

# SYNTHÈSE COLLOQUE

[11 Octobre 2010 - Bibliothèque nationale de France, Paris]

AU-DELÀ DU CONSTAT :

DES RÉPONSES **POUR LUTTER**

**CONTRE LES VIOLENCES LIÉES AU GENRE**

**> STRATÉGIES, DÉFIS ET PARTENARIATS**

© Lam Duc Hien

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT





# SOMMAIRE

|   |  |  |
|---|--|--|
| ■ | <b>I. Médecins du Monde et la thématique des violences liées au genre (VLG).....</b>   | <b>2</b>   |
| ■ | <b>II. Discours d'ouverture du colloque international sur les VLG.....</b>   | <b>6</b>   |
|   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Dr Olivier Bernard, Président de MdM</li><li>• Dr Catherine Bonnaud, Responsable de la division pour les partenariats avec les ONG à l'Agence Française de Développement</li><li>• M. Régis Koetschet, Directeur de la mission développement et chargé des relations avec la société civile au Ministère des Affaires Etrangères et Européennes.</li></ul> |  |
| ■ | <b>III. Synthèse des discussions et recommandations .....</b>  | <b>10</b>  |
|   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Panel 1 : La pluridisciplinarité de la prise en charge : médicale, juridique, psychologique, sociale et de promotion des droits de la femme.....</li><li>• Panel 2 : La prise en compte des déterminants socioculturels .....</li><li>• Panel 3 : La lutte contre l'impunité .....</li></ul>   | <ul style="list-style-type: none"><li>10</li><li>18</li><li>26</li></ul> |
| ■ | <b>IV. Discours de clôture .....</b>   | <b>36</b>  |
|   | Dr Jérôme Larché, Référent associatif MdM sur la thématique des VLG  |  |

# I MÉDECINS DU MONDE ET LA THÉMATIQUE DES VLG

**En matière de violences liées au genre, les statistiques sont éloquentes : une femme sur trois dans le monde a été battue, contrainte d'avoir des rapports sexuels ou a subi d'autres formes de sévices au cours de sa vie. En 2008, en France, 156 femmes sont décédées victimes de leur compagnon ou ex-compagnon.**

Le phénomène est multiforme et recouvre de nombreuses formes de violences, telles que les mutilations génitales, les avortements sélectifs, les infanticides, le viol utilisé comme arme de guerre, les coups et blessures, les pressions psychologiques, le refus de l'accès aux soins ou les discriminations sociales et économiques. Ces violences constituent le lot pour des millions de femmes (et parfois d'hommes) à travers le monde. Cette violence peut être perpétrée dans divers contextes, en situation de conflit armé ou non, au sein de la famille, d'un groupe social, ou même au niveau institutionnel.

Si la prévalence du phénomène est incontestable et affecte en majorité les femmes, il est important de souligner que les hommes peuvent aussi faire l'objet de violence.

Problème universel recouvrant des réalités diverses, le phénomène constitue une incontestable violation des droits de l'Homme et représente un problème majeur de santé publique.

Fort de son expérience de terrain et conscient des enjeux que cette problématique représente, Médecins du Monde a mis en place une stratégie d'actions globale et intégrée au sein de ses programmes en France et à l'international visant à combattre ces violences. Depuis 2007, avec le soutien de l'AFD (Agence Française de Développement) et du Ministère des Affaires Étrangères et Européennes, Médecins du Monde a fait de la lutte contre les violences liées au genre une de ses priorités dans le cadre d'activités transversales.

11 pays particulièrement touchés par ce phénomène (Algérie, Egypte, RDC (Goma et Kinshasa), Guatemala, Haïti, Libéria, Moldavie, Nicaragua, Niger, Pakistan, Pérou) ont été intégrés à un programme international de

3 ans, qui a permis des avancées concrètes en matière de prévention et de prise en charge des victimes.

La mise en œuvre d'une approche pluridisciplinaire et le développement de réseaux de partenaires (acteurs de la société civile, autorités étatiques et ONG locales), a permis d'élargir le champ d'action de MdM et de favoriser une amélioration des pratiques sur le terrain.

Face à la complexité des mécanismes qui sous-tendent les diverses formes de violence, cette approche a aussi permis à MdM d'aller au-delà du soin. Aborder la question de l'impunité, mesurer l'importance du certificat médical avec des experts en médecine légale, prendre en compte les déterminants socioculturels pour une prise en charge « globale » des victimes sont des démarches que nous avons pu valoriser grâce à la mise en place ou au développement de réseaux de référence, dans chaque contexte d'intervention.

A travers des réflexions juridiques, médicales, anthropologiques, sociales et des expériences positives d'acteurs de terrain, ce colloque avait pour objectif de mettre en lumière non seulement les défis associés à la lutte contre les violences liées au genre mais aussi les stratégies d'actions possibles. Le regard croisé de nos partenaires algériens, congolais, guatémaltèques, haïtiens, nicaraguayens et pakistanais, permet aujourd'hui d'échanger sur la prise en charge pluridisciplinaire, la prise en compte des déterminants socioculturels, ainsi que la lutte contre l'impunité.

Ce colloque a donc été décliné en trois temps, afin de mettre l'accent sur trois enjeux clés dans la réflexion et la mise en pratique de programmes luttant contre les violences liées au genre :

---

## **PANEL 1 : LA PLURIDISCIPLINARITÉ DE LA PRISE EN CHARGE : MÉDICALE, JURIDIQUE, PSYCHOLOGIQUE, SOCIALE ET DE PROMOTION DES DROITS DE LA FEMME**

---

Au-delà d'un consensus sur l'importance devant être accordée à l'approche pluridisciplinaire de la prise en charge des victimes de violences liées au genre, ce premier panel met en avant les défis que représentent sa mise en pratique et les résultats obtenus dans divers contextes.

- **Modérateur :**

Christian Troubé, journaliste-écrivain, rédacteur en chef de « La Vie »

- **Intervenants :**

HAÏTI : Dr Nicole Magloire, représentante de la Concertation nationale de lutte contre la violence faite aux femmes

PAKISTAN : Lucie Dechifre, ancienne coordinatrice programme Mdm

ALGÉRIE : Dr Fadhila Chitour, représentante du Réseau Wassila

---

## **PANEL 2 : LA PRISE EN COMPTE DES DÉTERMINANTS SOCIOCULTURELS**

---

Ce panel s'attache à montrer dans quelle mesure la définition de ce qu'est une violence, les perceptions de sa gravité, la tolérance et les justifications de certains actes varient en fonction des contextes socioculturels. La prise en compte de ces éléments est essentielle dans l'élaboration d'un programme de lutte contre les VLG.

- **Modérateur :**

Éric Fassin, sociologue, École Normale Supérieure, chercheur à L'Iris (CNRS / EHESS)

- **Intervenants :**

NICARAGUA : Juan Jiménez, représentant de l'association des hommes contre la violence

PAKISTAN : Ali Imran, conseiller juridique Mdm Pakistan

RDC : Tatiana Kourline, anthropologue, ancienne coordinatrice programme Mdm

---

## **PANEL 3 : LA LUTTE CONTRE L'IMPUNITÉ**

---

Au-delà des actions de sensibilisation et de prise en charge médicale et psychologique, qui constituent le cœur de nos programmes, la lutte contre l'impunité revêt une importance fondamentale si l'on souhaite mettre fin aux situations de violence. Mdm participe à cette lutte en appuyant des associations partenaires permettant aux victimes de VLG d'accéder à une assistance légale, mais également en facilitant leur accès au certificat médical.

- **Modératrice :**

Moira Sauvage, journaliste, membre de la Commission Femmes Amnesty International France

- **Intervenants :**

Ouverture du panel par le Professeur Gabriel Mangu, Représentant du Ministère du genre, de la famille et de l'enfant en RDC

RDC : Julienne Lusenge, présidente SOFEPADI-Béni, Nord Kivu Françoise Munyarugerero Kabundi, Inspecteur, point focal protection enfant, femme, genre, chargée des violences sexuelles en RDC au sein de l'Inspection Générale de la Police

HAÏTI : Dr Marjorie Joseph, médecin légiste et représentante d'URAMEL

ALGÉRIE : Dr Farida Miloudi, médecin légiste

GUATEMALA : Rosa Escobar, Directrice de l'AMES, association des femmes dans la solidarité





# II\_ DISCOURS D'OUVERTURE DU COLLOQUE

**Dr Olivier Bernard**  
Président de MdM

C'est bien de la place d'acteurs de terrain, que nous avons voulu prendre la parole aujourd'hui. Pour MdM la lutte contre les violences liées au genre fait partie d'une des priorités de l'association, puisqu'il s'agit surtout d'un problème de santé publique. Depuis plusieurs années en France et à l'étranger, MdM met en œuvre des actions de prévention et de réponse au phénomène des violences liées au genre dans des contextes très divers.

En termes de méthode, MdM travaille en appui et de concert avec des structures locales, associatives, institutionnelles, issues des sociétés civiles. C'est de la collaboration de l'ensemble de ces compétences que nous tirons une expertise. Cette violence se rencontre partout dans le monde. Qu'elle soit sexuelle, physique, morale ou institutionnelle, cette violence engendre outre des dégâts sur la santé physique, des dégâts psychiques importants.

## **Qu'est-ce que ce colloque vient symboliser ?**

Trois années d'un programme ambitieux contre les VLG. Ce programme a été possible grâce à un engagement financier important de l'AFD et du Ministère des Affaires Etrangères et Européennes. Cela a permis une réelle amélioration de nos pratiques sur le terrain, au travers de la mutualisation des outils, une réelle dynamique associative, et des échanges autour de questions plus larges (VIH/SIDA, santé reproductive etc.).

Cette approche globale est reprise aujourd'hui dans les trois panels que nous proposons. Elle comprend la pluridisciplinarité de la prise en charge : médicale, juridique, psychologique, sociale et promotion des droits sociaux. Au-delà du soin ces actions s'inscrivent dans une démarche qui vise à aboutir à une transformation sociale.

Deuxième élément après la pluridisciplinarité, la prise en compte des déterminants socioculturels. Pourquoi ? Parce que les représentations des violences

sont différentes selon les contextes. Cela constitue un véritable enjeu dans la plupart de nos programmes.

Enfin, la lutte contre l'impunité à travers un outil qu'est l'accès au certificat médical. L'impunité des auteurs de violences est un enjeu majeur dans la plupart des contextes d'intervention. MdM a souhaité améliorer un accès aux structures juridiques et lutter contre l'impunité.

