

Procédures Opérationnelles Standard relatives aux

Violences basées sur le genre (VBG)

Région du Ouaddaï

Version de Janvier 2012

Révision prévue en Juillet 2012

ELABOREES EN COLLABORATION AVEC:

- ⇒ Délégation Régionale de l'action sociale
- ⇒ Délégation Régionale des Droits de l'homme
- ⇒ Délégation Régionale de la santé
- ⇒ Délégation Régionale de l'éducation
- ⇒ Délégation Régionale de la police
- ⇒ Détachement Intégré de Sécurité
- ⇒ Légion de la Gendarmerie
- ⇒ Justice
- ⇒ CELIAF
- ⇒ APLFT
- ⇒ LTDH
- ⇒ ATPDH
- ⇒ AFPJA
- ⇒ UNICEF
- ⇒ UNFPA
- ⇒ UNHCR
- ⇒ OCHA
- ⇒ ONUSIDA
- ⇒ OMS
- ⇒ PAM
- ⇒ RENAVET
- ⇒ CCFJ
- ⇒ CSAI
- ⇒ EEMET

TABLE DES MATIERES

Liste des abréviations-----	3
Introduction-----	4-7
Définitions-----	8-9
Principes directeurs-----	10-12
Gestion des cas des survivant(es)/victimes-----	13-16
Cas des enfants-----	16
Rôles et responsabilités dans la prévention et la réponse aux VBG-----	19-20
Coordination des activités-----	20
Système de référence-----	21-24
Vulgarisation, Suivi et évaluation-----	25
Signatures des parties prenantes-----	25-28
Annexes -----	29-38

LISTE DES ABREVIATIONS

APLFT : Association Pour la Promotion des Libertés Fondamentales au Tchad

ATPDH : Association Tchadienne pour la Promotion des Droits de l'Homme

AFPJA : Association des Femmes ParaJuristes d'Abéché

CCFJ : Centre Culturel Foyer des Jeunes

CDE : Convention relative aux Droits de l'Enfant

CELIAF : Cellule de Liaison et d'Information des Associations Féminines

DUDH : Déclaration universelle des droits de l'homme

GBV/VBG : Gender Based Violence/Violence Basée sur le Genre

LTDH : Ligue Tchadienne des Droits de l'Homme

MGF/E : Mutilations Génitales Féminines/Excision

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONUSIDA : Organisation des Nations Unies pour le SIDA

PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement

POS/SOP : Procédures Opérationnelles Standard

RENAVET : Réseau National des Volontaires à l'Est du Tchad

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

UNHCR : Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

UNOCHA : United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

I. INTRODUCTION

1. Analyse situationnelle

La région du Ouaddaï est l'une des 22 Régions du Tchad dont la ville d'Abéché est la capitale est située à l'Est et composée de 3 départements à savoir Ouara, Assoungha et Abdi. S'étendant sur une superficie de 29 940 Km², le Ouaddaï compte 639 058 habitants dont les principaux groupes ethniques sont les ouaddaiens, les goranes, les zaghawas, les massalites, les peuls, les haoussas, les tamas, les for et les arabes¹.

Suite à l'instabilité politico militaire qui depuis 2004, a secoué la région du Ouaddaï avec pour conséquences l'arrivée des réfugiés soudanais à l'Est du Tchad et le déplacement des populations internes du aux conflits inter communautaires, la situation sécuritaire a été émaillée de multiples incidents (banditisme, attaques des civils, et violences de toutes sortes). Cependant, en raison de la signature de l'accord de paix entre les Tchad et le Soudan en 2010, cette situation a connu une évolution positive.

C'est ainsi qu'après le retrait de la MINURCAT en fin 2010, une série de mesures sécuritaires a été prise tel que le renforcement des éléments du DIS par la mise en place de la force mixte tchado-soudanaise, la création du Bureau de Sécurisation des Mouvements (BSM), etc.

Dans le domaine de la protection des droits humains, les organisations présentes dans la région du Ouaddaï appuient les efforts du gouvernement du Tchad à travers des interventions de prévention et de réponse aux violations des droits humains et en particulier les violences basées sur le genre y compris les violences sexuelles.

En effet, le Tchad est un pays qui a ratifié plusieurs textes internationaux relatifs à la protection des droits humains parmi lesquelles figurent les conventions relatives aux droits des femmes et des enfants.

Et c'est ainsi que dans le cadre de la campagne du Secrétaire Général des Nations Unies « Tous unis pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des enfants », une campagne nationale a été lancée par le gouvernement du Tchad dans la ville d'Abéché le 17 Octobre 2009 visant à prévenir et à éliminer la violence à l'égard des femmes et des enfants et à instaurer une véritable culture de la paix au sein des communautés et des ménages.

Parmi les résultats observés pendant cette campagne nationale, il y a entre autres l'éveil des consciences sur la question des VBG, la mise en place d'un mécanisme national de coordination des activités de prévention et de réponse aux violences basées sur le genre, le développement d'une stratégie nationale de prévention et de réponse aux violences².

¹ . Profil régional du Ouaddaï, OCHA, Février 2011

² Document de la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre au Tchad

Le dispositif de la coordination régionale de la prévention et de la réponse aux VBG a épousé une stratégie qui tend vers l'appropriation des actions menées par les acteurs locaux avec une implication active des services décentralisés de l'Etat, des ONG nationales et des organisations de la société civile tchadienne dans le sous cluster VBG dont l'UNFPA assure conjointement le lead avec la Délégation Régionale de l'Action Sociale du Ouaddaï.

Sur le plan des dispositions juridiques internes, la loi fondamentale de la République du Tchad à savoir la Constitution du 31 mars 1996 dans sa version du 05 juillet 2005 stipule dans ses articles 13 et 14 que les Tchadiens des deux sexes ont les mêmes droits et les mêmes devoirs. Ils sont égaux devant la loi. Par ailleurs, l'État assure à tous l'égalité devant la loi sans distinction d'origine de race, de sexe, de religion, d'opinion politique ou de position sociale. Il a le devoir de veiller à l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard de la femme et d'assurer la protection de ses droits dans tous les domaines de la vie privée et publique.

Cependant, dans les faits, la coexistence entre les normes coutumières et le Droit moderne encourage la persistance des pesanteurs socioculturelles créant un environnement pas toujours favorable à l'égalité entre les tchadiens des deux sexes. En effet, la société tchadienne, à dominance patriarcale, assigne des rôles différents aux filles et aux garçons et ce dès leur bas âge. Ces pratiques culturelles ont notamment pour conséquences l'inégalité dans l'accès au savoir et aux opportunités économiques et politiques en défaveur de la femme.

Ce constat général s'amplifie davantage dans la région du Ouaddaï, où d'autres facteurs tels que le taux d'analphabétisme très élevé de la population, les conséquences des conflits armés, le poids de la religion et des coutumes font que les VBG sont monnaie courante.

Les formes les plus courantes sont le viol, les agressions physiques, l'abandon de famille, les mutilations génitales féminines, le mariage forcé, l'abandon des enfants à la naissance, les maltraitements psychologiques, le lévirat et le sororat.

2. Quelques statistiques sur les cas de VBG

Jusqu'à nos jours, les données statistiques collectées par les divers acteurs œuvrant dans le domaine des VBG sont éparses et caractérisées par une absence de standardisation en ce qui concerne les types de violences basées sur le genre, ce qui limite leur fiabilité.

Par ailleurs, ces données ne sont pas nécessairement le reflet de la réalité, du fait que les cas de VBG sont sous-rapportés.

Dans la zone de l'Est du Tchad, selon l'UNHCR, en 2009, les cas de viols représentaient 6% des cas rapportés (31/696) dont 17 cas sur 31, soit 55%, contre des mineures. Les cas de tentatives de viol représentaient 5% des cas de VBG. Les cas de mariages forcés, 1% des cas de VBG, qui concernaient pour leur part exclusivement des femmes adultes (plus de 18 ans), tandis que les mariages précoces (6% des cas) concernaient les mineures. Il est important de signaler, toujours en 2009, que 50% des cas de VBG étaient catégorisés comme étant des cas de violence domestique, 28% comme étant des cas de harcèlement sexuel (catégorie qui inclut aussi les agressions et voie de fait) affectant majoritairement les adultes, et que 21% des cas de VBG étaient liés aux mutilations génitales féminines, phénomène qui concerne uniquement les mineures et représente 70% des VBG contre les enfants.

Toujours selon l'UNHCR, à la mi-2010, 231 cas sur les 563 cas rapportés (41%) étaient des cas de violence domestique, 175 cas (31%) étaient des cas (d'agressions et voie de fait, 77 cas (14%) étaient des cas de MGF, 29 cas (5%) étaient des cas de mariages précoces, 26 cas (4%) étaient des cas de viol, 13 cas (2%) étaient des cas de mariages forcés, et 12 cas (2%) étaient des cas de tentative de viol.

Au cours des deux dernières années (2009-2010), la Section des Droits de l'Homme de la MINURCAT a documenté et fait le suivi de 1187 cas de violences basées sur le genre.

