations sur l'évaluation, la coordination, le plaidoyer et la communication ainsi que sur le recrutement de ressources humaines et la mobilisation de ressources financières en situation d'urgence. En effet, en tant que co-chef de file du Domaine de responsabilité (AoR) de la VBG, l'UNFPA est chargé d'assurer la mise en place et le bon fonctionnement de mécanismes de coordination et, le cas échéant, d'agir en qualité de chef de file/co-chef de file interorganisations du sous-groupe sectoriel VBG (souvent en partenariat avec le gouvernement du pays concerné ou une ONG).

- 13. Préparation et évaluation** : les risques potentiels de VBG et les groupes vulnérables sont identifiés grâce à des évaluations sexospécifiques de qualité, et des mesures d'atténuation des risques sont instaurées avant le déclenchement de la situation d'urgence.
- 14. Coordination** : la coordination permet de mettre en place des actions efficaces afin d'atténuer la VBG, d'en prévenir les risques et ainsi de faciliter l'accès des survivant(e)s à des services multisectoriels.
- 15. Plaidoyer et communication** : les stratégies de plaidoyer et de communication sont menées de façon coordonnée afin d'obtenir plus de financements et de favoriser la modification des politiques et pratiques dans le but d'atténuer le risque de VBG ; elles renforcent par ailleurs la résilience des femmes et des filles et créent un environnement protecteur pour tous.
- 16. Suivi et évaluation** : des informations objectives, recueillies dans le respect des principes éthiques et de sécurité, sont utilisées pour améliorer la qualité et la fiabilité des programmes de réponse à la VBG.
- 17. Ressources humaines** : un personnel qualifié, compétent et expérimenté est recruté et déployé dans les meilleurs délais pour concevoir, coordonner et/ou mettre en œuvre des programmes visant à prévenir les risques et à lutter contre la VBG dans les situations d'urgence.
- 18. Mobilisation des ressources** : des ressources financières sont rapidement mobilisées pour prévenir, atténuer et lutter contre la VBG dans les situations d'urgence.

Comment lire et appliquer les normes minimales

Les 18 normes sont interdépendantes et conçues pour être lues et appliquées comme un ensemble d'interventions. Chaque norme comprend les éléments suivants : actions clés, indicateurs, notes d'orientation et outils.

Les normes : Les Normes minimales décrivent les mesures qui s'imposent pour prévenir la VBG et offrir aux survivant(e)s des services multisectoriels dans des contextes humanitaires. Elles sont universelles et applicables dans *tous* les contextes.

Les actions clés : les actions clés se définissent comme les activités essentielles pour réaliser chaque norme. Si la norme est applicable dans tous les contextes, les actions ne peuvent quant à elles s'appliquer

à tous les contextes ou à toutes les étapes de la situation d'urgence. Les actions clés comportent des informations sur l'étape de la situation d'urgence à laquelle elles sont susceptibles d'être entreprises : phase de préparation, d'intervention ou de relèvement. Bien que certaines actions soient spécifiques à une étape donnée, bon nombre d'entre elles peuvent être effectuées à tout moment.

- **Préparation** : de nombreuses activités fondamentales doivent être entreprises de manière coordonnée, dès les premières étapes de la préparation à la situation d'urgence. La préparation aux situations d'urgence concerne la connaissance et la capacité des gouvernements, organisations humanitaires, communautés et individus à anticiper, réagir et se relever suite à des événements qui présentent un risque potentiel, imminent ou effectif, ou des situations d'urgence qui requièrent une réponse humanitaire. La préparation aux situations d'urgence requiert un engagement total sur le long terme dans le cadre de la réduction des risques de catastrophes (RRC)²¹.
- **Intervention** : l'intervention d'urgence suppose de fournir des services d'urgence et une assistance publique pendant ou immédiatement après une crise humanitaire pour sauver des vies, réduire les impacts sur la santé humaine, assurer la sécurité publique et la protection et répondre aux besoins fondamentaux des femmes, des filles, des garçons et des hommes au sein des populations touchées²². Cette phase peut s'étendre sur quelques jours, quelques semaines, plusieurs mois voire années, en particulier dans les contextes d'insécurité prolongée et en cas de déplacement des populations²³.
- **Relèvement** : le relèvement est le processus faisant suite aux secours qui assure la transition vers la reconstruction et le développement à long terme. Les mesures de relèvement sont plus efficaces si elles sont établies par anticipation et mises en place dès le début d'une intervention humanitaire²⁴. Le relèvement implique la restauration et l'amélioration des installations, des moyens de subsistance et des conditions de vie des communautés sinistrées, ainsi que des efforts visant à réduire les risques provoqués par la crise²⁵.

Les indicateurs : les indicateurs fournis dans ce guide sont des exemples destinés à être adaptés par les utilisateurs en fonction de leur situation particulière selon le besoin. Les spécifications mesurables et limitées dans le temps pour chaque indicateur sont hautement contextuelles et propres au secteur. Les indicateurs sont des signes qui signalent si oui ou non une norme a été mise en œuvre. Autant que possible, ils s'inspirent d'indicateurs existants approuvés par l'UNFPA et/ou des partenaires interorganisations²⁶.

Notes d'orientation : Les notes d'orientation portent sur des questions et défis liés aux programmes qui reviennent souvent lors de la mise en œuvre de la norme ; elles fournissent des bonnes pratiques et des conseils utiles pour garantir la participation des femmes, des filles, des garçons et des hommes.

Outils : les outils fournissent des ressources supplémentaires et des conseils correspondant à chaque norme.

21. Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, <http://www.unocha.org/what-we-do/coordination/preparedness/overview>

22. Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes, <http://www.unisdr.org/we/inform/terminology>

23. Projet Sphère, 2011, Charte humanitaire et standards minimums, p.9.

24. Ibid., p.10.

25. Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes, <http://www.unisdr.org/we/inform/terminology>

26. Projet Sphère, Charte humanitaire et standards minimums de l'intervention humanitaire ; CPI, 2015, Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire ; GTPE, 2012, Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'intervention humanitaire.

NORMES MINIMALES POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE À LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Les normes de base

NORME 1		Participation	2
NORME 2		Systèmes nationaux	8
NORME 3		Normes sociales et sexospécifiques	12
NORME 4		Collecte et utilisation des données	16



Participation

NORME 1

Les communautés, notamment les femmes et les filles, participent activement à la réponse à la VBG dans le but de promouvoir l'accès des survivant(e)s aux services.

La participation permet d'obtenir de meilleurs résultats en matière d'aide humanitaire. Les populations touchées par une crise doivent être associées aux activités de protection et d'aide humanitaire, en participant notamment aux processus d'évaluation, de conception, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des programmes. La participation des populations sinistrées permet de garantir que l'aide est suffisante et adaptée au contexte local et aux besoins des différents groupes. Elle permet également de minimiser le risque d'exclusion des groupes vulnérables ou à risque, y compris pendant la phase de distribution de biens et services.

La participation favorise la résilience des communautés en s'appuyant sur les capacités et les ressources existantes. Compte tenu du fait que dans les contextes d'urgence les systèmes et services formels de protection peuvent faire défaut ou être de faible portée, les mesures prises par les acteurs humanitaires doivent toujours promouvoir et exploiter les mécanismes de protection communautaires existants. En outre, les populations directement touchées par une crise possèdent des compétences et des capacités qui peuvent se révéler extrêmement importantes pour le développement de l'intervention et qui devraient être valorisées, en particulier pour restaurer la dignité des personnes et renforcer la résilience individuelle. La participation peut renforcer les capacités locales, favoriser l'appropriation, renforcer la résilience et améliorer la durabilité.

Les femmes et les filles jouent un rôle central en ce qui concerne leur propre protection, et doivent à ce titre être consultées dans le cadre du processus d'identification des risques et des solutions à mettre en place pour y remédier. La participation des populations touchées, notamment des membres de sexe féminin, leur permettra de se faire entendre dès le début d'une situation d'urgence. La participation favorise l'autonomisation des femmes et des filles et leur donne la possibilité de partager leur point de vue. De même, il est important de mobiliser les hommes et les garçons en tant qu'agents du changement pour prévenir et atténuer la violence basée sur le genre et veiller à ce que les services de réponse à ce fléau soient adaptés aux besoins des survivants de sexe masculin. Les groupes de populations touchées peuvent se composer de femmes, de filles, de garçons et d'hommes, mais aussi de personnes handicapées, âgées et lesbiennes, gays, bisexuelles, transsexuelles, transgenres, travesties et intersexuées (LGBTI).

Les informations recueillies auprès des populations touchées peuvent être utilisées pour alimenter les programmes, évaluer et ajuster les activités de prévention et d'atténuation, et soutenir les différents services. La participation des femmes, des filles, des garçons et des hommes peut aider à améliorer la précision des données destinées au suivi et à l'évaluation pour une intervention plus efficace.

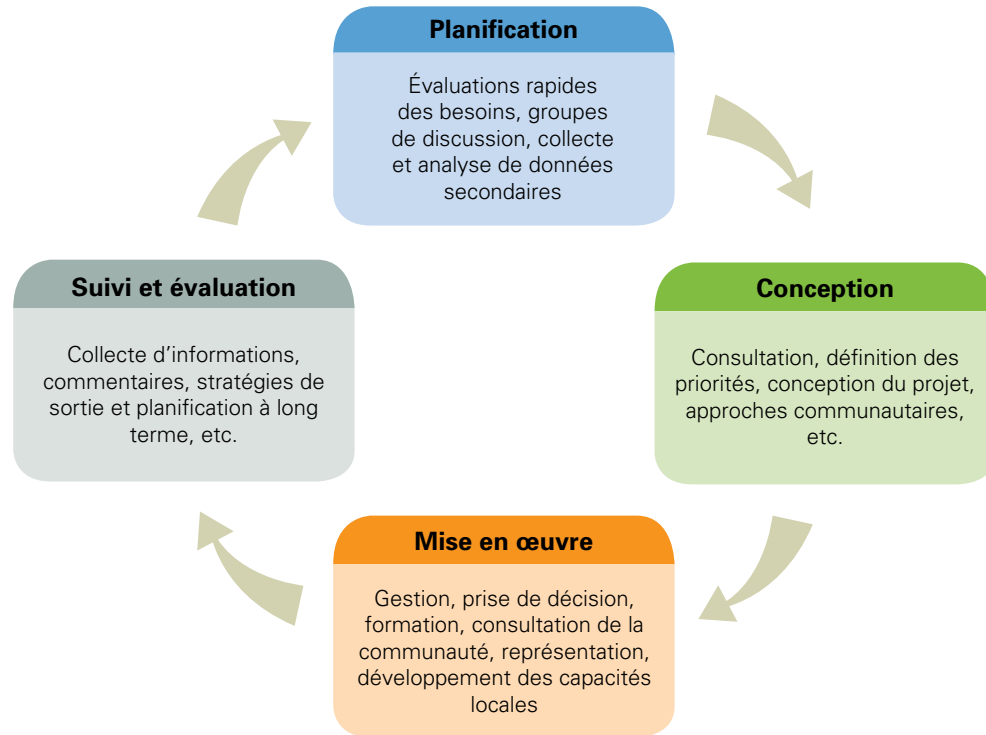
	Préparation	Intervention	Relèvement
Appliquer des techniques participatives lors de la conduite des évaluations en impliquant les femmes, les filles, les garçons et les hommes touchés, y compris les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et les personnes LGBTI, dans l'identification des besoins prioritaires de leur communauté. Organiser des groupes de discussion séparés par sexe et tranche d'âge. Les évaluations doivent identifier les groupes à impliquer et déterminer la stratégie à adopter pour les impliquer dans un contexte socioculturel donné.	X	X	X
Recenser les services et capacités communautaires existants ainsi que leur couverture, étant donné que certains d'entre eux peuvent s'être affaiblis ou avoir disparu pendant la situation d'urgence. Les programmes doivent impérativement exploiter les compétences et les capacités locales dès que l'opportunité se présente.	X	X	
Respecter les normes relatives à la participation, en particulier dans le contexte des programmes de réponse à la VBG : ²⁷ <ul style="list-style-type: none"> • Les membres de la communauté ne sont pas tenus de participer s'ils ne le souhaitent pas ni de partager publiquement des informations qui pourraient s'avérer traumatisantes ou gênantes, et sont autorisés à s'exprimer librement ; • Les acteurs chargés de la mobilisation des participants doivent expliquer le but de la consultation, leur offrir la possibilité de donner leur point de vue et garantir la confidentialité ; la participation ne doit jamais conduire à des risques affectant la protection. 	X	X	X
Aider les organisations de la société civile à mettre en œuvre des programmes qui impliquent les hommes et les garçons pour faire progresser l'égalité des sexes et la prévention de la violence basée sur le genre ²⁸ .	X	X	X
Créer des mécanismes au sein des programmes pour permettre aux bénéficiaires de participer et de donner leur point de vue.	X	X	X
Identifier des stratégies pour surmonter les obstacles à la participation des femmes et des filles ainsi que de certains groupes laissés de côté (par exemple le moment idéal, les lieux, la sécurité des activités, etc.).	X	X	X
Renforcer les capacités des partenaires locaux à mener un travail de proximité autour de l'accès aux services, mettre en œuvre des programmes efficaces de réponse à la VBG, et agir sur les normes culturelles qui encouragent la perpétuation de ce fléau. Cela peut impliquer une formation, destinée à un ensemble de parties prenantes, telles que : <ul style="list-style-type: none"> • les institutions et/ou chefs traditionnels/religieux ; • les organisations communautaires ; • les ministères de tutelle et d'autres organismes gouvernementaux, y compris les autorités chargées de la gestion des catastrophes nationales ; • les associations professionnelles (par exemple, les associations de sages-femmes). 	X	X	X
Impliquer les responsables communautaires, les leaders politiques et religieux en tant que défenseurs de la prévention et de la réponse à la VBG.	X	X	X
En s'appuyant sur les ressources et informations existantes, identifier les principaux partenaires et élaborer des stratégies pour faire participer les hommes et les garçons dans la prévention et la réponse à la VBG (voir note d'orientation n° 2).	X	X	X
Faire participer les communautés pour s'assurer que les supports (p. ex., images à l'intention des communautés illettrées) sont adaptés au contexte local, traduits, acceptables et appropriés.	X	X	X
Créer des occasions pour faciliter la participation des femmes et des filles aux négociations de paix et de consolidation de la paix, conformément aux engagements internationaux ²⁹ .			X

27. CPI, 2008, *Femmes, filles, garçons et hommes. Des besoins différents, des chances égales*. p. 35.

28. UNFPA, Plan stratégique pour 2014-2017, Annexe 1, Produit 11.

29. La Résolution 1325 du Conseil de sécurité des Nations Unies sur les femmes, la paix et la sécurité prévoit des mesures particulières à mettre en œuvre pour la prise en charge des besoins des femmes et en matière d'assistance, et appelle à une plus grande participation des femmes dans la prise de décisions relatives à la résolution des conflits et au processus de paix. Voir aussi ONU-Femmes, 2012, Directives pour l'élaboration d'un plan d'action national en faveur des femmes, de la paix et de la sécurité.

FIGURE 1 ► Place de la participation dans le cycle de programme humanitaire



Notes d'orientation

1. Assurer la participation des femmes et des filles

Il convient de tenir compte de l'heure et du lieu d'organisation des réunions ou activités prévues, afin de garantir la participation des femmes et des filles. Les barrières traditionnelles à la participation peuvent changer en période de crise, de même que les préoccupations liées à la sécurité, qui peuvent faciliter ou au contraire entraver l'engagement des femmes et des filles.

Pour surmonter les obstacles à la participation des femmes et des filles, il convient de prendre en compte plusieurs facteurs :

- Heure et lieu des réunions et activités ;
- Déplacements (est-il sûr de voyager ? Existe-t-il des moyens de transport disponibles et accessibles ? Est-il nécessaire de prendre des dispositions pour que les filles et les femmes ne se déplacent pas seules ?) ;
- Mobilité (les femmes et les filles sont-elles libres de se déplacer et de quitter leur domicile/abri ?) ;
- Compensation pour le temps passé (compensation en nature, par exemple nourriture/boisson ou produits non alimentaires) ;
- Mobilisation des personnes influentes dans la communauté pour faciliter la participation des femmes et des filles ;
- Sécurité des lieux ;
- Stratégies de sensibilisation pour assurer la participation des femmes et des filles (p. ex., participation de bénévoles issus des communautés cibles et mise à disposition de garderies).

Bien que les intervenants aient très peu de temps pour établir des relations avec les communautés dans les situations d'urgence, ils doivent néanmoins s'efforcer de créer un climat de confiance qui permettra

de renforcer la participation active des femmes et des filles. Pour les plus marginalisées (y compris les survivantes de VBG), il est souvent nécessaire de mettre en place des forums spéciaux tels que les espaces sûrs (voir norme 6, note d'orientation n° 2 sur les espaces sûrs).

2. Mobiliser les hommes et les garçons

Afin de transformer positivement les normes sociales néfastes qui perpétuent les inégalités entre les sexes et de promouvoir la santé et la sécurité des femmes et des filles, il est primordial d'impliquer les hommes et les garçons dans les efforts de prévention et de réponse à la VBG. En effet, si certains se rendent coupables d'actes de VBG, d'autres ont la possibilité de devenir des partenaires, des partisans ou des défenseurs du mouvement visant à y mettre fin. Ils peuvent eux-mêmes être victimes de ce fléau. Les hommes et les garçons doivent également être consultés pour s'assurer que les services sont adaptés aux besoins des survivants de sexe masculin et pour développer des stratégies d'atténuation des risques de VBG auxquels les hommes et les garçons sont exposés.

Des efforts devraient être déployés pour mobiliser les dirigeants et personnes de sexe masculin influentes dans la communauté, et plus particulièrement aux chefs religieux et responsables communautaires, et pour identifier des partenaires stratégiques de la prévention et de la réponse à la VBG. Une fois identifiés, les partisans du changement peuvent susciter des attitudes et comportements positifs en matière de genre dans l'objectif de remettre en cause les normes sociales discriminatoires. Il est important de créer des environnements dans lesquels les hommes et les garçons sont à l'aise et bénéficient du soutien nécessaire pour s'écarter des normes et pratiques sexospécifiques traditionnelles. Bien que les rôles attribués à chaque sexe et les normes sociales contribuant à la VBG soient omniprésents dans la vie des jeunes hommes et des garçons, il est parfois plus facile de travailler avec ces derniers en matière de prévention de la VBG. En effet, ils peuvent être plus ouverts aux messages d'égalité des sexes ou à d'autres idées sur la masculinité.

Il est possible de concentrer les efforts sur les femmes sans pour autant marginaliser les hommes. L'implication des hommes doit être vue comme une partie intégrante de la prévention et de la réponse à la violence et non comme un glissement de l'aide et de l'attention. Cela signifie que tout effort visant à impliquer les hommes et les garçons doit impérativement prendre en compte les rôles des hommes et des femmes et leurs interactions, les principaux comportements et attitudes vis-à-vis du rôle de chacun, et les inégalités d'accès aux ressources et de contrôle sur ces ressources basées sur les rôles attribués à chacun³⁰. Une situation d'urgence peut créer de nouveaux points d'entrée sur le plan individuel, communautaire ou institutionnel afin d'intervenir ensemble pour la promotion d'interactions positives et non violentes et favoriser ainsi la collaboration.

3. Assurer la participation des groupes marginalisés

Dans le contexte de l'assistance humanitaire d'urgence, les intervenants ne parviennent pas toujours à évaluer les besoins particuliers des plus marginalisés et à les satisfaire. Les programmes conçus pour prévenir et lutter contre la VBG doivent accorder une attention particulière aux communautés les plus exclues et marginalisées. Il peut s'agir de personnes en situation de handicap, de minorités ethniques et religieuses, de personnes âgées, de migrants, de personnes vivant avec le VIH/sida ou encore de personnes LGBTI. Les femmes et les filles au sein de ces groupes marginalisés peuvent être particulièrement vulnérables.

La privation des droits des femmes et des enfants est parfois plus grave dans les communautés les plus exclues. Il est souvent nécessaire de déployer différentes stratégies pour répondre aux besoins des plus défavorisés et leur permettre d'accéder à l'information et aux différents services. De même, une

³⁰. UNFPA, *Plan stratégique pour 2014-2017, Annexe 1, Produit 11*.

aide ciblée doit être mise en place de manière à ne pas stigmatiser ou isoler un groupe quelconque. Des évaluations précises pourront renseigner sur leur identité et sur la façon de les atteindre.

En cas de déplacements et de conflits, les personnes en situation de handicap sont souvent négligées, voire exclues. Elles ne sont souvent pas prises en compte dans la collecte des informations et ne sont donc pas en mesure d'accéder aux services de base. Si elles ne figurent pas dans l'évaluation, elles ne seront pas non plus comptabilisées dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes. Les personnes handicapées doivent être prises en compte lors de la création de programmes inclusifs de prévention et de réponse à la VBG. Le respect de leur droit de participation équivaut à s'associer aux groupes locaux qui travaillent avec les communautés de personnes en situation de handicap et à valoriser leur travail. Il faut impliquer les personnes en situation de handicap dans toutes les étapes du processus de programmation, les recruter comme membres du personnel et bénévoles, et renforcer leur situation économique et sociale. Il est par ailleurs tout aussi important de concentrer les efforts sur la communauté au sens large. De ce fait, il faut encourager une meilleure compréhension des enjeux spécifiques aux personnes handicapées, sensibiliser la communauté et renforcer les capacités pour mieux traiter les recoupements entre violence et handicap, qui aggravent la vulnérabilité à la VBG³¹.

ENCADRÉ 1

Développer la résilience communautaire pour prévenir et lutter efficacement contre la VBG dans les situations d'urgence

En novembre 2013, lors de son intervention aux Philippines en réponse au typhon Haiyan, l'UNFPA a appuyé la mise en place de groupes de surveillance de la VBG et d'espaces dédiés aux femmes appartenant à la communauté et dirigés par celle-ci. En juillet 2014, lorsque d'autres alertes relatives au passage du typhon Glenda ont été lancées, ce sont les femmes des groupes de surveillance communautaire et des espaces dédiés aux femmes qui se sont mobilisées pour assurer la gestion des centres d'évacuation de Tacloban City. Sur les sites d'évacuation, les femmes se sont appuyées sur leurs connaissances et leur formation pour identifier et atténuer les risques de VBG. Elles ont mis sur pied un bureau de protection des femmes et des enfants, identifié les besoins et les capacités des populations touchées, notamment des groupes vulnérables tels que les ménages dirigés par des femmes et les personnes âgées ou handicapées. Elles ont également facilité l'accès des survivant(e)s de la VBG à un soutien psychosocial et à des soins de santé vitaux, et ont travaillé en étroite collaboration avec les policières et les collectivités territoriales.

Le ministère philippin de la Protection sociale et du Développement a reconnu l'importante contribution apportée par les groupes de surveillance communautaire et les coordonnatrices des espaces dédiés aux femmes. En outre, les femmes se sont elles-mêmes autonomisées et leur contribution a été appréciée et reconnue par leur famille et leur communauté. À plus grande échelle, un nouveau système de protection communautaire a été renforcé et repris dans d'autres situations d'urgence, notamment en décembre 2014 dans le cadre de l'intervention faisant suite au passage du typhon Ruby. Conscientes de cette importante contribution, plusieurs collectivités locales ont continué à soutenir les interventions des espaces dédiés aux femmes et des groupes de surveillance de la VBG.

31. WRC, mars 2014, *L'inclusion du handicap : mettre en pratique les politiques dans l'action humanitaire*.



Indicateurs

- Nombre de personnes de la population touchée, ventilé par âge, sexe et d'autres variables selon le contexte (groupe ethnique, type de handicap, orientation sexuelle, etc.), qui ont participé à l'évaluation, à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des programmes
- Des forums sont spécialement créés pour garantir la participation des groupes marginalisés d'une manière non stigmatisante
- Les hommes et les femmes sont choisis sur la base d'un processus équitable et représentatif pour représenter leur communauté lors des prises de décisions concernant l'aide



Outils

Commission des femmes pour les réfugiés (WRC)/Comité international de secours (IRC), 2015, *Renforcement des capacités pour l'inclusion du handicap dans les programmes contre les violences basées sur le genre dans le contexte humanitaire. Outil à destination des professionnels VBG*. New York : IRC, https://www.womensrefugeecommission.org/?option=com_zdocs&view=document&id=1173

Équipe spéciale du CPI chargée de la sexospécificité dans l'assistance humanitaire, 2006, *Femmes, filles, garçons et hommes. Des besoins différents, des chances égales*, p. 7 et 37. Genève : Équipe spéciale du CPI chargée de la sexospécificité dans l'assistance humanitaire.

HCR, 2006, *L'outil du HCR pour l'évaluation participative dans les opérations*. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

Institute of Development Studies, University of Sussex, 2012, *Mobilising Men in Practice: Challenging sexual and gender-based violence in institutional settings*. Sussex : Institute of Development Studies, <http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/10046>

MenEngage, UNFPA, Sonke Gender Justice Network et Promundo, 2012, *Sexual Violence in Conflict and Post-Conflict: Engaging Men and Boys*. Washington D.C. : MenEngage Alliance, <http://menengage.org/resources/sexual-violence-conflict-post-conflict-engaging-men-boys/>

UNFPA, 2009, *Partnering with Men to End Gender-Based Violence: Practices that work from Eastern Europe and Central Asia*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, <http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/4412>

UNFPA, Promundo et MenEngage, 2010, *Implication des hommes et des garçons dans l'égalité de genre et de santé : une boîte à outils pour l'action*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Engaging%20Men%20and%20Boys%20Toolkit%20FRENCH.pdf>



Systemes nationaux

NORME 2

Les actions de prévention, d'atténuation et de réponse à la VBG dans les situations d'urgence permettent de renforcer les systèmes nationaux et les capacités locales.

Les États sont les premiers responsables de la protection de leurs citoyen(ne)s. Cependant, dans les situations d'urgence, lorsque les systèmes existants sont trop affaiblis ou saturés, les organismes des Nations Unies mandatés entrent en action pour venir en aide aux autorités nationales, aux organisations locales et aux communautés afin de fournir une protection et une assistance humanitaire aux populations touchées. Conformément à nos principes humanitaires, le renforcement des systèmes nationaux et l'instauration de partenariats avec les autorités nationales et les organisations locales non seulement favorisent l'appropriation et garantissent des interventions adaptées au contexte local, mais renforcent également la résilience des communautés et permettent d'assurer la continuité dans la fourniture des services à toutes les étapes de la situation d'urgence. Un système national renvoie en premier lieu aux systèmes gouvernementaux (au niveau national, infranational et local). Il peut également inclure d'autres parties prenantes telles que les organisations non gouvernementales, communautaires et de la société civile qui contribuent au fonctionnement des systèmes juridiques, de santé et de protection.

Dans certains contextes nationaux et certaines situations d'urgence, il peut y avoir des systèmes nationaux bien implantés et les autorités nationales peuvent jouer un rôle prépondérant dans la protection des civils. Dans d'autres situations, les systèmes nationaux peuvent être faibles ou fragmentés, voire inexistant, et les autorités nationales avoir de faibles capacités. Les systèmes nationaux concernés en présence de réfugié(e)s sont ceux du pays d'accueil. Dans ce contexte, renforcer les systèmes nationaux signifie de garantir l'accès des réfugié(e)s aux services et d'améliorer le système du pays d'accueil afin de protéger ses citoyen(ne)s. Les autorités nationales n'adhèrent pas toujours aux principes humanitaires et peuvent même freiner la protection, voire être elles-mêmes responsables de certains abus. Compte tenu de la diversité des contextes, il est important que la méthode spécifique de travail avec les systèmes nationaux soit basée sur une maîtrise parfaite du contexte afin de s'assurer que l'assistance est fournie dans le respect des principes humanitaires et de l'approche « ne pas nuire »).