**Dr Catherine Bonnaud,**  
Responsable de la division pour les  
partenariats avec les ONG à l'Agence  
Française de Développement

C'est un sujet qui nous tient à cœur tous. Bien que face à un public averti, je souhaite rappeler quelques chiffres qui nous permettent à tous de rester mobilisés : 1 femme sur 5 subira un viol et des attouchements sexuels une fois dans sa vie, et 10 à 69 % des femmes (selon les pays) auraient été agressées physiquement par un partenaire masculin. La violence est la principale cause de décès, d'incapacité pour les femmes de 15 à 44 ans, au moins une femme sur trois a été battue ou contrainte d'avoir des rapports sexuels ou a subi d'autres formes de services au cours de sa vie.

A côté de ces chiffres on ne peut que constater que ce problème concerne toutes les sociétés. En France et à l'étranger et dans toutes les couches sociales. Les violences peuvent être sexuelles, morales, psychologiques. Mais rappelons celles les plus discriminantes, les violences économiques, sociales (manque d'accès aux soins, mariages forcés, mutilations, violences sélectives...). Tout conflit armé est l'occasion de faire subir plus de violence aux femmes.

Et si les violences faites aux femmes constituent une



effraction qui viole les droits de l'Homme les plus fondamentaux, nous pensons que la prise en charge en matière de santé publique reste encore insuffisante surtout en ce qui concerne le risque de transmission du VIH/sida.

Il est important que MdM continue à travailler auprès des femmes et des communautés. MdM travaille également en partenariat avec les institutions, et les ONG locales. Nous avons à cœur d'accompagner MdM dans ses activités de plaidoyer auprès des gouvernements pour créer un terrain favorable à la prise en compte de ces violences. Il s'agit de donner aux populations une autonomie pour lutter contre les violences liées au genre.

Les pouvoirs publics français ont décidé d'accompagner MdM dans ses actions de partenariat et de plaidoyer. Nous reconnaissons les succès de cette action en termes de visibilité. Chacune des missions de MdM est susceptible de se trouver face à des victimes de violences et l'objectif est qu'elle puisse y faire face ;

Le savoir-faire est bien, n'oublions pas de le faire savoir pour rester mobilisés.

**Régis Koetschet,**  
**Directeur de la mission développement et chargé des relations avec la société civile au Ministère des Affaires Etrangères et Européennes.**

En 2007, MdM a signé cette convention autour d'un programme international de lutte contre les violences liées au genre. Ce programme portait un objectif ambitieux, et large. Ambitieux parce que le champ géographique couvert par cette convention est particulièrement large, par la complexité du sujet ; ambitieux par l'approche transversale mise en avant. Les termes de cette convention ont déjà été cités.

Je voudrais souhaiter la bienvenue à tous les participants à cet atelier, particulièrement à ceux qui sont venus de l'étranger. Le colloque d'aujourd'hui met en avant le travail qui a été parcouru depuis 2007 à travers la mise en œuvre de cette convention.

Bernard Kouchner a parlé, s'agissant de tout ce qui peut concourir à l'élimination de la violence contre les femmes, d'une nouvelle frontière pour les droits de l'Homme, qui s'inscrit dans le cadre du label « grande cause nationale pour l'année 2010 » et le plan d'action national français.

Ces violences sont multiformes et elles se déclinent de manières multiples. Un des avantages de cette approche pluridisciplinaire est que si la diplomatie a généralement tendance à être éloignée des terrains, cette politique globale sous-jacente au programme de lutte contre les violences liées au genre implique et mobilise davantage les acteurs étatiques.

Nous sommes heureux de développer ce type de démarche qui rapproche les sociétés civiles du nord et du sud avec les pouvoirs publics. Le travail que vous avez mené nous rapproche du terrain et de la souffrance. La diplomatie a parfois tendance à s'éloigner de cette souffrance, mais la démarche globale que nous avons entreprise nous ramène au cœur de l'action qui est la vôtre.

Les acteurs de la diplomatie française restent mobilisés depuis cette Convention, de nouveaux programmes ont été engagés : un fond de solidarité prioritaire relatif aux femmes et au développement économique, un programme sur les enfants dans les conflits armés. Nous avons envisagé un programme sur les violences liées au genre pour 2011-2013 en partenariat avec l'UNIFEM et ce travail va concerner certains pays de l'Afrique subsaharienne, du Maghreb et du Proche-Orient. Tout cela, grâce à l'expérience que nous avons acquise en signant cette Convention.

En conclusion, je citerai le Premier Ministre et trois éléments en particulier : « la reconnaissance du travail des associations ». Le deuxième est que « tout cela est possible grâce à l'action engagée de femmes qui prennent des risques et qui prêtent leur voix à celles qui ne peuvent pas l'avoir ». Le troisième, « pour débusquer et combattre cette violence nous avons encore beaucoup de progrès à faire ».





# III\_ SYNTHÈSE DES DISCUSSIONS ET RECOMMANDATIONS

## **PANEL 1 : La pluridisciplinarité de la prise en charge : médicale, juridique, psychologique, sociale et de promotion des droits de la femme**

---

Cette approche « au-delà du soin » part du constat que MdM n'est pas en mesure d'assurer seul une prise en charge pluridisciplinaire. Plusieurs actions qui relèvent des domaines juridique, psychologique, social, nécessaires pour une prise en charge « globale » sont l'apanage d'autres instances.

Pour assurer cette prise en charge pluridisciplinaire, la constitution d'un réseau de partenaires impliqués dans des actions communes de prévention et de réponse au phénomène des violences liées au genre est essentielle.

Au-delà d'un consensus sur l'importance devant être accordée à cette approche de prise en charge des victimes de violences liées au genre, ce premier panel met en avant les défis que représentent sa mise en pratique et les résultats obtenus dans divers contextes.

**Christian Troubé, modérateur**  
**journaliste-écrivain, rédacteur en chef**  
**de « La Vie »**

Notre première table ronde va être consacrée à la façon dont plusieurs disciplines peuvent s'associer aujourd'hui dans différentes régions du monde. Nous sommes au terme de trois années de pratiques sur un programme commun à MdM, à l'AFD et le MAEE et il s'agit aujourd'hui, après trois ateliers régionaux qui se sont tenus en Amérique Latine, au Moyen Orient et en Afrique de revenir sur ces pratiques, mais aussi de tracer des pistes pour l'avenir.

Le principe retenu : c'est l'expérience de terrain qui prime.

La parole est en premier lieu au Dr Magloire qui vient d'Haïti. Haïti, qui a été cette année au centre de toutes nos préoccupations.

**La Concertation nationale de lutte contre les violences faites aux femmes en Haïti : un exemple de réseau d'acteurs pour la prise en charge pluridisciplinaire des victimes de violences**

**Dr Nicole Magloire (Haïti),**  
**docteur en gynécologie obstétrique**  
**ancienne conseillère en matière de violence**  
**au ministère à la Condition Féminine et aux**  
**Droits des Femmes, et ancienne secrétaire**  
**exécutive de la Concertation Nationale contre**  
**les violences faites aux femmes en Haïti.**

### **Historique**

La lutte pour la défense des droits de la femme et contre la violence a commencé en Haïti en 1994 avec la première Rencontre Nationale contre la Violence. Une

autre date a suivi, aussi importante que la première, celle de 1998 : avec la constitution du Tribunal International contre la Violence faite aux femmes d'Haïti. Puis 2002, date de la création de KONAP, une plateforme d'organisations de femmes née pour renforcer l'impact des dénonciations et des actions à l'encontre de la violence perpétrée contre les femmes.

Il faut savoir que tous les services mis en place par des organisations de femmes en faveur des femmes restaient très fragiles par manque de stratégie, de financements, de concertation, de cadre légal et de capitalisation des expériences.

De ce besoin de coordonner une action d'envergure à l'échelle nationale et pluridisciplinaire pour la prévention et la prise en charge des victimes de violence, est née en décembre 2003 la Concertation Nationale contre la Violence Faite aux Femmes, association à but non lucratif, régie par les lois haïtiennes.

**L'objectif de la Concertation** était de mettre en place des politiques publiques pour la prévention des violences de genre et la prise en charge des femmes ayant subi des violences et d'obtenir la validation de ces politiques par les autorités étatiques.

De quelle manière ?

Par l'élaboration de méthodes d'évaluation des pratiques médicales psychologiques, judiciaires et sociales. Par un travail de compréhension des normes judiciaires et de leur diffusion, notamment dans le domaine de la protection des femmes.

Et in fine, par un positionnement sur tout projet de loi contre la violence faite aux femmes.

### Les avancées

Cette approche globale pluridisciplinaire dans la prise en charge des femmes s'est révélée très importante dans l'élaboration d'outils de formation, et de collecte des données.

L'utilisation de ces outils et protocoles a permis de présenter en 2005 un Plan National de Lutte contre la Violence faite aux Femmes.

### La validation de ce projet a eu comme résultat :

- 1) La modification de la loi sur la classification du viol dans le code pénal haïtien.
- 2) L'application d'un protocole validé par le Ministère

de la Santé pour favoriser l'accès des victimes au certificat médical (janvier 2007) et améliorer l'accueil des femmes dans les commissariats (2008).

La collecte des données sur la VFF, faite dans l'objectif de renforcer la prise en charge des victimes par les institutions, ainsi que les actions de prévention et de plaidoyer, nous ont permis, d'un côté, d'établir des partenariats solides avec la société civile, et, de l'autre, d'augmenter la visibilité des problématiques liées à la violence faite aux femmes.

Dans le but de créer une cohérence dans les interventions ainsi qu'une meilleure prise en charge, d'impliquer davantage les institutions étatiques, nous avons comme défi de devenir une mission publique grâce à la reconnaissance d'un statut juridique.

L'idée était d'appliquer le Plan National dans tous les départements, d'assurer la qualité des services offerts à l'échelle nationale et surtout de faire en sorte que le Plan National soit intégré à toutes les actions des intervenants humanitaires après le 12 janvier.

### Christian Troubé, modérateur

Ce que je retiens c'est le mot « rendre visible », travailler avec des structures qui puissent rendre visible ce phénomène des VLG.

Un autre mot : le « consensus ». Il faut obtenir le consensus des différents acteurs, ce qui signifie que ce n'est pas seulement la société civile qui peut résoudre ces problèmes-là, mais une multitude d'acteurs à mettre en marche et à faire travailler ensemble, dont l'Etat.

### Débat

#### Question du public

Le lien entre l'humanitaire d'urgence et la post urgence. L'idée que lorsqu'il y a une plus grande urgence qui arrive, la question des femmes est mise de côté, est-ce qu'il un moyen de prévoir plus de mobilisation justement pour les femmes ?