- 23,2% des cas de mutilations génitales féminines (MGF)
- 57,6% des cas de mauvais traitements, violence physiques
- 13,1% de mariages précoces, dont certains impliquent des enfants de 9 ou 10 ans
- 6% des cas de viols, dont certaines victimes sont âgées de 4 ou 5 ans. ³

A Abéché, de 2010 à mi-2011, les institutions qui interviennent dans le volet sécuritaire, juridique et judiciaire ont rencontré les cas suivants :

- ⇒ le viol : 14 cas documentés
- ⇒ les agressions physiques autrement appelés coups et blessures volontaires (CBV): 30 cas documentés
- ⇒ le mariage forcé : 2 cas documentés
- ⇒ l'abandon de foyer : 1 cas documenté
- ⇒ l'attentat à la pudeur : 1 cas documenté
- ⇒ les menaces verbales : 9 cas documentés
- ⇒ les traitements inhumains : 8 cas documentés
- ⇒ l'abandon d'enfant à la naissance : 15 cas documentés
- ⇒ le meurtre : 2 cas documentés
- ⇒ l'infanticide : 2 cas documentés
- ⇒ l'enlèvement et exploitation de mineures : 9 cas documentés
- ⇒ le déni d'opportunités : 2 cas documentés
- ⇒ le refus de la garde d'enfant à la femme divorcée : 1 cas documenté.

3. Défis à relever

En dépit de tous les types de VBG qui sévissent dans la région du Ouaddaï, beaucoup de défis restent à relever en ce qui concerne l'appropriation des actions de prévention et de réponse aux VBG mises en œuvre par les partenaires multisectoriels intervenant dans le domaine.

³ . Contribution du Tchad au rapport du SG des Nations Unies sur la mise en œuvre de la Résolution 1820, UNHCR, UNFPA, MINURCAT, DRASO, Septembre 2010

A titre d'exemple, le règlement des cas de violences sexuelles (viols, agressions sexuelles) continue à se faire à l'amiable entre les familles et dans certains cas se soldent par la décision de faire de la victime l'épouse de l'auteur, faisant ainsi échapper ce dernier aux sanctions prévues par la loi. La procédure judiciaire n'est envisagée que dans très peu de cas parce que jugée trop lente et susceptible de désunir les familles.

Il en est de même pour les cas de mariage forcé et de mutilations génitales féminines qui sont légion mais justifiés par les normes culturelles.

Les abandons de famille également ne sont dénoncés que lorsqu'au bout de plusieurs années d'attente, l'épouse entretient une autre liaison qui aboutit à une grossesse. Dans ce cas, la famille de l'époux auteur de l'abandon s'insurge contre cette dernière pour infidélité et c'est pour sa défense que celle-ci finira par invoquer l'abandon dont elle a été l'objet.

Le besoin d'intensifier les activités de sensibilisation et de plaider pour l'implication des leaders traditionnels et religieux pour espérer un changement de comportement de la population se fait donc sentir avec acuité dans cette situation.

4. Les victimes des VBG

Le constat que l'on peut faire au regard des faits rapportés dans la région du Ouaddaï c'est que les victimes des VBG sont pour la plupart les femmes et les enfants (filles mineures, jeunes femmes, enfants orphelins, etc).

5. Problèmes et lacunes rencontrés

Ce qui peut être considéré comme obstacle à la lutte contre les VBG dans la région du Ouaddaï c'est :

- ⇒ Le fait qu'il n'y ait pas de brigade des mœurs à Abéché et dans les villes environnantes comme c'est le cas à N'Djaména
- ⇒ Le fait qu'il n'y ait pas de locaux spécialisés pour mettre en confiance les victimes et les écouter en toute sécurité,
- ⇒ Le fait que la plupart des institutions étatiques ne disposent pas de matériels bureautiques et ne disposent pas de personnels spécialisés dans le domaine des VBG pour rendre une meilleure qualité de services aux victimes de VBG,
- ⇒ La complaisance de certaines autorités à entretenir les VBG,
- ⇒ L'impunité dont bénéficient certains auteurs des VBG,
- ⇒ La faible appropriation des questions de VBG par certains leaders communautaires, traditionnels et religieux et le besoin d'accompagnement de ceux qui s'impliquent dans la lutte contre les VBG
- ⇒ L'intimidation des acteurs œuvrant dans le domaine par certaines autorités, le manque de moyens conséquents pour apporter une réponse adéquate aux VBG d'où la nécessité du renforcement institutionnel des acteurs intervenant dans le domaine, la peur du rejet de la famille et du regard de l'entourage qui empêche les victimes de dénoncer l'acte, etc.

6. Personnes visées par les présentes POS :

- ⇒ Population autochtone de la région du Ouaddaï
- ⇒ Réfugiés
- ⇒ Déplacés internes et retournés
- ⇒ Toute autre personne se trouvant être victime de VBG dans la région du Ouaddaï.

II. DEFINITIONS

1. Termes généraux⁴

- ⇒ **La violence basée sur le genre (VBG) ou violence sexospécifique ou encore violence sexiste** est un terme générique employé pour désigner tout acte nuisible/préjudiciable perpétré contre le gré de quelqu'un, et qui est basé sur des différences socialement prescrites entre hommes et femmes. Les actes de VBG enfreignent/violent un certain nombre de droits humains universels protégés par les conventions et les instruments normatifs internationaux. Ce sont aussi des actes illégaux et criminels au regard des politiques et des législations nationales. La nature et l'ampleur de ces types particuliers de VBG varient selon les cultures, les pays et les régions.
- ⇒ **La violence sexuelle est** définie comme « tout acte sexuel, tentative d'obtenir des faveurs sexuelles, commentaires ou avances sexuels non désirés, ou actes de trafic de la sexualité d'une personne, utilisant la coercition, la menace de sévices ou de recours à la force physique, par toute personne, quelle que soit sa relation avec la victime et dans n'importe quelle situation y compris mais sans exclure le domicile et le travail ».
- ⇒ **Le/la survivant(e)/victime** désigne toute personne ayant subi une violence basée sur le genre. Les termes «victime» et «survivant(e)» sont interchangeables. «Victime» est un terme souvent utilisé dans les domaines juridique et médical. «Survivant(e)» est le terme généralement plus utilisé dans les secteurs d'appui psychosocial, car il est plus flexible.
- ⇒ **L'auteur/agresseur/coupable désigne la personne, le groupe, ou l'institution** qui inflige directement ou qui appuie la violence sous une forme ou une autre.
- ⇒ **Les acteurs sont** les individus, groupes, organisations et institutions engagées dans la prévention et la réponse à la VBG.
- ⇒ **La communauté** est le terme utilisé pour désigner la population affectée. On peut ainsi parler de la communauté des réfugiés, des déplacés, des autochtones ou population hôte dans les situations de crise par exemple.
- ⇒ **L'agence de coordination est celle qui** a le lead du groupe de travail (sous cluster) sur la VBG et veille à la mise en place des interventions de prévention et de réponse minimales.
- ⇒ **Les procédures opérationnelles standard (POS)** sont des procédures et des accords spécifiques conclus entre les différents acteurs qui contiennent les normes minimales à suivre par les acteurs et ainsi que les rôles et responsabilités de chaque organisation tant pour la prévention que la réponse à la VBG, en précisant les actions menées dans les quatre principaux secteurs d'intervention: santé, appui psychosocial, assistance légale et juridique, sécurité et réintégration. Le but de l'adoption des POS c'est d'assurer une coordination et une réponse multisectorielle

- ⁴ . Définitions tirées des *Directives en vue d'interventions contre la Violence Basée sur le Sexe dans les situations de crise humanitaire*, IASC, Septembre 2005

de qualité pour la prise en charge des survivant(e)s des violences sexuelles et de leurs communautés.

2. Les six (6) principaux types de VBG⁵

- ⇒ **Viol**: pénétration vaginale, anale ou buccale sans consentement (même superficielle), à l'aide du pénis ou d'une autre partie du corps. S'applique également à l'insertion d'un objet dans le vagin ou l'anus.
- ⇒ **Agression sexuelle** : toute forme de contact sexuel sans consentement ne débouchant pas ou ne reposant pas sur un acte de pénétration. Entre autres exemples : les tentatives de viol, ainsi que les baisers, les caresses et les attouchements non désirés aux parties génitales ou aux fesses. Les MGF/E sont un acte de violence qui lèse les organes sexuels ; elles devraient donc être classées dans la catégorie des agressions sexuelles. Ce type d'incident n'englobe pas les viols (qui consistent en un acte de pénétration).
- ⇒ **Agression physique** : Violence physique n'étant pas de nature sexuelle. Entre autres exemples : coups, gifles, strangulation, coupures, bousculades, brûlures, tirs ou usage d'armes, quelles qu'elles soient, attaques à l'acide ou tout autre acte occasionnant des douleurs, une gêne ou des blessures. Ce type d'incident n'englobe pas les MGF/E.
- ⇒ **Mariage forcé** : Mariage d'une personne contre sa volonté.
- ⇒ **Déni de ressources, d'opportunités ou de service**: déni de l'accès légitime à des ressources/actifs économiques ou à des opportunités de subsistance, et à des services éducatifs, sanitaires ou autres services sociaux. On parle de déni de ressources, d'opportunités et de services, par exemple, lorsqu'on empêche une veuve de recevoir un héritage, lorsque les revenus d'une personne sont confisqués de force par son compagnon intime ou un membre de sa famille, lorsqu'une femme se voit interdire l'usage des moyens de contraception, lorsqu'on empêche une fille d'aller à l'école, etc. Les cas de pauvreté générale ne devraient pas être consignés.
- ⇒ **Maltraitements psychologiques / émotionnelles**: Infliction de douleurs ou de blessures mentales ou émotionnelles. Entre autres exemples : menaces de violence physique ou sexuelle, intimidation, humiliation, isolement forcé, poursuite, harcèlement verbal, attention non souhaitée, remarques, gestes ou écrits de nature sexuelle et/ou menaçants, destruction de biens précieux, etc.