Les actions suivantes couvrent plusieurs scénarios, notamment l'existence de systèmes nationaux forts et de systèmes nationaux faibles.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Répertorier les principales parties prenantes afin d'identifier les alliances, les désaccords, les capacités, les faiblesses et les opportunités.	X	X	X
Élaborer, en collaboration avec les acteurs nationaux, des plans humanitaires d'urgence qui répondent aux besoins des femmes et des jeunes, notamment en matière de prévention et de réponse à la VBG.	X		
Avant toute situation d'urgence, mobiliser et/ou aider les partenaires nationaux à endosser le rôle de premiers intervenants.	X		
Le cas échéant, favoriser l'implication des acteurs gouvernementaux concernés le plus tôt possible en tant que (co)présidents des forums de coordination sur la VBG.		X	X
Travailler avec les collectivités locales et/ou les acteurs et représentants de la société civile locale pour améliorer la gestion des données sur la VBG et créer des systèmes standardisés de collecte et d'analyse des données.	X	X	X
Aider et pousser les autorités nationales à participer aux interventions de prévention et de réponse à la VBG afin de renforcer l'appropriation et d'assurer la durabilité.	X	X	X
Renforcer les capacités du gouvernement et de la société civile locale en matière de prévention et de réponse à la VBG dans les situations d'urgence, à travers notamment la formation, l'assistance technique et l'appui financier.	X	X	X
Inviter les organisations communautaires locales à participer aux mécanismes de coordination et aux évaluations en matière de VBG, y compris à travers la sensibilisation ciblée des organisations dirigées par des femmes.	X	X	X
Inclure les acteurs nationaux dans les sessions de formation nationales et internationales.	X	X	X
Fournir un appui technique et financier à la société civile selon ses besoins, afin qu'elle puisse garantir une prestation de services conforme aux normes internationales.	X	X	X

En fonction des besoins et de la faisabilité³², les gouvernements doivent être fortement incités à coprésider des structures et mécanismes de coordination de la VBG³³. Les acteurs humanitaires, y compris l'UNFPA, peuvent fournir une assistance technique aux autorités nationales en vue de l'établissement et du renforcement des systèmes de collecte de données sur la VBG, afin de s'assurer que les mesures de prévention et de réponse à la VBG sont fondées sur des faits probants et l'analyse de données récentes et fiables. Le financement du renforcement des systèmes nationaux en vue d'une prestation directe des services et du développement des capacités peut permettre aux survivant(e)s de la VBG d'accéder facilement aux services multisectoriels. Le plaidoyer direct et le travail effectué en partenariat avec les autorités nationales peuvent garantir la priorisation des mesures de protection des femmes, des filles, des garçons et des hommes dans la planification, les programmes et les budgets nationaux de l'intervention d'urgence, et permettre aux interventions de refléter les bonnes pratiques internationales.

32. La plupart du temps, il convient de s'efforcer de travailler directement avec le gouvernement et dans le cadre des systèmes nationaux. Cependant, dans certains cas rares, il peut ne pas être pratique ou approprié de travailler avec les systèmes nationaux (p. ex., si l'État se rend coupable de violences ou d'abus contre la population civile, ou dans les régions où il n'existe aucun système gouvernemental ou là où ils ne sont pas fonctionnels en raison de capacités limitées, d'un accès restreint ou en cas de refus de l'État de protéger pleinement certains individus ou groupes spécifiques).

33. CPI, 2011, *Operational Guidance for Cluster Lead Agencies on Working with National Authorities*.

L'expertise locale constitue un atout. La mobilisation des partenaires nationaux et des organisations locales fait partie intégrante d'une lutte efficace contre la VBG³⁴. Cet aspect revêt une importance particulière dans les situations d'urgence. Les organisations humanitaires comme l'UNFPA doivent renforcer les capacités de leurs partenaires nationaux à étendre et élargir les programmes existants et assurer la continuité des services post-urgence. Les organisations nationales et les partenaires d'exécution locaux entretiennent souvent des liens étroits au sein de la communauté et sont bien placés pour fournir des services appropriés et adaptés aux contextes socioculturels.

Notes d'orientation

1. Travailler avec les systèmes nationaux

Lorsqu'une situation d'urgence se présente, les acteurs humanitaires peuvent s'appuyer sur des partenariats déjà existants pour mettre en œuvre des mesures efficaces de prévention et de réponse à la VBG. Ces partenariats incluent les représentants et ministères compétents et d'autres parties prenantes clés telles que les partenaires locaux et nationaux, y compris des acteurs non gouvernementaux. Les solides relations de travail instaurées par l'UNFPA et sa bonne connaissance des capacités des acteurs locaux et entités gouvernementales en matière de prévention et de réponse à la VBG peuvent aider à identifier les opportunités et à mieux cibler l'assistance technique et la coordination dans les situations d'urgence.

Le personnel de l'UNFPA doit travailler en étroite collaboration avec les autorités nationales afin d'identifier les priorités, d'élaborer des stratégies de réponse à la VBG et d'effectuer le suivi des programmes³⁵. La participation active des autorités nationales à la coordination, à l'élaboration de stratégies de programmation et à la prise de décision sur la VBG facilitera une transition plus efficace entre l'urgence et le relèvement. Il peut toutefois y avoir des exceptions, lorsque le soutien actif devient contre-productif, comme dans les situations où l'État se rend lui-même coupable de violations des droits fondamentaux.

Il convient de tenir compte des points suivants lors de l'apport d'un soutien aux systèmes nationaux dans les situations d'urgence³⁶:

- comprendre la politique du gouvernement et/ou l'approche de l'action humanitaire adoptée par les parties prenantes nationales et locales ;
- comprendre la politique en matière de réponse à la VBG et l'environnement opérationnel nationaux et infranationaux ;
- mobiliser les principaux décideurs et coordonner leurs actions visant à améliorer la protection des femmes et des filles ;
- identifier et atténuer les risques et les difficultés liés à la coopération ;
- faire respecter les normes internationales relatives à la réponse à la VBG dans le travail avec les responsables gouvernementaux et leurs homologues au sein des ministères.

Dans l'ensemble, l'adhésion aux principes humanitaires, une parfaite compréhension du contexte d'urgence spécifique et une approche « ne pas nuire » doivent sous-tendre toutes les interventions d'urgence relatives à la VBG.

34. Dispositif mondial d'aide humanitaire, 2007, *Principes en matière de partenariat*. Déclaration d'engagement. Genève. <http://www.handicap-international.org/EN/5.%20Professional%20guidelines/ICVA-%20principles%20of%20partnerships.pdf>

35. CPI, 2011, *Operational Guidance for Cluster Lead Agencies on Working with National Authorities*.

36. CPI, 2015, *Draft GBV Preparedness and Response Toolkit* (adapté de la figure 3.4, p. 50-51)



Indicateurs

- Les plans d'urgence nationaux prévoient des actions liées à la protection des femmes, des filles, des garçons et des hommes contre la VBG après une crise
- Les protocoles nationaux de prise en charge des survivant(e)s de la GBV sont conformes aux normes internationales
- Pourcentage de groupes de travail sur la coordination de la GBV (co)présidés par les partenaires/acteurs nationaux
- Pourcentage du financement total relatif à la réponse à la VBG dans les situations d'urgence alloué par l'UNFPA à ses partenaires nationaux
- Nombre de formations sur les normes internationales relatives à la prise en charge des survivant(e)s de la VBG organisées avec des partenaires nationaux



Outils

Comité permanent interorganisations, 2011, *Operational Guidance for Cluster Lead Agencies on Working with National Authorities*. Genève : Groupe de travail du Comité permanent interorganisations, https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/IASC%20Guidance%20on%20Working%20with%20National%20Authorities_July2011.pdf

Comité permanent interorganisations, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

Dispositif mondial d'aide humanitaire, 2007, Principes en matière de partenariat. Déclaration d'engagement. Genève, <http://www.handicap-international.org/EN/5.%20Professional%20guidelines/ICVA-%20principles%20of%20partnerships.pdf>

GBV AoR, 2015, *Guide de coordination des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire*, <http://gbvaor.net/>



Normes sociales et sexospécifiques

NORME 3

Le programme de préparation, de prévention et d'intervention en situation d'urgence favorise la promotion de normes sociales et sexospécifiques en vue de mettre un terme à la VBG.

Les actions humanitaires de préparation, d'intervention et de relèvement doivent être conçues dans le but de promouvoir l'égalité des sexes. Cela revient à remettre en cause les normes sociales et sexospécifiques discriminatoires, même dans les situations d'urgence. Si les crises peuvent exacerber les inégalités préexistantes entre les sexes et conduire à une augmentation des risques, de l'exclusion et de la discrimination, la modification des rôles attribués à chaque sexe peut quant à elle favoriser un changement positif. Nous sommes souvent confrontés à une certaine résistance aux efforts visant à modifier les normes sociales et sexospécifiques dans un contexte humanitaire, sous prétexte que la transformation des normes négatives dans le cadre d'une intervention d'urgence n'est pas « vitale ». Nous savons pourtant que la modification des normes et des systèmes qui perpétuent les inégalités entre les sexes peut avoir un impact réel sur la santé et la sécurité immédiates des femmes et des filles.

La recherche montre que, même dans les situations d'urgence, les femmes, les filles, les garçons et les hommes ont la possibilité de remettre en cause les normes traditionnelles relatives au genre³⁷. Ils peuvent par exemple modifier les attitudes, croyances, pratiques et rôles traditionnels, ou de nouvelles occasions de discuter de sujets qui étaient auparavant tabous peuvent se présenter. Les situations humanitaires prolongées peuvent être particulièrement utiles pour mettre en place des normes sociales et culturelles positives remettant en cause la VBG.

Les causes profondes de la VBG sont associées à « des attitudes, des croyances, des normes et des structures qui encouragent ou tolèrent la discrimination fondée sur le sexe et les déséquilibres de pouvoir »³⁸. L'exclusion, les violations et le déni des droits s'expliquent souvent par l'existence de normes sociales et sexospécifiques discriminatoires. La promotion des normes sociales positives peut favoriser la prévention de la VBG en remettant en cause des normes qui encouragent la violence et la culture de l'impunité. Elle peut aussi améliorer la réponse à la VBG en réduisant la condamnation et la stigmatisation sociales que subissent les survivant(e)s et en encourageant ces derniers/ères à demander de l'aide. En outre, la modification de ces normes sociales et sexospécifiques peut favoriser, même dans une situation d'urgence, la gestion partagée des ressources, des avantages et de la prise de décision. Les programmes n'allant pas dans ce sens peuvent avoir des répercussions négatives, en renforçant par exemple des stéréotypes préjudiciables ou en aggravant la vulnérabilité.

37. Voir Peacock, D., 2012, *Engaging Men and Boys in Efforts to End Gender Based Violence in Conflict and Post-Conflict Settings* (présentation effectuée lors du séminaire du Vienna Institute for International Dialogue and Cooperation).

38. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 9.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Veiller à ce que les opportunités de promouvoir des normes sociales et sexospécifiques positives soient intégrées dans la préparation, l'intervention et le relèvement.	X	X	X
Recenser et surveiller les changements provoqués par la crise dans les rôles attribués aux femmes et aux filles.		X	X
Répertorier les « profils sexospécifiques » ³⁹ des femmes, des filles, des garçons et des hommes en matière de mobilité, d'accès aux ressources et de contrôle sur ces dernières, d'information et de prise de décision au sein de la communauté. Alors que l'évaluation des normes peut se révéler complexe, ce recensement permettra de mieux comprendre les normes sociales et les traditions qui placent les femmes en position d'infériorité par rapport aux hommes ⁴⁰ .	X	X	X
Identifier les normes sociales et sexospécifiques discriminatoires et concevoir des programmes visant à remettre en cause les normes qui favorisent la VBG.	X	X	X
Identifier les partenaires (à travers une représentation du pouvoir) ⁴¹ et saisir les occasions que peut susciter une situation d'urgence pour remettre en cause les normes négatives, soutenir l'égalité des sexes et prévenir la VBG.		X	X
Instaurer un environnement qui renforce et autonomise les femmes et les filles à travers des actions ciblées de discrimination positive, l'éducation et le transfert de connaissances et de compétences.	X	X	X
Passer en revue les programmes existants afin de s'assurer qu'ils ne renforcent pas les stéréotypes sexospécifiques ou les normes sociales discriminatoires.	X	X	X
Inviter les organisations communautaires locales, notamment par le biais d'actions de proximité auprès des organisations de femmes, à participer aux mécanismes de coordination et évaluations sur la VBG.	X	X	
Créer des plateformes permettant aux femmes et aux jeunes de discuter et réfléchir sur les principes des droits fondamentaux et d'échanger sur les valeurs communautaires relatives aux normes et pratiques néfastes qui favorisent la VBG. Donner les moyens aux groupes d'explorer et de s'engager à rechercher des alternatives prônant l'égalité des sexes, la sécurité et la dignité des femmes et des filles.	X	X	X
Utiliser des stratégies de communication pour le changement de comportement (CCC) pour développer les connaissances et la compréhension des programmes de prévention et de réponse à la VBG et promouvoir un changement positif de comportement afin de prévenir ce fléau.	X	X	X

Les situations d'urgence peuvent être l'occasion de favoriser le changement et de renforcer l'égalité des sexes au sein des communautés et des systèmes nationaux tout au long du processus de relèvement et de reconstruction. Compte tenu de la nature de plus en plus longue des crises humanitaires, la promotion des normes sociales et sexospécifiques positives dès le début de la situation d'urgence constitue une base solide pour poursuivre les efforts tout au long de la crise et dans le cadre d'interventions à long terme, en reconnaissant toutefois que la modification des attitudes, des croyances et des pratiques est un processus de longue haleine.

39. Voir Gender Profile tool in ACDI/VOCA, Gender Analysis, Assessment, and Audit Manual & Toolkit, p. 44-47, <http://acdivoca.org/sites/default/files/attach/legacy/site/Lookup/ACDI-VOCA-Gender-Analysis-Manual.pdf>

40. Voir Gender Profile tool in ACDI/VOCA, Gender Analysis, Assessment, and Audit Manual & Toolkit, p. 44-47.

41. Voir Grille de représentation du pouvoir, page 31, https://www.unicef.fr/sites/default/files/userfiles/manuel_plaidoyer.pdf

S'il est important de comprendre le contexte socioculturel dans une situation d'urgence, la culture doit aussi être considérée comme un élément dynamique révélateur de la communauté locale et de la société en général, exposé à de nombreuses influences au fil du temps et donc susceptible d'évoluer. En outre, de nombreux aspects culturels sont très contestés au sein de la culture elle-même ; certains segments de la société peuvent être prêts à modifier une pratique culturelle tandis que d'autres, principalement ceux qui en bénéficient, feront tout leur possible pour la préserver ; le consensus culturel ne va pas de soi.

Notes d'orientation

1. Communication pour le changement de comportement

La communication pour le changement de comportement (CCC) est un processus qui s'appuie sur les médias, la mobilisation communautaire et la communication interpersonnelle pour influencer les connaissances, les attitudes et les pratiques des individus, des familles et des communautés⁴². La CCC est particulièrement importante dans les situations d'urgence pour améliorer l'efficacité et la durabilité de la prestation de services et consolider l'acceptation au niveau individuel et communautaire des normes sociales et sexospécifiques positives.

Dans le cadre de la VBG, les campagnes de CCC visent à partager des informations pertinentes et axées sur l'action pour influencer les pratiques et les comportements individuels et communautaires en matière de genre, de droits et d'égalité. Les campagnes de CCC relatives à la VBG pendant les situations d'urgence favorisent l'instauration d'un environnement dans lequel les normes sociales et sexospécifiques positives peuvent prospérer et avoir un réel impact sur la prévention et la réponse à la VBG. Les interventions de CCC peuvent par exemple réduire la stigmatisation et encourager l'utilisation des services. La participation communautaire est un facteur important pour leur permettre de porter leurs fruits⁴³. Les interventions visant à modifier les comportements se heurtent à des obstacles d'ordre culturel, politique et religieux. Il est donc important d'impliquer la communauté dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de ces programmes⁴⁴. Les principaux acteurs à inclure dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de l'intervention sont les femmes, les filles, les garçons et les hommes, les responsables communautaires, les personnes influentes dans la communauté, la police et la justice. L'appropriation communautaire des interventions de CCC permet de susciter un impact à long terme et une réelle motivation en faveur du changement.

Indicateurs

- Modification des connaissances, des attitudes et des comportements/pratiques, p. ex. :
 - Pourcentage d'hommes plus susceptibles d'intervenir pour mettre un terme à la violence basée sur le genre (après l'intervention)
 - Pourcentage d'hommes partageant plus avec leur partenaire (responsabilités parentales, ressources, etc.)
 - Pourcentage de femmes/d'hommes qui ne comptent pas marier leurs filles avant l'âge de 18 ans

42. UNICEF, 2004, *Behaviour Change Communication in Emergencies: A Toolkit*. New York : UNICEF, http://www.unicef.org/ceecis/BCC_full_pdf.pdf

43. UNFPA, 2005, *Behaviour Change Communication Master Plan for Reproductive Health*. Myanmar : UNFPA Myanmar, <http://countryoffice.unfpa.org/myanmar/drive/SPI0213.pdf>

44. UNFPA, 2008, *Making Reproductive Rights and Sexual and Reproductive Health a Reality for All*. New York : UNFPA, https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SRH_Framework.pdf

- Pourcentage de femmes/d'hommes qui se sont engagés à ne pas pratiquer les mutilations génitales féminines sur leurs filles
- Pourcentage de jeunes hommes et garçons et de jeunes femmes et filles qui participent à des programmes d'éducation à la sexualité et au genre
- Pourcentage d'hommes et de femmes qui connaissent les droits des femmes
- Nombre de programmes mis en œuvre pour les hommes et les garçons et qui étudient les normes culturelles et sexospécifiques applicables à la VBG
- Pourcentage du public ciblé qui a été exposé aux messages de communication sur l'élimination des pratiques traditionnelles néfastes



ACDI/VOCA, 2012, *Gender Analysis, Assessment, and Audit Manual & Toolkit, Gender Profile tool*, p. 44-47. [http://acdivoca.org/sites/default/files/attach/legacy/site/Lookup/ACDI-VOCA-Gender-Analysis-Manual/\\$file/ACDI-VOCA-Gender-Analysis-Manual.pdf](http://acdivoca.org/sites/default/files/attach/legacy/site/Lookup/ACDI-VOCA-Gender-Analysis-Manual/$file/ACDI-VOCA-Gender-Analysis-Manual.pdf)

Bureau régional Asie du Sud de l'UNICEF, 2006, *Behaviour Change Communications in Emergencies: A toolkit*.

Naker, D. et Michau, L., 2004, *Rethinking Domestic Violence: A Training Process for Community Activists*. Kampala : Raising Voices, <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/03/Rethinking-Domestic-Violence-A-Training-Process-for-Community-Activists-Raising-Voices-Introduction.pdf>

UNFPA, 2014, *Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'éducation complète à la sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidance_FR%20-Website_0.pdf

UNFPA, Promundo et MenEngage, 2010, *Implication des hommes et des garçons dans l'égalité de genre et de santé : une boîte à outils pour l'action*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Engaging%20Men%20and%20Boys%20Toolkit%20FRENCH.pdf>

UNICEF, 2014, *Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence Programme Toolkit*. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

UNICEF, Grille de représentation du pouvoir, p. 31, https://www.unicef.fr/sites/default/files/userfiles/manuel_plaidoyer.pdf



Collecte et utilisation des données

NORME 4

Des données de qualité ventilées selon le genre et portant sur la nature et la portée de la VBG ainsi que sur la disponibilité et l'accessibilité des services éclairent le programme, les politiques et le plaidoyer.

Des données de qualité sexospécifiques sur la nature et l'ampleur de la VBG permettent de s'assurer que l'élaboration et la mise en œuvre des programmes, le plaidoyer politique et la mobilisation des ressources sont basés sur les besoins et les solutions identifiées par la population touchée. S'il est important de mettre en place des systèmes de collecte et d'analyse des données sur la VBG, il convient également de prendre des mesures immédiates d'atténuation, de prévention et de réponse à la VBG. Dans les situations d'urgence, il faut s'assurer que les services sont en place *avant* d'établir de nouveaux systèmes de données et que les enquêteurs sont formés à l'approche axée sur les survivant(e)s et en mesure de les informer et de les orienter vers les services disponibles.

Il est difficile de mesurer l'ampleur réelle de la VBG dans les situations d'urgence. La VBG n'est pas toujours signalée, quel que soit le contexte, et les cas enregistrés ne représentent qu'une petite proportion du nombre total de cas. Cependant, le manque de données ne signifie pas que la VBG n'est pas un problème majeur qu'il faut régler rapidement ; au contraire, l'absence de données concrètes est un signe que la collecte d'informations se heurte à des difficultés.

La collecte de données sur la VBG dans un cadre humanitaire implique un certain nombre de difficultés :

- stigmatisation des survivant(e)s lorsqu'ils/elles signalent un cas de VBG ;
- insécurité, notamment risque de représailles par les auteurs et/ou la communauté ;
- impunité dont bénéficient les auteurs ;
- manque d'outils et de méthodes harmonisés pour la collecte de données sur la VBG ;
- absence ou faiblesse des mécanismes de protection des données pour assurer la sûreté, la sécurité, la confidentialité des informations et l'anonymat ;
- manque d'infrastructures de service ;
- manque de services efficaces et de qualité pour la prise en charge des survivant(e)s de la VBG ;
- mobilité limitée de la population féminine et d'autres groupes, tels que les personnes handicapées et les personnes âgées ;
- accès restreint des populations touchées à l'assistance humanitaire, en particulier les femmes et les filles ;

- durée de temps limitée pour créer un climat de confiance/des liens avec les populations touchées ;
- difficulté pour mettre en place un cadre adapté pour les entretiens qui garantisse un minimum de confidentialité.

Les questions d'éthique et de sécurité qui doivent être prises en considération lors de la collecte de données sur la VBG sont uniques dans ce domaine de travail. Le non-respect de directives éthiques strictes dans le cadre de la collecte de données peut compromettre la sécurité de la survivant(e)⁴⁵.

Les méthodes de collecte de données et d'informations doivent être à la fois quantitatives et qualitatives. Si le fait de chiffrer la VBG peut être perçu comme le moyen le plus efficace pour comprendre la nature et l'ampleur de ce phénomène dans un contexte donné, il peut cependant être contre-productif⁴⁶. Pour élargir et approfondir notre compréhension sur la nature et la portée de la VBG, il est important de recueillir, d'examiner et d'analyser aussi bien les données quantitatives que qualitatives. Les méthodes quantitatives se traduisent généralement par des enquêtes ou questionnaires et une analyse des statistiques, comme celles figurant dans les bases de données sur la santé. Les entretiens et les discussions et observations partagées dans les groupes de discussion constituent quant à elles des méthodes qualitatives. Ces dernières peuvent fournir des informations contextuelles de qualité sur la façon dont les gens subissent la VBG et sur les modifications des normes sociales et sexospécifiques qui résultent de la crise humanitaire.

Quelle que soit la méthode de collecte de données employée, il est essentiel de promouvoir la participation de tous les groupes communautaires concernés, y compris les femmes, les filles, les garçons et les hommes. La participation communautaire à la collecte de données doit être activement encouragée, prudemment si cela représente une menace potentielle pour la sécurité ou risque d'entraîner une augmentation des cas de VBG. Par ailleurs, il est évident que l'ensemble des informations et des données recueillies sur les cas de VBG doivent systématiquement être ventilées par sexe et par âge, mais aussi par type de handicap, origine ethnique, orientation sexuelle et d'autres variables pertinentes qu'il sera sûr de recueillir dans ce contexte.

FIGURE 2 ► la collecte des données tout au long du programme

À toutes les étapes du programme humanitaire — de la préparation au relèvement et à la réhabilitation post-crise en passant par la phase de transition —, la collecte de données doit être basée sur des faits probants.

Évaluation et analyse des besoins	Planification stratégique	Mise en œuvre	Suivi et évaluation
<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer le risque de VBG, la vulnérabilité et la capacité à répondre et à identifier les domaines d'intervention prioritaires, les mesures à prendre et les bénéficiaires ciblés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Établir une base de référence au début d'un programme. Exploiter les données pour s'assurer que le programme est conçu pour répondre aux besoins des femmes, des hommes, des filles et des garçons 	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que la mise en œuvre atteigne les bénéficiaires ciblés et orienter les modifications nécessaires dans les programmes (évaluation du processus). 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre les efforts réalisés et mesurer leur impact.

Recueillir des données ventilées par sexe et par âge

Interpréter les données d'un point de vue sexospécifique

45. OMS, 2007, *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*. Genève : Organisation mondiale de la Santé.

46. « Non seulement le fait de se concentrer uniquement sur les chiffres ne permet pas de saisir la véritable ampleur et l'échelle des cas de VBG, mais il peut aussi exposer les survivant(e)s à d'autres dangers, conduire à des erreurs d'interprétation des données, et avoir pour conséquence de rejeter ou d'ignorer d'autres sources d'information plus utiles ». GBV AoR, août 2014, *South Sudan Crisis: Why we must broaden the conversation on GBV data*.

ACTIONS
CLÉSCollecte et utilisation
des données

	Préparation	Intervention	Relèvement
<p>Identifier les bonnes méthodes pour atteindre les femmes, les filles, les garçons et les hommes dans la collecte de données habituelle ou pour des évaluations participatives ciblées. Pour relever les défis de la collecte des données dans un contexte humanitaire⁴⁷ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • avant de recueillir de nouvelles données, étudier les données existantes (p. ex. les enquêtes sur les ménages, l'ensemble des données sur les services, etc.) ; • analyser les données existantes et les utiliser pour éclairer la prise de décision ; • travailler à partir des structures et groupes communautaires existants tels que les groupes religieux, les groupes de jeunes, les établissements de santé, les organisations communautaires et les ONG locales ; • utiliser des équipes multifonctionnelles, y compris les partenaires locaux, pour établir un premier contact lorsque la population risque d'être dispersée dans une zone urbaine ; • recenser les lieux de rencontre et réseaux informels à travers lesquels une évaluation plus large peut être menée. 	X	X	X
Évaluer les lacunes et les besoins en matière d'information sur la VBG en précisant le but de l'analyse de données (p. ex. pour l'élaboration et la gestion de programmes ou le plaidoyer, ou encore pour répondre à une demande d'information spécifique).	X	X	X
S'impliquer activement dans les processus d'évaluation initiale des besoins pour attirer l'attention sur les questions de VBG, y compris l'élaboration de questions et de directives clés à inclure dans les évaluations simples ou multisectorielles telles que le MIRA (Évaluation rapide initiale multisectorielle) et l'évaluation rapide initiale des besoins ⁴⁸ .	X	X	
Collaborer avec les autres membres du groupe sectoriel afin d'assurer l'inclusion de la VBG dans les évaluations sectorielles.	X	X	
Collecter, analyser et communiquer des données sur la VBG ventilées par sexe et par âge. Le cas échéant, ventiler les données par d'autres variables appropriées.	X	X	X
Rassembler toutes les données secondaires utiles pour identifier les risques potentiels de VBG, y compris sur les groupes vulnérables et les mesures d'atténuation des risques ⁴⁹ .	X	X	X
Évaluer la qualité et l'efficacité des systèmes de gestion des données sur la VBG et mesurer la nécessité de les renforcer pour respecter les normes de sécurité internationales (voir note d'orientation n° 1) ⁵⁰ .	X	X	X
Coordonner la collecte, le partage et la gestion sécurisés et éthiques des informations quantitatives sur la VBG afin d'améliorer le plaidoyer et les programmes de réponse à la VBG (p. ex. à travers l'utilisation du GBVIMS).	X	X	X
Communiquer avec l'ensemble des partenaires pour élaborer un protocole standard de partage de l'information qui permet de définir les informations liées à la VBG à partager, sous quelle forme, par et avec qui et à quelles fins.	X	X	X
Adhérer aux normes strictes de confidentialité dans toutes les activités de collecte de données qualitatives et quantitatives afin que la participation à cet exercice n'expose pas les personnes interrogées à d'autres risques.	X	X	X

47. HCR, *Outil du HCR pour l'évaluation participative dans les opérations*, p.10.

48. Action clé adaptée de UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes de l'UNFPA applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23. Pour plus d'information sur les MIRA et les évaluations rapides initiales des besoins, voir : CPI, 2012, *Guide opérationnel pour la coordination des évaluations lors de crises humanitaires*, https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Operational-Guidance_vFrench_0.pdf. Sur les évaluations rapides initiales des besoins, voir également https://www.humanitarianresponse.info/fr/programme-cycle/space/document/operational-guidance-coordinated-assessments-humanitarian-crisis-0%20and%20also%20see%20on%20MIRA%20https%3A//docs.unocha.org/sites/dms/Documents/mira_final_version2012.pdf

49. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes de l'UNFPA applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23.

50. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes de l'UNFPA applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23

ACTIONS CLÉS :**COLLECTE ET UTILISATION DES DONNÉES** (suite)

	Préparation	Intervention	Relèvement
Former les équipes de collecte des données sur les principes directeurs de la réponse à la VBG et renforcer les capacités de collecte de données des partenaires compétents de façon sécurisée et éthique.	X	X	X
Identifier les tendances dans les données quantitatives et les informations qualitatives liées à la VBG pour éclairer le programme d'intervention et la prise de décision.	X	X	X
Associer les populations touchées aux activités communautaires de surveillance et veiller à ce qu'elles soient conscientes de l'existence de mécanismes leur permettant de donner leur avis sur les programmes de réponse à la VBG.		X	X



Notes d'orientation

1. Les équipes de collecte des données dans les situations de crise humanitaire

Il est important que les équipes de collecte des données soient sensibilisées aux questions de genre, c'est-à-dire en mesure de percevoir les influences et les manifestations sexospécifiques dans un contexte donné. Elles doivent être capables de recueillir des informations sexospécifiques en tenant compte des difficultés qui peuvent survenir lorsqu'on étudie la VBG. Pour sélectionner les membres de l'équipe de collecte, il convient de tenir compte des facteurs suivants : (a) la nature du programme ou du projet, (b) les facteurs socioculturels et (c) ce qui arrange le mieux les personnes interrogées. Dans certains cas, il peut s'avérer nécessaire de faire appel à la fois à des hommes et à des femmes travaillant ensemble, tandis que dans d'autres circonstances, il sera indispensable de recruter des femmes pour interroger les femmes et les filles. Une fois les données collectées, elles doivent systématiquement être analysées et servir à identifier les tendances et à éclairer la conception des programmes et la prise de décisions.