Après le 12 janvier (et le tremblement de terre), quelle place sera donnée aux programmes comme les vôtres après tant de défis à relever ?

### Dr Nicole Magloire (Haïti),

Dans les pays où il n'y a pas d'Etat ou de volonté politique pour faire un programme national d'aide aux

victimes de violence, nous avons essayé de travailler avec le Ministère de la solidarité et de la condition féminine. C'est vrai que les programmes sont pervers, changés. Si on veut s'inscrire dans cette démarche d'aide, il faut rester « indépendant » de ces pouvoirs.

Deuxième chose : c'est vrai comme vous avez dit que ce sont des violences sédimentées. Nous avons besoin, dans les moments de catastrophe, de mettre de côté nos objectifs essentiels et primaires alors même que la recrudescence des violences, dans ces contextes de catastrophe, rend ces actes plus visibles. C'est la violence politique au Pérou qui a permis aux associations féministes de poser la question des droits des femmes. Il faut, sans arrêt, revenir sur l'objectif de la lutte contre les violences faites aux femmes.

La Concertation n'a pas comme vocation d'offrir des services, elle a une vocation normative et d'évaluation et de redressement. Quand j'ai parlé de consensus tout à l'heure, je voulais parler de consensus entre les acteurs qui ont rejoint la Concertation, ce qui nous a permis de faire une harmonisation des outils.

Maintenant comment la Concertation agit après le 12 janvier ? Elle est en état de faiblesse. Nos locaux ont été détruits, nous n'avons plus de financements depuis le mois de décembre, donc le 12 janvier nous a surpris en état de faiblesse et nous a appauvri.

Par contre nous nous sommes rendu compte que cette invasion de l'aide humanitaire risquait de n'avoir aucun bénéfice si elle ne suivait pas de directives claires. L'Etat n'en avait pas, non plus, et le danger était, que les organisations internationales prennent les choses en main. Chaque intervenant arrivait avec ses outils, sa vision. Ce qui fait qu'on a assisté à une duplication des services et un manque certain d'homogénéité. Le rôle de la Concertation était de faire connaître ses outils. Il fallait que ces associations acceptent les outils de la Concertation nationale qui avaient déjà été validés. Je veux particulièrement parler du protocole médical et de la fiche de collecte des données, sans laquelle nous n'irons nulle part. Cette bataille continue. Le personnel humanitaire change tous les trois mois ; il faut donc former à nouveau, tous les trois mois.

Pour revenir au rôle de la concertation, il faut faire la différence entre « gouvernement » et « Etat ». En 2004, 2008 et 2009, la Concertation nationale avait un rôle très important car à l'époque, il y avait un gouvernement qui favorisait ses actions. Nous n'arriverons pas sans l'Etat. Et c'est pour cela que l'utilisation des structures étatiques est importante,

parce que la Concertation n'offre pas de services comme le font nos partenaires. Ils sont soutenus par un financement extérieur mais demeurent très fragiles. Il faut arriver à faire comprendre que cette question de la violence contre les femmes est une question de santé publique et qu'il faut se battre pour la parité des deux sexes et on ne peut pas le faire sans l'Etat.

## Christian Troubé, Modérateur

Pakistan, autre pays, autres questions, autres situations socioculturelles en même temps des similitudes. Le programme va être présenté par Lucie Dechiffre, à travers l'initiative développée par MdM depuis 2005 dans le cadre des « maisons de la paix », lieux où les femmes victimes de violence et leurs enfants vont trouver la paix, dans le Punjab.

**Les Dar-UI-Aman au Pakistan : un exemple de structure publique pour la prise en charge pluridisciplinaire des victimes de violence**

**Lucie Dechiffre (Pakistan), ancienne coordinatrice de Médecins du Monde, programme de prise en charge pluridisciplinaire des femmes victimes de violence.**

**L'objectif** de mon intervention est de présenter le contexte et les objectifs du travail dans les Dar-UI-Aman, d'expliquer le fonctionnement de la prise en charge pluridisciplinaire et d'analyser la pertinence et la continuité du système.

### **D'abord : pourquoi le Punjab ?**

Parce que sur les 8548 cas de violence enregistrés en 2009 au Pakistan, la majorité a été répertoriée dans ce district.

La loi du silence prévaut dans ce pays où les femmes subissent de multiples formes de violences : enlèvements, violences sexuelles, abus domestiques, menaces, défigurations à l'acide, crimes d'honneur... 80 % des femmes dans ce pays sont soumises à une de ces formes de violence.

Dar-UI-Aman signifie littéralement : « maison de la paix ». C'est une institution gouvernementale pour les femmes victimes de violence et leurs enfants à la fonction sociale ambiguë, car tout en ayant été construite sur le modèle des prisons, son but est la réinsertion des femmes.

## **Dans le Punjab, MdM appuie 34 DUA sur les 38 présents au Pakistan.**

Notre démarche a permis de passer d'un concept « carcéral » à une approche de soin, à travers la mise en place d'une approche pluridisciplinaire (prise en charge psychologique, médical, social, réinsertion protection et « empowerment »).

**Notre travail** pour constituer des partenariats avec la société civile et les efforts de concertation pour le renforcement des capacités du SWD [Social Welfare Department, en charge de la gestion des DUA] sont confrontés au quotidien aux résistances des institutions. Notre action et notre approche peut être vécue par l'institution publique comme étant une « intrusion étrangère ».

L'image négative des Dar-ul-Amans, ainsi que des femmes qui l'habitent ne joue pas non plus en faveur de notre travail de sensibilisation du public.

C'est dans une perspective de développement de notre projet que nous devons continuer à coordonner et rapprocher le travail de tous les intervenants sur le terrain. Établir des liens entre différents projets pour la réinsertion des femmes victimes de violence, développer une réflexion sur les moyens de favoriser la réinsertion des femmes dans la communauté sont les objectifs que nous nous sommes fixés.

C'est au travers des actions de sensibilisation des acteurs qui ont une forte influence sur la vie de ces femmes (leaders religieux, acteurs du système judiciaire...) que nous pourrions promouvoir le changement, s'assurer une mobilisation des professionnels sur la durée et mettre en place des partenariats entre secteur public, associations et organisations de la société civile.

### **Débat**

#### **Question du public**

Pourquoi avoir choisi ces structures déjà existantes et fortement connotées comme des prisons ?

#### **Lucie Dechifre (Pakistan),**

Effectivement ce choix a été déterminé par une analyse des besoins. MdM a commencé en intervenant dans le cadre d'un programme de prise en charge de santé materno-infantile et le problème des violences contre les femmes s'est révélé être un problème crucial au Pakistan. MdM a été interpellé par des représentants de la société civile pakistanaise sur le problème des DUA. Il s'agissait de structures déjà existantes même si elles avaient une connotation négative. Au fur et à mesure, une prise de conscience et une volonté de passer à un

concept de protection ont été révélées. MdM aurait pu créer des structures parallèles mais se serait posé le problème de la pérennité de ces centres. Notre démarche s'est voulue différente.

#### **Christian Troubé, modérateur**

Ce qui m'a frappé c'est cette notion de « double enfermement ». Vous avez vu dans les chiffres que Lucie Dechifre nous a donnés : près d'une femme sur deux accepte son destin. Dans ces « maison de la paix » on est dans des structures d'enfermement voulues par le gouvernement, des quasi-prisons au départ. Le consensus pour un changement de mentalités au sein de la société est très difficile à obtenir dans cette situation. Vous avez parlé de « perception étrangère » au sens philosophique, ainsi que de la force des préjugés qu'il s'agit de dépasser.

Afin de poursuivre cette réflexion, l'exemple de l'Algérie va nous être présenté par le Dr Fadhila Chitour, à travers l'expérience du réseau Wassila.

### **Présentation du réseau Wassila, pour la prise en charge pluridisciplinaire des victimes de violences en Algérie**

#### **Dr Fadhila Chitour (Algérie), Médecin, représentante du réseau Wassila**

Je vais commencer par vous parler du contexte dans lequel le réseau Wassila travaille. L'Algérie est une démocratie de façade où règnent une impunité institutionnalisée et un état d'urgence depuis 1992.

Il s'agit d'une sorte de guerre civile qui oppose les terroristes islamistes aux forces de sécurité. Le bilan dressé en termes de victimes est effrayant : des dizaines de milliers de morts et plusieurs disparus. Le paradoxe est que cette violence terroriste (dont font partie les viols collectifs, les massacres...) a donné une visibilité à toutes les formes de violence « ordinaire », notamment commises à l'encontre des femmes.

**5 octobre 2000 : de la naissance du réseau Wassila.** A la suite d'un séminaire regroupant plusieurs ONG nationales et internationales organisé par l'association SOS Femmes en Détresse, un réseau de réflexion et d'action en faveur des femmes victimes de violence se met en place. En partant du principe qu'aucune association ne peut faire seule, le travail du réseau Wassila englobe une prise en charge pluridisciplinaire des femmes victimes de violence et la reconstruction des liens sociaux disloqués par le terrorisme.

**De 2000 à 2002 la stratégie du réseau Wassila se met en place.** Les locaux du centre d'écoute juridique et psychologique SOS Femmes en Détresse accueillent ses activités. Son objectif premier est tout d'abord de manifester solidarité vis-à-vis de ces femmes victimes de violence par le biais d'un soutien médico-psychologique et juridique, et ensuite de travailler en réseau avec des associations généralistes et spécialisées. Aujourd'hui, le but de notre réseau est d'intégrer les enfants dans nos projets et notre travail consiste à concentrer nos énergies en direction des femmes seules avec enfants. L'atelier « travail en réseau » est devenu alors « femmes seules avec enfants ».

L'enjeu a consisté à rendre visible la détresse des victimes, faire connaître les « personnes ressources », lutter contre la violence à l'encontre des femmes et surtout contribuer au changement des lois.

De nos réflexions et questionnements est née l'organisation de journées d'étude, la publication de l'annuaire social des intervenants et la diffusion d'un livre blanc sur les violences faites aux femmes.

Entre 2002 et 2006, une action globale en réponse à l'ensemble des demandes des femmes et des enfants victimes de violence a vu le jour. Mais à la suite des catastrophes survenues dans notre pays [inondations en novembre 2001 séisme en mai 2003] toutes les associations intervenant en faveur des femmes ont dû se mobiliser sur l'urgence.