⁵ . Outil de classement de la violence basée sur le genre, projet conjoint GBVIMS, UNFPA, IRC, HCR, 2006

III. LES PRINCIPES DIRECTEURS

1. Les principes directeurs pour toutes les actions

Les principes directeurs proposés sont considérés comme une pratique optimale que tous les acteurs doivent accepter et comprendre la manière dont ils seront appliqués dans la situation où ils interviennent⁶.

- ⇒ Connaître et respecter les recommandations éthiques et de sécurité de l’OMS⁷.
- ⇒ Coopérer et s’assister mutuellement le plus possible dans la prévention et la réponse à la VBG, notamment en se communiquant l'analyse de la situation et les informations d'évaluation afin d'éviter les doublons et de favoriser le plus possible une approche commune de la situation par les divers acteurs.
- ⇒ Instaurer et maintenir des interventions multisectorielles et inter-institutions soigneusement coordonnées pour la prévention et la réponse à la VBG.
- ⇒ Engager la communauté à comprendre et à promouvoir pleinement l'égalité entre les sexes, ainsi que des rapports de force qui protègent et respectent les droits des femmes et des filles.
- ⇒ Assurer une participation égale et active des femmes et des hommes, des filles et des garçons à l'évaluation, la planification, l'application, le suivi et l'évaluation des programmes par le recours systématique à des méthodes participatives.
- ⇒ Intégrer les interventions de VBG dans tous les programmes et tous les secteurs.
- ⇒ Assurer l'obligation de rendre compte à tous les niveaux.
- ⇒ Tous les collaborateurs et les volontaires participant à la prévention et à la réponse à la GBV, y compris les interprètes, doivent lire et signer un Code de conduite⁸ ou un document similaire exposant les mêmes normes de conduite.

⁶ . *Guide pour l'instauration des procédures opérationnelles standard sur la violence basée sur le sexe*, IASC, Mai 2008

⁷ *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

⁸ . Cf Code de conduite en annexe

2. Les principes directeurs pour le travail avec les survivant(es)/victimes

Sécurité	Assurer en toute circonstance, la sécurité de la survivante/victime, de sa famille et de sa communauté. Sa vie ne doit pas être mise en danger par les actions des acteurs ni des auteurs de la violence. Ce principe s'applique aussi aux intervenants VBG, c'est-à-dire que la sécurité des acteurs VBG doit aussi être protégée par leurs propres actions.
Confidentialité	Respecter en toute circonstance, la confidentialité de la/des personne(s) concernée(s) et/ou de sa/leur famille, de sa/leur communauté. Si la survivante/victime donne son consentement éclairé et spécifique, ne communiquer à d'autres que les informations permettant de l'aider (exemple référence). Toutes les informations écrites relatives aux survivantes/victimes doivent être conservées dans des armoires fermées à clé, et codifiées. Aucune information ne sera divulguée sauf pour des cas prévus par la loi.
Respect	Respecter les souhaits, les choix, les droits et la dignité de la survivante/victime. Cela signifie aussi respecter son intégrité physique et morale.
Non discrimination	Ne pas marginaliser la survivante du fait de son appartenance ethnique, politique, religieuse, sociale ou économique dans toutes les interactions avec les survivantes/victimes et dans tous les services fournis. Le non jugement est un aspect essentiel de la non discrimination
Ces quatre principaux principes impliquent aussi les aspects suivants :	
Traitement et gestion des informations	Chaque organisation doit développer des procédures formelles pour la gestion, le classement et la destruction de l'information. Toutes les informations écrites relatives aux survivantes/survivants doivent être conservées dans des armoires fermées à clé. Utiliser des codes et jamais les noms des survivants. Les fichiers « sensibles » liant les coordonnées des survivants/victimes avec leur code doivent être conservés séparément des autres fichiers. L'accès aux fichiers « sensibles » doit être uniquement réservé aux Personnes clés de l'organisation. Dans la mesure du possible garder des fichiers informatisés sauvegardés par des mots de passe plutôt que des copies en papier.
Langage, attitudes et comportements appropriés pendant l'entretien	Prévoir du personnel féminin, pour mener les entretiens et les examens. Lorsque la survivante est de sexe masculin ou un enfant demander leur préférence procéder aux entretiens dans des endroits privés Les entretiens avec les survivants doivent être conduits seulement par du

	<p>personnel formé. Ne poser que les questions nécessaires. (Par exemple, l'état de virginité de la survivante n'est pas pertinent et ne doit pas être abordé.)</p> <p>Eviter de demander à la survivante/survivant de répéter son histoire dans de multiples entretiens. La survivante est référée par d'autres acteurs du système de référence, donc poser seulement les questions nécessaires pour pouvoir apporter l'assistance spécifique.</p> <p>Soyez patient; ne faites pas pression sur la survivante/survivant pour qu'elle vous donne davantage d'informations si elle n'est pas prête à parler de ce qu'elle/il a vécu. Il faut toujours éviter de créer de faux espoirs, toujours avoir des attitudes et comportements respectueux de la personne.</p>
Information	La survivante/survivant doit être constamment informée sur la réponse planifiée.
Rapports avec les médias	Il ne faut pas utiliser des cas de violence basée sur le genre et surtout de violences sexuelles pour le plaidoyer ou la visibilité. L'intérêt des survivantes/survivants prévaut sur le plaidoyer et la visibilité. De plus, la survivante doit être informée et consciente des implications de son témoignage et de toutes déclarations publiques, à la presse, aux autorités, etc.

3. Les principes directeurs pour le travail avec les enfants survivant(es)/victimes

Appliquer les principes ci-dessous aux enfants, y compris leur droit de participer aux décisions qui les concernent. Toute décision prise au nom d'un enfant doit être régie par **l'intérêt supérieur de l'enfant** et les procédures appropriées doivent être suivies. Il est important de souligner que les situations faisant intervenir des enfants sont complexes et qu'il n'existe pas de réponse simple.

Tous les professionnels et les organisations impliquées dans la prise en charge, le suivi et l'accompagnement des enfants survivant(es)/victimes des VBG doivent respecter les principes transversaux énoncés dans la convention relative aux droits des enfants :

- intérêt supérieur de l'enfant
- droit à la survie et au développement harmonieux
- droit à la non-discrimination
- droit à la participation (que son intérêt personnel et ses opinions soient pris en considération).

Toute information ou image relative aux enfants survivant(es)/victimes des VBG et d'abus sexuels doit être protégé pour en empêcher l'identification.

Utiliser des prénoms fictifs et veiller à ne pas donner des indications trop précises ne pouvant pas faciliter l'identification de l'enfant concerné.

IV. LA GESTION DES CAS DES SURVIVANT(ES)/VICTIMES

La gestion de cas des victimes /survivants de VBG est un processus coordonné, collaboratif et interdisciplinaire pour assister les survivantes/survivants. Elle se structure selon les étapes suivantes :

- ⇒ l'écoute : Ne pas donner l'impression de culpabiliser la victime pendant le récit de l'incident. Etablir un climat de confiance avec la /le survivant(e). l'écoute se fait dans un lieu sûr de manière à garantir la confidentialité.
- ⇒ la documentation : pour assurer un suivi étroit des victimes/survivants dans toutes les étapes de sa prise en charge, les agents responsables de la gestion des cas devront établir des fiches, en utilisant des codes pour remplacer les informations qui peuvent identifier les victimes/survivants.
- ⇒ La référence aux structures de prise en charge spécialisées doit se faire avec le consentement de la victime dont les besoins multiples et qui doit avoir accès à plusieurs organisations et prestataires de services.
- ⇒ Consentement et communication de l'information : les informations sur les incidents de VBG sont extrêmement sensibles et confidentielles. Le fait de les communiquer peut avoir des conséquences graves, voire mettre en danger la vie de la survivant(e) et des personnes qui l'aident. Les informations concernant la victime et l'incident ne peuvent être communiquées qu'avec le consentement de la victime.

Pour ce qui est des enfants, le consentement doit être donné par un parent ou un tuteur, à moins que la législation locale n'en dispose autrement et au cas où l'enfant n'ait pas l'âge requis pour décider. Les enfants qui ont la capacité de comprendre la nature de la situation doivent aussi donner leur consentement et voir leur avis pris en compte. La législation applicable, la culture et le contexte, déterminent l'âge auquel les enfants peuvent donner leur consentement.

Il faut s'assurer que les enfants et leur parents/tuteur aient compris quels sont les principes d'éthique et de sécurité qui forment le traitement des données, quels sont les services à leur disposition et les mécanismes de protection existant. Ils doivent également comprendre qu'ils ont le droit de s'arrêter ou de se retirer à tout moment de la prise en charge. Seulement les professionnels ayant reçu une formation spécialisée (comprenant les aspects liés au développement psychosocial, à la croissance et à l'anatomie de l'enfant) doivent travailler avec les enfants et assurer leur suivi dans les différentes étapes de la prise en charge (visite médicale, écoute et accompagnement psychosocial, etc).

- ⇒ Prise en charge (médicale, psychosociale, juridique et judiciaire, réinsertion socio-économique) à proposer à la victime en lui expliquant les bien fondés et les limites de chaque structure y compris. Les prestataires de services informeront la/le survivante/survivant du type d'assistance qu'ils peuvent offrir et indiqueront clairement ce qu'ils ne peuvent pas faire, afin de ne pas susciter de faux espoirs.

Tous les prestataires de services du réseau de renvoi/référence doivent connaître les services fournis par tout autre acteur auquel ils réfèrent un(e) survivante/survivant.