2. Utilisation du Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre (GBVIMS)

Le Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre (GBVIMS)⁵¹ a été créé pour harmoniser la collecte de données par les prestataires de services de prise en charge de la VBG dans les situations de crise humanitaire ; fournir un système simple permettant aux acteurs de la réponse à la VBG de collecter, de stocker et d'analyser leurs données ; et faciliter le partage sécurisé et éthique des données sur les cas signalés de VBG. L'objectif du GBVIMS est à la fois d'aider les prestataires de services à mieux comprendre les cas signalés de VBG et de permettre aux acteurs de partager des données en interne entre les sites d'intervention et en externe avec différentes entités pour faciliter l'analyse plus large des tendances et une meilleure coordination.

Ce système de gestion des informations comprend un certain nombre de caractéristiques :

- **L'outil de classification de la VBG** définit six types de VBG, ce qui permet d'avoir une terminologie identique pour la collecte de données sur la VBG. Cet outil utilise un processus harmonisé pour classer de manière fiable les cas signalés de VBG ;

51. L'initiative GBVIMS est le fruit d'une collaboration entre l'OCHA, le HCR et l'IRC. L'UNFPA, l'UNICEF, le HCR, l'IRC et l'OMS sont désormais membres du Comité de pilotage du système GBVIMS (voir www.gbvims.com).

- **Le formulaire d'admission et d'évaluation initiale** assure que tous les acteurs de la réponse à la VBG utilisent un formulaire d'admission standard pour recueillir un ensemble de données de même nature dans un format uniforme, dans le but de favoriser la personnalisation locale et institutionnelle selon les besoins ;
- **La fiche de comptabilisation des cas** est une base de données Excel conçue pour simplifier et améliorer la collecte, la compilation et l'analyse des données ;
- **Le modèle de protocole interorganisations de partage des informations** fournit un cadre pour diriger le partage des informations basé sur les principes directeurs et les bonnes pratiques internationales en matière de réponse à la VBG.

Le recours au GBVIMS aide les prestataires de services à plusieurs égards : ils comprennent mieux les cas auxquels ils sont confrontés, ce qui les aide à adapter leur planification afin de répondre plus efficacement aux besoins des survivant(e)s, d'analyser les tendances et les menaces les plus sévères et de favoriser le partage sécurisé pour améliorer la coordination interorganisations en matière de collecte de données sur la VBG. Cela permet d'éclairer davantage la prise de décisions sur les programmes destinés aux prestataires de services individuels et aux groupes de travail interorganisations, l'amélioration des rapports remis aux donateurs et la levée de fonds, ainsi que le renforcement du plaidoyer basé sur des faits probants.

La mise en œuvre du GBVIMS dans les situations de crise humanitaire peut entraîner le déploiement d'acteurs provenant d'organisations distinctes travaillant en collaboration dans les camps de réfugiés/ de personnes déplacées ou toute autre situation humanitaire, ou de membres du personnel d'une seule organisation fournissant des services de prise en charge des cas et/ou d'aide psychosociale/de santé aux survivant(e)s de la VBG⁵².

3. Systèmes nationaux et hors GBVIMS de collectes de données

En présence de systèmes nationaux/hors-GBVIMS de collecte des données, des mesures peuvent être prises pour les améliorer et veiller à ce que la collecte et l'exploitation des données respectent les principes directeurs et les normes internationales pour la collecte et la gestion sûres et éthiques des données sur la VBG.

ENCADRÉ 2

République démocratique du Congo — du GBVIMS au système national de collecte des données

En République démocratique du Congo (RDC), il y avait une nécessité de rassembler les données provenant de différents acteurs travaillant sur la VBG et de passer d'un système de données sur la gestion des incidents à un système de données sur la gestion des cas. Avec l'assistance technique et financière de l'UNFPA, le gouvernement a mené un processus de consultation à l'échelle nationale auprès de toutes les parties prenantes aux niveaux provincial et national, dans le but de passer du GBVIMS à un système national de collecte des données. Ce processus a abouti à l'élaboration de procédures opérationnelles permanentes interorganisations pour la collecte de données sur la VBG comprenant des protocoles sur le partage, la validation, l'exploitation et la diffusion des informations⁵³. Le leadership dont a fait preuve le gouvernement en matière de gestion des données sur la VBG a également conduit à une meilleure analyse des données sur la VBG et à leur exploitation en vue d'éclairer les politiques et la prise de décision. La plateforme en ligne a également permis d'obtenir des informations en temps réel accessibles à l'échelle internationale et utilisées pour l'élaboration des politiques et pour le plaidoyer.

52. Voir GBVIMS, *Directives de déploiement*.

53. Voir : <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Guidance-Note-Government-Engagement-in-the-GBVIMS-FINAL.pdf>

Un appui technique et financier peut être apporté pour aider à garantir la collecte, l'analyse, l'exploitation et la diffusion éthiques des données par le biais d'un système déjà existant. Lorsqu'il existe plusieurs systèmes, les efforts peuvent viser à promouvoir la compatibilité entre eux afin de progresser vers la centralisation et le partage des informations. Le GBVIMS peut également servir à appuyer les améliorations des systèmes nationaux⁵⁴.

Indicateurs

- La collecte, le partage et la gestion des informations quantitatives sur la VBG sont conformes aux principes directeurs de la réponse à la VBG
- Des systèmes sont mis en place/renforcés afin de garantir la gestion sûre et éthique des données sur les cas de VBG (par le GBVIMS ou tout autre système de données sûr et éthique)
- Sessions de formation réalisées pour le personnel et les partenaires d'exécution sur la collecte sûre et éthique des données
- Pourcentage d'évaluations, de suivis et d'autres mécanismes de collecte des données comprenant des données ventilées par sexe et par âge
- Les signalements relatifs à la violence sexuelle sont compilés chaque mois (données anonymes), analysés et partagés avec les parties prenantes

Outils

Comité permanent interorganisations, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

Consortium sur la santé reproductive des réfugiés en situation de conflit (RHRC), 2004, *Gender-based Violence Tools Manual: For Assessment and Program Design, Monitoring & Evaluation in Conflict-Affected Settings*. New York : RHRC Consortium, http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FC881A31BD55D2B3C1256F4F00461838-Gender_based_violence_rhrc_Feb_2004.pdf

CPI, 2012, *Guide opérationnel pour la coordination des évaluations lors de crises humanitaires*, https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Operational-Guidance_vFrench_0.pdf

GBVIMS, site Internet : <http://www.gbvims.com>

Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2001, *Priorité aux femmes : principes d'éthique et de sécurité recommandés pour les recherches sur les actes de violence familiale à l'égard des femmes*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/68353/1/WHO_FCH_GWH_01.1_fre.pdf

OMS, 2007, *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*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44132/1/9789242595680_fre.pdf

⁵⁴ Sous-groupe de travail sur l'égalité des sexes et l'action humanitaire du Comité permanent interorganisations, 2005, *Establishing Gender-based Violence Standard Operating Procedures (SOPs) for multi-sectoral and inter-organisational prevention and response to gender-based violence in humanitarian settings*.






UNFPA, 2010, *Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guidelines_dataissues.pdf

UNFPA et International Medical Corps, 2012, *GBV Assessment & Situation Analysis Tools*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/02/GBV-Assessment-and-Situation-Analysis-2012.pdf>

UNFPA, IRC, HCR et UNICEF, 2015, *Système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, www.gbvim.com

NORMES MINIMALES POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE À LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Normes relatives à l'atténuation, à la prévention et à l'intervention

NORME 5		Prise en charge médicale	24
NORME 6		Santé mentale et soutien psychosocial	30
NORME 7		Sécurité	36
NORME 8		Accès à la justice et assistance	41
NORME 9		Kits de dignité	46
NORME 10		Autonomisation socio-économique	50
NORME 11		Systèmes d'orientation	54
NORME 12		Intégration transversale	58



Prise en charge médicale

NORME 5

Tous les survivants de la VBG (femmes, filles, garçons et hommes) ont accès à des services de santé vitale de qualité, et en particulier à des services de gestion clinique des victimes de viol.

L'accès à des services de santé intégrés, confidentiels et de qualité est une composante essentielle – et vitale – de la lutte multisectorielle contre la VBG dans les situations d'urgence. Les prestataires de soins médicaux, les premiers acteurs de la réponse à la VBG dans les situations d'urgence, peuvent jouer un rôle central dans l'identification des problèmes de protection, l'élaboration de stratégies de prévention et l'orientation des survivant(e)s vers d'autres services spécialisés. Les services de santé doivent être fournis de façon confidentielle et non discriminatoire, tout en tenant compte du sexe, de l'âge et des autres besoins spécifiques de la personne. Une attention particulière doit être accordée aux besoins spécifiques des femmes, des filles, des garçons, des hommes, des personnes handicapées, âgées ou LGBTI et des autres survivants (voir note d'orientation n° 3).

L'UNFPA, fort de son expertise mondiale en matière de santé sexuelle et reproductive dans les situations d'urgence, est particulièrement bien placé pour promouvoir une approche intégrée de la prestation de services dans ce domaine et dans le champ de la réponse à la VBG, notamment en assurant l'exécution du Dispositif minimum d'urgence (DMU), un ensemble d'actions nécessaires pour répondre aux besoins en matière de santé de la reproduction dès la survenue d'une crise humanitaire. L'accès des victimes de viol aux services médicaux a été identifié comme une difficulté majeure de l'intervention humanitaire ; il est capital de veiller à la bonne mise en œuvre des protocoles de gestion clinique des victimes de viol en vigueur⁵⁵. L'UNFPA a la responsabilité de renforcer les capacités des autorités nationales et des prestataires de santé en matière de gestion clinique des victimes de viol et de faciliter la distribution de kits de santé reproductive, y compris des fournitures médicales

“L'UNFPA est particulièrement bien placé pour promouvoir une approche intégrée de la prestation de services dans ce domaine et dans le champ de la réponse à la VBG”

55. IAWG, 2004, *Inter-agency Global Evaluation of Reproductive Health Services for Refugees and Internally Displaced Persons*.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Veiller à ce que les femmes et les adolescentes aient un accès immédiat aux services de santé reproductive prioritaires tels que définis dans le DMU dès le début de la situation d'urgence ⁵⁶ .		X	
Garantir l'accès des survivant(e)s de la VBG à des soins de santé vitaux de qualité, y compris à une prise en charge à la suite d'un viol ⁵⁷ .		X	X
Faire participer les femmes, les adolescentes et les autres groupes à risque à la conception et à l'exécution des programmes de santé et de réponse à la VBG. ⁵⁸	X	X	X
Élaborer et/ou harmoniser les politiques et protocoles relatifs aux programmes de santé liés à la VBG, en partenariat avec le ministère de la Santé si possible, afin d'assurer aux survivant(e)s des soins intégrés de qualité.	X	X	X
Renforcer la capacité des prestataires de santé (y compris des sages-femmes et du personnel infirmier) à assurer une prise en charge de qualité des survivants en organisant des formations et en assurant leur soutien et leur supervision ⁵⁹ en matière de prévention, de réponse à la VBG et de gestion clinique des victimes de viol.	X	X	X
S'assurer que les prestataires de santé sont intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes et dans les systèmes d'orientation.		X	X
Veiller au partage d'informations et à la coordination entre les groupes de travail sur la santé et la réponse à la VBG, ainsi qu'à la détermination d'actions conjointes pour fournir des services de santé de qualité aux survivant(e)s.		X	X
Assurer la participation d'un(e) coordonnateur/trice chargé(e) de la réponse à la VBG aux réunions et activités du secteur de la santé et la participation d'un(e) coordonnateur/trice santé aux réunions sur la VBG, le cas échéant.		X	X
Former les partenaires sur le DMU, en prêtant une attention particulière à la gestion clinique des victimes de viol et à l'orientation des survivant(e)s ⁶⁰ .	X	X	X
Former les prestataires à fournir des services et un soutien adaptés à l'âge et au niveau de développement du/de la survivant(e).	X	X	X
Former les prestataires de services pour leur permettre de comprendre et identifier les survivants de sexe masculin et de fournir des services qui répondent à leurs besoins spécifiques.	X	X	X
Distribuer des kits de santé reproductive, comprenant des fournitures en vue de la prise en charge à la suite d'un viol et d'autres produits cliniques, aux centres de santé, cliniques mobiles et agents de santé opérationnels.	X	X	
Rétablir les services complets de santé reproductive, y compris la prise en charge de la VBG et les systèmes d'orientation des survivant(e)s juste après le début de la crise et pendant les phases de transition.		X	X

56. *Projet Sphère*, Standard 1 sur les services de santé essentiels, <http://www.spherehandbook.org/fr/standard1-sur-les-services-de-sante-essentiels-sante-sexuelle-et-genesique-sante-genesique/>

57. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23

58. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 149.

59. *Ibid.*, p. 152.

60. UNFPA, *Minimum Preparedness Actions*, MPA 9: Partnership, p.20.



Notes d'orientation

1. Gestion clinique des victimes de viol

Les survivant(e)s d'agression sexuelle et de viol ont besoin d'une réponse médicale immédiate pour soigner leurs blessures, administrer des médicaments pour prévenir ou traiter les infections et prévenir les grossesses non désirées (lorsque les lois en vigueur dans le pays l'autorisent). Bien qu'il soit préférable d'intervenir dans les 72 heures, en particulier pour la prophylaxie post-exposition (PPE) pour le VIH, il arrive que les survivant(e)s se présentent bien au-delà de ce délai. Il est important que les services de gestion clinique des victimes de viol soient disponibles dès l'apparition de la situation d'urgence. Le personnel médical doit être formé à la gestion clinique des victimes de viol, notamment aux notions de consentement éclairé, de confidentialité, de respect, de prestation de soins axée sur le/la survivant(e), à l'examen physique, à la collecte de preuves médico-légales, à la délivrance d'un certificat médical, à la communication d'informations au/à la survivant(e) sur les autres services (p. ex. conseils psychosociaux) et à l'orientation. Les agents de santé communautaire de sexe féminin doivent être identifiés pour accompagner les survivant(e)s à l'hôpital ou à la clinique⁶¹.

2. Dispositif minimum d'urgence (DMU)

Le DMU est un ensemble coordonné d'activités prioritaires sur la santé sexuelle et reproductive qui doivent être mises en œuvre dès l'apparition d'une situation d'urgence pour sauver des vies et prévenir la morbidité. Le DMU comporte des mesures en vue de la prévention et de la réponse à la violence sexuelle, la prévention de la mortalité et de la morbidité maternelle et néonatale et la réduction de la transmission du VIH. Il prévoit la mise en place de services complets de santé reproductive pour assurer la continuité des soins. S'il est mis en œuvre de plus en plus souvent, l'expérience montre que tout doit être mis en œuvre pour le rendre disponible dès la survenue de la situation d'urgence⁶². Lors de la phase de préparation, des kits de santé reproductive contenant des fournitures médicales destinées à la gestion des victimes de viol ainsi que des équipements et des produits essentiels pour les interventions de

ENCADRÉ

3

Les soins de santé comme porte d'entrée aux prestations de services liés à la VBG

Les inondations qui ont touché le Pakistan en juillet 2010 ont fait 18 millions de sinistrés. Les déplacements à grande échelle, les mauvaises conditions de vie, les camps surpeuplés, l'interruption des réseaux sociaux et la destruction des infrastructures sanitaires, entre autres, ont gravement accentué la vulnérabilité des femmes et des filles à la VBG. Pourtant, en raison de la forte sensibilité culturelle et sociale associée à la violence basée sur le genre, les prestataires de services de soins médicaux hésitaient souvent à fournir des services aux survivant(e)s. Conscient de cette importante lacune, l'UNFPA a mis en place, en partenariat avec des prestataires de services sanitaires locaux, des camps de santé mobiles dans les zones touchées par les inondations, permettant ainsi aux survivant(e)s de la VBG d'avoir accès, en toute sécurité et en toute confidentialité, à des services de santé d'importance vitale.

Les camps de santé mobiles ont été dotés en professionnels de santé et conseillers psychosociaux. Ils abritaient des salles privées d'examen et de consultation et d'un système d'enregistrement de données confidentielles. Des séances d'orientation sur la VBG ont été organisées avant la mise en place des camps de santé, afin d'atténuer les répercussions négatives au sein de la communauté. Les camps ont été présentés comme des établissements sanitaires, permettant ainsi aux femmes d'y accéder sans craindre la stigmatisation sociale.

61. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 60.

62. AWG, 2004, *Inter-agency Global Evaluation of Reproductive Health Services for Refugees and Internally Displaced Persons*.

secours peuvent être prépositionnés pour assurer une distribution immédiate dès le début de la situation d'urgence. Les fournitures médicales destinées à la gestion des victimes de viol doivent contenir une prophylaxie post-exposition pour le VIH, une contraception d'urgence, des antibiotiques, des produits pour le traitement préventif des infections sexuellement transmissibles (IST) et un test de grossesse. Il est important que le traitement médical fasse partie d'un ensemble de soins holistiques axés sur le/la survivant(e) et administrés par des professionnels de la santé bien formés.

3. Des services de santé spécialisés pour les survivant(e)s

Femmes enceintes

Il est important de faire la différence entre une agression sexuelle contre une femme enceinte et la grossesse résultant d'un viol. Les femmes enceintes survivant à la VBG peuvent être confrontées à un risque accru de complications (fausse couche, hypertension artérielle gravidique, accouchement prématuré et infections, y compris l'hépatite et le VIH). Ces survivantes auront besoin de conseils spécialisés et devront être orientées vers des services gynécologiques spécialisés. L'agent de santé devra également veiller à ce que les médicaments prescrits dans le cadre de la gestion clinique en cas de viol n'aient pas d'effets secondaires sur la grossesse (ou de contre-indications).

Adolescentes

Les adolescentes sont particulièrement vulnérables à la VBG dans les situations de crise, mais sont rarement ciblées de façon spécifique pour les soins de santé de la reproduction. Compte tenu de leur âge, de l'absence de pouvoir de décision et de leur accès limité aux soins, il convient de prêter une attention particulière à l'élimination des obstacles et de faciliter leur accès aux services. Par exemple, les parents doivent être informés des répercussions possibles à long terme en matière de santé reproductive s'ils refusent un traitement médical à leur fille adolescente. Il est important de veiller à ce que des agents de santé de sexe féminin soient disponibles pour fournir des conseils et un traitement à ce public. La prestation de services de santé doit être neutre et exempte de discrimination. Il convient d'aider les systèmes de santé à adapter les protocoles pour favoriser la prestation de services à l'intention des adolescentes.

Hommes et garçons

Dans les situations d'urgence, les hommes et les garçons peuvent également subir des VBG, y compris de viol et autres formes de violence sexuelle⁶³. Ce phénomène n'est pas toujours reconnu ou bien compris. La violence sexuelle contre les hommes peut être utilisée comme arme de guerre pour affaiblir, dominer et bafouer les concepts traditionnels de la masculinité. Les normes sociales, culturelles et religieuses profondément ancrées, particulièrement les tabous autour du genre et de la masculinité⁶⁴, peuvent stigmatiser les survivants de sexe masculin, réveiller des sentiments de honte et empêcher les hommes et les adolescents de signaler des actes de VBG ou de solliciter une aide. La VBG peut avoir des impacts considérables et durables sur la santé physique et mentale, sur le bien-être et sur le statut socio-économique des hommes concernés et de leur famille. Il est important que des services multisectoriels (santé, services psychosociaux, sûreté et sécurité, assistance juridique) soient mis à la disposition de tous les survivants sans discrimination aucune, y compris liée au sexe. Les survivants de sexe masculin ont des besoins spécifiques en matière de traitement et de prise en charge qui doivent être pris en compte par les agents de santé. Il est important que les membres du personnel de santé comprennent et soient formés pour identifier les signes de VBG chez les hommes et les garçons.

63. HCR, 2012, *Travailler avec les hommes et les garçons survivants de violence sexuelle et sexiste dans les situations de déplacement forcé*

64. *Ibid.*

Enfants

Les enfants sont plus vulnérables que les adultes à l'exploitation et aux abus, en raison de leur âge, de leur taille et de leur participation limitée à la prise de décision⁶⁵. Souvent, dans les situations d'urgence, les systèmes qui protègent les enfants, y compris les structures familiales et communautaires, s'effondrent, sans parler du fait que les enfants peuvent être séparés de leur famille, ce qui les rend plus vulnérables encore⁶⁶. Des mesures spécifiques doivent être mises en œuvre pour protéger les filles et les garçons contre le risque de violence et d'abus à la maison, à l'école et au sein de la communauté. En fonction du contexte, les filles et les garçons peuvent être confrontés à des risques spécifiquement liés à leur âge et à leur sexe. Les agents de santé, les enseignants, les parents, les aidants et les autres acteurs doivent pouvoir reconnaître les signes et symptômes de la violence à l'encontre des enfants, ces derniers n'étant pas toujours prêts à en parler⁶⁷. Les services doivent être fournis sans discrimination, après obtention du consentement éclairé de l'enfant ou de ses aidants. Le devoir de confidentialité, qui doit être respecté, est toutefois limité par l'obligation de signaler tous les cas d'abus sur des enfants, conformément aux dispositions locales. L'intérêt supérieur de l'enfant, sa prise en charge et sa sécurité immédiate doivent être une considération primordiale dans toutes les décisions⁶⁸. Les enfants survivants de la VBG et leur famille ont des besoins spécifiques et nécessitent une réponse adaptée et des services spécialisés. Les enfants doivent être interrogés et examinés dans un environnement où ils se sentent en sécurité, à l'aide de techniques de communication adaptées⁶⁹. Les enfants doivent prendre part aux décisions qui les concernent, selon leur âge et leur maturité. Les enfants sont résilients et leur prise en charge, leur rétablissement et leur guérison doivent être basés sur leurs aptitudes et capacités, grâce aux réseaux familiaux et communautaires de soutien.



Indicateurs

- Mise en œuvre du DMU dans les deux semaines qui suivent le début de la crise
- Nombre ou pourcentage de survivant(e)s de la VBG signalé(e)s correctement orienté(e)s qui ont reçu des soins de santé, dans une période de temps donnée, ventilé par âge et par sexe
- Nombre ou pourcentage des victimes de viol signalées ayant bénéficié d'une prise en charge dans un centre de santé ou une clinique mobile soutenue par l'UNFPA, dans une période de temps donnée (PPE dans les 72 heures, contraception d'urgence dans les 120 heures, traitement des IST dans les deux semaines), ventilé par âge et par sexe
- Nombre de protocoles nationaux conformes aux normes internationales élaborés pour la prise en charge des survivant(e)s d'agression sexuelle
- Prépositionnement de produits et d'un traitement pour les victimes de viol
- Nombre d'établissements sanitaires, de cliniques mobiles et d'agents de santé opérationnels dotés de kits de gestion des victimes de viol et d'autres produits cliniques pour la gestion de la violence sexuelle
- Nombre d'agents de santé formés à la gestion clinique des victimes de viol
- Nombre d'établissements de santé prenant en charge les victimes de viol
- Acteurs du secteur de la santé intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes sur la VBG et dans les systèmes d'orientation

65. UNICEF/IRC, 2012, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire*.

66. HCR, 2011, *Cadre de protection des enfants*.

67. UNICEF/IRC, 2012, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire*.

68. Convention internationale relative aux droits de l'enfant, 1990, article 3(1).

69. UNICEF/IRC, 2012, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire*.

Consortium sur la santé reproductive des réfugiés en situation de conflit (RHRC), 2010, Minimum Initial Service Package, New York : Consortium RHRC, <http://misp.iawg.net>

Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise (IAWG), 2004, *Inter-agency Global Evaluation of Reproductive Health Services for Refugees and Internally Displaced Persons*, http://www.iawg.net/resources/2004_global_eval/

HCR, 2012, *Travailler avec les hommes et les garçons survivants de violence sexuelle et sexiste dans les situations de déplacement forcé*. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, <http://www.refworld.org/pdfid/502282f92.pdf>

HCR, 2011, *Cadre de protection des enfants*. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=512de8842>

International Planned Parenthood Federation (IPPF) Western Hemisphere Region, 2010, *Improving Health Sector Response to Gender-Based Violence: A Resource Manual for Health Care Professionals in Developing Countries*. New York : IPPFWHR, https://www.ippfwhr.org/sites/default/files/GBV_cdbookletANDmanual_FA_FINAL.pdf

IRC, 2008, *Soins cliniques pour les survivants d'agressions sexuelles*. New York : Comité international de secours, <http://iawg.net/ccsas/ccsas-resources>

OMS, 2013, *Clinical and Policy Guidelines: Responding to intimate partner violence and sexual violence against women*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf

OMS, UNFPA et HCR, 2004, *Gestion clinique des victimes de viol : développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/924159263X/fr/>

OMS, ONU-Femmes et UNFPA, 2014, *Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: A Clinical Handbook* [version d'essai sur le terrain]. Genève : Organisation mondiale de la Santé, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136101/1/WHO_RHR_14.26_eng.pdf?ua=1

UNICEF, 2010, *Caring for Survivors of Sexual Violence in Emergencies Training Guide*. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, <http://www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/GBV/Caring%20for%20Survivors.pdf>

UNICEF et IRC, 2012, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire*. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/irc_ccs_guide_french_0.pdf

United Nations Joint Global Programme on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence, 2015, *UN Joint Programme Guidelines on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence*



Santé mentale et soutien psychosocial

NORME 6

Les survivant(e)s de la VBG bénéficient de services de santé mentale et d'un soutien psychosocial qui mettent l'accent sur le rétablissement, l'autonomisation et le relèvement

Bien que chaque personne réagisse différemment à la VBG, nombreuses sont celles qui subissent des effets psychologiques et sociaux de longue durée. L'expression « santé mentale et soutien psychosocial » (SMSPS) sert à décrire tout type de soutien visant à protéger ou promouvoir le bien-être psychosocial et/ou à prévenir ou traiter un trouble mental⁷⁰. Les services psychosociaux de qualité sont axés sur les survivant(e)s, renforcent la résilience individuelle et communautaire et soutiennent les mécanismes positifs d'adaptation, en s'appuyant sur la famille, les amis et les membres de la communauté. Le/la survivant(e) doit être accompagné(e) pour prendre en charge son propre rétablissement et bénéficier des services et du soutien visant à satisfaire ses besoins primaires.

Les services de SMSPS doivent impérativement être adaptés à l'âge. Les enfants survivants de la VBG doivent pouvoir bénéficier d'un soutien spécialisé. La prise en charge clinique des troubles de santé mentale requiert des services spécialisés de la part de professionnels qualifiés. Dans les situations d'urgence, l'UNFPA peut veiller à ce que les prestataires de santé soient formés de façon à faire preuve de compassion, à fournir un soutien émotionnel, à comprendre les éventuels impacts psychosociaux et médicaux de la VBG, et à être en mesure d'orienter les survivant(e)s vers les services appropriés. Les services de SMSPS sont indispensables en situation d'urgence à la fois pour la santé, mais aussi pour la protection, et devraient également être au cœur du rétablissement à court et à long terme. La création d'« espaces sûrs » accessibles aux femmes et offrant des services, un soutien ou un abri immédiat en cas d'exposition à la VBG, constitue une intervention efficace qui favorise la sécurité, le rétablissement et le relèvement.

“Les services de SMSPS sont indispensables en situation d'urgence à la fois pour la santé, mais aussi pour la protection, et devraient également être au cœur du rétablissement à court et à long terme.”

70. CPI, 2010, *Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence : ce que les acteurs de santé humanitaire doivent savoir*

	Préparation	Intervention	Relèvement
S'assurer que les survivant(e)s peuvent accéder à des services de soutien psychosocial (y compris les premiers secours psychologiques) adaptés au contexte de la personne ou du groupe. ⁷¹	X	X	X
Identifier et promouvoir l'entraide et les stratégies de résilience communautaires.	X	X	X
Former et soutenir les premiers intervenants dans les domaines suivants : fournir un environnement sûr et calme ; faire preuve d'écoute ; faire preuve de compassion et de neutralité ; rassurer sans faire de fausses promesses ; et promouvoir l'accès à la prise en charge médicale et à d'autres formes de soutien.	X	X	X
Mettre en œuvre des programmes qui offrent aux survivant(e)s et aux autres femmes et filles vulnérables la possibilité de participer à des activités communautaires non stigmatisantes qui réduisent leur isolement.	X	X	X
Veiller au partage d'informations et à la coordination entre les groupes de travail sur la SMSPS et la réponse à la VBG, ainsi qu'à la détermination d'actions conjointes pour fournir des services de SMSPS de qualité aux survivant(e)s.		X	X
S'assurer que les acteurs SMSPS sont intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes et dans les systèmes d'orientation.		X	X
Assurer la participation d'un(e) coordonnateur/trice chargé(e) de la réponse à la VBG aux réunions et activités du secteur SMSPS et la participation d'un(e) coordonnateur/trice du secteur SMSPS aux réunions sur la VBG, le cas échéant.		X	X
Élaborer et adapter la trousse à outils du CPI sur la SMSPS pour les survivant(e)s de VBG, en coordination avec les acteurs du secteur de la santé de l'UNFPA.	X	X	X
Créer ou renforcer les espaces sûrs existants pour les femmes et les filles (voir note d'orientation n° 2 sur les espaces sûrs).	X	X	X

**ENCADRÉ
4**

Exemples d'activités entrant dans le cadre de programmes de soutien psychosocial⁷²

- Fourniture d'un soutien émotionnel de base par un personnel et des bénévoles formés
- Fourniture de premiers secours psychologiques et de soins de santé mentale de base par des agents de santé primaire
- Promotion et renforcement du soutien communautaire et familial
- Mise en place de programmes de parrainage et de réseaux d'entraide par les pairs destinés aux femmes et les filles
- Recherche des familles et regroupement familial
- Instauration de centres et organisation d'activités pour les femmes (p. ex., groupes de femmes, d'adolescentes ou de mères)
- Organisation d'activités sociales et culturelles destinées aux femmes, adaptées au contexte et basées sur leurs suggestions (p. ex., musique, chant, danse, cuisine, artisanat/art ou autres activités culturelles)
- Organisation d'activités éducatives formelles et non formelles (p. ex., alphabétisation et notions de calcul de base, cours de cuisine, compétences essentielles à la vie quotidienne, etc.)
- Organisation d'activités de subsistance et de formation
- Organisation de rituels de purification et de guérison
- Réinsertion et rétablissement des liens familiaux
- Satisfaction des besoins essentiels de façon participative, sécurisée et adaptée au contexte social

71. *Ibid.*

72. UNFPA, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence – Guide d'accompagnement de la formation en ligne*, p. 87.

