

PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARD (SOPs) POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE FACE A LA VIOLENCE SEXUELLE ET SEXISTE (SGBV)

Fait à Muyinga, Burundi

Elaborées par l'UNHCR et IRC en collaboration avec:

1. AHA
2. ONPRA
3. COPED
4. GIZ
5. NRC
6. PAM
7. RET
8. Les Représentants des réfugiés

Date des révisions:

**1ère version
Version révisée actuelle
Prochaine révision**

**Juillet 2008
Mai 2011
Au plus tard Octobre 2011**

TABLE DES MATIERES

Introduction	3
I. Définition et Typologie de la Violence Sexuelle et Sexiste.....	4
I.1. Définition de la Violence Sexuelle et Sexiste.....	4
I.2. Typologie de la Violence Sexuelle et Sexiste.....	5
I.3. Définition des Concepts clés liés à la Violence Sexuelle et Sexiste.....	6
II. Responsabilités pour la Prévention	7
II.1. Le Rôle de Coordination de IRC	8
II.2. Le Secteur médical.....	8
II.3. Le Secteur sécuritaire.....	9
II.4. Le Secteur judiciaire	9
II.5. Le Secteur psycho-social	10
II.6. Le Secteur éducation.....	11
II.7. Le Rôle fondamental de la Communauté.....	11
III. Responsabilités pour la Réponse.....	12
III.1. Le Rôle de Coordination de IRC	12
III.2. Le Secteur médical.....	14
III.3. Le Secteur sécuritaire.....	15
III.4. Le Secteur judiciaire	15
III.5. Le Secteur psycho-social	16
III.6. Le Secteur éducation.....	17
III.7. Le Rôle fondamental de la Communauté.....	17
IV. Principes directeurs transversaux	18
IV.1. Principes directeurs dans le cadre de programme.....	18
IV.2. Principes directeurs individuels	18
V. Mécanismes de référence et Transmission d'informations.....	19
VI. Coordination.....	22
VI.1. Réunions hebdomadaires de Suivi des Cas de SGBV	22
VI.2. Réunions mensuelles stratégiques sur la lutte en matière de SGBV	22
VI. Mécanismes de Suivi et d'Evaluation.....	23
Conclusion.....	24
Page de Signature pour les Acteurs participants	25

Annexe 1. Définitions des Concepts clés.....

Annexe 2. Protocole de partage d'information.....

Annexe 3. Consentement à la divulgation d'informations

Annexe 4. Formulaire d'admission et d'évaluation initiale.....

Annexe 5. Fiche de Référence.....

Annexe 6. Points Focaux SGBV

Annexe 7. Instrument de Droit International des Droits de l'Homme.....

Annexe 8. Code de Conduite UNHCR.....

Annexe 9. Acronymes

Introduction

Les violences sexuelles et sexistes (ci-après SGBV), sous toutes leurs formes, constituent une violation des droits les plus fondamentaux de l'homme, de la femme ou de l'enfant qui en est victime.

La communauté internationale et les organisations des Nations Unies ont parfaitement pris conscience de l'ampleur du problème et de la nécessité de protéger les personnes à risque contre les SGBV. Maints instruments juridiques internationaux, contraignants ou non contraignants, condamnent ces violences et engagent chaque Etat signataire ou y ayant adhéré à les faire cesser.

Cependant, dans le cadre de la protection des réfugiés, les SGBV constituent encore aujourd'hui, un des défis les plus récurrents. En effet, force est de constater que les camps et sites de réfugiés constituent un milieu propice au développement des violences sexuelles et sexistes, en raison notamment de la promiscuité. D'autres cas de SGBV se commettent lorsque des réfugiés vaquent à leurs occupations : dans le cadre scolaire pour les élèves, au marché ou au cours des distributions pour les femmes et jeunes filles, etc. Les principales victimes/survivantes¹ en sont les femmes et les jeunes filles, *a fortiori* lorsqu'elles font partie d'une organisation sociale où l'inégalité entre femmes et hommes dans la communauté est institutionnalisée par la tradition.

Devant l'ampleur du phénomène des SGBV dans les deux camps sous la supervision du bureau de UNHCR Muyinga et leurs effets dévastateurs, notamment sur les femmes et les enfants, mais aussi sur les familles et les communautés, l'UNHCR en collaboration avec IRC et AHA, les autres partenaires, les organisations non partenaires, mais également les représentants des réfugiés et les points focaux, ont élaboré conjointement ces procédures opérationnelles standard (SOPs), afin de faciliter la coordination des actions de prévention et de réponse aux violences sexuelles et sexistes.

Les SOPs détaillent les procédures essentielles pour la prévention et l'intervention face aux SGBV, et précisent les rôles et responsabilités de chaque acteur dans les quatre principaux secteurs: santé, juridique/judiciaire, sécuritaire et psychosocial, tout en considérant également l'appui du secteur éducation, ainsi que le rôle fondamental de la communauté elle-même. Les procédures opérationnelles standard sont donc un cadre pour l'élaboration de stratégies de prévention et d'intervention efficaces, dans le respect des rôles et responsabilités complémentaires de chaque acteur. Elles sont le reflet d'une approche fondée sur le respect des droits et la participation de la communauté. Ces SOPs sont destinées à être utilisées conjointement avec les documents de bonnes pratiques liés à la prévention et à la réponse en matière de SGBV.

C'est par un engagement constant et diligent, coordonné entre tous les acteurs, que des résultats concrets pourront être atteints, et que la lutte contre ces violences intolérables portera ses fruits.

Ce document est divisé en sept Chapitres : (1) Définition et Typologie de la Violence Sexuelle et Sexiste, (2) Responsabilités pour la Prévention (3) Responsabilités pour la Réponse, (4) Principes directeurs transversaux (5) Mécanismes de référence et Transmission d'informations (6) Coordination et (7) Mécanismes de Suivi et d'Évaluation.

¹ Tout au long du document, le féminin est utilisé par souci de simplicité. Les présentes SOPs doivent être considérées comme s'appliquant à tout survivant/victime de SGBV, qu'il s'agisse de femmes, de filles, d'hommes ou de garçons.

Chapitre I. Définition et Typologie de la Violence Sexuelle et Sexiste

I.1. Définition de la Violence Sexuelle et Sexiste

Les Principes directeurs du HCR pour la prévention et l'intervention en matière de violences sexuelles et sexistes contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées de 2003, fournissent la définition des SGBV reconnue et utilisée par l'Agence et ses partenaires humanitaires :

“ (...) **La violence sexiste est une violence qui est dirigée contre une personne sur la base du genre ou du sexe.** Elle englobe les actes qui infligent un préjudice ou une souffrance physique, mentale ou sexuelle, la menace de tels actes, la coercition et autres privations de liberté... Si les femmes, les hommes, les garçons et les filles peuvent être victime/survivantes/survivants de violence sexiste, les femmes et les jeunes filles en sont les principales victime/survivantes (...)

(...) on admettra qu'elle englobe, *sans s'y limiter*, les formes de violence suivantes:

- a. La violence physique, sexuelle et psychologique survenant dans la famille, et qui inclut les brutalités, l'exploitation sexuelle, les abus sexuels à l'encontre des enfants dans leur foyer, la violence liée à la dot, le viol conjugal, les mutilations génitales féminines et autres pratiques traditionnelles préjudiciables pour les femmes, la violence extraconjugale et la violence liée à l'exploitation.
- b. La violence physique, sexuelle et psychologique survenant au sein de la communauté, incluant le viol, les abus sexuels, le harcèlement et l'intimidation sexuels sur les lieux de travail, dans les institutions d'enseignement et ailleurs, la traite des femmes et la prostitution forcée.
- c. La violence physique, sexuelle et psychologique perpétrée ou tolérée par l'Etat ou les Institutions, en quelque lieu qu'elle s'exerce » (emphases ajoutées)².

Comprenant la violence sexuelle, physique, les pratiques traditionnelles préjudiciables, la violence affective et psychologique, la violence socio-économique, ou même la menace de telles violences, la définition des SGBV est non exhaustive et est à interpréter de façon large. L'on aura toujours tendance, en cas de doute, à considérer et traiter la situation comme une violence sexuelle et sexiste, afin de respecter la lettre et l'esprit des Principes directeurs.