1. Prise en charge médicale

Les prestataires de soins de santé utiliseront des normes, protocoles et pratiques conformes au protocole national pour la gestion clinique de victimes de violences sexuelles. Les prestataires de santé doivent assurer une prise en charge médicale confidentielle, accessible, compatissante et appropriée des survivantes de la VBG.

Pour la violence sexuelle, la prise en charge médicale comprend au moins:

- ⇒ Accueil et informations sur la PEC holistique
- ⇒ L'interrogatoire (informations clés, antécédents, anamnèse, récits des faits)
- ⇒ Un examen physique clinique. Avant d'y procéder, il est important de bien expliquer
- ⇒ A la cliente ce qu'on doit faire pour avoir son consentement éclairé (signature de la fiche de consentement)
- ⇒ Un examen par appareil (gynécologique et de la peau)
- ⇒ Prélèvement pour preuve médico-légale (trace des blessures, sperme, corps étrangers, habits déchirés)
- ⇒ Prélèvement pour examen biologique
- ⇒ Le traitement des blessures
- ⇒ La prévention des maladies : IST, VIH, tétanos, hépatite B
- ⇒ La prévention d'une grossesse non désirée
- ⇒ Une documentation médicale
- ⇒ Rédaction du certificat médical à la demande
- ⇒ Référence pour appui psychosocial
- ⇒ Un suivi (examen clinique, bilan, observance du traitement, biologique) et aussi à travers la contre référence L'appui psychologique sera garanti pendant toute la durée de la prise en charge.

2. Prise en charge psychosociale

Les services psychosociaux à l'intention des survivantes de la VBG comprennent les

Types d'activités interdépendantes suivantes:

- ⇒ accueil
- ⇒ écoute active, soutien affectif pour aider à la guérison psychologique et spirituelle
- ⇒ Et soigner le traumatisme (mise en confiance, empathie etc...);
- ⇒ gestion du cas, soutien et plaidoyer pour aider les survivantes à avoir accès aux services nécessaires, médiation familiale si demandée, visites à domicile;
- ⇒ soutien et assistance en matière de réinsertion sociale.

NB : Tous les acteurs qui sont susceptibles d'interroger des survivantes ou d'être d'une autre manière en contact direct avec elles devront connaître les principes directeurs et être capables de les appliquer.

Les structures qui fournissent une orientation et un soutien affectifs, psychologiques, spirituels aux survivantes de la VBG sont plusieurs. Des mécanismes de soutien psychosocial à niveau communautaire existent à travers l'existence des points focaux VBG communautaire ainsi que à travers les leaders religieux.

3. Prise en charge juridique, judiciaire et sécuritaire

Toute démarche juridique et judiciaire doit être particulièrement prudente pour ne pas mettre à risque la survivante, autrement dit, une poursuite judiciaire n'est activable que si la survivante le veut.

NB: Tous les acteurs doivent garder à l'esprit que la tendance à culpabiliser la survivante est très généralisée et que les survivantes souffrent d'une extrême stigmatisation sociale.

La prise en charge juridique et judiciaire ne se limite pas à la simple plainte et à la poursuite, mais relève du secteur plus largement dit "protection". Voici les directives à suivre avant/après et pendant des démarches juridiques et judiciaires.

- ⇒ Evaluer la sécurité et définir une stratégie de protection
- ⇒ Fournir une sécurité conforme aux besoins
- ⇒ Assurer l'accès à un refuge sûr au sein de la communauté
- ⇒ Assurer l'assistance légale et judiciaire
- ⇒ Garantir/offrir un accompagnement psychosociale pendant le processus
- ⇒ Assurer une réparation effective au survivant(e)
- ⇒ Assurer le suivi de l'exécution de la peine et en général des décisions de justice
- ⇒ Assurer l'accès à un abri sûr à court terme.

Aux delà des activités de gestion de cas, la prise en charge juridique et judiciaire sera complétée/accompagnée par:

- ⇒ Plaidoyer en faveur de l'application et du respect des instruments nationaux et internationaux
- ⇒ Formation et engagement des secteurs concernés, notamment les forces de l'ordre les juges et les avocats, les praticiens de la santé et les prestataires de services.
- ⇒ Plaidoyer pour la ratification des instruments internationaux non encore ratifiés
- ⇒ Plaidoyer pour l'harmonisation des lois nationales aux instruments internationaux
- ⇒ Vulgarisation des textes de droit international pertinent pour la protection légale des survivants et formation sur l'application des instruments juridiques internationaux
- ⇒ Création d'unités spéciales de la police pour la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, y compris les violences sexuelles
- ⇒ Plaidoyer pour la gratuité du certificat médico-légal

❖ Options juridiques

Les acteurs juridiques (officiers droits de l'homme, officiers de protection, juristes des ONG nationales et internationales, para juristes) informeront clairement et honnêtement la survivante des procédures, limites, avantages et inconvénients de toutes les options juridiques existantes. Ils devront notamment lui fournir des informations:

- ⇒ sur les mesures de sécurité existantes pouvant empêcher l'agresseur présumé de commettre de nouveaux méfaits;
- ⇒ sur les procédures, délais et éventuels problèmes ou insuffisances des solutions qu'offre la justice traditionnelle ou nationale
- ⇒ sur l'appui disponible si une procédure ou un recours juridique officiel a été lancé par un système de justice alternatif.

❖ **Procédures spéciales à envisager en cas de VBG :**

- ⇒ Plaider pour éviter une confrontation directe entre l'auteur et la survivante
- ⇒ Pour les enfants demander de faire des enregistrements pour éviter de les interviewer plusieurs fois
- ⇒ Demander au juge d'assurer les audiences à huis clos pour les cas de violence sexuelle
- ⇒ Trouver des endroits sécurisés ou aider la victime, sa famille (si requis) et les témoins à trouver un endroit sécurisé
- ⇒ En cas des menaces avérées demander au procureur l'interdiction de contact de certaines personnes avec la victime/mesures additionnelles de protection pour la victime (éloignement de certaines personnes, etc.)

CAS DES ENFANTS

1. PRISE EN CHARGE MEDICALE DES ENFANTS SURVIVANTS DES VBG

Le personnel médical responsable d'examiner les enfants ayant subi des abus sexuels doit recevoir une formation spéciale, qui inclut les aspects liés au développement psychosocial, à la croissance et à l'anatomie des enfants.

- ⇒ **Toujours respecter les besoins et les souhaits individuels de l'enfant.**

L'enfant ne doit jamais être examiné contre son gré, quel que soit son âge, à moins que l'examen ne soit pas nécessaire pour des raisons médicales.

- ⇒ **Créer un climat de confiance et de sécurité.**

Compte tenu du fait que l'auteur des abus peut être un membre de la famille, porter une attention particulière au choix des personnes présentes pendant l'entretien et l'examen. Même si le parent, le tuteur ou une personne de confiance doivent être présents pendant l'examen, toujours demander à l'enfant de choisir la personne qui doit être présente.

- ⇒ **Utiliser le langage verbal et non verbal approprié.**

S'asseoir à la hauteur du regard de l'enfant, poser des questions ouvertes pour obtenir des informations sur l'agression et des questions oui/non uniquement pour vérifier les détails. Éviter de poser des questions suggestives.

- ⇒ **Identifier s'il y a un besoin de protection immédiat.**

Chercher à comprendre si l'enfant peut retourner à la maison ou dans un autre lieu sûr, surtout dans le cas où l'agresseur représente encore une menace (et il fait partie de son entourage), la présence ou non de frères et sœurs qui pourront mettre en danger la/le survivant/e ou qui seront en danger eux-mêmes.

- ⇒ **Préparer l'enfant à l'examen médical.**

Expliquer à l'enfant le déroulement de l'examen, éventuellement à l'aide d'une poupée pour illustrer les procédures, montrer à l'enfant les équipements et les fournitures. Ne jamais immobiliser ou forcer un enfant qui fait de la résistance à un examen.

⇒ **Réaliser l'examen médical avec une approche adaptée à l'enfant.**

L'examen médical d'un enfant ayant subi des abus suit le même ordre que celui des adultes, mais avec quelques préoccupations particulières liées à leur anatomie (noter le poids, la taille et le stade pubertaire de l'enfant, ne pas réaliser de toucher vaginal et anal, ne pas utiliser de speculum pour examiner les filles pré pubères, si nécessaire procéder à des prélèvements à l'aide d'un coton sec stérile) et la position utilisée pour l'examen (éviter la position genou-pectorale, souvent utilisée par l'agresseur, dans la limite du possible laisser choisir la position).

⇒ **Réaliser les tests de laboratoire appropriés.**

Le dépistage des infections sexuellement transmissibles est fortement recommandé (la présence de ces infections peut être également symptomatique d'un viol).

⇒ **Prescrire le traitement approprié.**

Des protocoles spécifiques aux enfants doivent être respectés pour toutes les vaccinations, la prévention de routine des IST, la prévention des grossesses (pour les filles pubères) et la prophylaxie post-exposition au VIH SIDA.

2. APPUI PSYCHOSOCIAL AUX ENFANTS VICTIMES/SURVIVANTS

Pour un enfant victime ou témoin d'un abus sexuel, cet acte peut avoir à long terme des conséquences particulièrement dangereuses pour son développement psychologique et psychosocial. La nature de l'abus sexuel est aussi un élément important pour évaluer le traumatisme de l'enfant (par exemple si l'auteur de l'abus est un membre de la famille ou de l'entourage proche de l'enfant, s'il s'agit d'un acte isolé ou d'abus récurrents), sans oublier qu'un enfant peut être gravement affecté ou traumatisé pour avoir assisté à un viol d'un membre de sa famille.