Afin de répondre à ces catastrophes, les ONG internationales sont entrées en Algérie. Cela a favorisé, à partir de 2005, la mise en place de partenariats avec des plans de formation et des politiques d'échange d'expériences ainsi que la constitution d'une base de données sur la thématique des violences faites aux femmes. Tout cela a débouché sur l'organisation de deux journées d'étude annuelles pour partager nos expériences.

### **En ce qui concerne le partenariat**

Terre des Hommes, notre partenaire entre 2005 et 2006 a mis en place une « ligne d'écoute » deux fois par semaine.

Médecins du Monde a également participé à l'ouverture, entre 2006 et 2009, d'un centre d'écoute téléphonique cinq fois par semaine.

SOS KDI a poursuivi de 2007 à 2010 ce programme d'écoute téléphonique et visé à renforcer les liens familiaux.

Les objectifs de notre réseau sont principalement la prise en charge des victimes et le renforcement du savoir-faire de nos intervenants par le biais de formations. Dans le cadre de ces partenariats le travail en binôme entre salariés et bénévoles s'est révélé assez bénéfique.

Impliqué dans la formation de psychologues, juristes, assistants sociaux, Médecins du Monde a pu créer un réseau de professionnels et favorisé l'adoption d'une charte des intervenants.

Un travail de plaidoyer en faveur des enfants victimes de violence sexuelle, ainsi que de criminalisation des violences conjugales a été mis en œuvre. Ce travail s'est appuyé sur les actions de capitalisation du réseau, et notamment la constitution de la base de données, la poursuite des journées d'études et la publication de leurs actes.

La pérennisation du réseau nous a permis de passer en décembre 2009 du statut de « réseau informel » à celui d'association agréée nommée AVIFE.

Des ateliers thématiques débouchant sur des actions de plaidoyer ont été organisés. Des campagnes de sensibilisation pour interpeller les institutions et les citoyens ont été organisées dans le cadre de ce travail en réseau. Et la mobilisation de nos membres depuis plus de 10 ans montre la pérennisation du réseau dans ce travail de longue haleine.

### **Christian Troubé, modérateur**

[Ce que je retiens de ces trois interventions renvoie à cette formidable construction du travail en « réseau », cette recherche de visibilité et cette confrontation à l'Etat que ça soit du « trop d'Etat » comme en Algérie, du « pas d'Etat » en Haïti, on voit bien qu'aujourd'hui il ne s'agit pas de rester dans des logiques disciplinaires des sociétés civiles mais d'impliquer des juristes, l'Etat, les structures gouvernementales. C'est difficile comme vous le dites. Vous avez parlé d'« impunité institutionnalisée ». Ce sont certainement beaucoup de pays qui sont concernés.](#)



## **RECOMMANDATIONS :**

### **approche pluridisciplinaire et développement de réseaux d'acteurs**

L'approche pluridisciplinaire / transdisciplinaire doit se faire dans le cadre d'un réseau, à la fois à l'échelle communautaire mais aussi en lien avec les structures institutionnelles (locales, régionales, nationale). Cette institutionnalisation des débats est également nécessaire pour assurer la pérennité des actions entreprises.

La situation en France ne peut être ni oubliée ni négligée, surtout lorsqu'elle concerne les populations les plus vulnérables, notamment les migrants.

La question des contraintes liées à la réinsertion et à la réhabilitation des victimes de violence est observée dans tous les contextes.

Les ONG internationales peuvent parfois, dans un contexte de crise (ou de catastrophe naturelle) participer à la déstructuration des bases fragiles de plans nationaux. Leur présence massive peut également être un facteur limitant d'accès des ONG locales à des soutiens financiers. Il faut systématiquement prendre appui sur l'existant.

La problématique des violences liées au genre et les stratégies pour lutter contre, doivent être intégrées dans toutes les strates des ONG. Le sujet doit être traité de manière transversale et horizontale, pour qu'elle soit incluse dans la conception de tous nos programmes de façon aussi systématique que le sont aujourd'hui les enjeux de sécurité.





## PANEL 2 : la prise en compte des déterminants socioculturels dans la lutte contre les violences liées au genre : représentations, perceptions et traitement des violences femme

Ce panel s'attache à montrer dans quelle mesure la définition de ce qu'est une violence, les perceptions de sa gravité, la tolérance et les justifications de certains actes varient en fonction des contextes socioculturels. Que ce soit du point de vue sémantique, culturel, ou tout simplement perceptif, la représentation de la violence et la notion de « victime » varient selon les pays et les contextes. La prise en compte de ces éléments est essentielle dans l'élaboration d'un programme de lutte contre les VLG.

**Eric Fassin, modérateur**  
**sociologue, École Normale Supérieure,**  
**chercheur à L'Iris (CNRS / EHESS)**

Le sujet qui est proposé me semble un point d'articulation entre les recherches des sociologues ou des anthropologues et l'expérience de terrain. Les deux me paraissent nécessaires quand on essaie de réfléchir à ces déterminants socioculturels (DSC).

Autrement dit, la question de l'action est inséparable de la question de l'interprétation de ce qui se passe. Les violences liées au genre, c'est une question qui ne se résume pas à la question des violences subies par les femmes. Quand on dit « genre » ce n'est pas seulement se contenter de dire « femme ». Qu'est-ce qu'on gagne en disant « genre » ? Souligner le fait que c'est « en tant que femme ». Ce n'est pas simplement que les femmes sont l'objet de cette violence mais c'est aussi qu'elles le sont en tant que femmes. Cela met en cause la manière dont on se représente l'ordre sexuel, les rôles masculin et féminin, dans une société.

Par exemple aux Etats Unis les débats sur le harcèlement sexuel ont amené à réfléchir à cette question : dans quelle mesure pouvait-on parler de harcèlement sexuel ? On se représente le plus souvent des hommes harcelant des femmes, dans quelle mesure on pouvait aussi penser que des hommes pouvaient harceler des hommes ?

La catégorie de « genre » est aussi à penser parce qu'au fond, ceci joue sur l'idée qu'on se fait sur ce que c'est qu'un homme, « un vrai ». Massivement les femmes sont victimes de ces violences, mais cela met en cause toutes les représentations de la masculinité

et de la féminité. Cette question de sexe -c'est une question des rôles sexuels, masculin / féminin- passe aussi par la question de la sexualité.

La violence sexuelle a un rôle stratégique dans l'imposition d'une domination.

**La prise en compte des déterminants socioculturels dans la lutte contre les VLG, illustration des actions d'une association d'hommes au Nicaragua**

**Juan Jiménez (Nicaragua),**  
**Représentant de l'association des hommes**  
**contre la violence (AHCV)**

### **Historique :**

Notre travail sur la « masculinité » ou ce que c'est que d'« être un homme » au Nicaragua, a débuté en 1993 avec la création du Groupe des Hommes contre la violence de Managua. L'association a vu le jour en 2000 grâce au partenariat avec Médecins du Monde. Son siège se trouve à Puerto Cabezas (région autonome de l'Atlantique nord).

C'est une organisation pro-féministe d'hommes qui s'investit dans la sensibilisation contre le machisme. Il existe actuellement 52 groupes d'hommes engagés dans la lutte contre les violences liées au genre dans toutes les régions du pays.

### **Illustrations de la masculinité au Nicaragua :**

- L'homme véritable est celui qui aime les femmes. Plus il en a, plus il est homme.
- Tout est chair à dévorer. L'homme véritable ne dit jamais « non » aux relations sexuelles.
- Pas de préservatif avec sa femme. Avec les autres, ça dépend.
- Les femmes doivent toujours assouvir le désir des hommes.
- Les hommes doivent travailler pour faire vivre la famille. Ils doivent garantir la nourriture, l'éducation et les services de base à leurs enfants.
- Les femmes doivent obéir à leur mari. C'est l'homme qui commande.
- Nous les hommes, nous sommes plus intelligents et plus capables que les femmes, c'est pourquoi nous jouissons de plus de privilèges.

### **Quel positionnement face aux violences liées au genre ?**

L'AHCV part du constat que la violence à l'encontre des femmes est le résultat du pouvoir de domination et de contrôle de la part des hommes, d'où l'importance d'impliquer le genre masculin dans la lutte contre ces violences. D'autant plus que ces perceptions des violences et du genre masculin et féminin sont issues des divers espaces de socialisation.

### **Quel positionnement politique face à la violence ?**

L'AHCV contribue à l'éradication des violences commises par les hommes et à la mobilisation pour défendre le droit à la liberté et à la non-soumission. Faire en sorte de ne pas être complice des violences perpétrées contre les femmes. Les hommes doivent à l'inverse être solidaires de ces dernières.

### **Comment approchons-nous les hommes ?**

En partenariat avec les organisations et les collectifs de femmes au niveau local qui travaillent sur la prévention de la violence.

A travers les leaders communautaires et les groupes d'hommes engagés dans la lutte contre les violences faites aux femmes dans les différentes communautés. Par un travail de réflexion entre hommes sur le comportement des hommes.

### **Thèmes abordés lors des sessions de sensibilisation**

L'identité du genre, la division sexuelle du travail,

l'apprentissage du pouvoir et de la domination sur les femmes dans les lieux de socialisation, la violence exercée et subie, la sexualité masculine, l'homophobie et le machisme, la participation des hommes dans la santé sexuelle et reproductive, les hommes et l'avortement, la violence de genre, le VIH et le Sida, la paternité responsable, la participation des hommes dans la lutte publique contre les violences commises à l'encontre des femmes.

### **Quelques arguments des hommes pour défendre leur cause**

- Les femmes violent aussi les hommes ;
- Les femmes aiment et ont besoin que les hommes le maltraitent ;
- Ce sont les femmes qui provoquent ;
- Il existe des hommes plus violents que moi ;
- On défend toujours les femmes et on oublie les hommes ;
- Réaction contre le féminisme ;
- Fondamentalisme religieux
- Homophobie : tous ceux qui parlent de ce sujet sont homo !

Notre force relève de notre expérience dans le travail de sensibilisation et de formation des enfants, des adolescents et des jeunes hommes. Pour ce faire, nous nous appuyons sur des guides méthodologiques : le premier a pour titre « Que signifie être un homme ? » et le second « Hommes véritables ou la vérité sur les hommes ? ».

### **Nos partenaires**

Des alliances stratégiques avec des groupes de femmes qui travaillent sur la prévention des violences liées au genre se sont constituées au cours des années. Nous faisons partie d'un réseau national et international de lutte contre les violences faites aux femmes. De plus, à travers un véritable dialogue instauré avec les autorités étatiques, nous sommes devenus une référence sur le sujet pour les médias au Nicaragua.