Tous les types de violences mentionnées ci-dessus, qu'elles soient physiques ou morales, peu importe l'auteur et le lieu où cette violence est générée, y compris donc les violences au sein de la famille, sont des violations graves des droits humains les plus fondamentaux de la personne qui en est victime.

Le HCR, en vertu de son mandat de protection, partage avec l'Etat d'accueil et les autres organisations et agences, la responsabilité d'assurer le respect des droits des personnes relevant de son mandat, et se doit donc d'élaborer des stratégies afin de *prévenir* et de *répondre* aux SGBV.

² UNHCR, *Les Principes directeurs pour la prévention et l'intervention en matière de violences sexuelles et sexistes contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées*, Mai 2003, disponible sur <http://www.unhcr.org/protect/PROTECTION/3f696bcc4.pdf>.

I.2. Typologie de la Violence Sexuelle et Sexiste

Dans le cadre de l'amélioration de la collecte des données et de l'analyse statistique de la violence sexuelle et sexiste, un nouveau système de classification d'incidents a été développé par le HCR, IRC et UNFPA. L'on considère 6 types d'incidents majeurs :

1. **Viol**: *pénétration* (même légère) non consensuelle du vagin, de l'anus ou de la bouche avec un pénis ou une autre partie du corps (comprend aussi la pénétration avec un objet).
2. **Agression sexuelle**: toute forme de contact sexuel non consensuel qui n'aboutit pas ou ne s'accompagne pas de la *pénétration*.
3. **Agression physique**: violence physique qui n'est pas de nature sexuelle.
4. **Mariage forcé**: mariage d'une personne *contre son gré*.
5. **Déni de ressources, d'opportunités ou de services**: refus d'accès aux ressources/biens économiques ou aux moyens de subsistance, à l'éducation, à la santé ou à d'autres services sociaux alors que la personne y a droit (et non une privation en raison d'une pauvreté généralisée). Exemples: empêcher une veuve de recevoir un héritage, extorsion de l'argent gagné par une personne par un partenaire intime ou un membre de la famille, empêcher une femme d'utiliser des contraceptifs, empêcher une fille d'aller à l'école, etc.
6. **Violence psychologique/affective**: fait d'infliger une souffrance ou une blessure psychologique ou affective. Exemples: menaces de violences sexuelles ou physiques, intimidation, humiliation, mépris, harcèlement, remarques, gestes ou écrits de nature sexuelle et/ou menaçante, destruction d'objets ayant une valeur sentimentale, etc.

Ces types d'incidents constituent des formes universellement reconnues de SGBV. Même si certains peuvent être applicables à d'autres formes de violence non liées au genre, ils ne doivent être considérés ici que dans le cadre précis des SGBV.

Bien qu'un acte de SGBV peut impliquer plusieurs formes de violence (une survivante peut être violée, frappée et abusée psychologiquement lors d'un même incident), les six types d'incidents sont à considérer de façon hiérarchique et exclusive. En d'autres termes, à un incident, même impliquant plusieurs formes de violence, correspondra toujours *un seul type d'incident majeur*. Afin de déterminer le type d'incident à répertorier en face d'une situation donnée, l'agent humanitaire devra toujours suivre la typologie *dans l'ordre* indiqué ci-dessus : le premier incident de la liste qui correspond à la description du cas sera celui retenu afin de classer l'incident.

Les violences qui ne sont pas directement comprises dans les types d'incidents majeurs (violence domestique, abus sexuel sur mineur, mariage précoce, exploitation sexuelle, esclavage sexuel, pratiques traditionnelles néfastes...), peuvent être analysées *indirectement*. En effet, la typologie exposée ci-dessus a la particularité de s'attacher à l'acte de violence commis, et non aux spécificités liées à la survivante, à l'auteur, à la motivation de l'acte ou au contexte de sa mise en œuvre. Afin de précéder à l'analyse, on définira le type d'incident, avant d'y associer les spécificités du cas, ce qui permettra de préciser la violence.

Lors d'un cas de violence domestique par exemple, l'on définira d'abord le type d'incident commis (viol, agression physique, violence psychologique... ?), avant de spécifier que l'auteur présumé en est le mari ou le partenaire, et de conclure alors à la violence domestique. De même, lors d'un abus sexuel sur mineur, l'on déterminera que le type d'incident commis est un viol ou une agression sexuelle, avant de préciser que le survivant est un mineur d'âge, ce qui permettra de conclure à un abus sur mineur. Pour les autres formes de violence, ce sera le contexte qui permettra de déterminer si l'agent humanitaire se trouve face à une exploitation sexuelle, un esclavage sexuel ou une pratique traditionnelle néfaste.

I.3. Définition des Concepts clés liés à la Violence Sexuelle et Sexiste

Certains termes sont utilisés de façon récurrente dans le cadre des SGBV. Le Comité permanent inter-organisations (IASC) les a définis dans le cadre de ses Directives de 2005³. Des définitions complémentaires se trouvent également en annexe 1 du présent document.

Acteur(s) : fait référence à des individus, groupes, organisations et institutions engagées dans la prévention et la réponse à la violence sexiste. Les acteurs peuvent être des réfugiés/personnes déplacées, populations locales, employés, ou volontaires des agences de l'ONU, ONG, institutions du pays d'accueil, donateurs, et autres membres de la communauté internationale.

Auteur : Personne, groupe ou institution qui inflige directement des violences ou autres maltraitements à autrui contre sa volonté, ou soutient ces agissements d'une quelconque autre manière. Les auteurs de violences occupent une position de pouvoir réel ou perçu, de pouvoir décisionnel et/ou d'autorité et peuvent donc exercer un contrôle sur leurs victimes.

Communauté est le terme utilisé dans les présentes Directives pour désigner la population affectée par la situation d'urgence. Dans les situations de crise individuelle, la « communauté » peut être désignée comme réfugiée, personnes déplacées, touchées par une catastrophe naturelle, ou par un autre terme.

Confidentialité : droit de tout survivant à l'anonymat et à la protection de sa vie privée. Il est implicitement entendu que les personnes offrant des services aux survivants sont tenues de ne communiquer à d'autres parties aucune information divulguée par ceux-ci sans leur consentement explicite et éclairé. La confidentialité concerne non seulement la manière dont les informations sont recueillies, mais aussi la façon dont elles sont stockées et diffusées.

Consentement : intervient quand une personne choisit en connaissance de cause d'accepter librement et volontairement de faire quelque chose.

- ➔ L'expression « contre son gré » est utilisée pour indiquer une absence de consentement en connaissance de cause.
- ➔ Il ne peut y avoir consentement lorsque 1) l'acceptation est obtenue par le recours à la menace, à la force, ou à d'autres formes de coercition, la tromperie... 2) la personne n'a pas atteint l'âge légal du consentement défini par la législation applicable.

³ IASC, *Directives en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire. Centrage sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence*, 2005.

Survivant(e)/Victime : Personne ayant subi des violences basées sur le genre. Les termes « victime » et « survivant(e) » peuvent être employés indifféremment.

- ➔ Le terme de « victime » est souvent utilisé dans les secteurs juridique et médical.
- ➔ Le terme « survivant(e) » lui est généralement préféré dans les secteurs de l'aide psychologique et du soutien social, car il implique une résilience.

Chapitre II. Responsabilités pour la Prévention

Prévenir la violence sexuelle et sexiste implique d'identifier les causes et d'écartier les facteurs qui rendent certains membres de la communauté réfugiée vulnérables à ce type de violence, ainsi que de concevoir une série de stratégies visant à améliorer la protection de tous les réfugiés. L'on sait, par ailleurs, que l'une des causes profondes de la violence sexuelle et sexiste réside dans les relations de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes.

Il faut prendre conscience que ce ne sera que lorsque les stratégies de prévention seront conçues, exécutées et contrôlées par tous les secteurs impliqués dans la protection et l'assistance aux communautés de réfugiés, ainsi que par les réfugiés eux-mêmes, que ces stratégies feront preuve de leur plus grande efficacité.

En vertu de son mandat de protection, le HCR partage avec l'Etat burundais la responsabilité de protéger les réfugiés contre la violence sexuelle et sexiste. Dans le cadre de l'établissement de programmes de lutte contre ces violences, le HCR a choisi de confier le rôle de gestion des activités à IRC, partenaire spécialisé en la matière.