Au niveau psychologique chez l'enfant, le stress causé par le traumatisme subi peut se manifester sous différentes formes, qui dépendent des caractéristiques individuelles de l'enfant (âge, sexe, personnalité), aussi bien que de son environnement social (famille, communauté, culture, etc.).

Le traumatisme peut se manifester dans l'immédiat ou après des semaines, des mois, ou même des années.

Souvent l'enfant n'interagit plus avec les autres, il perd son intérêt et curiosité envers le monde extérieur, n'a plus confiance dans les autres autour de lui. Il peut également adopter des comportements excessivement agressifs ou, au contraire, trop calmes, avoir des cauchemars et des troubles du sommeil, jouer de façon répétitive et compulsive, ou en dérangeant les autres, avoir des difficultés à se concentrer et à rester assis.

La prise en charge psychosociale des enfants a pour objectif d'aider l'enfant à construire et renforcer sa capacité de surmonter et résister d'une façon positive au traumatisme subi.

La prise en charge psychosociale des enfants suit les mêmes étapes que la prise en charge des adultes, avec les mêmes recommandations clés que pour la prise en charge médicale et un accent particulier sur l'approche utilisée pendant la consultation.

Le personnel responsable des consultations psychologiques avec les enfants ayant subi des abus doit recevoir une formation spéciale, qui inclut les aspects liés au développement, à la croissance et à l'anatomie des enfants toujours respecter les besoins et les souhaits individuels de l'enfant.

- ⇒ Créer un climat de confiance et de sécurité.
- ⇒ Utiliser le langage verbal et non verbal approprié.
- ⇒ Détecter un besoin de protection immédiat.
- ⇒ Préparer l'enfant à la consultation.

Réaliser la consultation avec une approche adaptée à l'enfant (selon l'âge, la culture, la personnalité), en s'appuyant sur le rôle thérapeutique du langage, du jeu et de l'art.

Aider l'enfant à comprendre l'événement, fournir l'information correcte, encourager l'enfant à exprimer ses sentiments et perceptions intérieures, l'aidant à reconnaître ces sensations et perceptions et à acquérir le langage pour les décrire. Utiliser les activités ludiques (ex : marionnettes, poupées, jeux structurés, jeux de compétition) pour permettre à l'enfant d'exprimer ses souvenirs et sentiments, mais éventuellement aussi de socialiser avec les autres enfants, de partager, de raconter et écouter les autres, de façon qu'il comprenne que d'autres enfants ont vécu la même situation.

3. PRISE EN CHARGE JURIDIQUE ET JUDICIAIRE DES ENFANTS VICTIMES/SURVIVANTS/TEMOINS

Les professionnels en contact avec des enfants survivants ou témoins d'abus sexuels doivent recevoir une formation spéciale, qui inclut les aspects liés au développement, à la croissance et à l'anatomie des enfants, et les lignes directrices en matière de justice pour les enfants victimes et témoins d'actes criminels :

- ⇒ **Droit à être traité avec dignité et compassion.**

Toujours respecter les besoins et les souhaits individuels de l'enfant, créer un climat de confiance et de sécurité, utiliser le langage verbal et non verbal approprié.

- ⇒ **Droit d'être protégé contre la discrimination.**

Assurer la neutralité du processus, indépendamment de l'appartenance religieuse, ethnique ou politique de l'enfant survivant ou témoin.

- ⇒ **Droit d'être informé.**

Informé l'enfant sur les services d'assistance existants (médical, psychologique, social, juridique, ou autre) et le préparer en lui expliquant la façon de procéder du système de justice pénale pour les adultes et les mineurs, les mécanismes de soutien et protection à l'enfant lorsqu'il dépose plainte et participe à l'enquête et aux audiences, les lieux et moments précis des audiences et de tout événement pertinent. L'enfant devra être tenu régulièrement au courant de l'évolution et l'aboutissement du cas le concernant, en particulier ce qui a trait à l'arrestation de l'accusé et à tout changement prévisible de la situation.

⇒ **Droit d'exprimer ses opinions et ses préoccupations et d'être entendu. Droit à une assistance efficace.**

Développer des procédures facilitant le témoignage de l'enfant, en s'assurant également que les spécialistes des questions relatives aux enfants victimes et témoins répondent aux besoins particuliers des enfants, que de personnes de soutien (ex. famille) accompagnent l'enfant pendant son témoignage, que les gardiens ad litem protègent les intérêts juridiques des enfants.

⇒ **Droit à la vie privée.**

Toute information relative à la participation de l'enfant au processus de justice doit être protégée. Des mesures devraient être prises pour exclure le public et les médias de la salle des audiences.

⇒ **Droit à être protégé de tout préjudice pendant le processus de justice.**

Fournir le soutien nécessaire à l'enfant, y compris en l'accompagnant tout au long du processus de justice lorsque cela est dans son meilleur intérêt, s'assurer de la rapidité du procès, procéder d'une manière adaptée aux enfants (par exemple en utilisant les salles d'entrevue prévues pour les enfants et les horaires appropriés pour son âge). Mettre en application des mesures pour limiter le nombre d'entrevues, éviter tout contact inutile avec l'auteur présumé de l'infraction et avec sa défense, pour utiliser des aides au témoignage pour faciliter le témoignage de l'enfant.

⇒ **Droit à la sécurité.**

Éviter le contact direct entre les enfants victimes/témoins et les auteurs présumés, utiliser des ordonnances restrictives, ordonner la détention préventive de l'accusé, mettre l'accusé en résidence surveillée, faire protéger les enfants victimes/témoins par la police ou par tout autre organe approprié.

⇒ **Droit à la réparation.**

Informers les enfants sur la possibilité d'obtenir des mesures de réparation pour faciliter leur réintégration sociale et éducative, des traitements médicaux et psychologiques adéquats, et obtenir une assistance juridique.

⇒ **Droit à bénéficier de mesures préventives spéciales.**

Les enfants et leur parents/tuteurs doivent être adéquatement informés des services et dispositifs de protection auxquels ils peuvent s'adresser, dans une façon appropriée à leur culture, éducation et niveau de compréhension.

Les documents de référence pour la prise en charge juridique/judiciaire sont : la CDE et les lois nationales protégeant les enfants.

V. RÔLES ET RESPONSABILITES DANS LA PREVENTION ET LA REPONSE AUX VBG

La prévention de la violence basée sur le genre consiste à :

- ⇒ Comprendre la communauté concernée
- ⇒ Découvrir les causes de la violence et ses facteurs favorisants
- ⇒ Suivre en permanence les données des rapports d'incidents et les anecdotes relatives aux incidents/risques

- ⇒ Concevoir des stratégies de réduction des risques et d'élimination des facteurs favorables à la violence
- ⇒ Promouvoir le respect des droits de toutes les personnes
- ⇒ Faire participer les femmes, les hommes, les jeunes, les groupes religieux, les responsables communautaires, etc

Pour ce qui est de la réponse, elle consiste à:

- ⇒ Connaître les répercussions et les conséquences potentielles des diverses formes de GBV
- ⇒ Apporter de l'aide afin d'atténuer les conséquences préjudiciables et
- ⇒ Prévenir la récurrence des traumatismes et des souffrances physiques et morales

Les responsabilités des différents intervenants sont donc les suivantes:

- ⇒ Harmoniser les types de VBG et leur définition par les différents acteurs humanitaires concernés
- ⇒ Elaborer des systèmes d'information pour la coordination et partager les données sur les incidents de VBG
- ⇒ Elaborer des procédures opérationnelles standard
- ⇒ Développer le matériel d'information, d'éducation et de communication
- ⇒ Elaborer des politiques et programmes continus
- ⇒ Assurer le plaidoyer afin de mobiliser des ressources nécessaires à la réalisation des activités et partager les informations relatives aux ressources existantes
- ⇒ S'assurer que les approches basées sur la participation communautaire sont utilisées
- ⇒ Recueillir des données et collaborer dans le suivi et l'évaluation des activités mises en œuvre par les acteurs sur le terrain à travers des missions effectuées conjointement avec l'Action Sociale
- ⇒ Collaborer avec les médias
- ⇒ Renforcer les capacités des partenaires à travers la formation ainsi que la facilitation des visites d'échanges d'expériences à l'extérieur du Tchad
- ⇒ S'assurer du respect du cadre normatif interne et international
- ⇒ S'appuyer sur les leçons apprises et les meilleures pratiques
- ⇒ Collaborer avec le cluster protection et les autres clusters à l'Est du Tchad

VI. COORDINATION DES ACTIVITES

Les interventions en matière de prévention et de réponse aux VBG se font en coordination pour que les services offerts soient efficace à travers le sous cluster VBG d'Abéché qui tient des réunions une fois par mois⁹.