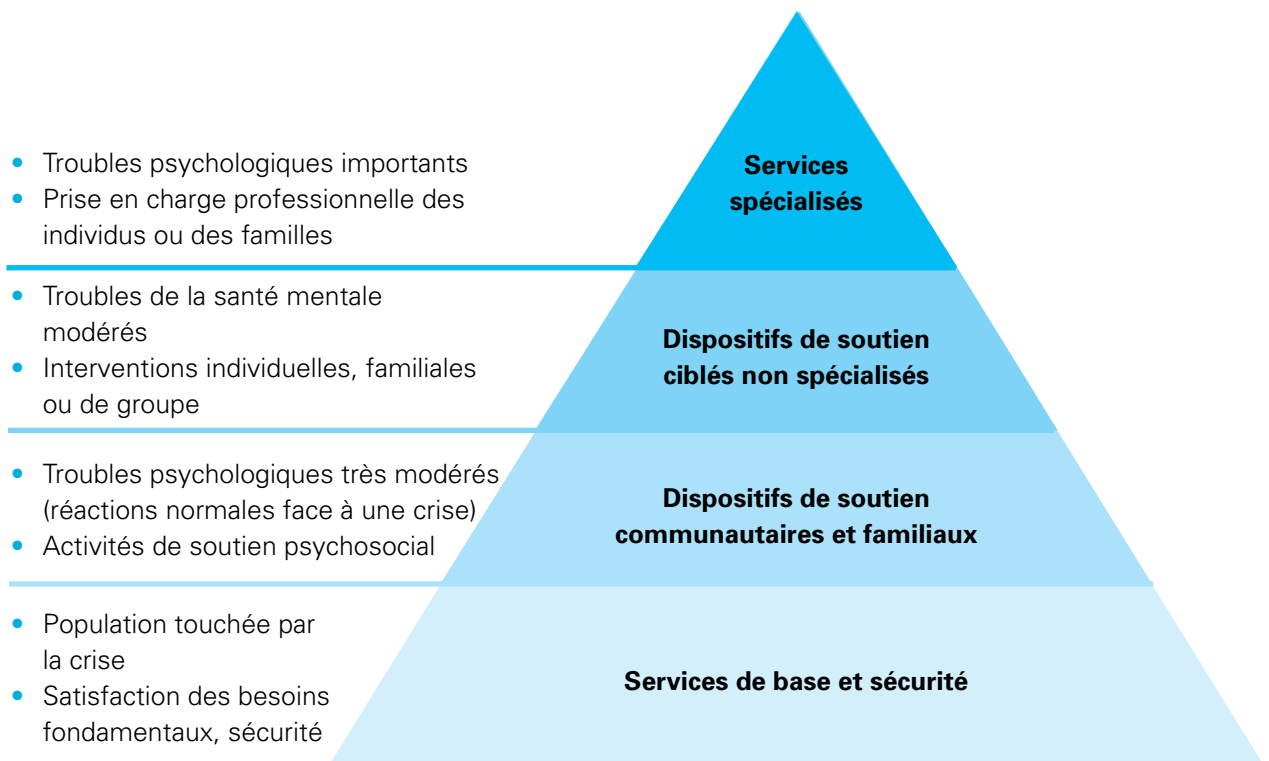


Notes d'orientation

1. Santé mentale et soutien psychosocial : approches programmatiques

Dans les situations d'urgence, chacun réagit de différentes manières et a par conséquent besoin de différents types de services de santé mentale et de soutien psychosocial (voir figure 3). La population dans son ensemble bénéficie de services de base et d'un certain sentiment de sécurité. Les structures communautaires et familiales peuvent promouvoir le bien-être et la protection des femmes, des enfants et des autres groupes vulnérables. En outre, les individus et les groupes à risque, tels que les femmes et les filles, peuvent bénéficier de services ciblés personnalisés de conseil, de prise en charge, de soutien émotionnel et d'appui pratique fournis par des travailleurs sociaux ou des agents communautaires formés. Enfin, une plus petite partie de la population souffrant de problèmes de santé mentale spécifiques, aura besoin de faire appel à des professionnels de la santé mentale, tels que psychologues ou psychiatres, qui leur prodigueront des soins spécialisés d'une façon adaptée au contexte socioculturel local.

FIGURE 3 ▶ Pyramide des interventions de SMSPS⁷³



Cette figure est fondée sur la pyramide des interventions de santé mentale et de soutien psychosocial des Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence (2007).

73. CPI, 2007, *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*.

TABLEAU 1 | Ce qu'il faut faire et ce qu'il ne faut pas faire en matière de SMSPS dans les situations d'urgence⁷⁴

À FAIRE	À NE PAS FAIRE
<ul style="list-style-type: none"> • Travailler en équipe et favoriser une réponse coordonnée, y compris par le biais d'un groupe de coordination générale de la SMSPS. • Adapter les outils d'évaluation SMSPS au contexte local et recueillir et analyser les informations pour déterminer le type de réponse appropriée. • 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. • Tenir compte des besoins différents des femmes, des filles, des garçons et des hommes et ajuster les services d'aide en conséquence. • Favoriser l'élaboration de programmes gérés par les communautés et appartenant à la communauté et qui renforcent les capacités locales et consolident les ressources déjà présentes parmi les groupes affectés. • Autant que possible, recourir à des pratiques culturelles et sociales au niveau local pour soutenir le bien-être social et la santé mentale des personnes, complétées par des approches internationales. • Renforcer les capacités gouvernementales et intégrer les soins de santé mentale destinés aux survivant(e)s dans les services généraux de santé existants. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas travailler de façon isolée ou sans se demander comment son activité est en adéquation avec les autres intervenants. • Ne pas utiliser d'outils d'évaluation SMSPS dont le bien-fondé n'a pas été prouvé dans le contexte local sans apporter un soutien au titre du suivi. • Ne pas présumer que toutes les personnes confrontées à une situation d'urgence sont traumatisées ni que les personnes résilientes n'ont pas besoin de soutien. • Ne pas présumer que les situations d'urgence affectent les hommes, les femmes, les garçons et les filles de la même façon. • Ne pas sous-estimer les capacités locales. • Ne pas présumer que toutes les pratiques culturelles et sociales au niveau local sont utiles ou que les méthodes SMSPS venues de l'étranger sont nécessairement meilleures. • Ne pas créer de services de santé mentale parallèles.

2. Espaces sûrs

Il est important pour les femmes et les filles d'avoir accès à des espaces sûrs qui leur permettent d'accéder à l'information, au soutien et aux services dans les situations de crise humanitaire. Si la création d'espaces sûrs doit s'inscrire dans le programme général de réponse à la VBG, ce concept spécifiquement consacré aux femmes et aux filles peut également être appliqué à d'autres secteurs. Par exemple, le secteur sanitaire peut s'attacher à organiser des campagnes d'informations et de sensibilisation spécialisées sur la santé, ou le groupe sectoriel sur la sécurité alimentaire peut recourir aux espaces sûrs pour la distribution ciblée de vivres aux ménages dirigés par des femmes afin d'éviter l'exploitation ou le harcèlement dans les points de distribution habituels. La création d'un espace sûr ne passe pas nécessairement par la construction d'une nouvelle structure, mais suppose plutôt de consulter les femmes et les filles pour identifier un espace qu'elles considèrent comme sûr. Afin de déterminer le bon emplacement, les femmes et les filles doivent participer aux exercices de cartographie de leur communauté, en pointant les moments et les lieux sûrs. Le type d'espace sûr créé et sa conception sont déterminés par un contexte donné (type de situation d'urgence, contexte culturel, risques et besoins des groupes vulnérables, capacités existantes).

⁷⁴ Adapté de CPI, 2008, *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence* : Liste de contrôle à l'usage des acteurs de terrain.

Types d'espace sûrs

Centres à guichet unique

Un centre à guichet unique fournit aux survivant(e)s de la VBG des services intégrés/holistiques, de sorte qu'ils/elles n'aient pas à se rendre dans plusieurs endroits, à se confronter à la stigmatisation ou à raconter plusieurs fois leur expérience. Ces espaces peuvent être rattachés à un hôpital ou à un autre service/organisme plus grand, et peuvent fournir une large gamme de services (juridiques, psychosociaux, sanitaires, de protection, etc.).

Espaces dédiés aux femmes

Les espaces dédiés aux femmes sont des espaces sûrs où les femmes peuvent accéder à des ressources, à un soutien, à des services de base et à des réseaux sociaux, et être orientées vers des services supplémentaires. Ces espaces sont souvent plus efficaces lorsqu'ils sont faciles d'accès et organisés parallèlement à des espaces amis des enfants et/ou des services du centre de santé. Selon la nature du contexte humanitaire, les espaces dédiés aux femmes peuvent être utilisés pour différentes activités, notamment la formation et le renforcement des compétences, la distribution de produits non alimentaires, des loisirs et des séances d'information sur des sujets tels que la santé reproductive, les droits, la garde des enfants et la VBG.

Espaces sûrs pour adolescentes

Le modèle d'espaces sûrs pour adolescentes s'appuie sur trois éléments principaux : un endroit sûr, des amis et une marraine⁷⁵. Compte tenu de la vulnérabilité particulière des adolescentes dans les situations de crise, la création d'un espace sûr qui leur soit spécifiquement consacré peut constituer une mesure de protection importante et apporter aux survivantes de la VBG des services de soutien psychosocial et de rétablissement. Les activités organisées dans ces espaces sûrs doivent être regroupées par âge et tenir compte des besoins spécifiques des sous-groupes de population (adolescentes enceintes, filles scolarisées, filles non scolarisées, filles à la tête d'un ménage, etc.). Pour les soutenir sur le plan psychosocial, les espaces sûrs permettent aux adolescentes de développer des amitiés et des réseaux d'entraide, et elles peuvent bénéficier du soutien d'une marraine légèrement plus âgée mais dans la même tranche d'âge pour instaurer un climat de confiance. Il est important que les parents/tuteurs et la communauté au sens large soient mobilisés en faveur du modèle d'espaces sûrs et encouragés à considérer les adolescentes comme des membres importants de la communauté.



Indicateurs

- Pourcentage et nombre de survivant(e)s de la VBG signalé(e)s ayant accès à des services de soutien psychosocial
- Nombre de programmes de SMSPS adaptés au contexte des populations touchées et établis dans les deux semaines suivant le début de la crise
- Nombre d'espaces sûrs mis en place pour 10 000 femmes et filles touchées
- Pourcentage de femmes, de filles, de garçons et d'hommes au sein de la population touchée qui savent comment accéder à un soutien psychosocial, ventilé par âge et par sexe
- Pourcentage et nombre de membres du personnel de soutien formés en matière de SMSPS
- Nombre d'évaluations conjointes menées sur les besoins et interventions en matière de SMSPS
- Acteurs du secteur de la SMSPS intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes sur la VBG et dans les systèmes d'orientation

75. Austrian, K. et Ghati, D., 2010, *Girl Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs*. Population Council.

CPI, 2007, *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*. Genève : Comité permanent interorganisations, http://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_guidelines_french.pdf

CPI, 2008, *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence : Liste de contrôle à l'usage des acteurs de terrain*. Genève : Comité permanent interorganisations, http://www.who.int/hac/network/interagency/news/iasc_guidelines_mental_health_checklist_fr.pdf

CPI, 2010, *Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence : ce que les acteurs de santé humanitaire doivent savoir*. Genève : Comité permanent interorganisations, http://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know_french.pdf

OMS, UNFPA et HCR, 2004, *Gestion clinique des victimes de viol : développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/924159263X/fr/>

OMS et HCR, 2015, *Prise en charge clinique des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives dans les situations d'urgence humanitaire. Guide d'intervention humanitaire mhGAP (GIH-mhGAP)*. Genève : OMS.

UNFPA, 2012, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence – Guide d'accompagnement de la formation en ligne*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide_FRENCH.pdf

UNICEF, 2010, *Caring for Survivors Training Guide*. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, <http://www.unicefinemergencies.com/downloads/eresource/docs/GBV/Caring%20for%20Survivors.pdf>

UNICEF et IRC, 2012, *La prise en charge des enfants ayant subi des violences sexuelles en situations de crise humanitaire. Guide destiné aux prestataires de services de santé et de services psychosociaux*. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/irc_ccs_guide_french_0.pdf



Sécurité

NORME 7

Des mesures de sécurité sont instituées pour prévenir et atténuer la VBG et protéger les survivant(e)s.

L'effondrement de l'ordre public ou l'interruption des systèmes de sécurité et de soutien social (tels que la famille élargie ou les groupements villageois) exacerbent l'exposition des femmes et des filles au risque de VBG. De nouvelles mesures doivent alors être adoptées pour renforcer la sécurité de la population affectée et pour combler les lacunes en matière de protection dues au contexte humanitaire. En collaboration avec leurs partenaires humanitaires, les États ont pour obligation de prévenir les cas de VBG, mais également, lorsque ceux-ci se concrétisent, d'enquêter et d'en poursuivre et d'en punir les auteurs. Ils doivent en parallèle protéger les survivant(e)s et leur fournir un soutien. Dans les situations où les systèmes formels de protection sont faibles, voire inexistants, les mécanismes informels de protection communautaire peuvent aussi jouer un rôle important en assurant la sécurité des femmes et des filles⁷⁶.

Les acteurs humanitaires sont chargés de surveiller régulièrement les risques potentiels de VBG et les vulnérabilités des populations touchées, en particulier les femmes et les filles. Des audits de sécurité peuvent être effectués afin d'identifier les vulnérabilités spécifiques des femmes, des filles, des garçons et des hommes vis-à-vis des risques identifiés. Ces informations peuvent être utilisées pour éclairer l'intervention interorganisations, y compris la mise en place de mesures visant à atténuer ces risques.

Le secteur de la sécurité peut jouer un rôle important dans le maintien ou le rétablissement de celle-ci pour la population civile. Ce secteur englobe les institutions et autres entités impliquées dans la sécurité de l'État et de ses habitants : la police, les forces armées, les soldats de la paix, ainsi que les organismes de gestion et de surveillance tels que les ministères de l'Intérieur et de la Défense. Les acteurs non étatiques varient selon le contexte, mais il s'agit généralement de mécanismes de maintien de l'ordre communautaire, d'organisations communautaires et de groupes de surveillance. Il est toutefois arrivé, dans certains cas, que des acteurs du secteur de la sécurité se soient eux-mêmes rendus coupables d'actes de VBG. Le cas échéant, il est important de promouvoir le rôle positif que le secteur de la sécurité peut jouer, tout en sensibilisant la population aux risques et en prenant des mesures visant à les atténuer afin de prévenir d'éventuelles violations⁷⁷.

76. Voir les notes d'orientation sur les espaces sûrs de la norme minimale n° 6 (santé mentale et soutien psychosocial).

77. Voir la Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies relative aux « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels » (ST/SGB/2003/13), http://www.undp.org/content/dam/haiti/docs/procurement/UNDP_HT_Circulaire_du_Secretaire_general.pdf. Voir également *Guidelines to Implement the Minimum Operating Standards for PSEA*, 2013.

Les principales actions présentées ci-dessous pourront être menées en collaboration avec les acteurs de sécurité étatiques et non étatiques (si possible et approprié), d'autres acteurs humanitaires et la communauté.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Plaider auprès des acteurs du secteur de la sécurité pour mettre en place des mécanismes visant à atténuer les risques de VBG (p. ex., en effectuant des patrouilles de sécurité) et protéger les survivant(e)s de la VBG contre le risque de nouvelles violences.	X	X	X
Collaborer avec d'autres secteurs afin d'atténuer les risques de VBG (p. ex., en matière de sûreté et d'aménagement des sites, en facilitant l'accès au bois de chauffage ou à d'autres sources d'énergie domestiques, en construisant un nombre suffisant de latrines et d'installations sanitaires séparées entre les sexes et en veillant à la mise en place d'itinéraires sûrs pour accéder aux points de collecte d'eau, etc.).	X	X	X
Aider les forces de l'ordre à prévenir les risques, à lutter contre la VBG et à effectuer régulièrement des visites et observations sur le terrain afin de promouvoir le bien-être des femmes, des filles et des autres groupes à risque.	X	X	X
Promouvoir la création d'unités et/ou le recrutement de membres du personnel spécialisés possédant de solides connaissances en matière de VBG, en assurant notamment la présence de femmes au sein des forces de police si nécessaire : <ul style="list-style-type: none"> • renforcer les capacités des acteurs de la sécurité pour prévenir et intervenir face à la VBG ; • intégrer la prévention et la réponse à la VBG dans les programmes de formation destinés aux acteurs de la sécurité ; • établir des procédures opérationnelles permanentes, des protocoles, des règlements et des codes de conduite à l'intention du personnel et des services de sécurité. 	X	X	X
Encourager la sensibilisation des acteurs du secteur de la sécurité et promouvoir leurs capacités en matière de mise en application des lois, des politiques et des protocoles pour prendre en charge les cas, orienter les survivant(e)s, etc.		X	X
Signaler les cas d'abus sexuels commis par les forces armées ou les acteurs de la sécurité auprès du/de la coordonnateur/trice des Nations Unies chargé(e) de recevoir des rapports sur des cas d'exploitation et d'abus sexuels. ⁷⁸		X	X
Soutenir l'élaboration, l'approbation et l'adhésion à des codes de conduite interdisant toutes les formes d'exploitation et d'abus sexuels.		X	X
Plaider pour la mise en place de coordonnateurs/trices pour la protection contre l'exploitation et les abus sexuels.	X	X	X
Assurer la participation d'un(e) coordonnateur/trice chargé(e) de la réponse à la VBG aux réunions et activités du secteur de la sécurité et la participation d'un(e) coordonnateur/trice de la sécurité aux réunions sur la VBG, le cas échéant.	X	X	X
Veiller au partage d'informations et à la coordination entre le secteur de la sécurité et le groupe de travail sur la VBG, ainsi qu'à la détermination d'actions conjointes pour garantir la sécurité des survivant(e)s.		X	X
S'assurer que les acteurs de la sécurité sont intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes et dans les systèmes d'orientation.		X	X
Élaborer des normes de partage d'informations qui garantissent la confidentialité pour les survivant(e)s, leur famille et la communauté en général.	X	X	X
Collaborer avec les communautés pour identifier les risques pour la sécurité qui pourraient aggraver la vulnérabilité des populations face à la VBG.	X	X	X
Impliquer les communautés touchées et les acteurs humanitaires dans l'élaboration et la mise en œuvre des audits de sécurité et le suivi des recommandations.		X	X
Impliquer les communautés touchées dans la mise en place et le développement de mécanismes de protection communautaires.	X	X	X
Pendant la phase de transition, plaider pour une participation active et significative des femmes dans les processus de réforme du secteur de la sécurité.	X	X	X

78. Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies relative aux « Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels » (ST/SGB/2003/13), http://www.un.org/content/dam/ha/ht/docs/procurement/UNDP_HT_Circulaire_du_Secretaire_general.pdf

L'UNFPA n'est pas directement chargé d'assurer la sécurité, mais peut s'associer à des partenaires afin de coordonner et de plaider pour l'amélioration de la sécurité des survivant(e)s de la VBG. L'UNFPA peut collaborer avec les organismes du secteur de la sécurité pour renforcer les capacités, appliquer les protocoles, mettre en place des espaces sûrs et développer une culture institutionnelle fondée sur l'égalité des sexes qui favorise les interventions de réponse à la VNG axées sur les survivant(e)s et contribue aux efforts de prévention.



Notes d'orientation

1. Audits de sécurité

Grâce aux audits de sécurité, les organisations peuvent facilement évaluer et identifier les risques selon l'emplacement géographique et par service ou secteur. Ces audits peuvent déterminer les vulnérabilités propres aux femmes, aux filles, aux garçons et aux hommes par rapport aux risques identifiés. L'analyse des résultats peut déterminer les actions à mener pour la communauté humanitaire et les prestataires de services et peut ainsi faciliter la collaboration entre la communauté et les partenaires de la réponse à la VBG en vue de réduire les risques identifiés. Lorsque les audits de sécurité sont menés régulièrement, ils permettent de mesurer les risques liés à la protection et de contrôler la situation et l'efficacité des mesures d'atténuation mises en place.

ENCADRÉ 5

Audits de sécurité du camp de réfugiés de Za'atari, Jordanie

En 2013, l'IRC, le HCR et l'UNFPA ont mené le premier audit de sécurité interorganisations relatif à la VBG en Jordanie depuis le début de la crise syrienne. Le choix du lieu s'est porté sur le camp de réfugiés de Za'atari. L'audit de sécurité s'est fondé sur un format mondial standard⁷⁹ adapté au contexte de Za'atari. Les membres des sous-groupes de travail sur la protection de l'enfance et la VBG ont validé l'outil et la méthodologie, comprenant notamment des entretiens auprès d'informateurs clés et des observations directes réalisées par des auditeurs de sécurité interorganisations. Ils ont par ailleurs participé à la réalisation de l'audit de sécurité, leur analyse initiale a été partagée avec leur sous-groupe respectif pour contribution et validation⁸⁰. Par la suite, un audit de suivi a été mené en 2014, en étroite collaboration avec les réfugié(e)s, l'ensemble de la communauté humanitaire et les autorités locales. Le second audit de sécurité mené à Za'atari visait à comprendre les préoccupations plus vastes liées à la sécurité et à la protection dans le camp, de surveiller les progrès et les changements réalisés au fil du temps et d'améliorer la sécurité globale et la qualité de l'aide en s'appuyant sur les avis des bénéficiaires. Les recommandations issues des deux audits de sécurité ont été validées par les réfugié(e)s et des mesures de suivi visant à résoudre les problèmes de protection ont été mises en place par les secteurs concernés.⁸¹

79. Voir l'audit de sécurité propre à la GBV dans GBV AoR, 2012, GBV Assessment and Situation Analysis Tools, <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/02/GBV-Assessment-and-Situation-Analysis-2012.pdf>

80. Conclusions de l'audit de sécurité mené dans le camp de réfugiés de Za'atari, Jordanie (2013).

81. Conclusions de l'audit de sécurité mené dans le camp de réfugiés de Za'atari, Jordanie (2014).

Peu de temps après le passage du typhon Haiyan aux Philippines, en 2013, le ministère de la Protection sociale et du Développement, en collaboration avec l'UNFPA, a animé des discussions de groupe avec les femmes et les filles vivant dans des centres d'accueil à Tacloban City. Les résultats ont mis en évidence la vulnérabilité de ces populations face à la VBG en raison d'une absence d'intimité, de la surpopulation des centres et du mauvais éclairage. Les adolescentes ont indiqué avoir peur d'utiliser les toilettes la nuit. Les femmes et les filles ont demandé une protection renforcée sous la forme de patrouilles de police. En réponse à ces commentaires, la police nationale des Philippines a demandé à la communauté humanitaire de soutenir le déploiement de policières et de les former sur la VBG et la protection de l'enfance. Par la suite, 38 policières ont été déployées dans quatre centres d'accueil entre novembre 2013 et mars 2014 pour mener régulièrement des patrouilles de sécurité. Ce déploiement s'est révélé crucial au plus fort de l'urgence. La présence de ces policières a non seulement aidé à atténuer les risques, mais a également encouragé les survivantes à signaler les cas de VBG. Les femmes et les filles ont avoué qu'il leur était plus facile d'exprimer leurs préoccupations en matière de protection avec des policières que de se rendre au poste de police où elles se sentaient plus intimidées. Les rapports ont montré que les policières ont été les premières interlocutrices des survivantes de VBG.



Indicateurs

Mise en place par les organisations humanitaires et prestataires de services de mécanismes de commentaires et de plainte (pour la prévention de l'exploitation et des abus sexuels), y compris des formulaires de dépôt de plainte⁸², dans les communautés

- Des stratégies communautaires ont été adoptées pour contrôler les risques liés à la VBG dans les communautés touchées
- Des audits de sécurité sont régulièrement effectués
- Une évaluation des risques reflétant la situation réelle est disponible pour l'ensemble des zones accessibles concernées
- Un(e) coordonnateur/trice chargé(e) des questions de prévention de l'exploitation et des abus sexuels est nommé au sein des équipes de pays des Nations Unies
- Pourcentage de femmes parmi le personnel/les forces de sécurité dans les zones sinistrées du pays
- Pourcentage de communautés touchées surveillant les risques pour la sécurité et les identifiant en fonction du lieu
- Pourcentage de personnel de sécurité formé en matière de prévention et de réponse à la VBG ventilé par fonction et par sexe
- Acteurs du secteur de la sécurité intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes sur la VBG et dans les systèmes d'orientation
- Plan d'action relatif à la Résolution n° 1325 du Conseil de sécurité des Nations Unies en place

82. Disponibles à l'adresse http://pseataaskforce.org/uploads/tools/modelcomplaintsreferralformsea_iasctaskforceonpsea_english.pdf



GBV AoR, 2012, *GBV Assessment and Situation Analysis Tools*, <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/02/GBV-Assessment-and-Situation-Analysis-2012.pdf>

Groupe de travail spécial du CPI sur la protection contre les actes d'exploitation et les abus sexuels, 2013, *Guidelines to Implement the Minimum Operating Standards for Protection from Sexual Exploitation and Abuse by UN and non-UN Personnel*. Genève : CPI PSEA, <http://www.interaction.org/document/guidelines-implement-minimum-operating-standards-psea-iasc-mos>

ONU-Femmes, UNFPA, PNUD et UNODC, 2014, *Global Technical Consultation and essential policing and justice sector services to respond to violence against women and girls*. New York : Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, http://www.ppdvp.org.nz/wp-content/media/2014/07/Police-Response-to-VAWG_Background-Paper-for-the-Global-Technical-Consultation_1-4-July-2014.pdf

UNFPA, 2014, *Women and Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20UNFPA%20Women%20and%20Girls%20Safe%20Spaces%20Guidance%20%5B1%5D.pdf>

UNFPA et ONU-Femmes, 2013, *Global Joint Programme on Essential Services for Women Subject to Violence*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population.

United Nations Joint Global Programme on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence, 2015, *UN Joint Programme Guidelines on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence*.



Accès à la justice et assistance juridique

NORME 8

Les secteurs juridique et judiciaire protègent les droits des survivant(e)s et leur permettent d'accéder à la justice conformément aux normes internationales.

Les survivant(e)s de la VBG éprouvent d'énormes difficultés à accéder à la justice, même en période de stabilité. Ces difficultés sont entre autres liées au manque de confiance dans le système ; au manque de sensibilisation aux lois et aux droits ; à l'impunité des auteurs d'actes répréhensibles ; et à une éventuelle revictimisation, qui prive davantage les survivant(e)s de leurs pouvoirs. Dans certains contextes, le système judiciaire n'est pas adapté aux besoins des survivant(e)s et peut aggraver leur situation. Les survivant(e)s rencontrent parfois d'énormes difficultés d'ordre économique et socioculturel qui s'ajoutent aux pressions sociales pour les empêcher de signaler les incidents et d'accéder aux services juridiques. L'assistance juridique aux survivant(e)s de la VBG pâtit généralement d'un manque de fonds et de personnel qualifié. Souvent, le problème est généralisé avec l'absence de protocoles relatifs à la VBG et une législation faible, voire inexistante.