Toutes les organisations partenaires et non partenaire présents dans la zone d'intervention, ainsi que la communauté réfugiée elle-même, sont tenues d'appuyer le HCR et IRC dans leur travail de prévention de la violence sexuelle et sexiste. Toutes les parties aux présentes SOPs devront:

1. S'assurer que leur personnel reçoive une formation en matière de SGBV afin que celui-ci:
 - ◆ possède au minimum une connaissance élémentaire en la matière ;
 - ◆ puisse participer à des activités de prévention efficaces correspondant à son rôle ;
 - ◆ connaisse le contenu de ces SOPs, et sache notamment comment et où adresser une survivante aux instances d'aide et de soutien.
2. Adopter des codes de conduite applicables à l'ensemble du personnel mettant l'accent sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (EAS) commis par des membres du personnel. Les mesures à prendre consistent notamment à:
 - ◆ instaurer un code de conduite applicable à l'ensemble du personnel ;
 - ◆ fournir à l'ensemble du personnel une formation sur le code de conduite ;
 - ◆ demander à l'ensemble du personnel de signer le code de conduite ;
 - ◆ établir des procédures d'enregistrement des dépositions ;
 - ◆ prendre des mesures dès la réception d'un rapport d'EAS ;

3. Œuvrer activement à obtenir la participation égale des femmes et des filles à la conception et à l'exécution des services et des installations dans le site ;
4. Organiser en collaboration avec les autres acteurs des activités de sensibilisation, ou à tout le moins y participer activement ;
5. Veiller à ce que tous les acteurs concernés connaissent et remplissent leurs rôles et responsabilités tels qu'ils sont décrits dans les présentes SOPs, en identifiant toute lacune et en informant l'organisation de coordination SGBV (c'est-à-dire IRC).

Outre ces *obligations générales* incombant à l'ensemble des acteurs, chaque organisation détient des *obligations spécifiques*, en fonction de son secteur de compétence.

II.1. Le Rôle de Coordination de IRC

IRC est l'organisation en charge de la coordination en matière d'activités de prévention des SGBV, en étroite collaboration avec le HCR, les partenaires et la communauté réfugiée elle-même. A cet égard, l'organisation détient certaines responsabilités majeures.

RESPONSABILITÉS DE IRC EN MATIERE DE PREVENTION DES SGBV

1. Organiser des sessions de formation et/ou de remise à niveau sur le concept de SGBV, ainsi que les mécanismes de prévention et de réponse pour les différents acteurs impliqués, dont les bénéficiaires;
2. S'assurer que tous les acteurs, dont la communauté réfugiée, comprennent et connaissent le contenu des présents SOPs (implication lors de la rédaction, diffusion d'une version simplifiée) ;
3. S'assurer, plus particulièrement, que le système de référence, le mécanisme de partage d'information et les principes directeurs soient connus et respectés par tous les acteurs;
4. S'assurer qu'une campagne de sensibilisation massive soit menée afin que la communauté puisse reconnaître un cas de SGBV, et connaisse les lieux et les personnes à qui s'adresser pour déclarer les cas, ainsi que les services et l'assistance prévus le cas échéant (brochure informative à diffuser) ;
5. S'assurer que les organisations impliquées consacrent les ressources humaines et matérielles adéquates afin qu'elles puissent se conformer aux recommandations des SOPs ;
6. Convoquer et superviser les réunions mensuelles de coordination (cf. Chapitre VI);
7. Superviser, dans le cadre de ces réunions, un plan d'action commun pour la prévention des SGBV.

II.2. Le Secteur médical

Au niveau des SGBV, le secteur médical, et plus particulièrement AHA dans les deux camps, a un rôle crucial à jouer. Le personnel médical est en effet souvent l'acteur clé une fois que la violence est commise. C'est la raison pour laquelle, préventivement, les ressources matérielles et humaines doivent être parfaitement préparées et mobilisées.

Par ailleurs, il est crucial que le personnel médical participe aux campagnes de sensibilisation. En effet, l'on remarque que c'est souvent en prenant conscience des conséquences médicales

potentielles que les survivant(e)s réalisent l'importance de se présenter au centre de santé, et que les auteurs de SGBV organisées (MGF, mariages précoces...) peuvent y renoncer.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR MEDICAL EN MATIERE DE PREVENTION DES SGBV

1. S'assurer de disposer des ressources humaines et matérielles adéquates afin de pouvoir se conformer aux recommandations des SOPs ;
2. Nommer des points focaux SGBV féminins, et s'assurer que ceux-ci sont formés sur les spécificités des violences sexuelles et sexistes ;
3. S'impliquer dans la sensibilisation quotidienne de la communauté afin de s'assurer que celle-ci connaisse et comprenne la raison d'être des délais impératifs de 72 heures pour le PPE et 120 heures pour la CU;
4. Participer activement aux réunions mensuelles de coordination SGBV (cf. Chapitre VI).

II.3. Le Secteur sécuritaire

Le Secteur sécuritaire, ONPRA, les gendarmes du camp, ainsi que les vigiles, seront souvent impliqués dans la prévention des SGBV. Les agents de terrain doivent être formés et préparés à prévenir la survenance de violences sexuelles et sexistes. De même, les agents doivent participer aux sensibilisations de la population réfugiée, afin que celle-ci comprenne la gravité d'un acte de SGBV en termes de non-respect des droits de la personne humaine et de l'ordre public.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR SECURITAIRE EN MATIERE DE PREVENTION DES SGBV

1. Respecter et faire respecter en tout temps le Code de Conduite HCR ;
2. Maintenir une présence sécuritaire suffisante et informée au sein des camps ;
3. Participer à une formation régulière concernant leurs rôles d'intervention en matière SGBV ;
4. S'impliquer dans la formation et les campagnes de sensibilisation sur la législation et les droits menées par les agents de terrain au profit de la communauté réfugiée ;
5. Participer activement aux réunions mensuelles de coordination SGBV (cf. Chapitre VI).

II.4. Le Secteur judiciaire

Le Secteur judiciaire est géré par la Section Protection du HCR et de IRC, d'une part ; par les Officiers de Police Judiciaire (OPJ) des deux camps et les autorités judiciaires au niveau local (Muyinga et Ngozi), d'autre part.

Sous l'angle préventif, le secteur judiciaire doit sensibiliser la communauté réfugiée sur les droits de la victime potentielle (droit à l'intégrité physique etc), de la victime/survivante (droit d'ester en justice etc), ainsi que sur les devoirs des auteurs potentiels (respect de la loi nationale etc).

La Section Protection HCR, en étroite collaboration avec IRC, devra, en outre, s'assurer que les autorités judiciaires soient formées en matière de SGBV et traitent les cas de façon professionnelle,

conformément aux standards et aux instruments juridiques internationaux auxquels le Burundi est partie, ainsi qu'aux lois nationales.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR JUDICIAIRE EN MATIERE DE PREVENTION DES SGBV

1. S'impliquer dans la sensibilisation de la communauté réfugiée sur ses droits et ses devoirs, ainsi que sur les mécanismes judiciaires existants ;
2. Organiser des formations destinées aux auxiliaires de justice portant sur le droit international, les spécificités du statut de réfugié, les procédures judiciaires, la loi pénale, les standards applicables dans les cas de SGBV, ainsi que les principes à observer lorsqu'on travaille avec un(e) survivant(e) ;
3. Participer activement aux réunions mensuelles de coordination SGBV (cf. Chapitre VI).

II.5. Le Secteur psycho-social

Outre son rôle fondamental de coordination en matière de SGBV, IRC gère également le volet du suivi psycho-social avec les survivant(e)s eux-mêmes, leur famille, et leur entourage, en collaboration avec le UNHCR et les autres partenaires. Au niveau préventif, il est fondamental d'opérer un travail de fond afin d'instaurer des relations de confiance entre la communauté réfugiée et le personnel en charge du psycho-social. Le "Centre Espoir", sûr et discret, est le lieu approprié de réception et de suivi des cas requérant un suivi, de même qu'un des « niveaux » de sensibilisation (les deux autres « niveaux » étant la communauté et les institutions éducatives).

