



Ce qu'il faut faire et ne pas faire dans le cadre des programmes psychosociaux communautaires relatifs aux violences sexuelles dans les situations de conflit

Ce document est destiné à favoriser les bonnes pratiques et signaler les pratiques à éviter dans le cadre des programmes psychosociaux communautaires relatifs aux violences sexuelles dans les situations de conflit.¹

La mise en pratique de l'ensemble des mesures recommandées n'incombe pas à un seul acteur ou un seul organisme mais relève d'une responsabilité collective.

L'évaluation et les mesures destinées à soutenir les personnes touchées par des violences sexuelles doivent être axées sur les victimes elles-mêmes,² qui ont le droit :

- d'être traitées dignement et avec respect et de ne pas être culpabilisées ;
- d'être libres de leurs choix ;
- au respect de leur vie privée et de la confidentialité et à ne pas être l'objet de honte et de stigmatisation ;
- à la non-discrimination plutôt qu'à un traitement différencié en raison de leur sexe, de leur appartenance ethnique ou d'un autre motif ;
- d'être informées et de ne pas recevoir d'ordres.

À FAIRE

Évaluation

- TRAVAILLER en coordination avec les autres parties prenantes pour rassembler les informations disponibles afin de recenser les lacunes dans les réponses apportées.
- ÉVALUER la nature, les causes, le contexte et l'impact des violences sexuelles, ainsi que les ressources disponibles dans la communauté, pour déterminer quel type d'action psychosociale communautaire peut être nécessaire.
- VEILLER à ce que l'évaluation ait une finalité pratique et repose sur un engagement à prendre des mesures.
- VEILLER à ce que les évaluations soient menées conformément aux Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence.³

Planification et mise en œuvre du programme

- FOURNIR aux femmes et aux enfants victimes, dans la langue locale et en faisant preuve de compassion, des informations utiles, exactes, faciles à comprendre sur les services disponibles.
- FORMER et SOUTENIR les personnes qui assurent les premiers secours afin qu'elles puissent créer un environnement sûr et calme, écouter et soutenir les victimes, faire preuve de compassion et d'impartialité, rassurer sans faire de fausses promesses et favoriser l'accès aux soins médicaux et à d'autres formes de soutien.
- TROUVER un premier contact ou une personne compétente pour prendre en charge les cas – formée à la prise en charge des victimes et aux premiers secours psychologiques⁴ – capable d'assurer un soutien de base et d'aider les victimes à accéder aux services dont elles ont besoin.
- CONCEVOIR des programmes qui offrent aux victimes et aux autres femmes et jeunes filles vulnérables la possibilité de participer à des activités communautaires non stigmatisantes afin d'être moins isolées.

¹ Voir *Directives en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire*, CPI (2005) ; *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, CPI (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*, OMS (2007) ; et *UN Action Do's and Don'ts*

² Le terme « victime » désigne toute personne – femme, homme, jeune fille, garçon – qui a été victime de violences sexuelles.

³ 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, Suisse : Organisation mondiale de la Santé.

⁴ Organisation mondiale de la Santé, War Trauma Foundation et Vision mondiale internationale (2011). *Les premiers secours psychologiques : guide pour les acteurs de terrain*. OMS : Genève.



Département Santé mentale et Abus de Substances psychoactives

Département Santé et Recherche génésiques incluant



PNUD · UNFPA · OMS · Banque mondiale
Programme spécial de Recherche, de Développement et de Formation à la Recherche en Reproduction humaine

- ENVISAGER d'aménager des lieux où les femmes, les jeunes filles et les garçons soient en sécurité – ou d'en favoriser l'aménagement – afin de favoriser les interactions, l'éducation et l'orientation vers les services compétents.
- DÉTERMINER s'il faut instaurer, et ENVISAGER d'instaurer, un système d'aide économique pour faciliter le rétablissement des victimes.
- CHERCHER à renforcer l'accès aux soins de santé mentale, en veillant à ce que des services cliniques soient disponibles pour ceux dont la souffrance est si envahissante qu'elle les empêche de travailler, d'aller à l'école ou d'effectuer leurs tâches domestiques.
- COLLABORER avec les communautés pour diffuser des messages contre la stigmatisation, faciliter des débats sur la manière de prévenir les violences sexuelles et d'y réagir, faire participer les groupes de soutien de femmes et d'hommes et des groupes de dialogue et faire le lien avec les efforts d'éducation et de sensibilisation communautaires.
- FAIRE PARTICIPER les femmes, les hommes, les jeunes filles et les garçons victimes de violences sexuelles aux décisions concernant la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions.
- DÉTERMINER comment élaborer des programmes culturellement adaptés et promouvoir des normes positives tant sur le plan de la culture que des rapports hommes-femmes, tout en remettant en cause les attitudes et les pratiques potentiellement néfastes.
- VEILLER à ce que tous les acteurs concernés dans la communauté sachent quels sont leur rôle et leurs responsabilités pour la mise en œuvre de certaines interventions afin de ne pas compromettre la sécurité des femmes et des enfants.

À NE PAS FAIRE

Évaluation

- NE PAS mener d'évaluation inutile ou qui fait double emploi.
- NE PAS accepter sans réserve de données préliminaires ou supposer que l'on n'a pas besoin d'informations sur l'évaluation.
- NE PAS faire d'évaluations qui pourraient accentuer la stigmatisation ou mettre en danger les personnes interrogées ou les chercheurs.

Planification et mise en œuvre du programme

- NE PAS partir du principe que toutes les victimes de violences sexuelles ont les mêmes besoins psychologiques et sociaux.
- NE PAS instaurer de nouvelles interventions sociales et de nouvelles mesures de soutien sans tenir compte de leurs liens avec les groupes et les processus communautaires existants et sans s'appuyer sur ces liens.
- NE PAS partir du principe qu'une intervention donnée (p. ex. la sécurité du domicile) est adaptée dans tous les contextes et doit toujours être mise en œuvre de la même façon.
- NE PAS concevoir, mettre en œuvre et évaluer des interventions psychosociales sans consulter les personnes touchées par les violences sexuelles ou qui risquent de l'être.
- NE PAS s'intéresser seulement aux problèmes des victimes mais aussi à leurs forces et leurs capacités (p. ex. ressources, capacités à faire face et résilience).
- NE PAS mettre en place de mécanismes de soutien pour les victimes de violences sexuelles au cours de conflits armés en excluant les victimes de violences interpersonnelles ou d'autres formes de maltraitance non liées à un conflit armé.
- NE PAS faire naître d'attentes en orientant les gens vers des programmes qui ne vont pas durer (p. ex. activités de subsistance sans avenir) ou qui sont inefficaces.
- NE PAS partir du principe que tous les gens qui prennent soin des victimes (p. ex. les membres de la famille) possèdent les compétences nécessaires pour aider efficacement et sans danger les victimes de violences sexuelles ou répondre aux besoins particuliers des enfants.
- NE PAS partir du principe que les prestataires de services de tous les secteurs concernés sont capables d'apporter une réponse éthique et sûre axée sur les victimes.
- NE PAS se prononcer contre une prise en charge clinique pour les victimes atteintes de troubles mentaux ou celles à qui un soutien psychosocial de base ne suffit pas.

Pour plus d'information :

Claudia García-Moreno
Département Santé et Recherche génésiques
garciamorenoc@who.int

Mark van Ommeren
Département Santé mentale et Abus de Substances psychoactives
vanommerenm@who.int

© Organisation mondiale de la Santé 2012 Tous droits réservés

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.