En contexte humanitaire, ces obstacles se multiplient. Pour diverses raisons, certain(e)s survivant(e)s peuvent choisir de recourir au système judiciaire public, contrairement à d'autres. Souvent, les survivant(e)s ne savent pas quels choix s'offrent à eux/elles et/ou ne parviennent pas à surmonter les obstacles pour accéder à la justice. En temps de crise et de transition, les acteurs humanitaires peuvent jouer un rôle actif de plaidoyer et de coordination avec les acteurs du secteur judiciaire pour rendre justice aux survivant(e)s, garantir la reconnaissance de la responsabilité des auteurs et soutenir la reconstruction des communautés à long terme. L'UNFPA n'a pas pour mission directe de garantir l'accès des survivant(e)s à la justice, mais peut travailler avec des partenaires afin de coordonner, défendre et faciliter leur accès au système judiciaire et aux services d'assistance juridique et judiciaire fournis par des acteurs/organismes disposant d'une expertise dans ce domaine.

Les mécanismes judiciaires doivent :

- permettre à chaque survivant(e) de déterminer sa propre conception de la justice selon sa situation particulière ;
- répondre au contexte local spécifique et aux choix du/de la survivant(e).

Les services juridiques jouent un rôle essentiel dans l'approche axée sur les survivant(e)s et doivent faire partie d'une intervention multisectorielle, sûre et non stigmatisante en réponse à la VBG. Des services d'assistance juridique dotés d'un personnel bien formé doivent être à la disposition des survivant(e)s de la VBG et intégrés au système général d'orientation en matière de VBG. Les survivant(e)s ne devraient pas avoir à supporter de frais de justice ou de coûts liés au transport et à l'hébergement pour accéder aux services juridiques.

ACTIONS
CLÉSAccès à la justice et
assistance juridique

	Préparation	Intervention	Relèvement
Soutenir l'intégration de policières et d'autres personnels féminins ou unités de police spécialement formées pour répondre à la VBG.	X	X	X
Promouvoir la disponibilité d'organismes locaux d'assistance juridique, dotés d'un personnel formé sur les principes directeurs de la réponse à la VBG, qui puissent travailler efficacement avec les survivant(e)s et promouvoir leurs droits.	X	X	X
Sensibiliser les acteurs du système judiciaire sur leur obligation d'enquêter sur une plainte.	X	X	X
Appuyer l'élaboration de procédures opérationnelles permanentes et la création de mécanismes d'orientation et de protocoles pour répondre aux cas de VBG en utilisant une approche axée sur les survivant(e)s.	X	X	
Plaider pour la réforme des politiques qui ne soutiennent pas l'accès des survivant(e)s à une gamme de services ou à un modèle multisectoriel de prise en charge (p. ex., cas où la loi prévoit que les survivant(e)s doivent signaler l'incident à la police avant de bénéficier d'autres services).	X	X	X
Introduire des services d'assistance juridique dotés d'un personnel bien formé dans le système d'orientation/de prise en charge des cas. Fournir des informations sur les droits, les recours disponibles et l'assistance aux survivant(e)s ainsi que sur la manière de les rendre accessibles aux populations touchées ⁸³ .		X	X
Mener un plaidoyer pour que certains groupes de femmes, notamment les migrantes, les victimes de traite, les réfugiées et les apatrides qui ont besoin d'assistance aient accès à des services juridiques et soient en mesure d'identifier les services spécialisés dont elles pourraient avoir besoin ⁸⁴ .	X	X	X
Sensibiliser les communautés sur les lois et politiques en vigueur qui protègent les populations sinistrées contre la VBG et assurer aux survivant(e)s l'accès aux soins.	X	X	X
S'assurer que les acteurs de la justice sont intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes et dans les systèmes d'orientation.	X	X	
Veiller au partage d'informations et à la coordination entre secteurs judiciaire/juridique et le groupe de travail sur la VBG, ainsi qu'à la détermination d'actions conjointes pour fournir des services juridiques de qualité aux survivant(e)s.	X	X	
Assurer la participation d'un(e) coordonnateur/trice chargé(e) de la réponse à la VBG aux réunions et activités des secteurs juridique/judiciaire et la participation d'un(e) coordonnateur/trice des secteurs juridique/judiciaire aux réunions sur la VBG, le cas échéant.	X	X	X
Fournir une assistance pour réformer les procédures et les lois afin qu'elles prennent en considération les besoins et la sécurité des femmes et des filles et soient en phase avec les principes directeurs de la réponse à la VBG.	X		X
En cas de défaillance du système judiciaire, favoriser la création de nouveaux mécanismes pour traiter les cas de VBG commis pendant le conflit.		X	X
Favoriser les systèmes de suivi pour l'application des normes relatives aux droits fondamentaux liées à la VBG dans les secteurs juridique et judiciaire.	X	X	X
Mobiliser les acteurs nationaux, y compris les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, pour réformer les lois et politiques existantes et/ou adopter de nouvelles lois et politiques permettant aux survivant(e)s d'accéder aux services (notamment les mécanismes judiciaires axés sur les survivant(e)s) de sorte que les systèmes juridiques formels et informels soient conformes aux normes internationales en matière de droits fondamentaux et favorisent les droits des femmes ; concernant les lois déjà en vigueur, renforcer les mécanismes pour leur exécution et leur application systématique.	X	X	X

83. A/Res/65/328, paragraph 18a.

84. 1A/Res/65/328, paragraph 18a.

Citons parmi les acteurs du secteur judiciaire : les institutions et procédures formelles et informelles de l'État ou non étatiques, la justice transitionnelle, les chefs traditionnels et religieux, les juridictions, les autorités judiciaires nationales, les avocats, les prestataires de services médico-légaux et les groupes de plaidoyer de survivant(e)s. En l'absence d'un système judiciaire fonctionnel, les acteurs humanitaires peuvent collaborer et nouer des liens avec des mécanismes communautaires informels ou traditionnels, tant qu'ils adoptent une approche axée sur les survivant(e)s et sur les droits (voir note d'orientation n° 2 sur la collaboration avec les mécanismes de la justice informelle).

Notes d'orientation

1. Services d'assistance juridique

L'accès à la justice peut être un élément essentiel pour l'autonomisation et le processus de guérison du/de la survivant(e). En plus de légitimer leur souffrance et de leur permettre d'exercer leurs droits, l'existence de services d'assistance juridique de qualité peut contribuer à mettre fin à l'impunité et favoriser une culture de responsabilité.

Il convient de s'assurer, dans le cadre du travail avec les partenaires, que les services d'assistance juridique destinés aux survivant(e)s de la VBG répondent aux critères suivants⁸⁵ :

- conformes aux dispositions légales et aux normes internationales ;
- intégrés dans le système général d'orientation/de prise en charge des cas de VBG ;
- en mesure de fournir au/à la survivant(e) des informations complètes sur la sécurité et les options juridiques, notamment sur les risques et avantages potentiels, tout en assurant un soutien psychosocial, matériel et pratique et une protection ;
- intégrés à des « centres à guichet unique » sûrs proposant des services juridiques, médicaux et de conseil dans la mesure du possible ;
- dotés d'un personnel formé sur les principes directeurs de la réponse à la VBG ;
- accessibles en termes d'emplacement (temps de déplacement et confidentialité), de coût (gratuit ou à moindre coût), de groupe de population (adolescents ou personnes handicapées, langue et services de traduction) et de sécurité (offre une protection aux survivant(e)s en cas de besoin) ;
- en mesure de réduire la stigmatisation et le risque d'une nouvelle victimisation des survivant(e)s ;
- capables de satisfaire les besoins de tous les survivants, quel que soit leur sexe.

Il est essentiel de noter que le recours à la justice peut avoir des impacts négatifs pour le/la survivant(e) dans les contextes où le système judiciaire est faible, ne suit pas la procédure régulière, est injuste ou partial à l'encontre des survivant(e)s ou des femmes en général. Le/la survivant(e) doit être informé(e) des risques potentiels et des mesures à prendre pour minimiser les problèmes qui accompagnent généralement une défaillance du système juridique.

2. Travailler avec les mécanismes judiciaires informels

Les mécanismes informels peuvent considérablement varier en termes de cohérence avec une approche axée sur les survivant(e)s et refléter des normes culturelles/sexospécifiques/sociales discriminatoires (d'autant plus que ces mécanismes peuvent tirer leur autorité des structures communautaires). Avant de travailler avec ces mécanismes, il convient d'évaluer et de comprendre l'approche des mécanismes judiciaires locaux vis-à-vis de la VBG. Il faut identifier la personne qui a l'autorité et le pouvoir de faire

⁸⁵. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 245.

respecter la justice informelle, puis déterminer comment, le cas échéant, travailler avec ces acteurs. Pour aider les survivant(e)s à accéder à la justice, les acteurs humanitaires doivent œuvrer à rendre les mécanismes traditionnels ou informels plus sensibles au genre en renforçant leur capacité à intégrer les normes internationales relatives aux droits fondamentaux.

Il existe un certain nombre de stratégies à mettre en place pour travailler avec les mécanismes judiciaires informels :

- travailler avec des organisations juridiques féminines ou de défense des droits des femmes pour développer et renforcer des mécanismes judiciaires informels qui répondent aux besoins exprimés par les survivant(e)s ;
- impliquer de façon constructive les chefs traditionnels, qui sont souvent « les gardiens de la culture » et ont le pouvoir d'exercer une influence positive sur la modification des coutumes et traditions en vue d'un renforcement des droits des femmes⁸⁶ ;
- prendre des mesures pour renforcer la participation et le leadership des femmes dans les mécanismes judiciaires informels ou communautaires ;
- renforcer la relation ou nouer des liens entre les mécanismes judiciaires formels et informels ;
- prévoir un mécanisme d'examen supplémentaire pour les femmes ou d'autres personnes qui estiment avoir été victimes de discrimination de la part des mécanismes judiciaires traditionnels.

ENCADRÉ 7

Médiation et VBG

La médiation est un processus permettant de régler certains conflits interpersonnels qui est souvent initié par les responsables communautaires ou des membres de la famille dans le but de résoudre un différend. La médiation n'est pas recommandée comme moyen d'intervention pour traiter les cas de VBG, y compris pour les violences conjugales ou domestiques⁸⁷. En effet, la médiation met surtout l'accent sur le maintien de la cohésion familiale ou communautaire, ce qui peut perpétuer la discrimination et pousser les femmes et les filles à renoncer à leurs droits au nom de l'harmonie au sein du groupe social. Notamment dans les cas de violence domestique (qui sont rarement des cas isolés), la médiation peut tolérer, par inadvertance, le comportement de l'auteur ou appliquer des solutions faciles à des problèmes complexes ayant des fondements socioculturels profondément ancrés. La médiation suppose également que les deux parties ont un pouvoir de négociation égal, ce qui n'est pas le cas lorsque des actes de VBG ont été commis⁸⁸. La médiation empêche souvent les survivant(e)s d'exercer un contrôle sur le processus ; elle peut les exposer à l'intimidation et la revictimisation, entraver leur accès aux services et les rendre vulnérables à d'autres risques d'abus⁸⁹. Même si la médiation est considérée comme une pratique courante dans certaines cultures et communautés, elle peut, au vu de tous ces éléments, aller à l'encontre de l'approche axée sur les survivant(e)s et enfreindre plusieurs principes directeurs de la réponse à la VBG. Bien qu'elle continue d'être utilisée dans de nombreux pays, elle n'est pas recommandée dans le cadre des interventions du personnel ou des partenaires de l'UNFPA.

86. DFID, 2004, *Non-State Justice and Security Systems*. Briefing Note, p. 26. <http://www.gsdc.org/docs/open/SSAJ101.pdf>

87. DAES, 2010, Manuel de législation sur la violence à l'égard des femmes, p. 40 ; GBV AoR, 2008, *Draft Guidelines for Gender-Based Violence Programmes in Regions Affected by the Kenya Post Election Violence*, p. 21. Notons par ailleurs que l'art. 48 de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique interdit la médiation obligatoire en ce qui concerne toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la Convention.

88. Ellsberg, M., 2001, PAHO. *Towards An Integrated Model of Care for Family Violence in Central America*, p. 7.

89. *Centre virtuel de connaissances pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles*, disponible à l'adresse www.endvavnow.org/fr



Indicateurs

- Mise en place de services juridiques gratuits et accessibles aux survivant(e)s de la VBG⁹⁰
- Pourcentage de femmes qui connaissent une organisation locale fournissant une assistance juridique aux survivant(e)s de la VBG
- Services d'assistance juridique dotés d'un personnel bien formé et intégrés au système général d'orientation en cas de VBG⁹¹
- Pourcentage de personnes (hommes et femmes) qui connaissent leurs droits applicables en cas de VBG
- Pourcentage de survivant(e)s de la VBG signalé(e)s au sein de la population sinistrée qui ont accès à des services d'assistance juridique
- Pourcentage de survivant(e)s de la VBG qui ont accès à des services d'assistance juridique et qui sont satisfait(e)s de la procédure judiciaire
- Acteurs des secteurs juridique/judiciaire intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes sur la VBG et dans les systèmes d'orientation



Outils

Action for the Rights of Children, 2009, *ARC Resource Pack: Facilitator's Toolkit*. Fairfield : Save the Children, <http://resourcecentre.savethechildren.se/library/recueil-de-references-arc-action-ev-faveur-des-droits-de-lenfant-version-francaise>

Centre virtuel de connaissances pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, disponible à l'adresse www.endvawnow.org/fr

HCR, 2014, « *Access to justice and sexual and gender-based violence: UNHCR's call for more concerted action* »

Nations Unies, « Stratégies et mesures concrètes types relatives à l'élimination de la violence contre les femmes dans le domaine de la prévention du crime et de la justice pénale » (A/RES/65/228). New York, rapport du Secrétaire général, Nations Unies, http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/65/228&referer=http://www.un.org/en/ga/65/resolutions.shtml&Lang=F

ONU-Femmes, UNFPA, PNUD et UNODC, 2014, *Global Technical Consultation and essential policing and justice sector services to respond to violence against women and girls*. New York : Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, http://www.ppdvp.org.nz/wp-content/media/2014/07/Police-Response-to-VAWG_Background-Paper-for-the-Global-Technical-Consultation_1-4-July-2014.pdf

UNFPA et ONU-Femmes, 2013, *Global Joint Programme on Essential Services for Women Subject to Violence*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population.

United Nations Joint Global Programme on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence, 2015, *UN Joint Programme Guidelines on Essential Services for Women and Girls Subject to Violence*.

⁹⁰. OCHA Registry.

⁹¹. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 260.



Kits de dignité

NORME 9

Des kits de dignité adaptés aux réalités culturelles sont distribués aux populations touchées afin de réduire leur vulnérabilité et de mettre en contact les femmes et les filles avec les services d'information et de soutien.

En temps de crise, les femmes et les filles ont besoin d'un minimum d'effets de toilette afin de se sentir à l'aise en public et de maintenir une bonne hygiène, en particulier l'hygiène menstruelle. Le manque d'articles d'hygiène ou de vêtements adaptés à leur culture entrave leur mobilité et compromet leur santé. En outre, sans certains articles, elles pourront se trouver dans l'impossibilité de solliciter des services de base, y compris l'aide humanitaire, ce qui peut accroître leur vulnérabilité face à la VBG.

Les kits de dignité contiennent généralement des produits d'hygiène standards tels que des serviettes hygiéniques, du savon, des brosses à dents, du dentifrice et des sous-vêtements, ainsi que des informations relatives aux services disponibles de prévention et de réponse à la VBG, y compris leur emplacement et la manière d'y accéder. Les kits peuvent également comporter des articles tels que des radios, des sifflets et des torches – des outils qui peuvent aider à atténuer les risques de VBG. Les enquêtes de terrain ont démontré que la valeur de ces kits est plus importante que le matériel en tant que tel ; plusieurs femmes ont confié que le seul fait de recevoir un kit dans des moments aussi difficiles avait été très bénéfique pour elles, leur permettant de se sentir prises en compte⁹².

ENCADRÉ 8

Impliquer les jeunes dans la distribution des kits de dignité

En 2012, suite au passage du typhon Bopha aux Philippines, l'UNFPA a mobilisé des jeunes issus des communautés touchées et des environs pour la distribution de kits de dignité. Ces jeunes hommes et femmes ont reçu une formation sur l'objectif et le contenu des kits. Conscient que la distribution était aussi l'occasion de sensibiliser la population sinistrée, l'UNFPA a travaillé avec un groupe de jeunes à l'élaboration (dans les langues locales) d'une courte présentation portant sur le contenu du kit, son utilité en termes d'hygiène et de dignité, ainsi que des informations et messages de base sur la santé sexuelle et reproductive et sur les services disponibles de prévention et de réponse à la VBG. Par leur humour et leur enthousiasme, les jeunes ont su rendre ces présentations vivantes, divertissantes et instructives. Beaucoup de participantes ont confié que c'était la première fois qu'elles riaient depuis le passage du typhon, tout en bénéficiant d'informations et de ressources importantes grâce à la distribution des kits.

92. Évaluation de la fourniture de kits de dignité dans les contextes de crise humanitaire and d'après-crise par l'UNFPA, p. 31.

	Préparation	Intervention	Relevement
Consulter les femmes et les filles avant et pendant la crise pour savoir quels articles doivent être inclus dans les kits de dignité.	X	X	
Personnaliser le contenu des kits afin de répondre aux besoins à court et long terme des populations touchées.	X	X	
Prévoir dans les kits des articles locaux appropriés qui contribueront à atténuer les risques de VBG ; lors de la distribution des kits, faire passer des messages de prévention et des informations sur les services de réponse à la VBG ⁹³ .	X	X	
Sélectionner des fournisseurs locaux pour le contenu des kits (signer des accords à long terme afin de permettre un assemblage et une distribution rapides dans les pays victimes de catastrophes naturelles récurrentes ou de conflits prolongés).	X		
Évaluer le contexte socioculturel et les risques de sécurité afin de déterminer les meilleurs canaux de distribution pour atteindre la population cible.	X	X	
Assurer une distribution coordonnée et efficace des kits : <ul style="list-style-type: none"> • en informant au préalable les femmes et les adolescentes du contenu, de la date, du lieu et de la méthode de distribution afin qu'elles puissent collecter ou recevoir les kits facilement et en toute sécurité ; • en nouant des partenariats avec des organisations locales (les organisations communautaires locales connaissent généralement les besoins spécifiques des populations touchées et ont mis en place des réseaux locaux) ; • en identifiant, au besoin, des lieux sûrs et appropriés pour la distribution (p. ex., un lieu discret ou privé, avec un espace de discussion). 	X	X	
Veiller à ce que le contenu des kits de dignité soit régulièrement mis à jour, en fonction de l'évolution des besoins de la population touchée.	X	X	
Effectuer un suivi post-distribution pour évaluer l'utilisation des articles et le taux de satisfaction des bénéficiaires ⁹⁴ .		X	X
S'assurer que les partenaires connaissent le contenu et l'utilité des kits de dignité et qu'ils sachent comment y accéder pour les distribuer dans leur périmètre d'intervention.	X	X	

En distribuant des produits indispensables dans les kits de dignité, les acteurs humanitaires permettent aux femmes et aux filles de consacrer les quelques ressources dont elles disposent à l'achat d'autres articles de base, tels que la nourriture.

L'UNFPA assure directement la distribution des kits de dignité. Celle-ci doit s'inscrire dans le cadre d'une intervention plus large⁹⁵. Ainsi, lors de la distribution, l'UNFPA et ses partenaires peuvent échanger avec les populations touchées sur les questions liées à la VBG ou les informer des possibilités d'aide. Par ailleurs, les kits de dignité et les informations qu'ils contiennent peuvent aider les survivant(e)s à accéder à des espaces ou des programmes de santé sûrs pour y recevoir un soutien et des services essentiels. Les kits de dignité standards peuvent être prépositionnés de façon à être distribués dès le déclenchement d'une crise. Toutefois, le dialogue avec les populations touchées (notamment pour le suivi de la première distribution) aidera l'UNFPA et ses partenaires à sélectionner les articles les plus utiles et les mieux adaptés à la culture locale pour les distributions ultérieures.

⁹³. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23.

⁹⁴. Voir *Projet Sphère*, Standard 2 sur la promotion de l'hygiène : identification et utilisation des articles d'hygiène, <http://www.spherehandbook.org/fr/standard2-sur-la-promotion-de-l-hygiene-identification-et-utilisation-des-articles-d-hygiene/>

⁹⁵. La distribution des kits de dignité ne doit pas être une activité indépendante, sauf pendant la phase d'extrême urgence (par exemple, dans les trois premiers jours de la crise) comme moyen d'accéder rapidement à la population touchée et de créer un point d'entrée pour d'autres activités.



Notes d'orientation

1. Adapter les kits de dignité au contexte humanitaire⁹⁶

Les évaluations des besoins doivent déterminer les articles d'hygiène et de protection qui doivent être inclus dans le kit de dignité. Autant que possible, ces questions doivent être intégrées dans les autres évaluations (santé sexuelle et reproductive, VBG, etc.) afin de minimiser les doublons.

Questions standards pour l'évaluation des besoins :

- Quels sont les produits d'hygiène de base dont vous avez besoin pour rester propre et en bonne santé ?
- Quels produits utilisez-vous pour vous laver ?
- Quels produits utilisez-vous pour laver vos vêtements ?
- Quels articles hygiéniques utilisez-vous habituellement pendant vos règles ?
- Avez-vous besoin d'un vêtement spécifique pour effectuer vos tâches quotidiennes ?
- Y a-t-il des articles dont vous auriez besoin pour rester en sécurité ou accéder à des informations, de l'aide ou des services ?
- Y a-t-il un autre élément dont vous auriez besoin pour votre quotidien ici (dans le camp/le centre d'évacuation/d'hébergement) ?
- Dans quel type de sac/emballage le kit de dignité doit-il être fourni ?
- Où et quand doit-on distribuer le kit de dignité ?

Lors de l'identification des bénéficiaires cibles, les acteurs humanitaires doivent prendre en compte les critères suivants :

- les besoins immédiats/urgents, en accordant une attention particulière aux communautés mal desservies et aux femmes et adolescentes les plus vulnérables (p. ex., femmes enceintes ou allaitantes, personnes vivant avec le VIH/sida, ménages dirigés par des femmes, femmes et filles handicapées, etc.) ;
- les occasions de mettre en place de nouveaux programmes en matière d'information, d'orientation et de services de santé sexuelle et reproductive et de réponse à la VBG, en vue de renforcer la capacité des partenaires d'exécution à répondre aux urgences humanitaires ;
- la situation géographique : cibler une zone spécifique, en tenant compte du nombre de personnes touchées et de la présence de partenaires qui participeront à la distribution ;
- le choix du contenu et de la distribution des kits en collaboration avec les organismes partenaires et les autorités nationales (dans la mesure du possible) ;
- les critères individuels spécifiques tels que l'âge, l'état de santé reproductive ou tout autre critère requis dans le contexte local.

Les critères doivent être révisés en fonction du contexte local et en étroite collaboration avec les responsables communautaires, la société civile et les partenaires gouvernementaux, afin de cibler les populations qui sont le plus dans le besoin.

⁹⁶. UNFPA, 2013, *Dignity Kit Programming Guidelines*, service Contextes humanitaires et fragiles, Division des programmes, p. 5-7.



Indicateurs

- Nombre de femmes et d'adolescentes qui ont reçu des kits de dignité, par âge
- Nombre de personnes qui se sont déclarées satisfaites des informations fournies dans les kits qu'elles ont reçus, par âge⁹⁷
- Pourcentage de femmes et d'adolescentes touchées ayant reçu des kits de dignité
- Nombre de femmes et de filles qui ont été consultées pour la composition du kit
- Éléments du kit inclus suite à la consultation des femmes et des filles
- Toutes les femmes et les filles en âge de procréer ont reçu des articles d'hygiène menstruelle appropriés après la consultation⁹⁸



Outils

UNFPA, 2013, *Dignity Kit Programming Guidelines*, New York, Fonds des Nations Unies pour la population.

UNFPA, 2015, *UNFPA Dignity Kit Guidance Note – Nepal*, New York/Katmandou, Fonds des Nations Unies pour la population, http://iawg.net/wp-content/uploads/2015/01/UNFPA_Dignity-Kit-Guidance-note.pdf

⁹⁷. GBV AoR, 2015, indicateurs de l'OCHA.

⁹⁸. Voir *Projet Sphère*, Standard 2 sur la promotion de l'hygiène : identification et utilisation des articles d'hygiène.



Autonomisation socio-économique

NORME 10

Les femmes et les adolescentes disposent de moyens de subsistance pour atténuer le risque de VBG, et les survivant(e)s bénéficient d'un soutien socio-économique dans le cadre d'une réponse multisectorielle.

Le fait de favoriser l'accès aux ressources économiques et leur contrôle par les femmes et les adolescentes peut s'avérer efficace pour améliorer la résilience, réduire les vulnérabilités et atténuer le risque de VBG dans les situations d'urgence. L'accès aux ressources économiques garantit la satisfaction des besoins essentiels des femmes et de leurs familles et permet aux femmes d'élargir leurs choix. En outre, l'accès complémentaire à la formation professionnelle, à l'éducation et au développement des compétences encourage l'autosuffisance, l'autonomisation et la résilience.

La participation à des programmes de développement des moyens de subsistance bien planifiés et ciblés peut permettre aux femmes et aux filles d'accéder plus facilement aux ressources et de rehausser leur pouvoir de décision. Au fil du temps, cela contribue à changer les normes sociales, culturelles et sexospécifiques. En plus de répondre aux besoins immédiats de base, ce type de programme peut également offrir aux femmes et aux adolescentes de meilleures perspectives d'avenir et changer la façon dont elles sont traitées par la communauté, leur valeur ajoutée en tant qu'actrices de la sécurité économique du groupe étant désormais reconnue⁹⁹.

L'UNFPA n'est pas directement chargé de fournir un soutien socio-économique, mais peut travailler avec des partenaires du secteur possédant une expertise avérée dans ce domaine. Cela permet d'établir des liens et de veiller à ce que les survivant(e)s de la VBG puissent accéder aux programmes de développement des moyens de subsistance dans le cadre d'une approche globale multisectorielle de réponse à la VBG. Perçus comme un outil pratique, les programmes d'autonomisation économique et d'aide à la subsistance peuvent être des points d'entrée pour les survivant(e)s de la VBG qui souhaitent recevoir des informations et accéder aux services. Ils sont également un lieu d'échange où les survivant(e)s pourront recevoir un soutien affectif et participer à des activités qui les aideront dans leur processus de guérison.

Cependant, mal conçus ou ciblés, les programmes de développement des moyens de subsistance peuvent exposer les femmes et les adolescentes à des risques de VBG et les mettre dans une position difficile au sein de leur communauté. Par exemple, les femmes et les filles qui perçoivent un revenu

⁹⁹. WRC, Réseau CPC et UNICEF, 2015, *Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies*, p. 7, 8 et 12.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Planifier les programmes de développement des moyens de subsistance et de réintégration ; prévoir des services ou initiatives de ce type dans les mécanismes d'orientation d'urgence pour les survivant(e)s de la VBG.	X	X	
Favoriser les évaluations des besoins de moyens de subsistance ainsi que les études de marché sexospécifiques et promouvoir des actions visant à intégrer la prévention et la réponse à la VBG dans les programmes de développement des moyens de subsistance.	X	X	
Promouvoir la participation des femmes et des groupes à risque de la population touchée aux programmes de développement des moyens de subsistance comme membres du personnel et à des postes à responsabilité ¹⁰⁰ .	X	X	
Inciter les hommes et les garçons à promouvoir la participation des femmes et des filles dans les programmes de développement des moyens de subsistance.	X		
En collaboration avec les femmes, les filles, les garçons et les hommes, plaider pour des programmes de développement des moyens de subsistance qui, grâce à la participation, atténuent les risques de VBG et sont accessibles aux personnes exposées à la VBG ¹⁰¹ .	X	X	
Intégrer des stratégies pertinentes de prévention et de réduction de la VBG dans les politiques, les normes et les directives des programmes de développement des moyens de subsistance ¹⁰² .	X	X	
S'assurer que les acteurs des programmes de développement des moyens de subsistance sont intégrés dans les procédures opérationnelles permanentes et dans les systèmes d'orientation.	X	X	
Veiller au partage de l'information et à la coordination entre les groupes de travail chargés des moyens de subsistance et de la VBG, y compris l'identification d'actions conjointes en vue de cibler les survivant(e)s de la VBG dans les programmes de développement des moyens de subsistance.		X	X
Assurer la participation d'un(e) coordonnateur/trice chargé(e) de la réponse à la VBG aux réunions et activités relatives aux moyens de subsistance et la participation d'un(e) coordonnateur/trice chargé(e) du développement des moyens de subsistance aux réunions sur la VBG, le cas échéant.	X	X	

peuvent être considérées comme une menace pour les structures de pouvoir en place et subir des violences de la part des autres membres de leur famille ou de leur communauté.

En outre, quand les interventions ne sont pas correctement planifiées, elles risquent d'alourdir la charge de travail, notamment domestique, des femmes et des filles, conduisant à une augmentation du stress. Pour éviter d'avoir à choisir entre protection ou sécurité économique, les programmes de développement des moyens de subsistance doivent se montrer sensibles à la dimension de genre et de risque¹⁰³.

100. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 209.

101. *Ibid.*, p. 210.

102. *Ibid.*, p. 213.