En collaboration avec les groupes communautaires et les partenaires impliqués, IRC prépare des campagnes d'information, des actions de sensibilisation et des activités visant à modifier les comportements afin:

- ◆ de susciter une évolution des normes socioculturelles ;
- ◆ de promouvoir le respect des droits humains et des droits des femmes ;
- ◆ d'encourager les survivant(e)s à partager leur situation et à demander de l'aide ;
- ◆ de promouvoir l'acceptation des survivant(e)s par la communauté et leur réinsertion sociale.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR PSYCHO-SOCIAL EN MATIERE DE PREVENTION DES SGBV

1. Nommer des points focaux SGBV parmi la communauté réfugiée, et s'assurer que ceux-ci soient formés sur les violences sexuelles et sexistes ;
2. Assurer la sensibilisation continue de la communauté en matière de SGBV ;
3. Etablir des relations de confiance avec la communauté et disposer d'un endroit sûr et discret afin de recevoir les survivantes ;
4. Organiser des activités récréatives afin de lutter contre l'oisiveté ;
5. Participer activement aux réunions hebdomadaires et mensuelles de coordination (cf. Chapitre VI).

II.6. Le Secteur éducation

Les institutions éducatives peuvent consister en des lieux de protection, mais également dans certains cas, en des lieux où les abus se produisent. Le Secteur éducation, géré notamment par le HCR, IRC, NRC et RET, devra donc être extrêmement vigilant dans l'encadrement, au niveau de la prévention des SGBV sur les enfants.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR EDUCATION EN MATIERE DE PREVENTION DES SGBV

1. Rédiger et diffuser, en collaboration avec les Comités de Parents d'Elèves, un Code de Conduite interdisant clairement l'exploitation sexuelle des enfants et les abus ;
2. Instaurer un mécanisme de référencement des cas décelés dans les institutions éducatives, afin qu'enseignants, élèves ou toute autre personne impliquée sachent exactement à qui s'adresser ;
3. Assurer une formation sur les SGBV et sur les droits de l'enfant à destination des directeurs d'école, des enseignants, des représentants des réfugiés, des leaders de la communauté, et de toute personne identifiée comme ayant libre accès aux enfants;
4. Mener des sessions régulières sur le Code de Conduite et les SGBV, de sorte que les instituteurs soient notamment capables de détecter une violence sexuelle et sexiste ;
5. Organiser des cycles de sensibilisations et formations auprès des élèves dans le cadre de l'école ;
6. Participer activement aux réunions mensuelles de coordination SGBV (cf. Chapitre VI).

II.7. Le Rôle fondamental de la Communauté

Les différents membres et structures dans la communauté réfugiée ont un rôle fondamental à jouer dans la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation de stratégies visant à prévenir la violence sexuelle et sexiste. En effet, les évolutions dans les traditions et les changements dans les habitudes culturelles de la communauté encourageant la discrimination contre les femmes et les filles sont vitaux pour la réussite de tout programme de prévention.

Les acteurs humanitaires doivent toujours chercher à travailler en collaboration avec la communauté et identifier en son sein des volontaires qui soutiendront et conduiront les activités de prévention. Ils s'assureront que la communauté, notamment les réfugiés impliqués dans la gestion des camps, soit correctement et régulièrement formée en matière de SGBV, mais également en matière de protection internationale, de droits de l'enfant, etc.

Cependant, l'implication de la communauté ne doit pas se limiter aux seuls représentant(e)s des réfugiés. Il est essentiel d'encourager les différents groupes à participer, en particulier les hommes et les garçons. En effet, la prise de conscience du fait que les hommes ne sont pas seulement une partie du problème mais également une partie de la solution, est fondamentale pour arriver à lutter efficacement.

Il faudra, en outre, veiller à ce que toutes les formes d'implication de la communauté respectent les droits des femmes à la participation communautaire. Les comités de réfugiés impliqués doivent tendre à être composés de 50% de femmes, participant de façon effective.

Chapitre III. Responsabilités pour la Réponse

Répondre à la violence sexuelle et sexiste implique de comprendre les conséquences que celles-ci peuvent entraîner sur les membres de la communauté réfugiée qui en sont victimes, et de concevoir programme efficaces d'appui aux survivantes.

Dans l'hypothèse où, malgré les efforts déployés en vue de prévenir la survenance de violence sexuelle ou sexiste celle-ci se serait produite à l'encontre d'un membre de la communauté réfugiée, chacun détient une part de responsabilité et un rôle potentiel à jouer dans la réponse, qui doit nécessairement être multisectorielle.

En effet, toute personne est susceptible d'être un jour témoin de SGBV ou confidente d'une survivante, puisque cette dernière a le droit de s'adresser à toute personne de confiance afin de rapporter un incident. Cette personne aura alors la responsabilité de fournir à la survivante un encadrement approprié, ainsi que de la renseigner de façon honnête et complète sur les services disponibles. La réponse médicale devra être envisagée en priorité dans les cas de violences physiques et/ou sexuelles.

Un acteur informé d'un cas de violence a l'obligation, lorsque la survivante l'accepte et le requiert, de notifier *dès que possible* le responsable IRC en charge des SGBV présent(e) au « Centre Espoir » 7 jours sur 7.

Les incidents d'exploitation sexuelle et toute autre forme de SGBV impliquant des travailleurs humanitaires doivent être également signalés *immédiatement*⁴ au Chef de Bureau UNHCR, qui prendra les mesures appropriées. Toute rétention d'informations cet égard pourra engager la responsabilité de la personne détentrice.

III.1. Le Rôle de Coordination de IRC

IRC est désigné comme "chef de file" afin de réceptionner toutes les informations relatives aux cas SGBV que les survivant(e)s ont souhaité partager, en provenance du HCR, partenaires de terrain et réfugiés des deux camps de la zone d'opération, de coordonner le suivi, ainsi que d'harmoniser et mettre à jour les données (Cf. Chapitre VI).

Tout cas de SGBV pour lequel la survivante a accepté de partager les informations doit être signalé à IRC *dans les 24h* de la prise de connaissance du cas. La gestion des cas individuels se fera par le transfert de l'information en toute confidentialité par le biais du formulaire d'incident (Cf. Annexe 5) aux points focaux SGBV de IRC *dans les 48h*:

- Jean-Claude NZEYIMANA (Chargé de Projet SGBV Gasorwe) - 78946812
- Georges NIYONIZIGIYE (Chargé de Projet SGBV Musasa) - 78945787

⁴ SGNU, *Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies: Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels*, 2003.

- Saa Eric DENTOR (SGBV Program Manager) - 78992777
- Prosper NDUMURARO (Coordinateur SGBV Gasorwe) - 78420060
- Alphonse BIKORIMANA (Coordinateur SGBV Musasa) - 78930760

Sur base du formulaire complété, un dossier physique sera ouvert. Les dossiers seront conservés dans une armoire fermée, dans les bureaux de IRC. Seuls les points focaux pourront y avoir accès, si la survivante y consent et si le suivi le requiert, afin de garantir une pleine confidentialité.

IRC a, en outre, la responsabilité de s'assurer que tout l'éventail des formes d'assistance disponibles a été proposé à la survivante dans les meilleurs délais.

La réponse pourra prendre quatre formes cumulatives, en fonction des spécificités du cas et de la volonté de la survivante :

1. Médicale : AHA et hôpitaux de référence
2. Sécuritaire : ONPRA et OPJ des camps
3. Judiciaire : UNHCR et ONPRA
4. Psychosociale : IRC

IRC convoque et coordonne les réunions hebdomadaires de suivi des cas afin d'assurer la meilleure coordination entre les différents partenaires de suivi (cf. Chapitre VI). La Fiche de suivi des cas sera complétée et partagée chaque début de semaine avec le HCR et AHA. Les statistiques relatives aux cas seront partagées mensuellement à tous les acteurs.