### **Débat**

#### **Question du public**

Au Congo, notre éducation fait qu'il y a des tribus où l'on ne peut pas parler de sexe. Quand vous parlez avec une femme qui a été agressée elle vous dit « il m'a agressé », elle a peur de dire « il m'a violée ». Il y

a des personnes qui me demandent « comment arrives-tu à dire violence sexuelle ? »

Au sujet de la difficulté de parler des violences : Comment cela se fait-il que dans un pays comme le Nicaragua il puisse y avoir des hommes qui énoncent ouvertement qu'ils sont « pro-féministes ! »

### Juan Jiménez (Nicaragua)

Nous sommes une association pour prévenir la violence nous le faisons en collaboration avec des ateliers féministes. Il faut dissiper la peur des hommes à l'égard du féminisme. Dans beaucoup de pays on croit que le féminisme veut éradiquer les hommes. Ce n'est pas ça. Nous sommes un pays avec une organisation très forte et les hommes s'organisent pour dénoncer cette violence sur les femmes. Ce n'est pas un sujet facile. Il y a des hommes qui font partie de l'association et ils ne disent pas qu'ils sont pro-féministes, mais ils s'opposent à la violence.

#### Question du public

MdM tient compte des aspects culturels sachant qu'ils ne sont pas immuables, mais plutôt évolutifs. La première fois que je suis allée au Nicaragua, les collègues m'ont dit, avec une certaine culpabilité, que les hommes nicaraguayens tuaient les femmes. A l'inverse, ils étaient persuadés qu'en France, pays des droits de l'Homme, tel ne devait pas être le cas. Je leur ai donc appris qu'en France, une femme meurt tous les deux jours et demi de violences conjugales. Ce constat a permis de prendre du recul sur les contextes socioculturels et l'image que nous en avons.

C'est pourquoi, je m'interroge aujourd'hui sur votre action au Nicaragua et la façon dont vous répondez aux affirmations de certains religieux concernant les violences faites aux femmes.

### Juan Jiménez (Nicaragua)

Au Nicaragua, l'idée que les hommes sont « naturellement » violents est répandue, surtout dans certains milieux sociaux. Dans le secteur rural, la violence est souvent banalisée. Pourtant les hommes issus de ce milieu répondent plus favorablement à notre action, alors que les hommes vivant dans des zones urbaines refusent souvent de participer à nos réunions sous prétexte d'un manque de temps.

Beaucoup d'hommes s'appuient sur le fondamentalisme religieux pour appréhender le sujet de la violence. Ils peuvent se fonder sur la Bible pour justifier la violence exercée à l'encontre des femmes. Du coup, nous utilisons les mêmes instruments pour contrecarrer cette justification religieuse. Comment est-ce possible que Dieu accepte les violences à

l'encontre des femmes ? Il s'agit de conforter des liens étroits avec les ordres religieux du fait de leur grande influence sur la population.

### Les formes de violence et leurs représentations dans la société et la loi pakistanaises

### Ali Imran (Pakistan), Avocat, conseiller juridique MdM Pakistan

#### La situation des femmes au Pakistan

La violence conjugale est la forme la plus commune de violence liée au genre au Pakistan. Entre 70 et 90 % des femmes sont victimes de violence conjugale. Déjà défavorisées en matière d'éducation, d'accès aux soins et vis-à-vis de l'alimentation, elles manquent de toutes sortes de liberté de choix. De plus, la violence physique et le crime d'honneur commis à l'encontre des femmes sont tolérés par la loi pakistanaise et la société.

Les recherches dans ce domaine montrent clairement que leur « condition » évolue mais pas leur « position ».

#### Quels types de violences au Pakistan ?

- Physique (violence conjugale, crime d'honneur) ;
- Economique (négation des droits et des ressources économiques, violences liées aux biens dotaux) ;
- Sexuelle (harcèlement, viol ordonné par une Jirga, littéralement Grande Assemblée en langue Pashto, désignant l'assemblée convoquée afin de prendre des décisions importantes concernant le pays) ;
- Psychologique (intimidations, injures, menaces...) ;
- Sociale (patriarcat, favoritisme envers le fils, discrimination dans le rationnement alimentaire, refus d'accès aux soins et à l'éducation) ;
- Culturelle (traditions Vinni, Swara, Karo Kari, double mariage, et mariage d'enfants, époux imposés, prix de la mariée).

#### La Tradition face à la loi

La loi pakistanaise non seulement accepte certaines pratiques de discrimination liées au genre au nom de la tradition et de la religion, mais elle les contient également dans ses codes. A noter une absence de dispositifs légaux pour lutter contre les actes criminels liés aux traditions.

#### La loi au Pakistan

Bien que la loi stipule que les citoyens sont égaux en droit et qu'aucune discrimination ne peut être établie

sur la base du genre, il est avéré que la loi ne pénalise pas toutes les formes de violence liée au genre et qu'au contraire elle prévoit des dispositifs qui laissent certains crimes, comme les crimes d'honneur, impunis.

Il existe une nette prééminence de la sharia (la loi islamique) et du droit tribal sur le droit commun, ce qui explique l'existence de législations discriminatoires liées au genre.

Le système judiciaire est décidément complexe au Pakistan car il met sur le même plan différentes autorités compétentes (Droit commun, Sharia, Jirga) et se fonde sur des principes patriarcaux. Il soutient donc les traditions discriminatoires qui vont à l'encontre des droits de la femme non seulement sur le plan juridique mais aussi au niveau de la magistrature, de la police et dans l'application de la loi.

Les procédures pénales s'avèrent de longue durée, complexes et coûteuses et donc inaccessibles à la majorité des femmes qui manquent d'autonomie financière.

Les actions de sensibilisation consistent à développer des stratégies à partir de données existantes. Il s'agit donc de promouvoir les règles législatives, bienveillantes à l'égard des femmes, après avoir passé en revue les lois du pays. Un travail de ratification et d'application des lois internationales ainsi que de mise en conformité des lois nationales sur la protection des femmes est à encourager, ainsi qu'un lobbying pour dissiper les préjugés à l'égard des programmes étrangers. De plus, et afin d'apporter des solutions à la problématique des violences liées au genre dans le domaine de la prévention un travail sur l'éducation des valeurs patriarcales est aussi à envisager.

### **Accompagnement**

Notre travail consiste également à développer des stratégies de prise en charge par la mise en place de partenariats avec d'autres organismes œuvrant pour la protection des femmes. Des actions de formation préparent le personnel à réagir face à la problématique de la violence.

Notre priorité demeure de « Donner une voix à celles et ceux qui n'ont en pas » c'est-à-dire aux rescapé(e) s d'actes de violence tout en sensibilisant la société civile, hommes inclus, à la question de la violence.

### **Le travail sur le système judiciaire**

Ce travail consiste à limiter le pouvoir de la sharia et des traditions et d'exercer un lobbying en faveur des politiques judiciaires de soutien aux victimes. Des actions de sensibilisation auprès des juges peuvent être pertinentes.

Faciliter l'accès au système judiciaire pour les victimes

et assurer un accompagnement juridique gratuit sont deux des actions mises en œuvre pour protéger les femmes. Un travail de promotion des droits existants pour la protection des femmes se fait en binôme avec une action pour l'implication des sociétés civiles contre les traditions sexistes.

## **Débat**

### **Question du public**

Je travaille pour Handicap International. Dans le cadre de nos projets au Mozambique, au Burundi, à Madagascar ou à Zanzibar, il existe deux systèmes judiciaires, celui « tribal » et celui « conventionnel ». Selon vous, quel système juridique préfèrent les victimes de violence au Pakistan ? Pourquoi ? Quel système préférez-vous ?

### **Ali Imran (Pakistan)**

Au Pakistan, beaucoup de femmes sont victimes de violences sexuelles mais ne dénoncent jamais ces actes. Bien souvent, lorsqu'elles le font, elles sont à nouveau victimes de leur stigmatisation.

Les lois issues des années 80 et 90 étaient très largement discriminatoire envers les femmes, car lorsqu'elles étaient victimes de violences sexuelles, elles pouvaient également être accusées d'adultère. Ces lois ont été assouplies en 2006, mais les femmes pakistanaises hésitent encore à dénoncer des actes de violences sexuelles aux autorités du fait de cette peur d'être incriminées.

En outre, il existe effectivement différents systèmes judiciaires au Pakistan, appliquant le droit issu de la Sharia, le droit tribal ou le droit commun. Des confusions peuvent alors naître, sur le choix du tribunal à qui s'adresser. Toutes ces cours sont compétentes pour traiter d'affaires de violences sexuelles. Aujourd'hui et depuis la loi de 2006, la majorité des cas de violences sexuelles dénoncés auprès des autorités se réfèrent au droit civil. En tout état de cause, sans privilégier l'une ou l'autre juridiction, les victimes devraient s'adresser à celle qui leur est le plus favorable.

### **Eric Fassin, modérateur**

[La troisième intervention du panel vient compléter la précédente. Tatiana Kourline est anthropologue, elle a été chargée de la coordination d'un projet de Mdm en République démocratique du Congo.](#)

[Elle va s'exprimer sur la manière dont les sociétés qualifient les victimes, c'est-à-dire la manière dont on](#)

construit la représentation de ce qu'est une victime. C'est le complémentaire de ce que nous venons d'entendre puisqu'il s'agit à la fois de penser les droits humains dans leur universalité, indépendamment des contextes culturels mais aussi de prendre en compte ces contextes et la manière dont les questions s'y posent.

### Les enjeux liés à la qualification de « victimes de violences »

**Tatiana Kourline,**  
Anthropologue, ancienne coordinatrice MDM  
du programme de lutte contre les violences  
sexuelles en RDC

#### De mots et des postures pour intervenir sur les violences liées au genre

J'aborderai, tout d'abord, la question des « enjeux » qui se situent derrière l'utilisation des mots pour désigner les personnes qui ont subi la violence, ensuite j'évoquerai les nécessités et les difficultés à désigner et qualifier leur position en tant que victimes, ensuite l'espace des qualifications des violences liées au genre, l'ensemble des représentations qui sont mobilisées dans l'Est de la RDC. Enfin, je ferai quelques recommandations.

#### De quelle manière les pays catégorisent la violence et les personnes qui subissent ces actes ? Faut-il parler de « victimes de violences sexuelles » ?

##### De « personne victime de violence sexuelle », « survivante » ?

Quand on doit qualifier quelque chose, il faut tenir compte de la variabilité des perceptions d'un pays à l'autre. Un débat s'ouvre alors autour des questions sémantiques. Car la notion de « viol » par exemple, n'existe pas dans certaines régions de RDC.