103. WRC, 2014, *A Double-edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming*, p. 16.



Notes d'orientation

1. Programmes de développement des moyens de subsistance dans les situations d'urgence

L'UNFPA collabore avec les autorités locales et d'autres organismes afin d'améliorer les moyens de subsistance des femmes et des filles. L'organisation soutient notamment des programmes tels que les initiatives de génération de revenus, la formation professionnelle et le travail rémunéré. Elle emploie également des femmes dans le cadre de ses activités (diffusion des informations sur les services de prévention et de réponse à la VBG, travail dans les lieux d'accueil des femmes, fabrication de produits tels que les articles d'hygiène pour les kits de dignité, etc.). Il est important d'appliquer l'approche « ne pas nuire » afin que ces programmes n'aggravent pas les risques de protection chez les femmes et les adolescentes ou l'isolement et la stigmatisation des survivant(e)s de la VBG.

Afin de prévenir et de lutter contre la VBG, les programmes de développement des moyens de subsistance doivent également inclure les hommes et les adolescents. Le manque d'emplois stables peut exposer les hommes et les garçons au risque d'exploitation et d'abus ou susciter des tensions et des conséquences négatives, surtout si les hommes estiment qu'une plus grande attention est accordée aux femmes et aux adolescentes dans les programmes. En outre, les préjudices physiques, psychologiques et la stigmatisation sociale vécus par les hommes ayant subi des violences basées sur le genre peuvent les empêcher de travailler et de percevoir un revenu pour eux-mêmes et leur famille. Grâce aux programmes d'aide, ils disposent de moyens durables pour gagner un revenu et sont moins susceptibles de recourir à des stratégies de survie à haut risque¹⁰⁴.

Les programmes d'autonomisation économique peuvent aider à mettre fin aux pratiques négatives sociales et sexospécifiques qui confinent les femmes dans un rôle domestique et les aider à s'affirmer. Toutefois, les gestionnaires de programmes doivent garder à l'esprit que la modification des normes sociales et sexospécifiques peut accroître le risque d'apparition de certaines formes de VBG. Pour l'atténuer, les programmes d'autonomisation économique des femmes doivent procéder à une étude préliminaire approfondie du contexte d'urgence et des normes sociales, culturelles et sexospécifiques des communautés. Des projets générateurs de revenus en situation d'urgence doivent être intégrés dans les programmes de transition à plus long terme et les stratégies de financement des donateurs, pour aider les femmes à acquérir une indépendance économique durable, renforcer la résilience des communautés et atténuer les risques de sécurité dès le début de la situation d'urgence grâce au relèvement rapide et au développement.



Indicateurs

- Intégration des programmes de développement des moyens de subsistance dans les procédures opérationnelles permanentes sur la VBG et dans les mécanismes d'orientation
- Accès des survivant(e)s de la VBG aux programmes de développement des moyens de subsistance
- Évolution de l'accès des femmes et des filles aux ressources et du contrôle qu'elles en ont
- Évolution du revenu net des participants au programme¹⁰⁵

104. HCR, 2012, *Travailler avec les hommes et les garçons survivants de violence sexuelle et sexiste dans les situations de déplacement forcé*.

105. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 220.

- Inclusion de la réduction des risques de VBG dans les stratégies de moyens de subsistance et dans les propositions de financement¹⁰⁶
- Aide financière fournie à la population touchée¹⁰⁷
- Pourcentage de femmes et d'adolescentes qui ont accès à une aide matérielle et/ou en espèces¹⁰⁸

Outils

CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre* dans l'action humanitaire, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

IRC, 2014, *Guide de mise en œuvre du programme d'autonomisation économique et sociale*, GBV Responders, http://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/002_EAE_Guide-Mis-en-Oeuvre.pdf

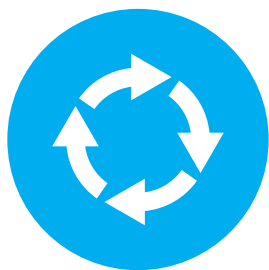
WRC, 2014, *A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming*. New York : Commission des femmes pour les réfugiés, <https://womensrefugeecommission.org/resources/download/1046>

WRC, UNICEF et Réseau CPC, 2014, *Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies*. New York : Commission des femmes pour les réfugiés, <https://womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf>

¹⁰⁶. *Ibid.*, p. 212.

¹⁰⁷. *Ibid.*, p. 220.

¹⁰⁸. IRC, 2014, *Guide de mise en œuvre du programme d'autonomisation économique et sociale*, GBV Responders, p. 17.



Systemes d'orientation

NORME 11

Des systèmes d'orientation sont développés pour orienter à temps et en toute sécurité les femmes, les filles et les autres groupes à risque vers les services multisectoriels de prévention et de réponse appropriés.

Dans les situations d'urgence, il est primordial pour les femmes, les filles, les autres groupes à risque et les survivant(e)s de la VBG de pouvoir accéder rapidement et en toute sécurité à un soutien et des services d'ordre psychosocial, socio-économique et juridique mais également de santé et de protection. Ceci nécessite au moins : (i) un système de prise en charge efficace composé d'un réseau d'acteurs et de prestataires de services identifiés, et (ii) un système d'orientation efficace décrivant où et comment les survivant(e)s peuvent accéder à ces services. Un *système d'orientation* est un mécanisme souple reliant en toute sécurité les survivant(e)s à des systèmes de prise en charge compétents et accueillants (soins médicaux, services psychosociaux et de santé mentale, police, assistance juridique et justice)¹⁰⁹.

Un *système d'orientation* aide les gestionnaires de cas expérimentés à suivre les cas particuliers de VBG tout au long du processus, en veillant à ce que les survivant(e)s aient accès à de nombreux services sans avoir à raconter leur histoire à de multiples reprises. La création d'un système d'orientation doit s'appuyer sur un exercice de cartographie coordonnée et/ou sur l'évaluation des services et la bonne compréhension des capacités des acteurs. La qualité des services doit également être documentée et suivie dans le temps pour garantir leur bon fonctionnement et leur respect des normes minimales de prise en charge, conformément aux principes directeurs de la réponse à la VBG. Les systèmes d'orientation doivent impérativement donner la priorité aux principes de confidentialité et de sécurité des survivant(e)s, tout en respectant les choix de ces derniers/ères et en reconnaissant que malgré l'offre de services qui leur est proposée, ils/elles peuvent choisir de ne pas en bénéficier.

En cas de situation d'extrême urgence, l'accent sera mis dans un premier temps sur l'établissement d'un *système d'orientation de base*. En effet, il faudra du temps pour recueillir les informations et le soutien nécessaires à la création d'un système d'orientation complet. Les *Procédures opérationnelles applicables à la réponse à la VBG*¹¹⁰ favorisent la mise en place de systèmes d'orientation à chaque étape d'une situation d'urgence.

109. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 283.

110. Sous-groupe de travail sur l'égalité des sexes et l'action humanitaire du Comité permanent interorganisations, 2005, *Establishing Gender-based Violence Standard Operating Procedures (SOPs) for multi-sectoral and inter-organisational prevention and response to gender-based violence in humanitarian settings*, http://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/tools_and_guidance/gender_based_violence/GBV_Standard_Operational_Procedures_2008_EN.pdf

	Préparation	Intervention	Relèvement
Entreprenre une évaluation/un recensement rapide de tous les services de réponse à la VBG à inclure dans le schéma d'orientation. Les évaluations doivent apporter des réponses aux questions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Quels services existaient avant la situation d'urgence ? • Quels services sont encore fonctionnels ? • Ces services sont-ils fiables, accessibles et dotés de suffisamment de personnel ? • Les normes minimales de la prestation de services sont-elles respectées ou faut-il renforcer davantage les capacités existantes ? 	X	X	
Coordonner la mise en place d'un système d'orientation pour les survivant(e)s de la VBG, en s'appuyant sur les services et les structures communautaires existants.	X	X	
Identifier et éliminer les obstacles entravant l'accès des survivant(e)s de la VBG aux services multisectoriels (p. ex. transport, connaissance des services, alphabétisation, langue, etc.).	X	X	X
Veiller à ce que les femmes, les filles et les autres groupes à risque (y compris les personnes handicapées) soient informés de l'existence des systèmes d'orientation et des services de réponse à la VBG.	X	X	X
Contrôler la qualité des services de réponse à la VBG au cours de leur mise en œuvre et renforcer régulièrement les capacités des prestataires de services.	X	X	X
Élaborer des procédures opérationnelles permanentes de réponse à la VBG au niveau national et infranational.	X	X	X
Mettre à jour régulièrement les systèmes d'orientation à mesure de l'évolution de la situation humanitaire.		X	X
Effectuer des évaluations rapides régulières afin de déterminer les besoins des survivant(e)s et l'accès aux services (à noter que ceux-ci pourront changer fréquemment pendant la situation d'urgence et tout au long de l'intervention).		X	X
Cibler les adolescent(e)s grâce à des orientations appropriées au sein d'espaces pour les jeunes ou via les programmes de santé en milieu scolaire.	X	X	X

**ENCADRÉ
9**

Procédures opérationnelles permanentes de réponse à la VBG

Les procédures opérationnelles permanentes sont des procédures et accords spécifiques qui définissent les rôles et responsabilités de chaque acteur en matière de prévention et de réponse à la VBG. Les procédures opérationnelles permanentes approuvées et documentées pour les actions de prévention et d'intervention en matière de VBG entre les acteurs et parties prenantes concernés sont utiles dans différents contextes et sont désormais considérées comme une bonne pratique. Elles doivent refléter et renforcer un plan d'action en matière de réponse à la VBG. Outre l'élaboration de programmes d'intervention, elles définissent les principes directeurs et les normes garantissant une prestation de services multisectorielle sûre, éthique et coordonnée.



Notes d'orientation

1. Mise en place de systèmes d'orientation en matière de prise en charge de la VBG dans les situations d'urgence

Un système efficace d'orientation en matière de prise en charge de la VBG comprend les éléments clés suivants :

- Présence d'au moins un prestataire de services de santé, de soutien psychosocial, de sécurité et de protection et, si possible et approprié, d'assistance juridique et de soutien de toute autre nature, dans une zone géographique donnée ;
- Services fournis conformément aux principes directeurs de la réponse à la VBG ;
- Les prestataires de services de prise en charge de la VBG savent comment et vers qui orienter les survivant(e)s pour tout service supplémentaire ;
- Les prestataires de services de prise en charge de la VBG adoptent une approche coordonnée de la prise en charge, y compris le partage d'informations confidentielles et la participation à des réunions régulières pour garantir l'accès des survivant(e)s à des services multisectoriels ;
- La collecte de données sur la VBG, y compris les formulaires d'admission et d'orientation normalisés, est réalisée de façon sûre et éthique ;
- Les systèmes d'orientation répertorient tous les services disponibles ; ils sont documentés, diffusés et régulièrement évalués et mis à jour, dans un format aisément compréhensible (par exemple à travers des images/diagrammes) ;
- Les prestataires de services de prise en charge de la VBG disposent d'un endroit pour coordonner les questions relatives aux interventions auprès des survivant(e)s.

2. Prise en charge des cas de VBG

La prise en charge des cas est un processus qui implique un certain nombre de personnes, d'organisations et de services afin de répondre aux besoins immédiats des survivant(e)s et de leur garantir un rétablissement à long terme. Les survivant(e)s doivent pouvoir disposer d'informations leur permettant de faire des choix avisés, notamment en ce qui concerne le recours aux services et les conséquences possibles liées à l'accès à ces services (p. ex. signalement automatique à la police, attentes liées à l'entretien et/ou au processus d'examen, etc.). Une bonne prise en charge garantit la confidentialité et un consentement éclairé, respecte les choix des survivant(e)s et fournit des services et un soutien sans discrimination basée sur le genre, l'âge ou l'origine ethnique.

En situation d'urgence, il est souvent difficile de fournir l'ensemble des services de prise en charge. La priorité doit être donnée aux besoins immédiats des survivant(e)s, notamment en ce qui concerne leur sécurité, l'accès aux soins de santé et aux services de conseil. Le/la gestionnaire de cas doit évaluer le risque immédiat pour le/la survivant(e) et se renseigner sur les mesures à prendre pour assurer sa sécurité. Il/elle peut alors travailler en étroite collaboration avec le/la survivant(e) dans le but de préparer un plan de sécurité et de le/la mettre en lien avec des services de santé.

Les gestionnaires de cas doivent avoir d'excellentes compétences interpersonnelles et la capacité d'appliquer une approche axée sur les survivant(e)s afin de les soutenir, de les guider, de les écouter, d'évaluer leur situation, ainsi que de planifier et d'assurer le suivi des services et du soutien à leur endroit. Les discussions doivent être menées dans un lieu calme et privé où les survivant(e)s se sentent en sécurité. Le/la gestionnaire de cas doit travailler avec ces derniers à l'élaboration d'un plan complet

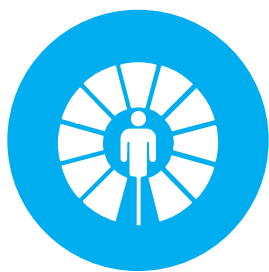
qui identifie leurs besoins et la façon d’y répondre. Il/elle doit parfaitement connaître l’ensemble des services multisectoriels disponibles et se rapprocher régulièrement d’autres organismes afin d’assurer un processus d’orientation, de prestation de services et de suivi coordonné. Il est important qu’il/elle bénéficie d’une supervision appropriée. Le cas échéant, et avec son consentement éclairé, le/la gestionnaire de cas peut parler au nom du/de la survivant(e) concernée (p. ex. pour garantir l’accès à d’autres services ou intervenir auprès d’autres membres de la communauté ou de la famille).

Indicateurs

- Les systèmes d’orientation sont en place et fonctionnels
- Des procédures opérationnelles permanentes en matière de réponse à la VBG sont en place au niveau national et infranational
- Pourcentage de survivant(e)s de la VBG ayant été orienté(e)s vers des soins de santé complets sur une période donnée
- Pourcentage de premiers intervenants formés/orientés sur le système d’orientation.
- Les formulaires d’admission et d’orientation sont élaborés et utilisés par les prestataires de services
- Les capacités des acteurs de la réponse à la VBG sont recensées et évaluées afin de renforcer le système d’orientation

Outils

Sous-groupe de travail sur l’égalité des sexes et l’action humanitaire du Comité permanent interorganisations, 2005, *Establishing Gender-based Violence Standard Operating Procedures (SOPs) for multi-sectoral and inter-organisational prevention and response to gender-based violence in humanitarian settings*, http://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/tools_and_guidance/gender_based_violence/GBV_Standard_Operational_Procedures_2008_EN.pdf



Intégration transversale

NORME 12

L'atténuation des risques de VBG et le soutien aux survivant(e)s sont intégrés dans tous les secteurs humanitaires à toutes les étapes du cycle du programme et tout au long de l'intervention d'urgence.

La prévention et la réponse à la VBG sont l'affaire *de tous*. L'intégration transversale n'est pas une fin en soi, mais une stratégie devant être menée par tous les acteurs humanitaires, dans le but principal de promouvoir des mesures multisectorielles et interorganisations pour prévenir et lutter contre la VBG. En tant que processus, elle vise à éviter que les problèmes de VBG soient ignorés ou considérés comme superflus ou facultatifs. Elle fournit des outils qui aident les acteurs humanitaires à comprendre la VBG. Lorsque le personnel est conscient de l'approche sexospécifique et de la protection dès le début d'une situation d'urgence, il est plus à même d'évaluer les risques de VBG et de prendre les mesures nécessaires pour réduire la vulnérabilité des femmes, des filles, des garçons et des hommes. L'intégration transversale des mesures de prévention et de réponse à la VBG se heurte aux obstacles suivants : manque de coordination entre les acteurs et les secteurs humanitaires et structure compartimentée des organisations humanitaires, qui, bien souvent, ne favorisent pas une approche intégrée de la fourniture de l'aide.

Les principales mesures énoncées dans la présente section peuvent être considérées comme faisant partie d'une stratégie d'intégration transversale permettant aux mécanismes interorganisations, tels que les groupes sectoriels humanitaires, de répondre efficacement à la VBG. L'intégration transversale permet de minimiser les cas où le risque de VBG est involontairement aggravé lorsque les questions liées à la dynamique de genre ou à la protection ne sont pas prises en compte dans la conception et la mise en œuvre des programmes. Si le fait d'orienter une population touchée vers un ensemble de dispositifs d'aide est un objectif fondamental de l'action humanitaire, il devrait être effectué de façon à préserver ou améliorer la sécurité des femmes, des filles, des garçons et des hommes.

Les *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire : réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement*¹¹¹, publiées en 2015 par le CPI, sont un outil essentiel pour tous les secteurs et toutes les opérations d'intervention humanitaire visant à faciliter une action coordonnée pour l'intégration de la VBG. Elles permettent aux acteurs humanitaires et aux communautés concernées de coordonner, planifier, mettre en œuvre, suivre et évaluer les actions principales de prévention et d'atténuation de la VBG dans tous les secteurs d'intervention humanitaire.

111. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

L'intégration transversale de la VBG exige que les risques soient pris en compte à chaque étape du cycle de programmation par tous les acteurs humanitaires : de l'évaluation à la planification, en passant par la phase de mise en œuvre et l'évaluation.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Intégrer l'atténuation des risques de VBG et le soutien au survivant(e) dans les principaux groupes sectoriels et secteurs humanitaires, conformément aux Directives relatives à la VBG du CPI ¹²² .	X	X	X
Défendre l'assimilation des recommandations figurant dans les Directives relatives à la VBG du CPI par tous les partenaires humanitaires.	X	X	X
Plaider auprès des groupes sectoriels pour garantir l'intégration des stratégies de prévention et d'atténuation de la VBG dans les politiques, normes et directives des groupes sectoriels.	X	X	X
Fournir des orientations et veiller à ce que toutes les évaluations, tous les dispositifs de suivi et tous les autres mécanismes de collecte de données intègrent des questions et des données liées à la VBG ventilées par sexe, âge et toute autre variable pertinente.	X	X	X
Veiller à ce que la programmation visant à prévenir, atténuer et/ou lutter contre la VBG se reflète dans toutes les propositions de financement des groupes sectoriels/secteurs (p. ex., appels éclairs, Fonds central pour les interventions d'urgence (CERF), plans d'intervention stratégique, etc.).	X	X	X
Identifier et reconnaître le rôle des partenaires en matière d'atténuation et de prévention des risques de VBG.	X	X	X
Orienter les collègues d'autres groupes sectoriels dans leur compréhension de la dynamique de genre et l'utilisation des Directives relatives à la VBG.	X	X	X
Encourager les chefs de file de groupes sectoriels à élaborer des plans d'action propres au contexte pour la prévention et la réponse à la VBG en s'appuyant sur les Directives relatives à la VBG.	X	X	X
Profiter des opportunités de programmes/initiatives sectoriels conjoints pour prévenir, atténuer et/ou lutter contre la VBG.	X	X	X
Encourager les acteurs de la coordination humanitaire à plaider en faveur de la prévention et de la réponse à la VBG à travers les groupes sectoriels.		X	X

Notes d'orientation

1. Intégrer la VBG dans l'action humanitaire

Tous les acteurs humanitaires ont le devoir de protéger les personnes sinistrées, en veillant notamment à protéger les femmes, les filles, les garçons et les hommes contre la VBG. Pour sauver des vies et maximiser la protection, des mesures essentielles doivent être prises de manière coordonnée dès le début de la préparation aux situations d'urgence, et ce dans *tous les secteurs*. Les *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire* : réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement fournissent des orientations interorganisations globales, visant à réduire le risque de VBG en mettant en œuvre des stratégies de prévention et d'atténuation dans tous les domaines de l'intervention humanitaire, des phases préliminaires au relèvement¹¹³. Ceci suppose la prise de mesures et d'actions spécifiques par les secteurs suivants : gestion et coordination des camps ; protection de l'enfance ; éducation ; agriculture et sécurité alimentaire ; santé ; logement, terre et propriété foncière ; action humanitaire contre les mines ; moyens de subsistance ; nutrition ; protection ; abris, hébergement et relèvement ; eau, assainissement et hygiène ; et secteurs d'appui. Ce document est une référence fondamentale pour favoriser l'intégration transversale de la VBG dans l'intervention humanitaire par le personnel concerné.

112. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23.

113. CPI. 2015. *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 1.

TABLEAU 2 | Intégration transversale de la VBG dans les groupes sectoriels humanitaires : modèle d'action à partir de quatre groupes sectoriels

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE (WASH)	NUTRITION	ÉDUCATION	MOYENS DE SUBSISTANCE
<ul style="list-style-type: none"> • Consulter les filles et les femmes avant d'implanter et de concevoir des points d'eau ; • Séparer les latrines et les installations sanitaires selon le sexe ; • Installer des verrous intérieurs sur les portes ; • Éclairer les installations sanitaires et les itinéraires qui mènent aux points d'eau ; • Étudier l'emplacement des points d'eau par rapport aux abris. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la sécurité des points de distribution de nourriture ; • Assurer la coordination de la distribution d'aliments prêts à l'emploi dans des contextes où la recherche de combustible/bois de chauffage n'est pas sécurisée ; • Fournir des aliments supplémentaires et, au besoin, un soutien aux survivant(e)s de la VBG dans des abris sûrs ; • Créer des espaces sûrs pour répondre aux besoins des femmes enceintes et allaitantes tels des lieux pour l'allaitement ou pour la distribution de compléments liquides. 	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la sécurité des itinéraires vers les écoles/lieux d'apprentissage ; • Inclure de la documentation sur les normes sexospécifiques positives dans la formation des enseignants ; • Inclure une éducation complète à la sexualité ; • Séparer les latrines par sexe et y installer des verrous dans les écoles ou lieux d'apprentissage (WASH) ; • Associer la distribution de kits de dignité à des possibilités d'éducation/de formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la sécurité physique et l'accès aux programmes de développement des moyens de subsistance ; • Veiller à ce que les personnes les plus exposées aux risques de VBG aient un accès et un contrôle sur les ressources (en particulier celles générées par des programmes de développement des moyens de subsistance) ; • Intégrer les programmes de développement des moyens de subsistance et de soutien à la réhabilitation dans les systèmes d'orientation d'urgence liés à la VBG.

Indicateurs

- Pourcentage d'évaluations, de mécanismes de suivi et d'autres mécanismes de collecte de données prenant en compte des questions liées à la VBG
- Pourcentage d'évaluations, de mécanismes de suivi et d'autres mécanismes de collecte de données recueillant des données ventilées par sexe et par âge
- Pourcentage de propositions de financement de groupe sectoriel/secteur prévoyant la mise en place d'un programme visant à prévenir, atténuer et/ou lutter contre la VBG

En ce qui concerne l'intégration transversale de la VBG, il est important de disposer d'indicateurs propres au secteur, tel celui du groupe sectoriel pour le logement : pourcentage de solutions d'hébergement intégrant des mesures visant à prévenir/atténuer les risques en matière de sécurité, en particulier la VBG, pour les ménages bénéficiaires.

Outils

CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire : Réduction des risques, promotion de la résilience et aide au relèvement*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

CPI, 2006, *Guidance Note on Using the Cluster Approach to Strengthen Humanitarian Response*. Genève : Comité permanent interorganisations, http://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/Cluster%20implementation%2C%20Guidance%20Note%2C%20WG66%2C%2020061115-.pdf

Groupe mondial de la protection, 2010, *Handbook for Coordinating GBV in Interventions in Humanitarian Settings*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, http://www.unicef.org/protection/files/GBV_Handbook_Long_Version.pdf

NORMES MINIMALES POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE À LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Coordination et normes opérationnelles

NORME 13		Préparation et évaluation	62
NORME 14		Coordination	68
NORME 15		Plaidoyer et communication	72
NORME 16		Suivi et évaluation	76
NORME 17		Ressources humaines	79
NORME 18		Mobilisation des ressources	84



Préparation et évaluation

NORME 13

Les risques potentiels de VBG et les groupes vulnérables sont identifiés grâce à des évaluations sexospécifiques de qualité, et des mesures d'atténuation des risques sont instaurées avant le déclenchement de la situation d'urgence.

La préparation vise à améliorer la capacité nationale et locale à répondre aux urgences en atténuant les risques ou, en cas de crise, la gravité potentielle de l'impact et des conséquences. La planification de la préparation ne doit pas seulement tenir compte des analyses de situation qui signalent les carences et les vulnérabilités des populations ; il faut aussi examiner les tendances antérieures concernant les aléas, les nouveaux risques en matière de violations des droits fondamentaux, ainsi que les projections concernant les conflits en cours et/ou les changements climatiques. En outre, les projets existants liés au renforcement de la résilience communautaire et des filets de sécurité ainsi qu'au développement, peuvent être améliorés au cours de la préparation de sorte à éviter que les chocs ne perturbent ou ne compromettent les gains du développement ou n'aggravent la vulnérabilité des personnes déjà marginalisées et exclues (par exemple, les personnes handicapées, les populations autochtones, les personnes déplacées, les personnes LGBTI, etc.).

Les évaluations de la qualité et l'analyse des risques doivent éclairer les programmes de préparation, de réduction des risques et d'intervention (y compris les décisions de financement et les priorités en matière de renforcement des capacités). La préparation n'est pas un processus linéaire ; il faudra être en mesure de mener simultanément des programmes de préparation et d'intervention, parfois sur plusieurs fronts.

Selon le contexte, la préparation peut inclure : la planification d'urgence ; le stockage du matériel et des fournitures telles que les kits de dignité et les fournitures de gestion des victimes de viol ; la mise en place de systèmes de coordination multisectoriels interorganisations ; le repérage des itinéraires d'évacuation ; le recensement des moyens d'information publics ; le recrutement du personnel humanitaire et l'animation de la formation de prédéploiement ; l'évaluation de la capacité d'intervention des autorités nationales et des organisations locales ; le renforcement des capacités des acteurs locaux ; et le dialogue avec les donateurs¹¹⁴. Certaines actions de préparation doivent être mises en place quand un « facteur déclencheur » est prévu (par exemple, les mouvements de population, l'augmentation de l'insécurité alimentaire, le manque d'accès à l'eau, ou des événements météorologiques tels que les sécheresses ou les fortes pluies). Notez que l'intensification de la VBG elle-même peut être un facteur déclencheur.

114. UNFPA et WRC, *Community Preparedness: Reproductive Health and Gender*, p. 6.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Adapter les outils d'évaluation au contexte local (voir norme minimale 4 sur la collecte et l'utilisation des données).	X	X	X
Recueillir des données existantes sur les risques et l'exposition des populations touchées à la VBG ainsi que sur les autres risques de protection à prendre en compte dans les stratégies d'intervention ; communiquer les évaluations initiales (conformément aux pratiques sûres et éthiques de collecte et de diffusion des données sur la VBG).	X		
Effectuer des analyses des risques/évaluations des vulnérabilités pour identifier : les populations et groupes les plus vulnérables et les causes de leur vulnérabilité ; les capacités à développer/renforcer ; l'aide et les services requis (les vulnérabilités et les capacités des individus et des groupes sociaux évoluent dans le temps et déterminent leur capacité à faire face aux catastrophes et à s'en relever).	X	X	
Veiller à ce que les rapports d'évaluation initiaux – qui peuvent influencer sur les priorités de financement pour l'ensemble de l'intervention – comportent des données anonymes sur les incidents, les risques, les services existants en lien avec la VBG, etc. ¹¹⁵ .	X	X	
Promouvoir l'analyse conjointe des données secondaires pour veiller à inclure la VBG dans les MIRA, les évaluations initiales rapides des besoins et d'autres processus d'évaluation ¹¹⁶ .	X	X	
Établir une cartographie relative à la VBG (les services existants, les cadres juridiques nationaux, les capacités des groupes sectoriels, etc.) en vue de prévenir, d'atténuer et de lutter contre la VBG.	X	X	
Mener des évaluations sur les capacités/des actions de renforcement des capacités afin que les acteurs de la réponse à la VBG soient en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des activités de préparation, et que les équipes de préparation soient informées sur la VBG et en fassent une priorité.	X		
Institutionnaliser le renforcement des capacités afin que le personnel soit qualifié et compétent, en particulier dans le secteur de la santé.	X	X	X
Mobiliser des ressources suffisantes et prépositionner les fournitures nécessaires dans le cadre des interventions (kits de gestion des victimes de viol, formulaires d'examen médical, d'admission et de gestion des cas) en insistant sur les sites les plus vulnérables.	X		
Impliquer la communauté dans l'élaboration de plans de préparation sur la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre (voir note d'orientation n° 1 sur les évaluations participatives sexospécifiques).	X		
Utiliser les mécanismes d'alerte rapide tels que les SMS ou les messages radiophoniques pour diffuser des informations.	X		
Sensibiliser et encourager les acteurs humanitaires ainsi que le personnel des autres secteurs à prendre des mesures pour lutter contre la VBG dès le début d'une situation d'urgence.	X		
Développer et diffuser des protocoles pour intégrer la prévention et la réponse à la VBG dans les plans de préparation humanitaires.	X		
Identifier les moyens disponibles aux fins d'éventuelles interventions communautaires en vue de prévenir les risques et lutter contre la VBG avec l'aide des chefs religieux, des enseignants, des responsables communautaires, des agents de santé, etc.	X	X	
Veiller à ce que le personnel complète le module en ligne du Dispositif minimum d'urgence ¹¹⁷ et la formation en ligne sur la VBG ¹¹⁸ dans le cadre de la préparation.	X		
Établir et renforcer les mécanismes nationaux et infranationaux de coordination de la réponse à la violence basée sur le genre ; définir le leadership et la structure avant l'intervention d'urgence.	X	X	
Soutenir et préconiser l'adoption de plans de préparation en matière de VBG au sein des équipes de pays des Nations Unies et dans les plans nationaux.	X		

115. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p.18.