RESPONSABILITÉS DE IRC EN MATIERE DE REPONSE AUX SGBV

1. S'assurer que tous les acteurs soient en mesure de détecter un cas de SGBV lorsqu'il survient ;
2. Collecter et analyser les rapports d'incident, et superviser les références aux différents secteurs nécessaires ;
3. S'assurer que chaque décision est prise avec le consentement de la survivante (Annexe 3) ;
4. S'assurer que la survivante ait été référée aux services médicaux dans les 72 heures ou 120 heures de la survenance de l'incident, dans la mesure où son cas requiert un tel suivi et où elle le souhaite ;
5. Organiser, en collaboration avec le Ministère de la Santé, des formations en matière de gestion et prise en charge des survivantes à destination du personnel médical ;
6. Coordonner avec ONPRA les actions tendant à sécuriser la survivante. En cas de menace sécuritaire imminente, solliciter AHA afin de fournir à la survivante un refuge sécurisé (« Safe Haven ») au sein du centre de santé ;
7. S'assurer que la survivante reçoive un suivi d'ordre psychosocial, dans la mesure où elle le souhaite ;
8. Coordonner avec le HCR afin de s'assurer, lorsque la survivante a décidé de porter plainte, que la gendarmerie et la justice ont pris les actions nécessaires conformément à la loi, et que la survivante n'est pas l'objet de discrimination du fait de son statut ;
9. Organiser en collaboration avec le HCR des formations en matière d'accès aux voies judiciaires et de lutte contre l'impunité à destination des acteurs juridiques et judiciaires ;

10. Recueillir et compiler dans un dossier physique toutes les informations relatives au cas que la survivante a consenti à partager;
11. Convoquer et coordonner les réunions hebdomadaires de suivi des cas et produire une fiche actualisée de suivi des cas à destination du HCR et AHA ;
12. Sauvegarder la confidentialité dans tout le processus d'accompagnement de la victime.

III.2. Le Secteur médical

Dans la réponse à apporter aux SGBV, le secteur médical est le secteur clé. En effet, notamment dans les cas de violences sexuelles et physiques, une intervention médicale *immédiate* est cruciale car elle peut permettre d'épargner à la survivante de sérieux problèmes médicaux, voire de lui sauver la vie.

D'une part, informer la survivante des services médicaux disponibles et de l'importance d'y avoir recours doit donc constituer un réflexe chez tous les acteurs susceptibles de recueillir un témoignage d'incident ; d'autre part, la prise en charge appropriée doit être rendue disponible par les acteurs médicaux, au niveau des Centres de Santé et des hôpitaux de référence.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR MEDICAL EN MATIERE DE REPONSE AUX SGBV

1. S'assurer que l'ensemble du personnel sanitaire est formé sur les violences sexuelles et sexistes ;
2. Posséder une pharmacie tenue à jour, contenant un stock de contraceptifs d'urgence, de traitements anti-IST. Assurer qu'un nombre suffisant de PEP kits récents soient toujours disponibles (des kits additionnels sont à commander auprès de UNFPA) et peuvent être obtenus dans le plus bref délai et à tout moment dans les hôpitaux de référence de Muyinga et Kiremba ;
3. Mettre en place un système efficace d'orientation, référencement et transfert des cas qui le nécessitent ;
4. Assurer l'accueil et la prise en charge médicale orientée de la survivante (examen clinique, examens complémentaires, traitement préventif et/ou curatif pour MST, prophylaxie post exposition au VIH (PEP kit) et la contraception d'urgence. Test VIH, le cas échéant).
Si la survivante est une femme, le premier contact médical devrait être assuré par un personnel soignant de sexe féminin ou, à tout le moins, en présence d'une femme en qui la survivante a confiance. Lorsque la survivante donne son consentement, le médecin procède à la visite.
Si la gravité du cas le réclame, le transfert de la survivante du Centre de Santé vers l'hôpital de référence sera organisé dans les 72 heures. Si l'état physiologique ou psychologique le nécessite, un suivi et un traitement adaptés seront assurés.
5. Collecter les informations pertinentes, notamment les preuves médico-légales ;
6. Etablir le certificat médical détaillé ;
7. Transmettre, *dans les 24 heures*, le rapport d'incident et le certificat médical susmentionné aux points focaux IRC, dans les cas où la survivante accepte de partager les informations avec l'organisation ;
8. Informer la survivante de façon détaillée sur les services autres que médicaux qui peuvent lui être fournis par les partenaires ;

9. Sauvegarder la confidentialité dans tout le processus médical ;
10. Fournir, lorsque la sécurité de la survivante le requiert, un lieu de refuge (« Safe Haven ») au sein du centre de santé ;
11. Assister aux formations délivrées en matière de prise en charge des survivant(e)s de SGBV.

III.3. Le Secteur sécuritaire

Le secteur sécuritaire, ONPRA, les OPJ et gendarmes du camp, ainsi que les vigiles, seront souvent impliqués en cas de SGBV. Tous les acteurs devront être capables de réagir de façon appropriée.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR SÉCURITAIRE EN MATIÈRE DE REPONSE AUX SGBV

1. Prendre, s'ils l'estiment nécessaire, une action immédiate dans le but de sécuriser la victime et/ou l'auteur et/ou l'agent humanitaire, si ces derniers sont exposés à la vindicte de la communauté ;
2. Informer *immédiatement* IRC et l'UNHCR, si la survivante y consent;
3. Informer la survivante de l'assistance disponible, surtout médicale, en étant sensible à ses besoins de confidentialité et de respect ;
4. Référer le cas aux partenaires selon les procédures établies (santé et prise en charge psychosociale en priorité) ;
5. En cas de plainte, mener une enquête, conformément aux procédures établies par la loi ;
6. Sauvegarder la confidentialité dans tout le processus tendant à assurer la protection physique.

III.4. Le Secteur judiciaire

Les fonctionnaires chargés de la Protection HCR informeront clairement et honnêtement la survivante sur les procédures, limites, avantages et inconvénients des options juridiques existantes. Lorsqu'après avoir reçu les informations relatives aux services judiciaires, une survivante souhaite porter plainte contre son agresseur, elle sera encadrée et conseillée par la Protection HCR qui l'orientera lors des différentes démarches, à commencer par la rédaction de la plainte.

Les Officiers de Police Judiciaire (OPJ) constituent le dossier au sein du camp et le transmettent ensuite dûment complété au Parquet de la République du Tribunal de Grande Instance (TGI) de Muyinga ou de Ngozi. Ce sont les Magistrats auprès du Parquet qui instruisent les dossiers qui seront débattus en audience. A l'issue du jugement rendu, chacune des parties peut interjeter appel auprès de la Cour d'Appel de Ngozi, qui tranchera en dernier degré. Notons néanmoins qu'il demeure également possible aux parties de porter le cas devant la Cour Suprême, habilitée à se prononcer sur le droit et non les faits, afin de casser le jugement rendu.

Au cours de toutes les étapes que peut comprendre la procédure, la Protection HCR suit les cas devant les instances judiciaires afin de vérifier que la procédure est appliquée correctement et sans discrimination. La Protection, appuyée de ses partenaires, s'assurera que des dispositions pratiques

soient prises afin de faciliter le déroulement effectif de la procédure : transport des parties, traduction des débats, le cas échéant.

Notons que la solution judiciaire nationale, bien que souvent non-conforme aux standards internationaux, reste le mode de règlement des conflits prôné par le HCR en matière de SGBV. En effet, l'expérience a démontré que les mécanismes traditionnels de règlement des conflits respectent rarement les droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles, et renforcent le sentiment d'impunité des auteurs. La protection HCR et ses partenaires encourageront donc systématiquement toute survivante à porter plainte contre l'auteur de la violence.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR JUDICIAIRE EN MATIERE DE REPOSE AUX SGBV

1. S'entretenir avec la survivante afin de l'informer des options existantes en matière de règlement de conflit ;
2. Encadrer la survivante en cas de volonté manifeste et libre de porter plainte, dans la rédaction de celle-ci ;
3. Suivre les cas portés en justice afin de vérifier que la procédure est appliquée sans discrimination ;
4. Fournir une assistance juridique à la survivante, en termes de conseils et réponse à ses préoccupations liées à la procédure ;
5. Faciliter le déroulement effectif de la procédure par la prise de dispositions pratiques adaptées ;
6. Mettre tout en œuvre afin de sauvegarder la confidentialité dans tout le processus judiciaire ;
7. Assister à la formation délivrée par IRC portant sur la réponse légale aux survivants.

III.5. Le Secteur psychosocial

C'est aux services psycho-sociaux de IRC que revient la responsabilité de suivre aux niveaux psychologique et social toute survivante de SGBV, de l'écouter ainsi que son entourage, de l'orienter vers les services pertinents par rapport aux difficultés qu'elle rencontre.