Et si l'on reste dans la sphère sémantique, dire : « Être pris par la force » n'est pas la même chose que de dire « Être pris de force ».

#### Autre question : les modalités opérationnelles relatives à la « posture » et aux « visions d'intervention » : que décrire ? Pour agir comment et transformer vers quoi ?

MDM intervient au Nord Kivu sur un programme de santé mentale pour renforcer les capacités des acteurs locaux dans le champ de la santé mentale et avec les personnes ayant subi des violences sexuelles.

A partir de notre expérience de terrain, dans une démarche socio-anthropologique auprès de ces victimes entre 2007 et 2010, un certain nombre de propositions ont été formulées.

#### Les enjeux

Observation de la sémantique et de la posture d'action à la fois des personnes concernées et des intervenants : pour passer d'une vision d'identification à des processus évolutifs de changement de position (passage de « victime » à « acteur »).

En prenant en compte la variabilité des perceptions et de la qualification de ce qui fait violence et de qui est « victime » selon les contextes socio-historiques : évaluation des tensions et adéquations conséquentes entre postures locales et propositions d'intervention. Face aux silences persistants à l'endroit des violences liées au genre et à la reconnaissance de l'importance de leur expression : qualification et reconnaissance de ces violences selon les contextes.

#### Qui est donc « victime » et qui doit être réparé ?

Dans l'Est de la RDC, les « victimes » sont les familles et pas seulement la femme ayant subi l'acte de violence sexuelle. Cependant, depuis les conflits armés durant lesquels les viols ont été utilisés comme armes de guerre, la perception de la violence a changé. Certes, le fait de désigner ces personnes comme des victimes est un signe d'avancements importants. Car cela signifie déjà reconnaître les souffrances subies, ce qui est fondamental.

- L'importance de l'emploi du terme « victime » dans la reconnaissance de la souffrance aboutit au processus de la réparation au niveau individuel et collectif (qualification des actes et transformation de la perception du groupe).
- L'impact psychosocial de cette reconnaissance implique le traitement de la souffrance morale.
- L'impact politique, quant à lui, vise à transformer les perceptions mais surtout à mettre en jeu la question de la réparation. La souffrance devient alors un levier de mobilisation sociale.

#### Difficultés

Il est difficile de qualifier les positions des victimes. Car, comme cela a déjà été dit, cette qualification dépend des diverses perceptions de la souffrance.

Il existe également le risque de s'enfermer dans une approche victimaire, confortée par l'absence de dynamiques mettant la victime dans une position passive. Il est souhaitable de prendre en compte le contexte socioculturel avant toute expression de la souffrance par la parole. Même l'exposition publique de la victime selon les situations et les contextes peut entraîner un sentiment de honte, violer des tabous, faire naître la stigmatisation.



## Recommandations

- Qualifier la souffrance en s'appuyant sur un contexte social ;
- Collaborer avec des anthropologues détachés des objectifs de l'organisation ;
- Diagnostiquer les dynamiques endogènes pour transformer socialement ;
- Adopter une démarche participative en élaborant collectivement des objectifs globaux et des stratégies politiques ;
- Traiter les expériences de souffrance de façon holistique ;
- Elargir l'expérience de la souffrance à une expérience collective ;
- Proposer des groupes de parole et de la médiation familiale ;
- Intervenir sur la revalorisation et la réparation individuelle et collective (par un appui économique)

## Débat

### Question du public

Rencontrez-vous régulièrement des personnes handicapées victimes de violence ? Et comment les prenez-vous en charge dans le cadre de vos projets ?

### Tatiana Kourline,

Je ne proposais pas une catégorisation des types de victimes mais on sait que les personnes en situation de handicap sont plus fragiles et très souvent exposées aux violences sexuelles. Le programme de MdM au Nord Kivu ne prend pas en charge directement les victimes, c'est un programme d'appui mais c'est vrai que c'est une demande fréquente des ONG locales : comment accompagner des groupes plus vulnérables tels que les enfants ou les personnes handicapées. En termes de santé mentale, le Congo est très limité. Il n'y a aucune structure d'accueil pour les handicapés en RDC mais il y a des ONG internationales qui interviennent spécifiquement auprès de ces personnes.

### Question du public

Je suis responsable du centre Primo Levi, qui reçoit des personnes victimes de violences politiques et de torture, dont beaucoup de victimes de violences sexuelles en provenance de l'est de la RDC. Je voudrais interroger l'approche systémique au regard de notre propre intervention. Nous privilégions quant à nous l'espace thérapeutique individuel. Qu'en pensez-vous ?

### Tatiana Kourline,

J'admets que je n'ai pas détaillé le programme de MdM dans ma présentation mais je tiens à dire que votre question est tout à fait pertinente. Dans le cadre de notre programme dans le Nord Kivu, nous avons fait le choix de sortir des débats passionnés pour essayer de répondre au mieux aux attentes et aux contraintes des acteurs locaux.

L'objectif est de traiter au mieux la souffrance de la personne. Notre intervention se rapproche ainsi de la vôtre ; les conseillères psychosociales auprès des victimes faisant principalement un travail d'accompagnement et d'écoute individualisé. En outre, elles peuvent entreprendre des médiations afin de favoriser la réintégration familiale de la personne ayant subi des violences. Enfin, les conseillères peuvent organiser des groupes de parole.

C'est à chaque association de décider quel est le meilleur moyen de traiter la souffrance. Au Rwanda par exemple les groupes de parole sont très prisés. Mais l'intervention dépend également des possibilités dans le contexte. Dans notre cas, nous travaillons avec des agents communautaires, à qui il n'est pas possible de dispenser de formations à proprement parler psychothérapeutiques.

### Eric Fassin, modérateur

Lorsqu'on parle de « genre » l'intérêt est de dénaturaliser. Au lieu d'avoir une sorte d'évidence des choses, on est amené à les interroger. C'est vrai des rôles masculin et féminin, mais c'est vrai aussi de la question de la violence, c'est-à-dire que la violence n'est pas seulement un acte mais aussi un problème qui est construit par un certain nombre d'acteurs pour lui donner du sens.

Aux Etats Unis, par exemple, dans les années 80, un livre très influent a été publié pour aborder le sujet des violences entre proches et en particulier dans les relations amoureuses. Il portait un titre très éloquent : « I never called it rape » [je n'ai jamais appelé cela un viol].

Il faut prendre en compte les contextes culturels ; ce n'est pas seulement un enjeu théorique, mais aussi politique : on l'a entendu tout à l'heure quand on a parlé d'un « agenda étranger ». On ne peut pas faire comme si ce soupçon n'existait pas. Comment le prendre en compte sans renoncer à nos valeurs ? Ces questions ne concernent pas seulement les « autres ».. Ca se passe aussi en France. Ce n'est pas non plus seulement les pauvres. Les femmes battues, ça existe même chez les bourgeois, des viols collectifs, il y en

a aussi dans les beaux quartiers. Il apparaît donc important de réfléchir à cette question des DSC pour ne pas seulement expliquer la violence des « autres » mais aussi les mécanismes de violence dans lesquels nous sommes tous pris.

## **RECOMMANDATIONS :**

### **Prise en compte des déterminants socioculturels**

Il est impératif de prendre en compte les déterminants socioculturels et de développer une démarche anthropo-sociologique, afin de ne pas céder à des visions ethno-centrées et mettre en œuvre des stratégies d'action inadaptées.

L'approche par le genre implique d'associer les hommes dans les stratégies d'action, qu'ils soient auteurs ou victimes de ces violences, qu'ils aient une position spécifique au sein de leur communauté (comme les chefs coutumiers, religieux ou tribaux) ou non.

Au-delà de la prise en compte de ces spécificités, un cadre intangible peut être dessiné, fait d'invariants communs à ces violences.





## Panel 3 : la lutte contre l'impunité : l'accès des victimes de violences liées au genre au certificat médical et à la justice

Au-delà des actions de sensibilisation et de prise en charge médicale et psychologique, qui constituent le cœur de nos programmes, la lutte contre l'impunité revêt une importance fondamentale si l'on souhaite mettre fin aux situations de violence. MdM participe à cette lutte en appuyant des associations partenaires permettant aux victimes de VLG d'accéder à une assistance légale, mais également en facilitant leur accès au certificat médical.

**Dr Jérôme Larché,**  
Référént associatif MdM sur la thématique des violences liées au genre

Juste pour mémoire : depuis 2006 au Nicaragua une nouvelle loi a été votée interdisant l'avortement y compris pour les femmes victimes de viol. Les peines pour les femmes comme pour les praticiens varient entre 4 et 8 ans de prison.

Cela représente un grand pas en arrière pour la promotion des droits des femmes.

**Moira Sauvage, modératrice**  
journaliste, membre de la Commission Femmes Amnesty International France

Je voulais rappeler qu'Amnesty International a fait une campagne entre 2004 et 2010 sur la violence faite aux femmes et nous sommes très heureux de pouvoir nous rapprocher d'autres associations. C'est essentiel qu'il puisse y avoir un travail global.

Définition de l'impunité : « lorsque les auteurs d'atteintes graves aux droits de l'Homme ne sont pas traduits en justice ni punis... l'impunité nie le droit des victimes, leur droit à la vérité, à la justice et à la réparation. »

Le contexte de la RDC, dramatique en ce qui concerne les violences sexuelles, va nous être présenté par divers intervenants.

**La lutte contre les violences sexuelles en RDC : présentation de la stratégie nationale**

**Professeur Gabriel Mangu Wa Kanika (RDC),**  
Coordinateur national pour la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre (SNVBG).

### Contexte

La violence sexuelle est une forme particulièrement répandue de violence physique qui se manifeste en RDC depuis plusieurs années. Loin de se limiter au contexte du conflit armé, elle se produit dans tout le pays par œuvre des militaires, de la police nationale, des groupes armés mais aussi des civils.

La compréhension de ce phénomène est d'abord liée à l'effet de guerre. Le viol est utilisé dans notre pays comme arme de guerre. Les femmes sont tout autant des victimes de la guerre que des instruments pour combattre les ennemis. Les hommes ne sont pas épargnés par ces violences liées à la guerre. Ainsi, comme le soulignent les derniers rapports du commissariat aux droits de l'Homme des Nations Unies, une seule nuit a suffi aux milices pour violer près de 470 femmes et utiliser 220 hommes pour servir de transporteurs d'armes de guerre. Cette guerre est commanditée de l'extérieur ; beaucoup d'intérêts extérieurs trouvent leur lieu de combat en RDC.