⁹ Cf TDR du sous cluster VBG d'Abéché attaché en annexe 2

VII. SYSTEME DE REFERENCE

PARLER À QUELQU'UN ET CHERCHER DE L'AIDE (SIGNALER UN INCIDENT)			
La victime parle de l'incident à quelqu'un			
La victime parle à quelqu'un de l'incident : <i>Accompagner la victime au dispensaire, au service de soutien psychosocial ou à la police selon les besoins – et en fonction de ce que veut la victime</i>		La victime se rend par elle-même auprès d'un prestataire de services	
↓			
INTERVENTION IMMÉDIATE			
Le prestataire de services doit offrir un environnement sécurisé et des soins attentionnés, respecter la confidentialité des déclarations et les vœux de la victime, se renseigner sur ses besoins immédiats, donner des informations honnêtes et claires sur les services offerts. Si la victime est d'accord et le demande, obtenir son consentement éclairé pour l'orienter vers les services appropriés ou l'y accompagner.			
Point d'entrée pour les services médicaux/sanitaires [Hôpital régional d'Abéché et Centres de santé de la région du Ouaddaï]		Point d'entrée pour les services de soutien psychosocial [Centre social d'Abéché, Centre social d'Adré, les 5 Unions des femmes du Ouaddaï]	
↓			
SI LA VICTIME VEUT PORTER PLAINTÉ – OU – S'IL EXISTE DES RISQUES IMMÉDIATS POUR LA SÉCURITÉ DE TIERCES PERSONNES : orienter et accompagner la victime à la gendarmerie et police /à un endroit sûr – ou – auprès de responsables de l'aide juridique/de la protection pour obtenir des informations et une assistance			
Gendarmerie (Brigade territoriale et Brigade de recherche), Police (Commissariat central d'Abéché), DIS (HQ) [dans leurs bases et les contacter à travers une ligne téléphonique]		Conseillers à l'aide juridique ou responsables de la protection [APLFT, ATPDH, LTDH, UNHCR, UNICEF, Délégation des Droits de l'Homme, AFPJA, Parquet]	
↓			
À LA SUITE DE L'INTERVENTION IMMÉDIATE, SUIVI ET ORIENTATION VERS D'AUTRES SERVICES : en temps voulu et en fonction des choix effectués par la victime, ces services peuvent inclure les options ci-dessous :			
Soins de santé Hôpital régional d'Abéché et Centres de santé de la région du Ouaddaï	Services de soutien psychosocial Centre social d'Abéché, Centre social d'Adré, les 5 Unions des femmes du Ouaddaï,	Responsables de la protection, de la sécurité et acteurs du système judiciaire Police, Gendarmerie, DIS, APLFT, LTDH, AFPJA, ATPDH, UNHCR, UNICEF, UNFPA, Délégation des Droits de l'Homme, Parquet	Besoins essentiels : abri, carte de ration, services pour les enfants, abri sécurisé, autres services d'assistance

LISTE DES CONTACTS

I. Soins de Santé

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact Maimouna Mahamat Doutoum		Maternité de l'HRA	66 36 36 16

II. Soutien Psychosocial

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Habsita Bourma	Centre social d'Abéché	66 25 17 62
Reserve	Zahara Yakhoub		63 75 06 72
Reserve 2	Mariam Habiba Mahamat		66 30 48 17

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Abdel Nassir Daoud	Centre social d'Adré	66 25 35 82 99 25 35 82

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Rachidié Khadjidjé Noudjilar Célestine	CELIAF	66 25 20 07 66 23 96 67

III. Sécurité

Commissariat central

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Hawai Altana	Police	66 93 43 70/95 72 23 19
Réserve	Makaou Ranguel	Police	62 16 02 94

DIS

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Maimouna Hassane	Officier genre	66 29 19 72
Réserve	Koudjoub Tabitha	Officier genre	66 38 29 50

Gendarmerie Nationale

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Mbaindodjim André	Gendarmerie Légion N° 3	62 60 64 42

IV. Soutien juridique/judiciaire

APLFT

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Ibrahim Anour	APLFT/Abéché	66 63 32 77

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Ngaro Wadal Assidjim	APLFT/Amleyouna	63 01 57 51

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Dabtar Christian	APLFT/Farchana	66 35 92 18
Réserve	Mouckhtar Abdelhack		66 22 07 20

AFPJA

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Zenaba Ndolassoum	AFPJA	90 60 38 90/63 37 73 37

ATPDH

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Azalo Hamidé Brahim Abakoura	ATPDH	66 21 23 32 66 20 65 73

LTDH

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Djokoloum Ngarndjigna	LTDH	66 38 54 65
Réserve	Khoudar Mahamat		66 25 36 35

DELEGATION REGIONALE DES DROITS DE L'HOMME

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Abakar Al Hadj Ousmane	Délégation des Droits de l'Homme du Ouaddaï	66 24 01 93

UNHCR

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Mekela Laotol	UNHCR	66 28 91 75

PARQUET

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Mathias Bawoyeu	Parquet	66 27 04 63/99 79 71 78
Réserve	Mahamat Nour Adi		66 21 69 96/99 94 17 74

V. SOUTIEN DES SERVICES COMMUNAUTAIRES

RENAVET

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Mahamat Younous	RENAVET	66 21 12 10
Réserve	Chazirwane Abdel Madjo	RENAVET	66 02 06 66

UNIONS DES FEMMES

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Manda Abdoulaye	Union Moussalihalbal	66 26 91 92
Réserve	Aché Hassane	UGFDA	99 34 62 22
Réserve	Mariam Mht Abdelaziz	Abassia	63 10 98 98

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Dahabaye Ahmat	Union des femmes	66 32 23 14
Réserve	Sadié Abdoulaye		66 65 28 36

CSAI

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Mahamat Aoudjali	CSAI	66 31 73 03
Réserve	Siddick Abakar Djido		66 25 18 49

EEMET

	Nom	Organisation	Téléphone
Premier contact	Ahouna Osée	EEMET	66 25 16 61/99 25 16 61
Réserve	Djem Tchali		66 76 86 25/99 60 35 56

VIII. VULGARISATION, SUIVI ET EVALUATION

La vulgarisation des POS est partie essentielle de leur mise en œuvre.

Des plans d'action spécifiques sont faits au niveau local à travers le mécanisme de coordination et adaptés aux besoins locaux.

Tous les signataires de ce document sont responsables de la vulgarisation de ces POS et doivent inclure cela dans leur programmation pour que la communauté soit être informée de la liste des contacts afin d'obtenir l'aide fournie par les services spécialisés disponibles et les modalités d'accès à ces services ainsi que les rôles et responsabilités des différents acteurs.

Tous les acteurs devront chercher à renforcer les capacités de leur personnel à travers des formations sur les VBG, les Directives de l'IASC sur les VBG, les SOPs et autres documents pertinents pour s'assurer que tous les membres du personnel ont au moins une connaissance élémentaire sur les VBG et les principes des interventions dans le domaine VBG. Cela permettra de faire des actions efficaces correspondant à leurs rôles dans leur domaine respectif.

L'UNFPA est responsable de la compilation et de l'analyse des données relatives aux VBG.

Chaque secteur, santé, juridique/judiciaire, psychosocial et sûreté/sécurité, développe, partage et suit les indicateurs pour ses interventions concernant la VBG. Chaque secteur collecte et analyse les données à la fois qualitatives et quantitatives et présente les résultats à la réunion de coordination mensuelle. Les évaluations comprennent une analyse de l'efficacité et de l'efficience de la réponse donnée par l'équipe multisectorielle aux survivants, du nombre de victime suivi au cours du mois, de la coopération entre les différents secteurs impliqués, du respect des bonnes pratiques relevant des SOP, de l'engagement des partenaires, de la capacité à répondre efficacement et à trouver des solutions durables aux victimes. Les critères d'évaluation devraient inclure des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, des mécanismes de réponse et de prévention.

IX. SIGNATURE DES PARTIES PRENANTES

Nous, les soussignés, représentant les organisations ci-après citées, avons convenu de :

- Respecter les procédures et lignes directrices contenues dans ce document
- Donner des copies de ce document à tout le personnel de l'organisation qui aura des rôles et responsabilités dans la prévention et la réponse aux VBG, pour assurer que toutes les procédures soient observées même après le départ du membre de l'organisation qui y a pris part.

Délégation Régionale de l'Action Sociale

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Délégation Régionale des Droits de l'Homme

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Délégation Sanitaire Régionale

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Délégation Régionale de l'Education

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Délégation Régionale de la Police

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Détachement Intégré de Sécurité

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Légion de la Gendarmerie

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

Parquet

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

CELIAF

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

APLFT

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

LTDH

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

ATPDH

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

UNFPA

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

UNICEF

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

UNHCR

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

OCHA

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

ONUSIDA

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

OMS

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

PAM

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

RENAVET

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

CCFJ

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

CSAI

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

EEMET

Nom de l'organisation	Date	Signature
-----------------------	------	-----------

X. ANNEXES

ANNEXE 1

CODE DE CONDUITE

Conformément aux nobles objectifs que les différentes organisations représentées ici poursuivent,

Conformément aux principes du droit international et des codes de conduite internationaux auxquels le personnel humanitaire international, national, contractant, volontaire, à temps plein et à temps partiel est généralement soumis,

Conformément à l'esprit de ces principes qui imposent le respect des droits humains fondamentaux, la justice sociale, la dignité humaine et le respect de l'égalité des droits pour les hommes, les femmes et les enfants,

Tous les prestataires de service en faveur de la lutte contre les VBG et à tous les acteurs humanitaires intervenant dans ce domaine traiteront toutes les personnes de manière égale sans distinction aucune en fonction de la race, du sexe, de la religion, de la couleur, de l'origine nationale ou ethnique, de la langue, de la situation matrimoniale, de l'âge, du statut socioéconomique, de l'infirmité, des convictions politiques ou autre caractéristique.

Tous les agents reconnaissent qu'ils doivent observer certaines normes internationales de comportement et qu'elles passent en premier avant les pratiques culturelles nationales, traditionnelles et coutumières. Fidèles à ces comportements d'ordre plus général, ils doivent également se plier plus spécifiquement au Code dont les termes suivent.