Il est essentiel de s'assurer que la survivante ne soit pas rejetée et isolée au sein de la communauté en appuyant et renforçant les réseaux sociaux de solidarité, et en développant des activités de groupe afin de maintenir intacte, voire de renforcer, son intégration dans la société.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR PSYCHO-SOCIAL EN MATIERE DE REPOSE AUX SGBV

1. Détecter de façon proactive les cas et transmettre l'information à la coordination IRC afin que le cas puisse bénéficier de l'ensemble du panel de suivis disponibles ;
2. Assurer la prise en charge psycho-social de la survivante et de sa famille par le « counselling », tant individuel que familial et communautaire ;
3. Mettre tout en œuvre pour que la survivante soit intégrée dans les activités communautaires, de même que dans les activités de réintégration proposées (AGR, formations en petits métiers etc) ;
4. Recommander l'orientation de la survivante à un centre spécialisé dans la prise en charge de personnes

souffrant de troubles mentaux, lorsque cela s'avère nécessaire ;

5. Informer la victime de façon détaillée sur les services autres que médicaux qui peuvent lui être fournis par les partenaires, et l'encourager à y faire appel ;

6. Sauvegarder la confidentialité dans tout le processus d'accompagnement de la victime/survivante.

III.6. Le Secteur éducation

Comme mentionné préalablement, l'école peut être un lieu où se réalisent et/ou se détectent des abus sur les enfants. Le Secteur éducation doit donc être préparé à répondre à ce type de violence lorsqu'elle se manifeste en milieu scolaire.

RESPONSABILITÉS DU SECTEUR EDUCATION EN MATIERE DE REPONSE AUX SGBV

1. Coordonner le suivi des cas qui lui seraient rapportés ou qui seraient rapportés aux enseignants ;
2. Orienter l'enfant survivant vers les partenaires appropriés (médical et psycho-social en premier lieu) ;
3. Informer en tous les cas IRC dans les 24 heures ;
4. S'assurer de la sauvegarde absolue de la confidentialité et des droits de l'enfant survivant.

Toute solution qui vise à répondre aux besoins des enfants survivants ne devrait pas empêcher leur accès à la scolarisation. Par la suite, il sera nécessaire d'évaluer et de suivre avec attention l'intégration/réintégration des enfants ayant subi des abus dans les écoles.

III.7. Le Rôle fondamental de la Communauté

Tant la survivante que l'auteur fera souvent partie de la communauté réfugiée. Par conséquent, différents membres de celles-ci seront souvent impliqués, en tant que témoins de la violence, ou confidents de la survivante. Chaque individu de la communauté détient une responsabilité fondamentale en matière de réponse à la violence sexiste et sexuelle. Les délégués des réfugiés, le Comité des femmes, le Comité SGBV, le Comité de Jeunes, le Comité sécurité et le Comité des Parents d'élèves détiennent une responsabilité accrue en raison de leur position particulière de gestionnaire de la communauté.

Se rendre disponible afin d'écouter la survivante ou quiconque aurait eu connaissance d'une SGBV, et le/la diriger en toute confidentialité vers les partenaires appropriés (médical, en tout premier lieu) sont les deux obligations premières de tout membre de la communauté. Ensuite, la communauté devra s'assurer que la survivante ne soit pas stigmatisée, isolée ou rejetée en raison de la violence subie, mais qu'elle soit au contraire entourée et soutenue par les membres de la communauté afin de surmonter l'épreuve subie.

Chapitre IV. Principes directeurs transversaux

Tous les acteurs et points focaux appartenant aux organisations signataires s'engagent à offrir leur pleine collaboration les uns aux autres, afin de prévenir et répondre aux violences sexuelles et sexistes, et acceptent d'adhérer à l'ensemble des principes directeurs suivants:

IV.1. Les Principes directeurs dans le cadre de programmes

- a. Engager pleinement la communauté des réfugiés dans la compréhension et la promotion de l'égalité des genres et de relations de pouvoir qui protègent et respectent les droits des femmes et des filles.
- b. Assurer une égale participation des femmes et des hommes, des filles et des garçons à la planification, à l'exécution, au suivi et à l'évaluation des programmes à travers l'usage systématique de l'évaluation participative.
- c. Assurer une action multisectorielle coordonnée de l'ensemble des acteurs, ainsi qu'une coopération et une assistance mutuelle dans la prévention et la réponse, notamment en se communiquant l'analyse de la situation et les informations d'évaluation afin d'éviter les doublons et de favoriser une approche commune de la situation par les divers acteurs.
- d. S'efforcer d'intégrer et d'incorporer les actions SGBV dans les programmes existants en vue d'assurer leur durabilité.
- e. Assurer l'obligation redditionnelle de tous les acteurs en tant que responsables de leurs actions et de l'accomplissement des tâches et responsabilités convenues, et ce, à tous les niveaux.
- f. Baser le cadre pour toute la programmation sur les principes du droit international y compris ceux qui sont définis dans la législation concernant les réfugiés, la législation internationale sur les droits de l'homme et la législation internationale humanitaire.
- g. S'assurer que l'ensemble du personnel fournissant les services dans le cadre du programme, y compris les interprètes, signent le Code de Conduite du HCR ou un document de déontologie similaire qui établisse les mêmes normes de conduite.
- h. Connaître et respecter les recommandations éthiques et de sécurité exposées dans 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* (OMS 2007. documentation disponible).

IV.2. Les Principes directeurs individuels

- a. Assurer à tout moment la sécurité physique de la survivante ou de sa famille.
- b. Garantir, à tout moment et à chaque étape du processus, la confidentialité des personnes affectées et de leurs familles. Si la survivante donne son consentement éclairé et spécifique, seules les informations permettant de l'aider doivent être communiquées aux autres services. Toutes les informations écrites relatives aux survivantes doivent être conservées des armoires fermées à clé.
- c. Respecter les souhaits, les droits et la dignité de la/des survivante(s) lors de la prise de décisions quant aux mesures les mieux appropriées à prendre pour empêcher ou répondre à un incident de violence, tout en gardant à l'esprit la sécurité de la communauté dans son ensemble ainsi que celle de l'individu concerné. Les règles de base suivantes sont à respecter dans toutes les interactions avec les survivant(e)s:
 - Procéder aux entretiens dans des endroits privés ;
 - Prévoir du personnel féminin qualifié pour la prise en charge ;

- Etre respectueux en tout temps, éviter tout jugement envers la survivante ;
 - Demeurer patient ;
 - Poser uniquement les questions pertinentes et strictement nécessaires dans le cadre du suivi ;
 - Eviter de faire répéter à la survivante ce qu'elle a vécu.
- d. Garantir la non-discrimination dans la fourniture des services, ainsi que dans toutes les interactions avec les survivant(e)s.
- e. Appliquer tous les principes ci-dessus mentionnés aux enfants, y compris leur droit de participer aux décisions qui les concernent. Si une décision est à prendre au nom de l'enfant le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant doit dominer et les démarches appropriées doivent être suivies.