Le phénomène des violences sexuelles doit également être appréhendé à travers les rapports sociaux entre les sexes, qui sont, comme cela a été mentionné ce matin, des rapports de force. Ainsi, un rapport sexuel sur trois en RDC est un viol ; 65 % des auteurs sont

des civils contre 35 % des personnes en uniforme et 6 victimes sur 10 sont des mineurs.

Au total, on dénombre 3000 cas de violence sexuelle par mois dans le pays.

L'ampleur des violences sexuelles reste élevée, malgré les nombreux efforts déployés. Les lois de 2006 sur les violences sexuelles et de 2009 sur la protection de l'enfance ont fait évoluer le droit congolais. Il est néanmoins apparu impératif de mettre en place une stratégie globale et commune.

La Stratégie Nationale de lutte contre les Violences sexuelles et Basées sur le Genre (SNVBG), lancée en 2009, se veut une réponse holistique aux violences liées au genre.

### Objectifs de la SNVBG

- 1) Lutter contre l'impunité en matière de violence sexuelle ;
- 2) Prévenir la violence et protéger les victimes ;
- 3) Appuyer les réformes de l'armée, de la police, de la justice, et des forces de sécurité ;
- 4) Apporter des réponses aux victimes et favoriser leur prise en charge multisectorielle ;
- 5) Coordonner la gestion des données et des informations en rapport avec la VSBG.

A la lumière de ces objectifs, il est important de renforcer les capacités de l'appareil judiciaire et d'élaborer une politique pénale pour combattre les crimes sexuels. Puis, toujours dans ce but de réduire les violences liées au genre, il s'agit d'assurer l'application effective des lois sur les violences sexuelles et sur la protection de l'enfance, ainsi que d'améliorer l'accès à la justice des victimes.

La coordination nationale pour la mise en œuvre des objectifs du SNVBG est assurée par le Ministère de la justice et des droits humains en partenariat avec le Bureau des Nations Unies pour les droits humains. Elle a pour mission de :

- 1) Elaborer des stratégies pour mettre fin à l'impunité ;
- 2) Identifier et harmoniser tous les projets qui existent en matière de lutte contre l'impunité ;
- 3) Identifier les acteurs non étatiques œuvrant en RDC dans ce domaine ;
- 4) Mener des plaidoyers auprès des autorités compétentes ;
- 5) Harmoniser les interventions sur le terrain.

### Le certificat médical

Le recours au certificat médical pour attester d'un viol est limité notamment par le fait que les victimes refusent souvent de parler par honte ou par peur des représailles.

Le CM soulève également encore des interrogations parmi les acteurs concernés. Elles concernent :

- Le statut juridique de la personne habilitée à le délivrer ;
- La maîtrise, par les personnes habilitées à le rédiger, du contexte législatif national et du circuit de son obtention ;
- La reconnaissance de son utilité en tant qu'élément de preuve et de consolidation du dossier à charge ;
- La connaissance de la nécessité d'y recourir par la victime ;
- Sa validité ;
- Sa forme rédactionnelle ;
- L'application du principe de confidentialité.

D'où, la nécessité et l'urgence de la standardisation / formalisation du certificat médical, telle qu'elle est en cours en RDC. Cela permettra de contribuer à la lutte contre l'impunité en matière de violences sexuelles.

## Débat

### Question du public

Je reviens sur la question de l'impunité en RDC. Quels sont les obstacles à la mise en place de la stratégie nationale de lutte contre les violences sexuelles ? 13 000 femmes violées en 2007, 15 000 en 2008, et 17 000 en 2009. Est-ce que l'Etat congolais est conscient qu'il doit protéger les populations civiles ? Qu'est-ce qui se fait ?

### Pr Mangu (RDC)

Concernant la lutte contre l'impunité, il fallait retenir que la stratégie contre les violences n'est pas seulement de la responsabilité du gouvernement. Elle a été faite grâce à un accord entre le gouvernement, les ONG et les bailleurs de fond. Quand on parle de lutte contre l'impunité, on parle d'un travail en commun. Il s'agit d'entreprendre la réhabilitation des instances de justice, un effort de féminisation du personnel judiciaire pour sensibiliser le milieu de la justice, ainsi

qu'un travail de criminalisation, d'aller chercher les auteurs là où ils se cachent.

En termes de chiffres : ce n'est pas parce que les chiffres augmentent que ça veut dire qu'on ne fait rien. Les chiffres sont dus à la persistance de poches d'insécurité. Vous savez que l'armée congolaise est en instance de brassage. Ce sont des milices qu'on tente de réorienter et réinsérer.

De plus, les auteurs de violence sont de moins en moins des militaires mais plutôt des civils. D'où la question des DSC que nous devons prendre en compte pour comprendre ce phénomène. Il y a aussi un rapport de pouvoir des sexes. Aujourd'hui, la femme de plus en plus pauvre devient de plus en plus fragile.

Un autre élément est celui du problème de la prise en charge des réfugiés et des déplacés. Parmi les réfugiés, 71 % sont des femmes et des enfants. Ils sont encore plus vulnérables et sujets à exploitation.

## Moira Sauvage

le problème en RDC, c'est que les civils sont aussi beaucoup d'anciens membres des milices qui n'ont pas été pris en charge de manière adéquate. Ils sont dans les villages et continuent à faire ce qu'ils faisaient avant.

## Moira Sauvage, modératrice

La recrudescence des violences en temps de conflit perdure parfois en temps de reconstruction. Ainsi, alors même que les combats baissent en intensité, les violences commises par la société civile ne cessent d'augmenter, comme tel a été le cas en Palestine et en Colombie.

**Luttes contre l'impunité des crimes de genre : expériences et Défis en RDC**

## Julienne Lusenge (RDC), Présidente de l'association SOFEPADI (Béni, Nord Kivu)

SOFEPADI est une ONG féminine basée dans l'Est de la RDC qui lutte contre l'impunité des crimes de violences faites à la femme depuis avril 2000. SOFEPADI est l'œuvre de 24 femmes dont 13 qui travaillent pour l'organisation.

### Quels types de violences en RDC ?

Surtout violences sexuelles dont les viols conjugaux, violences physiques, expropriations, abandon du toit

conjugal, refus de paternité, mariages forcés, grossesses forcées...

### Stratégies d'intervention

Il faut considérer que porter plainte pour une femme en RDC, signifie accepter de porter la honte. Notre travail consiste alors à sensibiliser la victime pour lui donner le courage d'aller porter plainte.

### Notre travail s'articule autour de plusieurs volets :

- 1) Distribution des textes de loi aux acteurs de la justice, dans les écoles et dans les organisations de la société civile pour mieux faire connaître les lois qui protègent les femmes et les enfants ;
- 2) Formation des officiers de police judiciaire sur les lois réprimant les violences sexuelles, et sur les droits des femmes ;
- 3) Paiements des frais de justice dont ceux pour l'obtention d'un certificat médical ;
- 4) Concertation entre les acteurs impliqués dans cette lutte ;
- 5) Organisation de « chambres foraines » ;
- 6) Assistance juridique aux victimes.

Le succès de notre démarche est confirmé par la mobilisation des communautés dans l'accompagnement des victimes et la dénonciation des cas, ainsi que par la fréquence des chambres foraines. Les victimes s'organisent désormais en « groupes de pression » pour pousser le travail des parquets et faire le suivi des dossiers déposés.

« Former pour transformer ». Nous organisons la formation des victimes elles-mêmes parce que nous considérons que les victimes doivent parler elles-mêmes. Elles doivent parler de ce qu'elles ont vécu, de ce qu'elles veulent et faire le suivi de leur dossier. Il n'y a plus de dossiers qui se perdent.

Nous avons organisé en 2009, 10 chambres foraines impliquant des juges et des membres des communautés. Dans certaines zones du Nord Kivu, la population a pu voir un juge pour la première fois.

### Avancements :

En 2007, mise en place d'un fond pour les femmes congolaises afin de soutenir les actions des organisations féminines. Auparavant, les associations investies dans la lutte contre les violences sexuelles n'avaient même pas d'ordinateur pour mener leur action ;

- Collaboration avec des chefs coutumiers, des policiers, les tribunaux militaires, les leaders locaux dont les leaders féminins ;
- Création d'un centre d'apprentissage des métiers

pour une réinsertion effective dans les communautés ;

- Evolutions du système juridique : relatif respect des procédures par les commissariats de police et les juges militaires, jugements obtenus, existence de lois réprimant les violences sexuelles sur les femmes et les enfants, réforme du code de la famille, recrutement de 1000 magistrats, organisation de 10 audiences foraines dans les villages.

### Difficultés

- Non application de la loi ;
- Non application de la formation reçue ;
- Aucune réparation pour les victimes ;
- Insuffisance des structures sanitaires ;
- Lacunes des institutions judiciaires ;
- Aucun centre de rééducation pour enfants auteurs ;
- Manque de prisons ;
- Justice internationale trop loin du terrain.

### Défis

- Améliorer l'obtention de financements pour soutenir les projets des organisations de femmes congolaises ;
- Mettre en œuvre la stratégie nationale de lutte contre les violences liées au genre à travers la création de lieux d'emprisonnement fiables, la multiplication des structures médicales, la protection effective des victimes et leur réhabilitation judiciaire et sociale.
- Faire en sorte que les lois existantes soient enfin appliquées dans tout le pays.

## Moira sauvage, modératrice

Dans tous les pays où j'ai voyagé c'est la victime qui porte la honte de ce qui lui est arrivé. En France, aussi, il y a ce besoin de sensibilisation de la police, de la justice...et la nécessité de soutenir les associations.

**Aperçu sur la Lutte contre les violences liées au genre en RDC : lutter contre l'impunité**

## Françoise Munyarugerero Kabundi (RDC), Inspecteur, chargée de la lutte contre les violences sexuelles en RDC au sein de l'Inspection Général de la Police en RDC.

Je tenais d'abord à remercier Médecins du Monde de m'avoir invitée à ce colloque. Il est rare qu'un représentant des forces de police participe à un événement organisé par une ONG internationale.

### Le contexte

Les violences sexuelles demeurent une problématique à l'échelle nationale. A l'est du pays les conflits armés

et la présence des milices ne fait qu'empirer la situation. Cette guerre interethnique fait des femmes et des enfants les premières victimes. Les us et coutumes rétrogrades, la présence d'un seul policier pour 700 habitants et pour 22km<sup>2</sup> et l'impunité qui règne augmentent l'ampleur de ce phénomène.