116. CPI, 2012, *Guide opérationnel pour la coordination des évaluations lors de crise humanitaires*, https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Operational-Guidance_vFrench_0.pdf

117. CPI, 2011, *Module d'apprentissage à distance du Dispositif minimum d'urgence en santé reproductive dans les situations d'urgence*, http://misp.iawg.net/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=156

118. UNFPA, 2012, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence – formation en ligne*, <https://extranet.unfpa.org/Apps/GBVinEmergencies/index.html>

**ENCADRÉ
10****Évaluations sexospécifiques**

Les évaluations sexospécifiques sont importantes dans la phase de préparation et tout au long de l'intervention d'urgence, pour atteindre un certain nombre d'objectifs :

- S'assurer que les programmes dans l'ensemble des secteurs sont fondés sur une compréhension précise des différents risques de protection auxquels font face les femmes et les filles, ainsi que des besoins des femmes, des filles, des garçons et des hommes touchés par la crise ;
- Préconiser des interventions plus ciblées tout en veillant à ce que les services tiennent compte du contexte culturel et de la dimension de genre ; veiller à ce que les facteurs liés à la protection (y compris la VBG) soient pris en compte dans l'élaboration des programmes ;
- Aider à cibler les interventions de réponse à la VBG pour que les programmes bénéficient à toutes les catégories de la population, y compris les plus vulnérables ;
- Dégager les possibilités, les ressources et les atouts au sein de la communauté touchée, en exploitant notamment la capacité des femmes et des filles à participer activement à la préparation et au relèvement rapide ainsi qu'à s'impliquer dans la recherche et la mise en place de solutions visant à améliorer leur propre protection ;
- Faciliter la transition entre la phase de préparation, l'assistance humanitaire, le relèvement et le développement.



Notes d'orientation

1. Évaluations participatives sexospécifiques

L'expérience montre souvent que les évaluations ne parviennent pas à recueillir des informations essentielles liées au genre et à la protection. Dans la course aux données, peu de temps et d'attention sont consacrés à la consultation des populations touchées par le biais d'évaluations participatives pour identifier les besoins, les capacités d'adaptation et les meilleures solutions pour atténuer les risques.

- Les évaluations participatives impliquent des discussions avec les femmes, les filles, les garçons et les hommes, y compris les adolescent(e)s, afin de recueillir des informations précises sur plusieurs questions :
 - les risques de protection spécifiques qu'ils rencontrent ;
 - les causes sous-jacentes de ces risques ;
 - les capacités des femmes, des filles, des garçons et des hommes ;
 - les solutions proposées pour satisfaire leurs besoins.

Les approches participatives de collecte et d'analyse des informations comprennent des missions d'observation, des contrôles ponctuels, des entretiens semi-structurés et des discussions de groupe. Les discussions de groupe ne visent pas à recueillir le vécu des participants mais à étudier les préoccupations d'un groupe particulier en matière de sécurité et de protection (par exemple, des filles ou des femmes du même âge). Menés individuellement ou au niveau des ménages, les entretiens semi-structurés fournissent plus de renseignements personnels que les discussions de groupe. L'observation participative et les contrôles ponctuels fournissent généralement des informations complémentaires sur la protection, en particulier sur les questions qui peuvent ne pas être régulièrement signalées¹¹⁹.

Menées de façon sûre et éthique, les évaluations participatives peuvent aussi permettre de créer un espace protégé où les populations touchées peuvent s'exprimer au sujet de la VBG et, parfois, signaler

119. HCR, 2006, *L'outil du HCR pour l'évaluation participative dans les opérations*. Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, p. 23-25.

des violences¹²⁰. À noter : les survivant(e)s de la VBG ne doivent pas être directement sollicité(e)s dans le cadre d'une évaluation¹²¹. L'équipe d'évaluation devra savoir comment réagir face à d'éventuels signalements de cas de VBG ou problèmes de sécurité lors de l'évaluation. Il faut pour cela veiller à ce que les services d'intervention minimums/de base soient en place avant l'évaluation et à ce que les membres de l'équipe puissent fournir des informations aux survivant(e)s sur la façon d'accéder aux soins. L'évaluation en elle-même peut déjà constituer une intervention.

S'il s'avère difficile d'établir un contact avec les populations touchées, les actions suivantes peuvent faciliter les relations : atteindre les populations par le biais des structures ou des groupes communautaires existants (tels que les groupes religieux, les groupes de jeunes, les établissements de santé, les organisations communautaires, etc.) ; miser sur les équipes multifonctionnelles, y compris les partenaires locaux, pour établir un premier contact (par exemple, lorsque la population est dispersée dans une zone urbaine) ; et répertorier les lieux de rencontre informels et les réseaux qui permettront d'élargir l'évaluation participative.

2. Gérer le lien entre la réduction des risques de catastrophe et la violence basée sur le genre

La réduction des risques de catastrophe (RRC) consiste à travailler avec les communautés pour comprendre quelles pourraient être leurs vulnérabilités spécifiques en cas de catastrophe, et à élaborer des programmes pour atténuer ces vulnérabilités en amont d'une crise éventuelle. À ce propos, les partenaires de la réponse à la VBG doivent travailler de concert avec le gouvernement (si possible), les acteurs internationaux et les communautés vulnérables au cours de la phase de préparation pour prévenir la VBG avant et pendant la situation d'urgence et élaborer des programmes dans tous les secteurs clés pour assurer une action rapide en cas d'incident¹²².

Dans le cadre de la RRC, les principaux points d'entrée sont autant d'occasions de renforcer les capacités, de prévenir les risques et de lutter contre la VBG. Cela peut s'avérer plus facile durant la phase de préparation (élaboration et utilisation de cadres, de politiques et de programmes existants) que celle d'intervention, alors que les réseaux et services tendent à s'affaiblir.

La cartographie et/ou l'évaluation initiale(s) doi(ven)t révéler les points d'entrée qui permettront à leur tour de prendre un certain nombre de mesures :

- Travailler avec les femmes, les filles, les réseaux et les organisations de soutien présents dans les communautés (p. ex., les groupes de surveillance de la VBG, les groupes d'adolescentes, etc.) et former et renforcer les capacités de ces groupes en matière de RRC ;
- Impliquer les hommes et les garçons, en tenant compte du contexte culturel, pour les sensibiliser à la prévention contre la VBG et à la promotion de normes sociales positives favorables à l'égalité des sexes ;
- Renforcer la capacité des prestataires de services de réponse à la VBG dans les établissements de santé pour orienter les survivant(e)s vers des spécialistes.

L'appropriation nationale de la RRC peut permettre de veiller à ce que les interventions d'urgence soient intégrées dans les objectifs de développement à long terme. Les programmes de mise à l'échelle des activités de réponse à la VBG en situation d'urgence doivent : s'appuyer sur la programmation en amont de la crise ; être élargis (au besoin) ; et, en fonction de l'ampleur de la crise, créer des programmes spéciaux exclusivement axés sur la VBG dans les situations d'urgence, impliquant des changements substantiels dans les effectifs et les structures existants, en cas de besoin¹²³.

120. HCR, *Measuring Protection by Numbers*, novembre 2006, p. 22.

121. Voir l'encadré intitulé « Étudier les problèmes de sûreté et de sécurité liés à la violence basée sur le genre lors de la réalisation d'évaluations » in *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, 2015, p. 36.

122. CPI, 2010, *Handbook for Coordinating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings*, p. 16.

123. UNFPA, 2014, *HIV and Sexual and Reproductive Health Programming: Innovative Approaches to Integrated Service Delivery*.

**ENCADRÉ
11****Les mesures de prévention à prendre sans évaluation**¹²⁴

La mise en œuvre de mesures de prévention et d'atténuation de la VBG avant ou au début d'une situation d'urgence n'exige pas d'évaluation préalable. Beaucoup d'interventions de réduction des risques peuvent être introduites sans procéder à une évaluation, par exemple, la pose de serrures sur les portes des latrines pour les hommes et pour les femmes et la mise en œuvre du Dispositif minimum d'urgence. Des mesures supplémentaires devront ensuite être prises pour évaluer la sécurité et identifier les risques. Les évaluations sont une base importante pour la conception et l'exécution du programme.

**ENCADRÉ
12****Définitions pour la phase de préparation**

La réduction des risques de catastrophe (RRC) se rapporte au concept et à l'exercice de réduction des risques de catastrophe, dans le cadre duquel des efforts systématiques sont entrepris pour analyser et gérer les causes des catastrophes, y compris par la réduction de l'exposition aux risques, l'atténuation de la vulnérabilité des personnes et des biens, la gestion rationnelle des terres et de l'environnement ainsi qu'une meilleure préparation pour faire face aux événements indésirables. Bien que le terme « réduction des catastrophes » soit parfois utilisé, le terme « réduction des risques de catastrophe » reconnaît davantage la nature continue des risques de catastrophe et la possibilité constante de réduire ces risques¹²⁵.

Parmi les initiatives de RRC, on peut citer :

- l'identification et le traitement des risques auxquels font face les différents membres de la communauté ;
- le renforcement de la sécurité et de la résilience, en particulier pour les femmes et les filles ;
- le développement des capacités pour renforcer la préparation, l'intervention et le relèvement.

L'alerte rapide est la communication en temps opportun d'informations permettant à la population de prendre des mesures pour réduire l'impact des risques. L'alerte rapide concerne généralement plusieurs types de risques et nécessite une véritable appropriation et participation de la part des communautés et des autres parties prenantes¹²⁶.

La planification d'urgence est un processus de gestion qui analyse les éventualités ou les nouvelles situations constituant une menace potentielle pour la société ou l'environnement. Elle prévoit des dispositions pour permettre des interventions rapides, efficaces et adaptées en cas de crise¹²⁷.



Indicateurs

- Les bureaux pays de l'UNFPA sont dotés de plans de préparation humanitaire nationaux mis à jour qui prennent en compte la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre
- Les plans nationaux mis à jour de préparation humanitaire incluent la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre
- Les actions de préparation minimum de l'UNFPA sont en place¹²⁸

124. CPI, 2015, Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire, p. 33.

125. Terminologie de l'UNISDR : http://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologyFrench.pdf

126. Terminologie de la FICR : <http://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/preparing-for-disaster/disaster-preparedness-tools/early-warning/>

127. Terminologie de l'UNISDR : http://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologyFrench.pdf

128. UNFPA, 2014, *Guidance Note on Minimum Preparedness*, service Contextes humanitaires et fragiles de l'UNFPA.

- Pourcentage des évaluations réalisées et utilisées pour orienter la planification stratégique concernant la préparation, y compris les questions liées à la VBG¹²⁹
- Nombre de femmes participant aux évaluations (pourcentage de femmes enquêtrices et de femmes interrogées)

Outils

CPI, 2012, *Guide opérationnel pour la coordination des évaluations lors de crises humanitaires*, https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Operational-Guidance_vFrench_0.pdf

CPI, 2015, « Réaliser des évaluations intégrant des éléments relatifs à la violence basée sur le genre : pièges et astuces » in *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 35, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), 2007, *La boîte à outils EVC avec notices de référence*, Genève, FICR, <http://www.ifrc.org/Global/Publications/disasters/vca/vca-toolbox-fr.pdf>

Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, http://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/field_protection_clusters/Somalia/files/GBV/Somalia%20GBV%20Mainstreaming%20Checklist-final2014.pdf

Groupe mondial de la protection, 2015, *Gender-Based Violence Preparedness and Response in Emergencies Toolkit*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre.

HCR, 2006, *L'outil du HCR pour l'évaluation participative dans les opérations*, Genève : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

IRC et USAID, 2013, *Promising Practices in GBV Emergency Response and Preparedness: Field-Based Learning in Haiti and the Democratic Republic of Congo*. New York : Comité international de secours, <http://redev.gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/04/GBV-ERP-Promising-Practices-FINAL.pdf>

Nations Unies, 2011, *Early Warning Signs of Conflict-Related Sexual Violence* [projet de note d'information], New York : Nations Unies.

UNFPA, 2014, *Guidance Note on Minimum Preparedness Actions*, New York : Fonds des Nations Unies pour la population.

WRC, 2014, *Community Preparedness for Reproductive Health and Gender*, New York, Commission des femmes pour les réfugiés, <https://womensrefugeecommission.org/programs/reproductive-health/research-and-resources/document/1048-drr-community-preparedness-curriculum?catid=240>

¹²⁹. CPI, 30 novembre 2012, *Module de référence pour la coordination sectorielle au niveau national*, document de référence du Programme pour le changement du CPI, p. 259.



Coordination

NORME 14

La coordination permet de mettre en place des actions efficaces afin d'atténuer la VBG, d'en prévenir les risques et ainsi de faciliter l'accès des survivant(e)s à des services multisectoriels.

La coordination garantit une intervention plus prévisible, transparente et efficace pour lutter contre la VBG en situation d'urgence. La coordination exige un effort collectif interorganisations et multisectoriel, dans un souci d'efficacité et d'implication de tous les acteurs concernés, notamment les États, les organismes des Nations Unies, les organisations non gouvernementales locales et internationales ainsi que les communautés, pour atteindre un objectif commun.

La protection et la sécurité des femmes et des filles dans les situations d'urgence ne pourront être assurées qu'à travers une action collective et soutenue. Au niveau mondial, l'UNFPA et l'UNICEF ont reçu un mandat spécifique pour codiriger le domaine de responsabilité VBG (AoR) en situation d'urgence. Au niveau des pays, en partenariat avec les autorités nationales, locales et les acteurs humanitaires, l'UNFPA et l'UNICEF ont pour mission de diriger les mécanismes de coordination de la réponse à la VBG, d'établir et de renforcer les systèmes nationaux, et de garantir des services accessibles, confidentiels et adaptés pour les survivant(e)s. Cela revient aussi à systématiquement souligner que la prévention et la réponse à la VBG relèvent de la responsabilité de chacun(e). La coordination permet de favoriser une compréhension commune des questions de VBG chez les principaux acteurs humanitaires, de faire respecter les normes minimales pour la prévention et la réponse à la VBG, de veiller au respect des principes directeurs de la réponse à la VBG, de faciliter le partage des informations et des bonnes pratiques et enfin, de promouvoir des actions collectives interorganisations pour prévenir et lutter contre la VBG.

“La protection et la sécurité des femmes et des filles dans les situations d'urgence ne pourront être assurées qu'à travers une action collective et soutenue.”

	Préparation	Intervention	Relèvement
Établir et/ou renforcer les mécanismes interorganisations et multisectoriels de coordination de la réponse à la VBG, en collaboration avec les autorités nationales, les organismes compétents des Nations Unies et les ONG nationales et/ou internationales ; encourager la participation des organismes des Nations Unies, des ONG et de la société civile ¹³⁰ .	X	X	X
Mettre en place un système de gestion sûre et éthique des données sur les incidents de VBG signalés.	X	X	X
Élaborer des procédures opérationnelles permanentes interorganisations qui définissent les rôles et les responsabilités en matière de prévention et de réponse à la VBG.	X	X	X
Établir des procédures d'orientation pour faciliter l'accès des survivant(e)s aux services.	X	X	
Dispenser des formations interorganisations pour développer l'expertise technique, faciliter la compréhension et renforcer les capacités concernant les principes directeurs de la réponse à la VBG.	X	X	X
Promouvoir la sensibilisation aux directives et outils pertinents dans l'ensemble des groupes sectoriels ainsi que leur accessibilité et leur usage, pour améliorer l'efficacité de la prévention et de la réponse à la VBG.	X	X	X
Faciliter le déploiement immédiat de personnel compétent et qualifié chargé de la coordination de la prévention et de la réponse à la VBG dans les situations d'urgence (voir norme 17 sur les ressources humaines).	X	X	



Notes d'orientation

1. Coordination humanitaire

L'intervention humanitaire doit être planifiée et mise en œuvre de concert avec les autorités compétentes, les organisations humanitaires et les organisations de la société civile engagées dans une action humanitaire impartiale, qui œuvrent ensemble pour atteindre les objectifs de performance, de couverture et d'efficacité¹³¹. Les États sont les principaux responsables de la fourniture de l'aide humanitaire et de la protection des civils dans les situations de catastrophe et de conflit. Afin de garantir la prévisibilité et la redevabilité, les organismes des Nations Unies mandatés et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) se sont vu attribuer des responsabilités spécifiques en vertu du droit international pour aider les États à respecter leurs obligations.

2. Réforme de l'action humanitaire : Programme pour le changement et groupes sectoriels

Le Programme pour le changement est un ensemble de mesures visant à améliorer le modèle d'intervention humanitaire, qui a été adopté par les responsables du CPI en 2011. Ce programme est axé sur l'amélioration de la rapidité et de l'efficacité de l'intervention humanitaire grâce à un leadership renforcé, des structures de coordination plus efficaces et une meilleure redevabilité pour répondre aux

130. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23.

131. Projet Sphère, 2011, Standard 2 : coordination et collaboration.

besoins des populations touchées¹³². Le Programme pour le changement vise à renforcer le rôle d'appui du coordonnateur humanitaire (CH), de l'équipe humanitaire pays (HCT), des groupes sectoriels et des agences chefs de file auprès des pays¹³³. L'approche par groupe sectoriel a été adoptée en 2005 pour améliorer la prévisibilité, la redevabilité et les partenariats dans le cadre des interventions humanitaires.

Dans le cadre de l'approche par groupe sectoriel, la coordination de la protection et de l'assistance humanitaire dans les différents domaines d'intervention est confiée à un organisme des Nations Unies chef de file (et dans certains cas, à des ONG). Tous les chefs de file des groupes sectoriels travaillent en partenariat avec les autorités nationales ; ils consolident les mécanismes de coordination déjà existants en matière de préparation, d'intervention d'urgence et d'appui, et renforcent les systèmes nationaux et les services locaux. Le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) assume la responsabilité globale de la coordination humanitaire. À l'échelle mondiale, il existe 11 groupes sectoriels. Les mécanismes de coordination spécifiques aux groupes ou aux sous-groupes sectoriels varient selon les pays et dépendent des circonstances locales et des besoins.

3. Domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre

Le Groupe mondial de la protection comporte quatre domaines de responsabilité : protection de l'enfance ; violence basée sur le genre ; logement et propriété foncière ; et lutte antimines, le tout étant dirigé par les coordonnateurs/trices de l'agence concernée. Le domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre est codirigé par l'UNFPA et l'UNICEF. De manière générale, il vise à développer des mécanismes de protection efficaces et inclusifs qui favorisent une approche cohérente, globale et coordonnée de la réponse à la VBG au niveau local, y compris la prévention, les soins, l'accompagnement, le rétablissement et la responsabilité de l'agresseur¹³⁴. Au niveau des pays, c'est l'UNFPA qui dirige les sous-groupes sectoriels chargés de la VBG, souvent en partenariat avec un ministère ou une organisation non gouvernementale. Sur le terrain, la coordination de la réponse à la VBG a pour objectif de faciliter la mise en œuvre rapide des programmes, notamment grâce à la liaison et la coordination avec d'autres groupes sectoriels/organisations (mise en place d'une coalition), la formation et la sensibilisation, la planification stratégique, et le suivi et l'évaluation¹³⁵. En l'absence de groupe sectoriel dédié pour gérer l'aide aux réfugié(e)s, la coordination est assurée par le HCR et répartie entre des secteurs et des groupes de travail. Dans ce cas précis, et selon le contexte et les capacités des autres organismes, l'UNFPA peut diriger ou codiriger le sous-groupe de travail sur la VBG, souvent en étroite collaboration avec l'UNICEF et le HCR.

4. Fournisseur de dernier recours

Il est de la responsabilité des chefs de file de groupe sectoriel de faire appel à tous les partenaires humanitaires compétents pour combler les principales lacunes lors de l'intervention humanitaire. En cas d'échec, c'est au chef de file que revient le rôle de « fournisseur de dernier recours »¹³⁶. Si les fonds sont insuffisants pour répondre aux besoins, le chef de file doit suspendre ou retarder l'exécution des activités et s'efforcer de mobiliser les fonds nécessaires avec l'aide du CH et des donateurs. De même, lorsqu'il s'avère impossible d'accéder à une zone, ou lorsque les contraintes de sécurité limitent les activités des acteurs humanitaires, le « fournisseur de dernier recours » devra en principe poursuivre les efforts de sensibilisation et expliquer les contraintes aux parties prenantes¹³⁷. Pour le Groupe mondial de la protection et ses domaines de responsabilité, le concept de « fournisseur de dernier recours » devra être

132. CPI, *Key Messages: The IASC Transformative Agenda*.

133. *Ibid.*

134. GBV AoR, 2015, *GBV Preparedness and Response Toolkit*.

135. GBV AoR, 2015, *GBV Preparedness and Response Toolkit*.

136. CPI, 2008, *Operational Guidance on the Concept of Provider of Last Resort*, <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/CPI%20Guidance%20on%20Provider%20of%20Last%20Resort.pdf>

137. *Ibid.*

appliqué de façon différente. Cependant, les chefs de file du groupe sectoriel doivent toujours veiller à poursuivre les efforts de plaidoyer et à expliquer les contraintes aux intervenants humanitaires en cas de manquement majeur.



Indicateurs

- Fonctionnement des organes de coordination interorganisations de la réponse à la VBG aux niveaux national et infranational¹³⁸
- Pourcentage de sous-groupes sectoriels de la VBG dotés d'un plan de travail
- Pourcentage de sous-groupes sectoriels de la VBG dotés de procédures opérationnelles permanentes
- Pourcentage de sous-groupes sectoriels de la VBG dotés d'un système de gestion de l'information
- Pourcentage des autres groupes/groupes de travail sectoriels humanitaires pris en charge par le/la coordonnateur/trice du sous-groupe sectoriel de la VBG, en vue de renforcer l'intégration de la VBG



Outils

CPI, 2006, *Guidance Note on Using the Cluster Approach to Strengthen Humanitarian Response*. Genève : Comité permanent interorganisations, http://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/Cluster%20implementation%2C%20Guidance%20Note%2C%20WG66%2C%2020061115-.pdf

CPI, 2008, *Operational Guidance on the Concept of Provider of Last Resort*, <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/CPI%20Guidance%20on%20Provider%20of%20Last%20Resort.pdf>

CPI, 2012, *Module de référence pour la coordination sectorielle au niveau national*. Genève : Comité permanent interorganisations, https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/iasc-coordination-reference%20module-fr_0.pdf

CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, http://gbvguidelines.org/wp-content/uploads/2016/03/2015-IASC-Directrices-VBG_version-francaise.pdf

CPI, 2015, *GBV Preparedness and Response Toolkit* [projet]. Genève : Comité permanent interorganisations.

Groupe mondial de la protection, 2010, *Handbook for Coordinating GBV in Interventions in Humanitarian Settings*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, http://www.unicef.org/protection/files/GBV_Handbook_Long_Version.pdf

OCHA, 2015, *Humanitarian Response and Coordination*, New York, Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, <http://www.humanitarianresponse.info/coordination>

Projet Sphère, 2011, « Standard essentiel 2 : coordination et collaboration » in *Manuel Sphère*. Genève : Projet Sphère, <http://www.spherehandbook.org/fr/standardessentiel2-coordination-et-collaboration/>

¹³⁸. UNFPA, *Plan stratégique 2014-2017, Annexe 1 : Cadre de résultats intégrés*.



Plaidoyer et communication

NORME 15

Les stratégies de plaidoyer et de communication sont menées de façon coordonnée afin d'obtenir plus de financements et de favoriser la modification des politiques et pratiques dans le but d'atténuer le risque de VBG ; elles renforcent par ailleurs la résilience des femmes et des filles et créent un environnement protecteur pour tous.

Le plaidoyer consiste à influencer les personnes qui sont au pouvoir, notamment les décideurs, pour faire évoluer les politiques et les pratiques. Le plaidoyer est essentiel pour garantir l'efficacité de la réponse à la VBG dans les situations d'urgence ; utilisé judicieusement tout au long du cycle de programme, il permet d'inciter les décideurs à modifier les politiques et les programmes de manière à améliorer la sûreté et la sécurité à l'endroit des femmes et des filles, d'atténuer les risques, de prévenir les cas de VBG et de garantir aux survivant(e)s un accès sûr aux services de prise en charge multisectoriels. Le plaidoyer constitue une part essentielle du travail du personnel et des coordonnateurs/trices des programmes de réponse à la VBG, qui doivent tout faire pour influencer les gouvernements, les donateurs, les acteurs humanitaires et les communautés à différents niveaux. Pour être efficaces, les équipes de plaidoyer doivent être bien informées et aller au-devant des opportunités plutôt que d'attendre l'apparition de points d'entrée. Le plaidoyer concernant les questions de protection peut s'avérer particulièrement délicat dans les situations d'urgence. C'est pourquoi il doit être mené avec soin et se fonder sur une analyse approfondie du contexte¹³⁹.

“Le plaidoyer constitue une part essentielle du travail du personnel et des coordonnateurs/trices des programmes de réponse à la VBG, qui doivent tout faire pour influencer les gouvernements, les donateurs, les acteurs humanitaires et les communautés à différents niveaux.”

139. À noter que la majeure partie du plaidoyer dirigé par des spécialistes du genre, de la protection ou de la VBG sera menée en collaboration avec d'autres groupes sectoriels, avec les donateurs, le gouvernement et les acteurs locaux. Ce type de plaidoyer collectif est généralement intégré dans les autres normes.

	Préparation	Intervention	Relèvement
Élaborer une stratégie de plaidoyer interorganisations contre la VBG, qui mette l'accent sur l'importance vitale de la réponse à la VBG dans les situations d'urgence, et obtenir l'adhésion de tous les acteurs.	X	X	
Préparer des messages de plaidoyer contre la VBG et des supports d'information, d'éducation et de communication applicables à une situation d'urgence donnée ; recruter des porte-parole locaux et des leaders d'opinion pour les diffuser.	X	X	X
Demander que les coordonnateurs/trices des groupes de travail sur la VBG assistent aux principales rencontres et veiller au partage des informations entre les secteurs humanitaires ¹⁴⁰ .	X	X	X
Activer le protocole de communication de l'UNFPA (un élément des procédures opérationnelles permanentes de l'UNFPA pour les situations de crise humanitaire, voir la note d'orientation n° 3).		X	
Cibler les principaux intervenants, tels que les homologues gouvernementaux, les autres organismes des Nations Unies, les organisations humanitaires, les groupes communautaires, les donateurs et les acteurs du secteur juridique, de la santé et de la sécurité, afin qu'ils prennent des mesures pour prévenir, atténuer et lutter contre la VBG.	X	X	X
Former les médias et le personnel de l'UNFPA chargé de la communication (VBG dans les situations d'urgence, approche axée sur les survivant(e)s, importance et méthode du signalement sûr et éthique des incidents de VBG).	X	X	X
Mener des actions de plaidoyer auprès des gouvernements, des décideurs, des organisations internationales et non gouvernementales afin que soient examinées, adaptées, formulées et mises en œuvre des lois et des politiques de prévention de la VBG et de protection des survivant(e)s.	X	X	X



Notes d'orientation

1. Stratégies de plaidoyer

Les approches de plaidoyer peuvent varier en fonction de l'objectif et du public. Pour élaborer une stratégie efficace, il est important de définir une cible et des objectifs ; d'identifier qui peut faire adopter le changement ; de savoir comment influencer les personnes et les groupes qui pourront avoir un impact, en essayant de comprendre leurs intérêts ; de maîtriser l'utilisation des méthodes de communication pertinentes et de rédiger des messages adaptés.

Quelques astuces pour un plaidoyer efficace¹⁴¹ :

- Utiliser un langage clair qui soit familier à votre public cible
- Se référer aux normes internationales reconnues (par exemple, les principes humanitaires, les directives du CPI sur la VBG, etc.)
- Répondre aux principales questions suivantes dans votre message de plaidoyer :
 - Quelles sont les principales interventions vitales de réponse à la VBG dans ce contexte d'urgence ?
 - Quels sont les besoins et/ou lacunes ciblés ?
 - Quels sont les risques de protection spécifiques ciblés ?

140. IRC, 2013, *Promising Practices in GBV Emergency and Response*, p. 4.

141. GBV AoR, 2014, *GBV Advocacy Toolkit*, p. 42.

- Quels seront les résultats des interventions proposées ?
- Quelles peuvent être les conséquences négatives des interventions, le cas échéant ?
- Qu'advient-il des groupes à risque, principalement les femmes et les enfants, si ces interventions ne sont pas financées et réalisées ?
- Quelles sont les répercussions financières ?