Chapitre V. Mécanismes de référence et Transmission d'informations

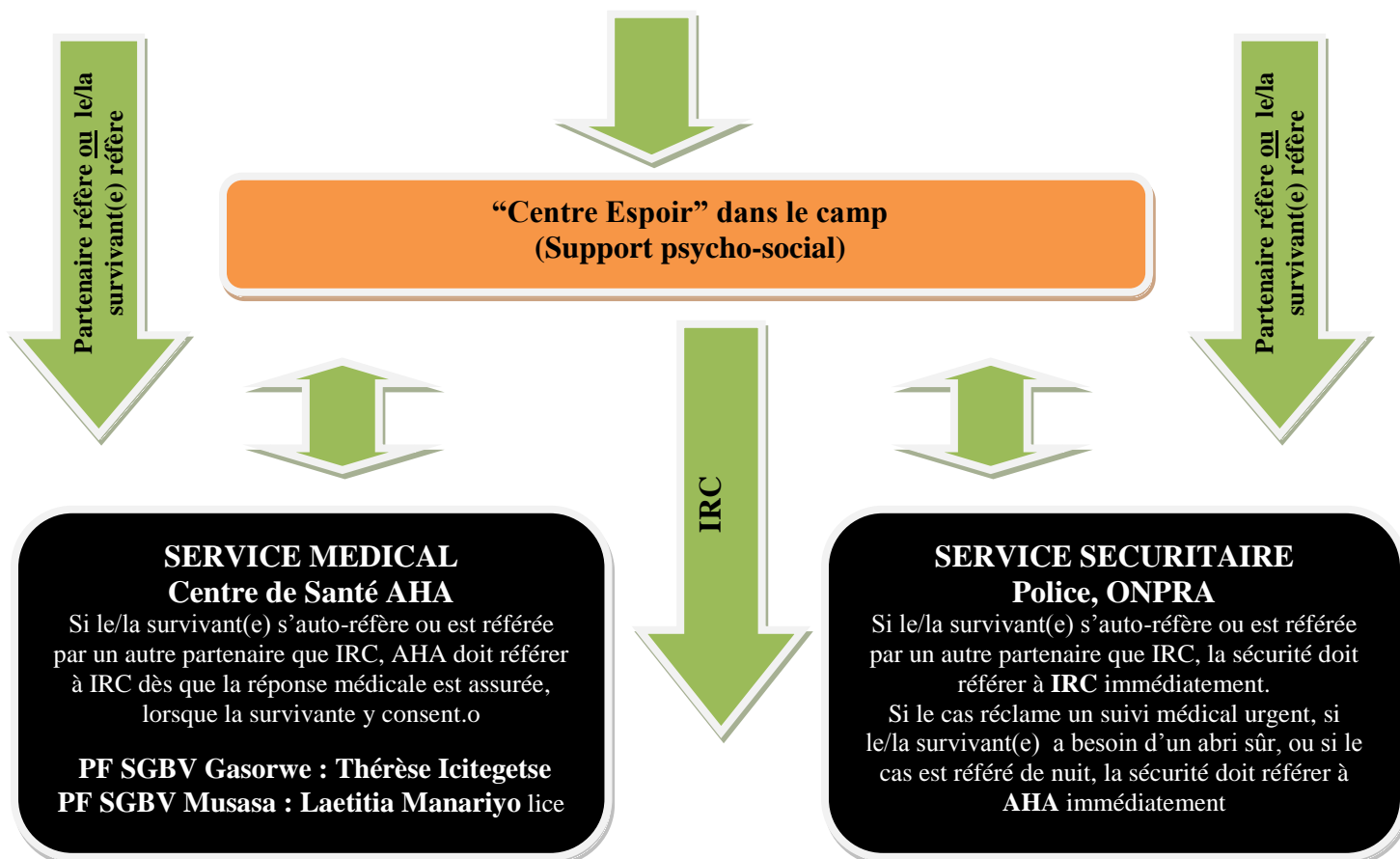
Lorsqu'un incident survient, la survivante a le droit de le signaler à la personne qu'elle souhaite, en qui elle a confiance. Membre de la famille, ami, membre de la communauté, d'une organisation humanitaire, nous sommes tous des détecteurs de cas potentiels et nous pouvons tous être appelés à jouer un rôle envers une survivante dans le cadre du travail que nous menons journalièrement au sein des camps. Nous devons dès lors savoir exactement comment réagir, quels conseils donner à la survivante et à qui nous adresser ensuite, afin de permettre à cette dernière de bénéficier du meilleur suivi.

En effet, toutes les formes de violence sexuelles et sexistes ont de sérieux effets sur les survivants, à la fois au niveau physique, émotionnel et social. Il est important que les survivant(e)s aient accès aux services d'ordre médical, psycho-social, légal et sécuritaire. Dans chaque service, un point focal SGBV, spécialement formé en la matière, a été déterminé (cf Annexe 6).

Le schéma du mécanisme de référence suivant permet de déterminer quelle action est à prendre en priorité, et comment elle doit être prise. La survivante étant libre de décider si elle souhaite demander de l'aide, quel type d'aide et auprès de quelle(s) organisation(s), cette procédure de renvoi lui permet de décider à chaque étape de continuer ou d'arrêter.

Le survivant partage l'incident SGBV :

- **Violence sexuelle** - à référer pour un suivi médical *immédiat* (dans les 72h-120h)
- **Violence physique** - à référer pour un suivi médical *immédiatement*
- **Violence émotionnelle** - à référer pour un soutien psychosocial *dès que possible*
- **Autre formes de SGBV** - à référer pour les services appropriés *dès que possible*



Après les services de réponse immédiate, IRC réfère le/la survivant(e) qui y a consenti pour un suivi complémentaire et d’autres services de soutien, en fonction des besoins exprimés.



Le premier prestataire de service à recevoir la survivante se doit de s'acquitter de sa responsabilité avec compassion, dans la confidentialité, en témoignant du respect à la survivante. Il devra lui donner des informations complètes et honnêtes sur l'éventail des services disponibles, et la diriger en priorité vers l'assistance médicale en cas de violences sexuelles et/ou autre agression physique. **La survivante demeure libre de décider si elle souhaite demander de l'aide, quel type d'aide et auprès de quelle(s) organisation(s).** Elle sera en outre amenée à fournir son consentement éclairé avant que toute information la concernant soit communiquée.

En effet, la survivante a le droit de contrôler la manière dont les informations relatives à son cas sont communiquées à d'autres institutions ou personnes que celles auxquelles elle s'est initialement confiée. L'intéressée doit être amenée à comprendre les conséquences qu'entraîne la transmission d'informations et prendre une décision en toute connaissance de cause avant que celles-ci ne soient diffusées. **Elle a le droit de limiter la nature des informations qui seront transmises et de préciser quelles organisations peuvent et ne peuvent pas les recevoir.**

Les enfants doivent également être consultés en utilisant des techniques adaptées à leur âge, qui les encouragent à s'exprimer. Ils reçoivent toutes les informations nécessaires afin qu'ils soient à même de prendre les décisions appropriées. Leur capacité à donner leur consentement quant à l'utilisation des informations et la crédibilité de ces informations dépendront de leur âge, de leur maturité et de la possibilité qu'ils ont de s'exprimer librement. Le suivi de l'enfant se fera par le biais de IRC, organisation spécialisée dans la protection des enfants et le travail avec les enfants survivants.

Si la survivante accepte de partager les informations relatives à son cas, le détenteur de l'information devra partager celle-ci avec le chargé des SGBV IRC informellement *dans les 24h*, en utilisant le formulaire de rapport d'incident (Annexe 5) *dans les 48h*. IRC, HCR et AHA, ainsi que les autres partenaires impliqués le cas échéant gèreront ces informations et prendront les actions nécessaires de soutien à la survivante en respectant la confidentialité.

Si la survivante refuse de partager les informations relatives à son cas avec un ou plusieurs prestataires de services, le détenteur de l'information ne partagera avec les partenaires que les données statistiques relatives au cas en question (Voir Protocole de Partage d'information, Annexe 2 et Formulaire de consentement Annexe 3).

Chapitre VI. Coordination

VI.1. Réunions hebdomadaires de Suivi des Cas de SGBV

Des réunions hebdomadaires de suivi des cas de SGBV ont lieu chaque vendredi, 8h30, dans les locaux de IRC. Les participants sont les points focaux SGBV des trois organisations clé en matière de suivi des cas : IRC, HCR et AHA. La réunion est gérée par l'organisation de coordination IRC.

L'objectif de cette réunion hebdomadaire est de passer en revue les cas individuels rapportés, de partager les actions prises et à prendre, ainsi que d'évaluer les résultats obtenus. La priorité consiste à traiter tout problème de protection immédiat. Il s'agit également de s'assurer que tous les participants soient au même niveau d'information lorsque la survivante consent à partager les détails de son cas, et que les acteurs coordonnent les actions de réponse pour chaque cas individuel. Les difficultés et contraintes seront partagées les participants détermineront ensemble un plan d'action multisectoriel approprié chaque cas.

Les informations partagées lors de ces réunions sont strictement confidentielles et mettent l'accent sur les mesures prises ou à prendre. Conformément aux principes directeurs, les cas individuels ne seront discutés dans cette réunion uniquement si la survivante a donné son consentement éclairé à ce que les informations la concernant soient communiquées aux organisations qui participent à la réunion.

Les échanges d'informations doivent également porter uniquement sur les informations qui sont pertinentes pour le traitement du cas. Les détails personnels et non pertinents sur la survivante de l'incident ne seront pas évoqués. Il incombe à tous les participants à la réunion de veiller à ce que **la dignité de la survivante soit respectée et la confidentialité maintenue**.

Chaque cas détecté sera inséré dans la fiche de suivi des cas, tenue à jour de façon hebdomadaire par IRC et partagée systématiquement chaque lundi suivant la réunion. Les détails et spécificités des actions prises et à prendre pour chaque acteur seront indiqués.

En outre, lorsqu'une situation urgente et délicate requiert une intervention immédiate et coordonnée, des réunions *ad hoc* peuvent être organisées entre les acteurs concernés. IRC est alors responsable de convoquer et de gérer la réunion.