Engagements face au Code de conduite :

1. Tout agent intervenant dans la lutte contre les VBG est tenu de traiter les personnes avec respect et courtoisie conformément aux conventions et normes de comportement tant internationales que nationales.
2. Tout agent intervenant dans la lutte contre les VBG ne doit jamais commettre un acte qui comporte des répercussions physiques, sexuelles ou psychologiques pour les bénéficiaires des prestations qu'il offre.
3. Tout agent intervenant dans la lutte contre les VBG ne devrait pas approuver ou participer à un acte de corruption ou autre activité illégale.
4. Tous les agents intervenant dans la lutte contre les VBG reconnaissent l'inégalité des

pouvoirs dans leur travail et les risques d'exploitation qui en découlent et savent qu'une telle exploitation sape la crédibilité de leur travail nuisant terriblement aux victimes de ces actes ainsi qu'à leur famille et communautés. C'est la raison pour laquelle il est interdit aux agents d'entretenir des relations sexuelles avec les bénéficiaires. Par ailleurs, il est strictement interdit d'avoir des relations sexuelles avec des enfants (personnes de moins de 18 ans).

5. Tout agent intervenant dans la lutte contre les VBG ne doit jamais abuser de la position de pouvoir qu'il occupe pour apporter une assistance aux personnes vulnérables ou pour refuser cette assistance ou pour accorder un traitement préférentiel en contrepartie de demandes de faveurs sexuelles.
6. Tous les agents intervenant dans la lutte contre les VBG doivent observer les normes les plus éthiques d'intégrité, de responsabilité et de transparence dans la fourniture des services pendant qu'ils exécutent les responsabilités afférentes à leur position.
7. Tout agent intervenant dans la lutte contre les VBG est tenu de signaler immédiatement tout cas, soupçonné ou confirmé, de mauvaise conduite à ses supérieurs (en empruntant la voie hiérarchique indiquée). La plus stricte confidentialité sera observée pour protéger toutes les personnes impliquées.

ANNEXE 2

TDR sous cluster VBG Abéché

I. Contexte et justification

La crise de la région soudanaise du Darfour et les tensions politiques et interethniques au Tchad ont amené la région de l'Est du Tchad à devenir un espace humanitaire depuis 2004 avec l'accueil des réfugiés soudanais (environ 285 000 vivant dans 12 camps) et des déplacés internes (environ 180 000 vivant dans 26 sites).

Malgré les activités de prévention et de réponse aux violences basées sur le genre menées par les institutions étatiques, les ONG nationales et internationales, les Organisations de la Société Civile ainsi que les Organisations du Système des Nations Unies ce phénomène reste encore très répandu.

En effet, la région du Ouaddaï à l'Est du Tchad est une zone du pays les populations sont en majorité musulmanes et où les pesanteurs socioculturelles prédominent sur le Droit moderne. Tout ceci crée un environnement qui n'est pas toujours favorable à l'équité des genres car la société assigne des rôles différents aux filles et aux garçons, ce qui entraîne entre autres l'inégalité dans l'accès à l'éducation et à long terme, l'inégalité dans l'accès aux opportunités économiques et politiques pour les femmes qui par ailleurs, ne sont pas exemptes au quotidien victimes des actes de violences basées sur le genre sous toutes les formes.

A cela s'ajoutent l'insécurité résultant des conflits armés qui a contribué à exposer les femmes et les filles à des risques plus élevés de violences basées sur le genre et notamment à la violence sexuelle.

Cependant, en raison de l'accalmie actuelle des tensions entre le Soudan et le Tchad ainsi que du dialogue entre le gouvernement et les groupes d'opposition armés en 2009 et en 2010, plusieurs ont choisi de laisser tomber la lutte armée faisant évoluer la situation de l'urgence vers la stabilisation.

C'est ainsi qu'après le retrait de la MINURCAT, le Détachement Intégré de la Sécurité (DIS), le Bureau de Sécurisation des Mouvements (BSM) et la force mixte que les deux pays ont mis sur pied pour surveiller la frontière commune, et tout ceci sous la responsabilité de l'Etat, ont repris en main la question de la sécurité.

Il faut noter également que l'espace humanitaire à l'Est du Tchad, et surtout à Abéché a connu beaucoup de changements comme le redéploiement du HCR et de plusieurs ONG satellites par exemple.

Dès lors, les conditions de sécurité semblent s'améliorer progressivement, cependant, les actes de violences basées sur le genre restent encore fréquents et très peu rapportés.

Le sous cluster VBG d' Abéché existe depuis 2008. Il a à son actif plusieurs réalisations à travers la mise en œuvre de plans d'action annuels aussi bien en matière de prévention que de réponse aux VBG, la coordination de la campagne du Secrétaire Général des Nations Unies « tous unis contre la violence faite aux femmes et aux enfants, l'harmonisation des

modules de formation et des outils de collecte de données dans les domaines psychosocial, médical, juridique et sécuritaire, etc.

Cependant, avec les profondes mutations du contexte suscitées, le sous cluster VBG, membre du cluster protection, a connu une longue période de léthargie entre juillet 2010 et fin juin 2011.

Dans le cadre de la Coordination nationale de la prévention et de la réponse aux VBG, il a été demandé aux Délégations du Ministère de l'Action Sociale, de la Famille et de la Solidarité Nationale (MASFSN) de mettre en place les coordinations régionales.

Ainsi, les activités de coordination du sous – cluster VBG seront assurées conjointement par la Délégation Régionale de l'Action Sociale (DRAS) du Ouaddaï et l'UNFPA.

Par ailleurs, pour redynamiser le sous cluster VBG afin de lui permettre de jouer pleinement son rôle de renforcer le mécanisme de coordination des actions en faveur des populations affectées par la crise humanitaire dans le Ouaddaï et ce, conformément à la réforme humanitaire et en étroite collaboration avec le gouvernement, les présents termes de référence (TDR) sont élaborés.

II. Objectifs du sous-cluster VBG

Le sous-Cluster VBG a pour principal souci la lutte contre toutes les formes de violences Basées sur le genre avec un accent particulier sur les violences sexuelles. Ce faisant, il doit veiller à mettre en place des mécanismes de prévention et à fournir aux victimes/survivantes des services rapides, confidentiels et adéquats.

Et ce, en vue d'arriver à :

- ✓ Améliorer la qualité des prestations en facilitant l'accès des victimes/survivantes aux services disponibles
- ✓ Apporter une solution plus ciblée, responsable et coordonnée en matière de prévention et de réponse à la VBG

III. Structure et composition du sous-cluster VBG

✓ Equipe de direction

Le sous cluster VBG sera présidé par la Délégation Régionale de l'Action Sociale, de la Solidarité Nationale et de la Famille et co-présidé par l'UNFPA, agence lead qui en assurera le secrétariat. Cependant, il sera désigné un rapporteur parmi les membres à chaque réunion pour appuyer l'UNFPA dans la prise de note en vue de l'élaboration du compte rendu. Les points à l'ordre du jour des réunions seront proposés conjointement par la DRAS et l'UNFPA. Par ailleurs, l'UNFPA se chargera de l'envoi des invitations, ainsi que de la rédaction et du partage des procès verbaux des réunions.

✓ Participation

L'adhésion est ouverte aux ONG internationales et nationales, aux Organisations de la Société Civile, aux services gouvernementaux intervenant dans les secteurs-clés de la santé, du psychosocial, du juridique/judiciaire et celui de la sécurité ainsi qu'aux agences des

Nations Unies afin d'assurer une approche multisectorielle dans la prévention et la réponse à la VBG.

L'adhésion des ONG nationales et des entités gouvernementales relevant des mêmes secteurs doit être encouragée afin de garantir leur appropriation des actions du sous cluster pour une durabilité.

La nomination des points focaux dans les zones où le sous cluster VBG n'est pas établi permettra aux victimes/survivantes d'avoir accès de manière coordonnée aux services disponibles dans leur localité.

✓ **Responsabilités**

Pour ce qui est de l'UNFPA, en tant que **Chef de file**, elle se conformera aux rôles et responsabilités suivants :

- Inciter les membres à partager leurs connaissances
- Définir les rôles, les responsabilités et le but du mécanisme de coordination
- Clarifier les rôles, les responsabilités, les procédures, les systèmes et expliquer les limites
- Faciliter la résolution des conflits
- Animer les discussions en utilisant un management participatif
- Recourir à un style de management délégué
- Être attentif aux progrès et assurer un feed-back
- Appuyer financièrement et matériellement le fonctionnement du sous-cluster à travers la DRAS

En ce qui concerne **les membres**, ils ont pour responsabilité :

- d'assister régulièrement aux réunions du sous cluster
- de partager l'information sur les activités menées et les défis rencontrés
- de s'engager au respect des principes et normes internes et internationaux de la mise en œuvre des activités de VBG.