2. Travail avec les médias

Les médias peuvent jouer un rôle important dans la sensibilisation et la communication sur les questions de VBG. Ils peuvent soutenir les efforts de sensibilisation sur une question particulière, veiller à ce que l'opinion des femmes et les préoccupations liées à la protection soient entendues, informer la communauté et le public sur la façon d'accéder aux services de réponse à la VBG, et promouvoir des normes sociales et des attitudes favorables à l'égalité des sexes. Cependant, les médias ne font pas toujours preuve d'impartialité. Il est important que les journalistes soient formés afin d'assurer la confidentialité des informations et de ne pas compromettre la sécurité des survivant(e)s. Il arrive que les médias mettent en danger les survivant(e)s et leurs proches ou contribuent à aggraver certains stéréotypes négatifs ou attitudes de condamnation vis-à-vis des survivant(e)s. Les journalistes doivent se conformer aux bonnes pratiques et veiller à ce que les entretiens avec les survivant(e)s soient menés en toute sécurité, dans le respect de l'éthique, et à ce que les personnes interrogées soient traitées avec dignité et respect, dans le cadre d'une approche axée sur les survivant(e)s.

3. Protocole de communication de l'UNFPA

En situation d'urgence, les communications de l'UNFPA mettent l'accent sur les menaces et l'impact de la crise sur les communautés, sur la contribution de l'organisation pour y faire face, et sur le soutien nécessaire. Les communications aux niveaux régional et mondial se concentrent sur l'information du public et le plaidoyer. Au niveau des pays, l'accent est mis sur les efforts de l'UNFPA et des parties prenantes pour atténuer la VBG, accroître l'accès aux services de santé reproductive vitaux et soutenir la collecte de données. Tous les bureaux pays et/ou bureaux régionaux travaillent en étroite collaboration avec les coordonnateurs/trices des équipes de communication du siège afin de mettre en œuvre un plan de communication unique et ciblé¹⁴².



Indicateurs

- Mise en place d'une stratégie de plaidoyer contre la VBG
- Activités de plaidoyer permettant d'augmenter le financement et de réformer les politiques et les systèmes de protection des femmes et des filles
- Pourcentage du public cible atteint par les messages de sensibilisation sur la disponibilité et l'accessibilité des services de réponse à la VBG (dans la ou les langues locales)
- Nombre de journalistes formés sur la VBG
- Nombre d'articles sur la VBG conformes à la Charte d'éthique professionnelle des journalistes relative à la VBG¹⁴³

142. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.30.

143. Groupe mondial de la protection, 2013, *Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre.

Groupe mondial de la protection, 2013, *Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2013/07/GBV-Media-Guidelines-Final-Provisional-25July2013.pdf>

Groupe mondial de la protection, 2014, *Gender-Based Violence in Emergencies Advocacy Handbook*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, http://educationcluster.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/02/GBV-in-Emergencies_Advocacy-Handbook_final.pdf

Michau, L. et Naker D., 2003, *Mobilising Communities to Prevent Domestic Violence: A Resource Guide for Organisations in East and Southern Africa*. Kampala : Raising Voices, http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/downloads/Innovation/Creating_Methodologies/MobilizingCommunitiestoPreventDomesticViolence/Introduction.pdf

OMS, 2007, *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*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, http://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf

UNFPA, 2015, *Reporting on GBV in the Syria Crisis: A Journalists' Handbook*.

UNICEF, 2003, *Lignes directrices relatives à la notification*. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, http://www.unicef.org/media/media_tools_guidelines.html



Suivi et évaluation

NORME 16

Des informations objectives, recueillies dans le respect des principes éthiques et de sécurité, sont utilisées pour améliorer la qualité et la fiabilité des programmes de réponse à la VBG.

Le suivi et l'évaluation sont indispensables pour évaluer l'efficacité des interventions de prévention, d'atténuation et de réponse à la VBG dans les situations d'urgence. Un suivi régulier permet au personnel d'évaluer en permanence le niveau de sécurité des femmes et des filles ainsi que la qualité et l'accessibilité des services multisectoriels pour les survivant(e)s. Ces informations peuvent être utilisées pour réorienter le programme le cas échéant et mieux cibler les risques auxquels sont confrontées les femmes et les filles pendant toute la durée de la crise¹⁴⁴.

“Un suivi régulier permet au personnel d'évaluer en permanence le niveau de sécurité des femmes et des filles ainsi que la qualité et l'accessibilité des services multisectoriels pour les survivant(e)s.”

144. Consortium sur la santé reproductive des réfugiés en situation de conflit, 2004, *Gender-based Violence Tools Manual: For Assessment, Programme Design and Monitoring and Evaluation in Conflict-Affected Settings*, http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FC881A31BD55D2B3C1256F4F00461838-Gender_based_violence_rhrc_Feb_2004.pdf

	Préparation	Intervention	Relèvement
Élaborer un cadre national et/ou un cadre d'urgence spécifique pour le suivi des Normes minimales de l'UNFPA pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence ; mesurer les progrès réalisés par l'UNFPA et ses partenaires en matière de protection des femmes et des filles conformément à ce cadre d'intervention.	X	X	
Définir des indicateurs pour les plans de travail des sous-groupes sectoriels sur la VBG qui soient conformes aux normes internationales et efficaces dans le contexte d'urgence local. Le choix des indicateurs – aussi bien les étapes que les cibles – doit se fonder sur des analyses sexospécifiques. Ces indicateurs doivent être spécifiques, mesurables, atteignables et réalisables dans le temps (SMART).	X	X	X
Impliquer les communautés dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes ¹⁴⁵ .	X	X	X
Assurer un suivi régulier (par étape ou processus) et utiliser les résultats pour orienter la mise en œuvre du programme ¹⁴⁶ .		X	
Veiller à ce que les programmes atteignent les femmes, les filles, les garçons et les hommes les plus marginalisés sur le plan socio-économique, y compris les personnes handicapées et les populations LGBTI, ainsi que les autres sous-groupes exposés à la VBG, selon le contexte.	X	X	X
Évaluer l'impact du programme et transmettre les recommandations aux principales parties prenantes ¹⁴⁷ .	X	X	X
Coordonner les évaluations internes/externes des programmes de réponse à la VBG et des plans de travail des sous-groupes sectoriels sur la VBG.	X	X	X

Notes d'orientation

1. Suivi des programmes de réponse à la VBG : approches et principes

Les femmes et les filles doivent être consultées durant la phase de conception du programme et participer activement au processus de suivi et d'évaluation. Des précautions seront prises en cas de risque éventuel lié à leur sécurité ou à une possible intensification de la VBG. Les informations doivent être recueillies dans le respect des principes éthique et de sécurité, conformément aux bonnes pratiques internationales (voir norme 4 sur la collecte et l'utilisation des données). Des protocoles de partage de l'information doivent être établis pour assurer la confidentialité des données concernant les survivant(e)s. Même si cela s'avère plus difficile en cas de crise, les cadres de suivi et d'évaluation de la VBG doivent plutôt chercher à mesurer les résultats et l'impact (par exemple, le bien-être et la sécurité des femmes et des filles) que se focaliser sur les réalisations (par exemple, le nombre de personnes formées).

Un bon suivi permet d'adapter les stratégies au fil du temps afin d'accroître leur efficacité et de tirer des enseignements pour les futurs programmes. Lors du suivi, une attention particulière doit être accordée à la participation (l'accès), aux avantages, aux impacts positifs et négatifs, à l'équité et à l'autonomisation. Conformément à l'approche multisectorielle, les plans de suivi doivent inclure des indicateurs concernant

¹⁴⁵. Domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, 2015, *GBV Preparedness and Response Toolkit*.

¹⁴⁶. *Ibid.*

¹⁴⁷. *Ibid.*

les interventions de chaque secteur (p. ex., santé, soutien psychosocial, sécurité et assistance juridique/judiciaire) ainsi que la coordination et les actions de prévention. Les retours d'expérience doivent également être consignés dans les rapports, et les bonnes pratiques largement partagées.

Questions à prendre impérativement en compte lors du suivi concernant la prévention et la réponse à la VBG :

- Avantages/impacts positifs : que pensent les femmes, les filles, les garçons et les hommes du projet ? De quelle façon le projet améliore-t-il le quotidien de la population cible ?
- Participation/accès/leadership : comment les femmes, les filles, les garçons et les hommes participent-ils au projet ? Dans quelle mesure ? Quels sont les obstacles à la participation ? Comment peuvent-ils être surmontés ? La participation des filles et/ou des femmes dans la prise de décision et/ou le leadership doit-elle être améliorée ? Existe-t-il d'autres sous-groupes à risque qui doivent être inclus dans ce projet ?
- Conséquences négatives/impacts négatifs : le projet aggrave-t-il la situation des femmes, des filles, des garçons et des hommes ? De quelle manière ? Dans quelle mesure ? Quelles solutions apporter ?
- Équité : certains groupes de femmes, de filles ou d'autres groupes à risque dans ce contexte sont-ils exclus ? Qui n'a pas été atteint ?
- Autonomisation : les femmes et les filles sont-elles autonomisées ? Comment ? Dans quelle mesure ? Qu'est-ce qui doit ou peut être fait pour améliorer leur autonomisation ?



Indicateurs

- Le cadre de suivi et d'évaluation de la VBG est en place et doté d'indicateurs SMART et sexospécifiques, afin d'orienter la programmation et de favoriser la redevabilité
- Nombre de pays touchés par la crise qui ont mis en œuvre les normes minimales de l'UNFPA pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence



Outils

Consortium sur la santé reproductive des réfugiés en situation de conflit, 2004, *Gender-based Violence Tools Manual: For Assessment and Program Design, Monitoring & Evaluation in Conflict-Affected Settings*. New York : Consortium sur la santé reproductive des réfugiés en situation de conflit, http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FC881A31BD55D2B3C1256F4F00461838-Gender_based_violence_rhrc_Feb_2004.pdf

CPI, 2015, *GBV Preparedness and Response Toolkit*. Genève : Comité permanent interorganisations.

MEASURE Evaluation, 2008, *Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators*. Chapel Hill : MEASURE Evaluation, <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/ms-08-30>

UNFPA, 2014, *Plan stratégique 2014-2017*. New York : Fonds des Nations Unies pour la population, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Strategic%20Plan,%202014-2017.pdf>



Ressources humaines

NORME 17

Un personnel qualifié, compétent et expérimenté est recruté et déployé dans les meilleurs délais pour concevoir, coordonner et/ou mettre en œuvre des programmes visant à prévenir les risques et à lutter contre la VBG dans les situations d'urgence.

Les acteurs humanitaires ont besoin du soutien de professionnels de la protection qui soient compétents, qualifiés et expérimentés, afin de pouvoir exercer leur rôle clé dans la programmation et la coordination de la réponse à la VBG. En cas de crise, des équipes dédiées de programmation et de coordination de la lutte interorganisations contre la violence basée sur le genre doivent être recrutées, déployées et maintenues.

Le personnel chargé de la réponse à la VBG devra disposer d'aptitudes et de compétences spécialisées. La planification des ressources humaines doit prévoir la formation et le renforcement des capacités du personnel (présent et nouveau). Il s'agit de deux volets essentiels de la mise en œuvre du programme. Une fois déployé sur le terrain, le personnel devra travailler dans les meilleures conditions possible ; pour cela, il devra être convenablement supervisé et soutenu. Cela permettra également d'assurer la rétention des effectifs. Bien que le personnel spécialisé doive recevoir une formation pour assumer ses principales responsabilités (par exemple, santé mentale et soutien psychosocial, gestion de cas, gestion clinique des victimes de viol, etc.), l'ensemble du personnel doit être formé à l'approche axée sur les survivant(e)s et aux concepts de base des programmes de prévention et de réponse à la VBG. Pour cela, les responsables doivent encourager le renforcement des capacités de leurs équipes et leur accorder le temps nécessaire pour suivre une formation adéquate. En raison de la pression et d'un certain nombre de facteurs de stress liés au travail sur la VBG, la sécurité et la stabilité émotionnelle du personnel sont particulièrement importantes.

“La planification des ressources humaines doit prévoir la formation et le renforcement des capacités du personnel (présent et nouveau). Il s'agit de deux volets essentiels de la mise en œuvre du programme.”

ACTIONS
CLÉS

Ressources humaines

	Préparation	Intervention	Relèvement
Mettre en place une équipe VBG composée d'un gestionnaire de programme, d'un(e) coordonnateur/trice interorganisations pour les questions de VBG, d'un(e) responsable de la gestion de l'information et, si nécessaire, d'un(e) coordonnateur/trice en charge du système de gestion de l'information sur la VBG pour la collecte des données.	X	X	X
Procéder à une évaluation interne des capacités du personnel de chaque volet du programme pour identifier les lacunes en matière de connaissances et de capacités ; élaborer une stratégie pour renforcer les capacités du personnel et répondre aux besoins qui ont été identifiés.	X	X	X
Désigner le personnel compétent (en tenant compte du niveau, de l'expérience et de l'expertise) qui dirigera (séparément) la programmation de l'UNFPA en matière de VBG, la gestion de l'information et la coordination ¹⁴⁸ .		X	X
Renforcer les capacités des acteurs pour prévenir et lutter contre la VBG conformément aux bonnes pratiques internationales ¹⁴⁹ .	X	X	X
Veiller à ce que l'ensemble du personnel du programme de l'UNFPA suive la formation en ligne sur la VBG ¹⁵⁰ .	X	X	X
Former et sensibiliser le personnel aux normes, aux politiques et aux outils sur la VBG ¹⁵¹ .	X	X	X
Élaborer des offres d'emploi conformes au cadre des compétences de base en matière de prévention et de réponse à la VBG en situation d'urgence ¹⁵² .	X	X	X
Partager les ressources de formation et les nouvelles connaissances sur la VBG.	X	X	X
Veiller à ce que la protection contre l'exploitation et les abus sexuels soit intégrée dans les politiques du personnel et signée par l'ensemble du personnel et des partenaires d'exécution.	X	X	X
Promouvoir le bien-être du personnel en situation d'urgence (voir note d'orientation n° 1) : <ul style="list-style-type: none"> • Donner la priorité à l'équilibre émotionnel et à la sécurité du personnel • Sensibiliser le personnel aux méthodes de préservation • Créer des espaces de réflexion et de discussion pour le personnel (sécurité, qualité de vie...) 		X	X



Notes d'orientation

1. Promouvoir l'équilibre et la sécurité du personnel pour améliorer la productivité

Si la sécurité et l'équilibre émotionnel du personnel sont toujours d'une importance capitale pour les organisations humanitaires, elles le sont particulièrement pour les acteurs de la réponse à la VBG. Il est tout à fait normal de ressentir du stress dans ce type d'activité. Une bonne hygiène physique et mentale, notamment la pratique d'activités positives et saines pour gérer le stress et évacuer les tensions, contribuera à améliorer la productivité du personnel et son bien-être en général.

Travailler avec les survivant(e)s de la VBG peut être très perturbant et entraîner un traumatisme indirect ou secondaire. Cet état se traduit par une altération des relations du personnel avec les patients et de sa capacité à faire face au stress. Le traumatisme indirect ou secondaire est généralement un processus cumulatif qui se développe progressivement en cas de confrontation prolongée à la souffrance d'autrui.

148. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23.

149. *Ibid.*, p.24

150. UNFPA, *Minimum Preparedness Actions*, MPA 10 : Capacity Development, p.21

151. GBV AoR, 2015, *GBV Preparedness and Response in Emergencies Toolkit*, section 7.3.2.

152. GBV AoR, 2014, *Core Competencies for GBV Programme Managers and Coordinators in Humanitarian Settings*

Le personnel doit savoir s'observer et prêter attention aux changements et aux signes de stress, connaître ses propres limites, demander de l'aide en cas de besoin et adopter des stratégies de préservation.

Il est nécessaire d'établir, pour tout le personnel travaillant sur les questions de VBG, un environnement sûr, où chacun puisse conserver une bonne santé physique et mentale et demander assistance en cas de besoin. Pour être efficaces, les spécialistes de la VBG ont besoin d'un encadrement, d'une supervision et d'un soutien psychosocial appropriés. L'une des principales responsabilités des responsables est de veiller à l'équilibre émotionnel du personnel de prise en charge de la VBG et de leur apporter un soutien approprié.

TABLEAU 3 | **Compétences du personnel de prise en charge de la VBG travaillant dans des contextes de crise humanitaire**

1. Maîtrise et applique l'approche axée sur les survivant(e)s, y compris les principes directeurs suivants :
 - Sécurité
 - Confidentialité
 - Respect
 - Non-discrimination
2. Soutient l'égalité des sexes ; applique et promeut une programmation humanitaire fondée sur des analyses sexospécifiques
3. Possède des connaissances avérées sur la VBG et sait mettre en œuvre une intervention de lutte multisectorielle (incluant la santé, le soutien psychosocial, la sécurité et l'assistance juridique)
4. Possède des connaissances avérées sur le dispositif humanitaire et entretient un dialogue avec ses acteurs
5. Possède des connaissances avérées sur la théorie actuelle de prévention de la VBG ; identifie et applique des stratégies appropriées de prévention de la VBG et de changement des comportements à différentes étapes de l'intervention humanitaire
6. Localise, adapte (au contexte) et utilise des outils clés de réponse à la VBG, notamment :
 - le Manuel de coordination de la réponse à la violence basée sur le genre
 - le GBVIMS
 - les normes minimales de l'UNFPA pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence
 - les 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 Directives du CPI pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, en mettant l'accent sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence
7. Comprend et applique des concepts d'apprentissage pour adulte pour renforcer les capacités du personnel de prise en charge de la VBG
8. Applique des approches participatives pour échanger avec les communautés et les mobiliser
9. Assure la planification stratégique de la prévention et la réponse à la VBG, y compris le recours à la pensée critique et à la résolution des problèmes, pour créer des programmes innovants et produire une analyse critique du contexte, des tendances et des vulnérabilités liés à la VBG
10. Maîtrise les systèmes éprouvés de collecte de fonds pour la prévention et la réponse à la VBG, y compris via les principaux circuits de financement humanitaire
11. Plaide pour la prévention et la réponse à la VBG et en faveur des survivant(e)s de la VBG
12. Aide les autres secteurs à intégrer la prévention et la réponse à la VBG dans leur action
13. Est au fait des questions sensibles concernant la collecte, la gestion, le partage et l'utilisation des données (notamment l'éthique)
14. Encourage la collaboration pour favoriser une coordination efficace
15. Fait preuve d'intelligence émotionnelle (empathie, écoute et présentation actives, communication respectueuse)

2. Compétences du personnel de prise en charge de la VBG travaillant dans des contextes de crise humanitaire

En 2014, le Domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre a mis au point un cadre de compétences pour les responsables et les coordonnateurs/trices des programmes de réponse à la VBG¹⁵³. Celui-ci propose un ensemble de compétences de base (savoir-faire, connaissances, aptitudes, etc.) nécessaires à la programmation efficace de la prévention et de la réponse à la VBG ainsi qu'à la coordination interorganisations de la réponse à la VBG dans les contextes de crise humanitaire. Ces compétences, aussi bien professionnelles que techniques, peuvent être utiles aux responsables de programme et aux coordonnateurs/trices pour guider le recrutement ou le déploiement du personnel, le renforcement des capacités ainsi que les évaluations des performances.

3. Prévenir l'exploitation et les abus sexuels

Selon la *Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies sur les dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels*¹⁵⁴, l'exploitation et les abus sexuels constituent une violation des normes juridiques internationales universellement reconnues et un comportement inacceptable formellement interdit au personnel et aux prestataires des Nations Unies. L'exploitation et les abus sexuels perpétrés par le personnel des Nations Unies portent préjudice aux populations que les acteurs humanitaires ont pour mission de protéger. D'après la Circulaire, tout personnel des Nations Unies est tenu de signaler tout acte d'exploitation ou abus sexuel. Tout signalement doit être adressé — de façon confidentielle — au/à la coordonnateur/trice chargé(e) de la question au niveau national, nommé par le chef de mission au sein de chaque équipe pays des Nations Unies¹⁵⁵. Les responsables et le personnel des ressources humaines doivent s'assurer que tout le personnel des Nations Unies a reçu une formation sur le signalement des actes d'exploitation et les abus sexuels, que des mécanismes de signalement sont en place et que chaque membre du personnel est conscient de son devoir de signaler tout incident suspect et a signé le code de conduite. Bien que le personnel de prise en charge de la VBG puisse participer au plaidoyer pour la réponse à l'exploitation et les abus sexuels, la coordination des processus interorganisations dans ce domaine n'est pas du ressort du sous-groupe sectoriel ou du groupe de travail sur la VBG. Cette responsabilité est assumée par le/la coordonnateur/trice dédié(e) de l'équipe pays des Nations Unies. Cette séparation est importante pour assurer l'indépendance, l'intégrité et la confidentialité des mécanismes de signalement obligatoire et des procédures d'enquête en cas d'exploitation et d'abus sexuels.



Indicateurs

- Pourcentage du personnel de programme de l'UNFPA ayant suivi la formation en ligne sur la *Gestion des programmes de prévention et de lutte contre la VBG dans les situations d'urgence*¹⁵⁶
- Nombre de coordonnateurs/trices qualifié(e)s chargé(e)s des question de VBG, de personnel de gestion de l'information et de personnel de programme figurant sur les listes de renfort (internes et externes) de l'UNFPA au niveau régional et international, formés en vue d'une mission humanitaire
- Pourcentage de responsables qui encouragent leurs équipes à gérer leur équilibre au travail, conformément à l'enquête mondiale menée auprès du personnel
- Pourcentage du personnel de l'UNFPA formé à la protection contre l'exploitation et les abus sexuels

153. GBV AoR, 2014, *Core Competencies for GBV Programme Managers and Coordinators in Humanitarian Settings*.

154. ST/SGB/2003/13

155. ST/SGB/2003/13

156. UNFPA, 2012, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence – formation en ligne*, <https://extranet.unfpa.org/Apps/GBVinEmergencies/index.html>

AWID et Women's Human Rights Defenders International Coalition (WHRD-IC), 2014, *Notre droit à la sécurité : Approche holistique sur la protection des défenseuses des droits humains*. Washington D.C. : Association pour les droits de la femme et le développement, <http://www.awid.org/fr/publications/notre-droit-la-securite-approche-holistique-sur-la-protection-des-defenseuses-des>

Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies sur les dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels, et autres ressources consultables à l'adresse : <http://www.pseataaskforce.org/fr/>

Domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, 2014, *Core Competencies for GBV Programme Managers and Coordinators in Humanitarian Settings*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/04/Core-Competencies.pdf>

UNFPA, 2012, *Prise en charge de la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence – formation en ligne*, <https://extranet.unfpa.org/Apps/GBVinEmergencies/index.html>



Mobilisation des ressources

NORME 18

Des ressources financières sont rapidement mobilisées pour prévenir, atténuer et lutter contre la VBG dans les situations d'urgence.

En tant qu'interventions vitales, les mesures visant à lutter contre la VBG en situation d'urgence doivent figurer au premier plan dans les stratégies de financement humanitaire¹⁵⁷. S'il est universellement reconnu que la VBG constitue une violation flagrante des droits fondamentaux et une question de santé publique, le financement de sa prise en charge dans les situations d'urgence demeure souvent insuffisant, aléatoire et inégal¹⁵⁸. Les recherches montrent qu'il est nécessaire de définir plus clairement la notion de protection et son importance de manière générale (notamment les mesures visant à prévenir et lutter contre la VBG dans les situations de crise humanitaire) et d'évaluer plus rigoureusement les réalisations, un défi majeur compte tenu de la sensibilité de la collecte des données sur la VBG¹⁵⁹.

Pour cela, il faut s'attacher à (i) améliorer la communication (par exemple, élaborer des propositions de financement fondées sur des faits, en utilisant un langage clair et non technique) ; (ii) harmoniser les messages de sensibilisation au sein du Groupe mondial de la protection (par exemple, au sein du Groupe de travail sur la protection de l'enfance et du domaine de responsabilité de la VBG au niveau des pays) ; (iii) intégrer la VBG (c.-à-d. les Directives du CPI) dans d'autres secteurs ; et (iv) impliquer activement les donateurs ayant un intérêt particulier pour la protection et/ou la VBG ou une politique dans ce domaine. Par ailleurs, il est important que les acteurs humanitaires continuent de militer de manière proactive afin que des fonds spécifiques soient alloués à la prévention, l'atténuation et la réponse à la VBG à toutes les étapes d'une situation d'urgence¹⁶⁰.

157. Rapport interne de l'UNFPA sur la lutte contre la VBG, 2014.

158. Groupe mondial de la protection, 2013, *Placing Protection at the Centre of Humanitarian Action: Study on Protection Funding in Complex Humanitarian Emergencies*.

159. *Ibid*

160. *Ibid*. Voir également CERF : <http://www.unocha.org/cerf/resources/guidance-and-templates> ; pour l'Appel éclair, voir <https://www.humanitarianresponse.info/programme-cycle/space/search?search=FLASH+APPEAL> ; pour les plans d'intervention stratégique, consulter : <https://www.humanitarianresponse.info/programme-cycle/space/document/2015-strategic-response-planning-template>

	Préparation	Intervention	Relèvement
Plaider en faveur de l'inclusion d'activités spécifiques de prévention et de réponse à la VBG et des budgets afférents dans les plans d'intervention humanitaire.		X	
Élaborer des propositions CERF, Appel éclair/plan d'intervention stratégique pour lutter contre la VBG (programmation et coordination) ¹⁶¹ .		X	
Élaborer des propositions de financement conjointes avec des partenaires, notamment les acteurs du sous-groupe sectoriel national sur la VBG ¹⁶² .		X	X
Allouer une part du budget principal de l'UNFPA à la prévention, l'atténuation et la réponse à la VBG dans les situations d'urgence.	X	X	X
Mobiliser des ressources pour établir et/ou étendre les activités de coordination de la réponse à la VBG et la dotation en personnel.	X	X	X
Répertorier et assurer la liaison et le plaidoyer auprès des principaux donateurs pour promouvoir le travail de l'UNFPA sur la VBG et élaborer des propositions de financement.	X	X	X
Avec l'OCHA et les chefs de file des groupes sectoriels concernés, plaider en faveur de l'inclusion de propositions relatives à la VBG dans les projets de financement humanitaire.		X	
Intégrer dans les propositions des groupes sectoriels les informations recueillies sur les facteurs à risque de la VBG et les autres questions connexes (les rapports d'évaluation initiale peuvent influencer les priorités de financement pour l'ensemble de l'intervention).		X	X



Notes d'orientation

1. Stratégies de financement

Les sources de financement des programmes de réponse à la VBG incluent les mécanismes de financement commun du système des Nations Unies (p. ex., les appels éclair, le CERF, le processus d'appel consolidé), les fonds d'intervention de l'UNFPA pour les urgences humanitaires, les fonds d'affectation spéciale multidonateurs, les fonds des donateurs bilatéraux et le plan d'intervention stratégique. Il est important de veiller à ce que la VBG soit incluse dans ce dernier afin qu'elle reçoive l'attention des donateurs et à ce que la prévention et la réponse à la VBG figurent au premier rang de l'intervention humanitaire dès le début de la crise.

Les recherches menées par le Groupe mondial de la protection¹⁶³ sur la base des échanges avec les donateurs ont débouché sur les recommandations suivantes, gage d'un financement efficace des programmes de réponse à la VBG en situation d'urgence :

- Quelques conseils pour l'élaboration de propositions de qualité :
 - exposer la contribution du programme aux objectifs stratégiques ;
 - élaborer le programme sur la base de données sexospécifiques ;
 - montrer que le programme se fonde sur les bonnes pratiques ;
 - expliquer de façon claire et concise comment les résultats seront mesurés ;

¹⁶¹. UNFPA, *Procédures opérationnelles permanentes applicables aux situations de crise humanitaire*, p.23.

¹⁶². Groupe mondial de la protection, 2013, *Placing Protection at the Centre of Humanitarian Action*.

¹⁶³. CPI, 2015, *Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire*, p. 25.

- Assurer une coordination efficace sur les questions de VBG afin d'harmoniser les messages de sensibilisation conjoints, de faciliter les appels de fonds et d'assurer le partage sûr et éthique des informations
- Communiquer avec les groupes de coordination existants et intégrer la protection dans les autres interventions humanitaires
- Communiquer avec les donateurs afin qu'ils comprennent le contexte de la crise humanitaire et sachent quelles ressources spécifiques sont nécessaires pour gérer les risques



Indicateurs

- Pourcentage de propositions d'action humanitaire (dans les appels humanitaires) qui incluent des activités de prévention et de réponse à la VBG déjà budgétisées
- Pourcentage du budget humanitaire global de l'UNFPA alloué aux activités de réponse à la VBG, par source de financement
- Pourcentage de propositions d'action humanitaire qui incluent des activités de prévention et de réponse à la VBG et un budget



Outils

Groupe mondial de la protection, 2014, *Fundraising Handbook for Child Protection and Gender-Based Violence in Humanitarian Action*, Groupe de travail du domaine de responsabilité de la violence basée sur le genre, http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2014/03/FUNDRAISING_HANDBOOK.pdf



UNFPA

Service Contextes humanitaires et fragiles

Division des programmes

605 Third Avenue

New York, NY 10158

États-Unis

www.unfpa.org

Pour obtenir plus d'informations et
télécharger la version électronique des
Normes minimales, veuillez consulter :
unfpa.org/GBViEStandards

© Novembre 2015