VI.2. Réunions mensuelles stratégiques sur la lutte en matière de SGBV

Des réunions stratégiques sur la lutte en matière de SGBV se tiendront de façon mensuelle dans le "Centre Espoir" de chacun des deux camps. En tant qu'organisation coordinatrice en matière de SGBV, IRC est responsable de planifier les réunions, de convoquer les organisations participantes, ainsi que les représentants des réfugiés concernés. Les acteurs représentatifs de tous les secteurs et points focaux des organisations signataires s'engagent à honorer la réunion de leur présence. En cas d'empêchement ou d'absence, ils se feront représenter.

Ces réunions consisteront en un forum coordonné par IRC qui aura pour objectif principal de faire le point sur les grandes tendances au sein des camps et de l'impact des sensibilisations/formations sur base des statistiques mensuelles délivrées par IRC. Le calendrier des activités pourra être adapté pour le mois à venir en fonction des constatations faites par les participants. L'objectif est d'utiliser les statistiques mensuelles afin de discuter des causes profondes des types de SGBV

rencontres au sein des camps, de déceler l'impact des activités et de pouvoir adapter celles-ci en fonction des besoins rencontrés. IRC est chargé de gérer la réunion, et d'en partager les comptes rendus.

Chapitre VII. Mécanismes de Suivi et d'Évaluation

Les parties aux SOPs marquent leur accord pour utiliser les formulaires de rapport SGBV (cf. Annexes) afin de faciliter la collecte des données (la responsabilité de compiler, d'harmoniser et de partager les informations revient à IRC en sa qualité de coordinateur SGBV).

En outre, chaque secteur, santé, juridique/judiciaire, sûreté/sécurité, et psychosocial, développe, partage et suit les indicateurs des interventions concernant les SGBV (cf. ci-dessous). Chaque secteur collecte et analyse les données à la fois qualitatives et quantitatives, et présente les résultats à la réunion stratégique mensuelle.

Secteur/Fonction	Indicateurs pour le suivi et l'évaluation	
	Prévention	Intervention
Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes sensibilisées • Nombre de staff formé 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas identifiés • % de cas ayant reçu assistance • % de survivantes de viol ayant reçu une contraception d'urgence dans les 120h. • % de survivants de viol ayant reçu le PEP kit dans les 72h.
Psychosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes sensibilisées • Nombre de personnes engagées dans les activités récréatives • % femmes impliquées dans la participation communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas identifiés • % de cas ayant reçu assistance
Sûreté/sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de gendarmes formés • Nombre de vigiles formés 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas identifiés • % de cas ayant reçu assistance
Juridique /judiciaire	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes sensibilisées • Nombre de staff formé 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas identifiés • % de cas ayant reçu assistance • % de cas ayant porté plainte • % de cas où la procédure judiciaire abouti une décision en justice
Education	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'enfants sensibilisés • Nombre d'enseignants formés 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas rapportés dans les écoles

Conclusion

Les incidents de violence sexuelle et sexiste peuvent se produire à tout moment et en tout lieu et constituent en eux-mêmes une violation des droits fondamentaux de la personne humaine. Aussi, la prévention et la réponse aux SGBV nécessitent-elles une vigilance de chaque instant et une implication de tous les acteurs, y compris et surtout de la communauté dans laquelle les incidents se produisent.

Dans le cadre de la protection des réfugiés, les SGBV constituent encore aujourd'hui un des défis les plus graves et les plus récurrents. Lorsqu'une organisation sociale institutionnalise par la tradition et la coutume l'inégalité entre femmes et hommes au sein d'une communauté, les SGBV prennent une grande ampleur et les conséquences peuvent être dévastatrices. Les femmes et les jeunes filles exposées aux SGBV sont susceptibles de développer de graves difficultés médicales pouvant aller jusqu'au décès. Elles peuvent rencontrer des problèmes liés à la santé de la reproduction, être émotionnellement et psychologiquement traumatisées, devenir stigmatisées, rejetées et isolées dans la communauté ou encore faire face à une inégalité plus accrue et ainsi être exposées à d'autres formes de violence sexuelle et sexiste.

La lutte pour la préservation de l'intégrité physique et le respect des droits de la femme et de la jeune fille est un engagement auquel les humanitaires et les communautés ne peuvent se dérober. Mais pour être efficace, elle doit reposer sur une collaboration étroite interinstitutionnelle, interdisciplinaire et multisectorielle.

C'est dans cette optique que les agences, organisations et autres acteurs sont invités à s'engager formellement pour la mise en œuvre de ces procédures opérationnelles standard dans notre zone d'intervention.

Muyinga, le 9 Mai 2011

Page de signature pour les Acteurs participants

Tous les Agences, Organisations et groupes de réfugiés parties prenantes, mentionnés dans le document manifestent, par leur signature, leur engagement envers les SOPs.

Nous, les soussignés, en tant que représentants de nos organisations respectives, convenons de :

- nous conformer aux procédures et principes directeurs contenus dans ce document;
- remplir nos rôles et responsabilités pour prévenir et répondre à la violence sexuelle et sexiste ;
- fournir des copies de ce document à tout le personnel entrant dans nos organisations, doté de responsabilités en matière de prévention et d'intervention contre la violence sexuelle et sexiste, afin d'assurer que l'application des Procédures perdureront au-delà du terme du contrat de tout individu membre du personnel.

<u>Organisations</u>	<u>Nom et prénom</u>	<u>Signature</u>	<u>Date</u>
<u>Pour UNHCR,</u>			
Head of Office	Cheikh Tidiane Pouye	.....	.....
Point Focal SGBV	Alexia NISEN	.....	.....
 <u>Pour IRC,</u>			
SGBV Program Manager	Saa Eric DENTOR	.....	.....
Point Focal SGBV (Gasorwe)	Prosper NDUMURARO	.....	.....
Point Focal SGBV (Musasa)	Alphonse BIKORIMANA	.....	.....
 <u>Pour AHA,</u>			
Coordinateur Médical	Dr. Juvenal BARAHIRAJE	.....	.....
Point Focal SGBV (Gasorwe)	Thérèse ICITEGETSE	.....	.....
Point Focal SGBV (Musasa)	Laetitia MANRIYO	.....	.....
 <u>Pour ONPRA,</u>			
Chef d'antenne		.....	.....
Administrateur (Gasorwe)		.....	.....
Administrateur (Musasa)		.....	.....
OPJ (Gasorwe )		.....	.....
OPJ (Musasa )		.....	.....
 <u>Pour COPED,</u>			
	
	
 <u>Pour GIZ,</u>			
	
	

Pour NRC,

.....
.....

Pour le PAM,

.....
.....

Pour RET,

.....
.....

Pour la Communauté réfugiée du Camp de Gasorwe,

Président du Camp	Donato KAKONGA	.....	.....
Vice-Président du Camp	Augustin NGOGA	.....	.....
Président du Comité SGBV	Jakson MATARA	.....	.....
Président du Comité des Femmes	Anastasie NYABIRORI	.....	.....
Président du Comité des Jeunes	André MASAMBETA	.....	.....
Président du Comité Sécurité	Bosco MUHOZA	.....	.....
Président du Comité des Parents (Ecole maternelle)	Espérance NYAMANA	.....	.....
Président du Comité des Parents (Ecole primaire)	Daniel KADONGI	.....	.....
Président du Comité des Parents (Ecole secondaire)	Omar MALIMONA	.....	.....

Pour la Communauté réfugiée du Camp de Musasa,

Président du Camp	Santos BIGABO	.....	.....
Vice-Président du Camp	Farayi AZAMA	.....	.....
Président du Comité SGBV	M. Paul ETCHINGE	.....	.....
Président du Comité des Femmes	Nyankusi RAMU	.....	.....
Président du Comité des Jeunes	Ndayisaba MUHIMUZI	.....	.....
Président du Comité Sécurité	Rehema BIZIMANA	.....	.....
Président du Comité des Parents	Alexis KAZIGAMA	.....	.....

ANNEXES

1. Définition des concepts clés
2. Protocole de Partage d'informations
3. Consentement à la divulgation d'information
4. Formulaire d'admission et d'évaluation initiale
5. Fiche de Référence
6. Points Focaux SGBV
7. Instruments de Droit International des Droits de l'Homme
8. Code de Conduite UNHCR
9. Acronymes