V. Principales fonctions du sous cluster

- ✓ Harmoniser les types de VBG et leur définition par les différents acteurs humanitaires concernés
- ✓ Elaborer des systèmes d'information pour la coordination et partager les données sur les incidents de VBG
- ✓ Elaborer des procédures opérationnelles standard
- ✓ Développer le matériel d'information, d'éducation et de communication
- ✓ Elaborer des politiques et programmes continus
- ✓ Assurer le plaidoyer afin de mobiliser des ressources nécessaires à la réalisation des activités et partager les informations relatives aux ressources existantes
- ✓ S'assurer que les approches basées sur la participation communautaire sont utilisées

- ✓ Recueillir des données et collaborer dans le suivi et l'évaluation des activités mises en œuvre par les acteurs sur le terrain à travers des missions effectuées conjointement avec l'Action Sociale
- ✓ Collaborer avec les médias
- ✓ Renforcer les capacités des partenaires à travers la formation ainsi que la facilitation des visites d'échanges d'expériences à l'extérieur du Tchad
- ✓ S'assurer du respect du cadre normatif interne et international
- ✓ S'appuyer sur les leçons apprises et les meilleures pratiques
- ✓ Collaborer avec le cluster protection et les autres clusters à l'Est du Tchad

VI. Réunions

- ✓ Le sous cluster VBG se réunira une fois par mois, plus précisément le dernier vendredi de chaque mois dans la salle de réunion de l'UNFPA à 09h00.
- ✓ Un programme provisoire sera envoyé aux membres au moins une semaine avant la réunion.

VII. Rapports

- ✓ Les comptes rendu des précédentes réunions seront partagés au plus tard une semaine après la tenue de la réunion soit par e-mail, soit en copie imprimée pour recueillir les éventuels amendements.

VIII. Contacts

- M. Fadoul Adoum Awat, Délégué Régional de l'Action Sociale, de la Solidarité Nationale et de la Famille : 66 33 60 83 / 99 96 07 17/ awatadoum2005@yahoo.fr
- Mme Ossoumal Moulngang, Chargée de Programme Prévention et Réponse aux Violences Basées sur le Genre à l'UNFPA: 66 42 34 22/ 91 42 95 68/ moulngang@unfpa.org

ANNEXE 3

Protocole de partage des informations sur les cas déclarés de VBG entre les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données sur les VBG dans la région du Ouaddaï

OBJET

Ce *Protocole de partage des informations* a pour but d'établir les normes, les principes et les procédures de transmission des données anonymes sur les cas de violence basée sur le genre (VBG) rapportés aux institutions partenaires dans la prise en charge des survivant(es)/victimes des VBG à savoir l'UNHCR en tant que Chef de file du Cluster Protection, l'UNICEF, Chef de file du Sous-Cluster Protection de l'enfance et l'UNFPA, Chef de file du Sous-Cluster Violence Basée sur le Genre au Tchad.

En effet, l'UNFPA coordonne les interventions en matière de prévention et réponse aux VBG, et à ce titre, elle sera chargée de compiler les données collectées par les prestataires des services médicaux, psychosociaux, judiciaires et sécuritaires faisant partie du système de référence cités dans les Procédures Opérationnelles Standardisées pour Abéché ainsi que les autres partenaires de la protection à Abéché et aux alentours dans la région du Ouaddaï.

Les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données sur les VBG (Délégations régionales membres du sous cluster VBG, ONG Internationales et nationales, Organisations de la Société civile, UNHCR, UNICEF et UNFPA) reconnaissent que la réception et le partage de données consolidées sur les cas déclarés de VBG dans la région du Ouaddaï, contribueront à améliorer la coordination multisectorielle, à définir et à cibler les insuffisances, à déterminer les actions prioritaires et à améliorer la programmation de lutte contre les VBG, en ce qui concerne les efforts de prévention et de réponse. Le partage de ces informations pourra également permettre d'améliorer les efforts de plaidoyer pour la mobilisation des ressources et une meilleure planification des programmes de lutte contre les VBG. Toutes les structures protégeront les informations afin que les efforts de partage des informations ne soient pas à la source des ennuis dont feront l'objet les survivant(es)/victimes et la communauté.

PRINCIPES DE BASE

Les informations soumises à l'UNFPA par les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données seront soumises uniquement dans le format convenu en supprimant tout détail susceptible de permettre l'identification des survivant(es)/victimes ou les prestataires de services.

Les informations partagées entre les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données relatives aux cas déclarés de VBG dans la région du Ouaddaï seront consolidées par l'UNFPA dans un rapport. Ce rapport ne pourra être transmis à des acteurs externes par l'UNFPA qu'après que l'UNFPA ait obtenu le consentement formel de tous les signataires du présent protocole.

L'UNFPA après l'autorisation des autres parties prenantes donnera les consignes suivantes :

- **Les données recueillies ne concernent uniquement que les cas *déclarés*, par conséquent, elles ne sauraient être** en aucun cas représentatives de l'incidence, ni de la prévalence globales de la VBG dans les zones concernées.

- **L'ensemble des données repose sur des rapports mensuels consolidés**, soumis par les partenaires du sous cluster VBG aux fins de :
 - Planification, de suivi et d'évaluation des programmes de prévention et d'intervention face à la VBG
 - Détection des lacunes en termes de programmes et de prestation de services
 - Priorisation des actions et des prochaines étapes à suivre
 - Amélioration de la prestation de services
 - Plaidoyer pour la mobilisation des ressources.

RAPPORTS MENSUELS ET PROCEDURES DE PARTAGE DES INFORMATIONS

1. Les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données soumettront leurs rapports mensuels respectifs à l'UNFPA.
2. Les rapports seront soumis à l'UNFPA le 1er de chaque mois.
3. Deux semaines après avoir reçu les rapports soumis par les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données, l'UNFPA consolidera les données contenus dans tous les rapports, et procédera à une brève analyse des données reçues. Le rapport intégral ou consolidé sera envoyé à tous les prestataires de services et structures chargées de la collecte de données, après suppression de toutes les données susceptibles d'identifier les structures ayant généré les rapports.
4. Le rapport intégral ou consolidé portera sur la ville d'Abéché et les circonscriptions aux alentours d'Abéché dans la région du Ouaddaï.

SECURITE DES DONNEES

L'UNFPA, en collaboration étroite avec les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données sur les VBG dans la région du Ouaddaï s'assurera que toutes les données sont protégées et mettra en œuvre les procédures nécessaires pour assurer la confidentialité des données.

L'UNFPA a le devoir d'expliquer pendant l'élaboration des Procédures Opérationnelles Standards de quelle manière les données seront :

- Reçues
- Stockées et
- Protégées sur l'ordinateur.

De plus, l'UNFPA a le devoir d'informer les prestataires de services et les structures chargées de la collecte de données dans la région du Ouaddaï qui aura accès à l'ordinateur, au logiciel et aux données sur les VBG, et qui les utilisera.

UNFPA

Au cas où la direction du Sous-Cluster Violence Basée sur le Genre ne reviendra plus à l'UNFPA, le Protocole de partage des informations devra être revu par tous les prestataires de services et toutes les structures chargées de la collecte de données sur les VBG dans la région du Ouaddaï afin d'y intégrer les amendements nécessaires avant de passer la main à la nouvelle organisation qui assurera le lead.

EN CAS DE DEMANDE D'INFORMATION SUR LES VBG PAR DES TIERS

En cas de demande d'information sur les VBG par une organisation ou un acteur n'ayant pas encore été autorisé à partager des informations relatives à la collecte de données, l'UNFPA adressera une demande écrite à chaque structure chargée de la collecte des données en précisant l'objet de la demande d'information et à quelle fin les informations seront utilisées.

Les données consolidées ne seront communiquées qu'après l'obtention du consentement écrit en réponse à la demande par structures chargées de la collecte de données sur les VBG **dans un délai de cinq (5) jours ouvrables.**

LIMITE TEMPORELLE

Une fois signé, ce *Protocole de partage des informations* entrera en vigueur à la date de sa signature et sera à l'essai pour une période de six (6) pour que les parties prenantes en évaluent l'efficacité avant d'être réactualisée.

VIOLATIONS

Les prestataires de services et structures chargées de la collecte des données sur les VBG dans la région du Ouaddaï se réservent le droit de refuser de communiquer des informations sur les cas déclarés de VBG à tout acteur externe.

En cas de violation par toute partie à ce *Protocole de partage des informations*, le partage des informations cessera jusqu'à la résolution du problème par les parties prenantes réunies en assemblée extraordinaire pour décider du sort à réserver à l'organisation responsable de cette violation. Cette dernière pourrait être suspendue de l'équipe pour une période allant de 3 à 6 mois ou exclue définitivement par une décision par majorité absolue des membres réunis en assemblée.

ANNEXE 4

Documents exploités

- *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 sexuelles dans les situations d'urgence, IASC, Septembre 2005
- *Guide de coordination des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire*, Groupe de travail du domaine de responsabilité Violence Basée sur le Genre, UNICEF, IRC, UNFPA, IMC, Juillet 2010, Global Protection Cluster, GBV prevention and response
- *Guide pour l'instauration des procédures opérationnelles standard sur la violence basée sur le sexe*, IASC, Mai 2008
- *Directives concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, IASC, 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
- *Gestion clinique des victimes de viol*, OMS-HCR, 2005
- *La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées : principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, UNHCR, mai 2003
- *Note d'orientation sur la mise en œuvre de l'approche de responsabilité sectorielle (cluster approach) pour renforcer l'action humanitaire*, IASC, Novembre 2006
- *Violences sexospécifiques : Manuel d'outils pour l'évaluation préliminaire, la conception, le suivi et l'évaluation de programmes en situation de conflits*, Consortium Reproductive Health Response in Conflict (RHRC), UNFPA-UNICEF-Women's Commission for Refugee Women & Children
- *Atelier de formation aux POS, Manuel du participant*, Mai 2010, GBV Aor, domaine de responsabilité sur la Violence liée au genre, Groupe sectoriel global sur la protection
- *Atelier de formation aux POS, Guide de l'animateur*, Mai 2010, GBV Aor, domaine de responsabilité sur la Violence liée au genre, Groupe sectoriel global sur la protection