Selon la loi de 2006 relative aux violences sexuelles, sont incriminés le viol, le proxénétisme, la prostitution forcée, le harcèlement sexuel, l'esclavage sexuel, le mariage forcé, la mutilation sexuelle et la zoophilie.

### Les obstacles

La banalisation des violences sexuelles et le silence des victimes, la difficulté à partager et à coordonner les données de tous les intervenants y compris les ONG, la couverture partielle des interventions due à l'immensité du pays et à l'inaccessibilité de certaines zones (conflits armés), le manque de statistiques fiables, ainsi que la dépendance de la police judiciaire envers le Ministère de la Justice sont quelques unes des difficultés auxquelles les acteurs engagés dans la lutte contre les violences liées au genre doivent faire face.

Mais aussi, l'absence d'un budget national alloué à ce propos, l'absence de lois sur les violences domestiques, l'absence de mesures de mise en application de la Loi sur les violences sexuelles, le manque de médecins légistes, l'insuffisance d'OPJ (officiers de police judiciaire) formés pour enquêter sur les violences liées au genre, la faible représentativité des femmes au sein des effectifs de la police congolaise (5,8 %), l'insuffisance d'infrastructures appropriées pour l'accueil des victimes, le manque d'expertise de la Police Technique Scientifique en Provinces (seulement présente à Kinshasa).

### Les points forts

- Cadre légal : il existe deux lois sur les violences sexuelles en RDC (loi 06/018 et 06/019 du 20 juillet 2006) qui modifient et complètent le Code pénal congolais. La Loi 09/001 du 10 janvier 2009 portant sur la protection de l'enfant, intègre en outre un volet sur les violences sexuelles commises à l'encontre des mineurs. La Constitution condamne également toutes formes de discrimination à l'égard des femmes.

- Coordination : la mise en œuvre d'une Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Sexuelles est en cours.

### Partenariats

Il existe des synergies provinciales et territoriales pour la lutte contre les violences faites aux femmes.

Une collaboration croissante entre la société civile et la police pour la prise en charge des victimes et la création de chambres foraines par les tribunaux sur le terrain, ainsi que l'institution de la gratuité de l'assistance judiciaire pour les victimes sont de véritables atouts pour combattre ce fléau.

### Recommandations

Des efforts restent à faire pour que le gouvernement congolais débloque un budget spécifique pour lutter contre les violences liées au genre, pour améliorer l'accès des victimes aux différents services de prise en charge, pour renforcer les mécanismes de prévention et de protection des victimes, des témoins et des acteurs, et pour une plus grande implication de tous. Ceci, à travers, notamment :

- La formation des acteurs impliqués sur le terrain (OPJ, magistrats, médecins légistes, avocats, psychologues...);
- L'adoption et l'intensification des mesures et des dispositions de lutte contre l'impunité des auteurs de violences sexuelles (appliquer la politique de la « tolérance zéro » envers les auteurs, faciliter la recherche et la poursuite judiciaire des auteurs);
- L'appui aux réformes structurelles dans le domaine de la justice, de la police et de l'armée (former des experts en matière juridique, réhabiliter les prisons, construire des tribunaux...);
- La mise en place d'un suivi des actions par le Gouvernement;
- Une meilleure complémentarité des efforts pour une réponse holistique de qualité.

**Le certificat médical pour dénoncer les cas de violence, comparaison des contextes haïtien et algérien**

**Dr Marjorie Joseph (Haïti),  
Médecin légiste, URAMEL (Unité de recherche  
et d'action médico-légale)**

**Dr Farida Miloudi (Algérie),  
Médecin légiste**

### Importance du Certificat médical

Le certificat médical descriptif constitue le premier écrit à caractère médico-légal dont dispose une victime de violence. C'est un élément de preuve pouvant mettre en cause la responsabilité d'un tiers. Il établit la matérialité des blessures, leur nature, leur siège et leur gravité. Il est fait sur demande des autorités judiciaires ou non.

Il prend toute sa valeur lorsqu'une plainte est posée par la victime. Il engage la responsabilité de son prescripteur. Il fixe l'ITT [incapacité totale de travail] qui permet de qualifier l'acte, de déterminer la juridiction compétente ainsi que la peine applicable.

### Plus concrètement,

En Haïti, l'évaluation médico-légale d'une victime de viol constitue une première constatation de l'agression. Elle permet de confirmer un contact sexuel récent, de démontrer qu'il y a eu emploi de la force ou de moyens de coercition et de récolter, si possible, des informations qui pourraient contribuer à identifier l'agresseur. En Algérie, la durée de l'ITT, la nature des lésions et les circonstances des faits permettent aux magistrats de qualifier le fait dommageable (délit ou crime) et de déterminer par conséquent la nature des poursuites.

### Formation des intervenants

En Haïti, le manque de ressources humaines formées dans ce domaine est criant, malgré l'introduction de la médecine légale dans la formation des médecins depuis 2002.

Près de 1000 professionnels du droit et de la santé sont actuellement formés par URAMEL.

En Algérie, des modules de médecine légale et de droit médical font partie du cursus des étudiants en médecine. La spécialité en médecine légale dure 4 ans.

Malgré la nécessaire formation des intervenants médicaux, les victimes doivent souvent faire face à des structures inadaptées, à du personnel peu expérimenté et peu sensibilisé.

De plus, la rédaction du certificat médical n'est pas toujours correctement détaillée, et le personnel de santé peut parfois encore confondre entre l'ITT et l'arrêt de travail.

### Contexte socioculturel

En Algérie, il existe souvent un déni des violences par les professionnels et la société qui peuvent décourager la victime à déposer plainte.

De même en Haïti, sont encore présents beaucoup de stéréotypes et de préjugés relatifs à la violence. En outre, le phénomène des violences intrafamiliales (incestes, viol conjugal) est tabou.

### Cadre légal

#### En Algérie

- Absence de définition du viol par la loi algérienne;
- La violence conjugale n'est pas qualifiée de délit;
- Absence d'obligation de signalement des violences faites aux enfants et aux femmes;
- Absence de juges spécialisés dans la violence;



### En Haïti

- Modification du code pénal par le décret de 2005 ;
- Plan national de lutte contre la violence faite aux femmes, en 2005 ;
- Institutionnalisation de la gratuité des certificats médicaux pour les cas de violences faites aux femmes à partir de 2007.

### **Constats concernant les victimes**

#### En Algérie

Les victimes ignorent les recours sociaux proposés. Les difficultés procédurales, leur coût, le manque de structures d'accueil sont des entraves à l'accès à la justice. L'examen médico-légal n'apporte le plus souvent aucun élément, la victime s'étant aussitôt soigneusement lavée après une agression sexuelle. La personne victime se renferme dans son silence. Elle peut seulement exprimer sa souffrance par son comportement.

#### En Haïti

De même, le recours tardif des victimes au médecin entraîne bien souvent la disparition des preuves.

#### Recommandations communes

- Ne pas conclure à l'absence d'agression sexuelle lorsque l'examen clinique ne montre aucune lésion ;
- Pratiquer l'examen médical le plus tôt possible ;
- Être attentif lors de l'examen médical et rédiger un certificat détaillé et précis ;
- Rendre disponible un protocole de prise en charge pour les victimes de viol ;
- Garantir la prise en charge pluridisciplinaire des victimes ;
- Prévoir des frais médico-judiciaires dans le budget de l'Etat ;
- Appliquer le principe de gratuité pour le certificat médical ;
- Revoir à la baisse les barrières de l'ITT ;
- Lutter contre les stéréotypes et préjugés ;
- Renforcer les connaissances des femmes sur leurs droits.

### **Les violences socioéconomiques comme violence liée au genre Présentation du contexte guatémaltèque**

**Rosa Escobar (Guatemala),  
directrice de l'AMES (association des femmes  
dans la solidarité)**

#### **Contexte**

La violence à l'égard des femmes se manifeste de

différentes manières : la violence physique, psychologique, économique et culturelle. Elle peut même aller jusqu'au féminicide.

Tout au long de l'histoire de l'humanité, la division des rôles de l'homme et de la femme apparaît comme un trait universel que ce soit dans la sphère publique de la production ou dans la sphère privée de la procréation. Cette division a mis les femmes – plus ou moins dans toutes les sociétés - dans une condition de subordination aux hommes.

La division sexuelle du travail est à la base de la subordination économique des femmes. Ne disposant pas des mêmes possibilités en termes d'accès aux ressources matérielles et sociales, elles ont toujours été exclues des processus décisionnels concernant leur vie de la société.

Le Guatemala est un pays d'Amérique Centrale où la crise du modèle économique, social et politique mondial, basé principalement sur un modèle néolibéral, a pour conséquences la recrudescence de la violence et une baisse considérable des droits politiques, économiques, sociaux et culturels pour les populations. Cette crise affecte principalement les femmes surtout en termes économiques.

La discrimination, l'oppression et la pauvreté qui affligent les femmes les empêchent d'avoir accès à l'éducation, ce qui a pour conséquence une précarité au travail, des salaires inférieurs, des contrats temporaires et à temps partiel, des difficultés d'accès à la sécurité sociale, des journées exténuantes, des conditions de travail dangereuses et du harcèlement sexuel.

L'Association des Femmes en Solidarité (Asociación de Mujeres en Solidaridad) œuvre pour la défense et la promotion des droits des femmes ainsi que pour l'éradication des violences faites à leur égard.

Notre travail consiste à défendre les droits des femmes dans les zones urbaines défavorisées, les zones rurales, et plus particulièrement les droits des travailleuses des « maquillas » (industries textiles et agricoles) qui emploient 80 % de femmes.

Nous soutenons également les femmes défavorisées (dans une tranche d'âge comprise entre 15 à 35 ans) qui n'ont pas eu accès à l'éducation. Ce qui les rend plus vulnérables et les pousse à accepter des emplois dans des conditions qui mettent en danger leur santé, avec des salaires dérisoires et qui ne respectent pas les droits du travail et les droits humains les plus élémentaires.

Des études ont été menées sur le sujet, dont une enquête réalisée par Médecins du Monde sur les travailleuses des « maquillas » dans la région du Chimaltenango et dans la zone franche de Sacatepéquez. Elle constate 511 cas de violence à l'égard de travailleuses. Parmi ces cas de violence, 68 % correspondent à des violences liées au travail, 25 % à des violences sexuelles, 6 % à des violences physiques ou psychologiques et 1 % à des violences dans le cadre du cercle familial. Concernant les violences liées au travail, la journée de travail commence à 7h30 et se termine à 18h30. Dans les industries textiles et agricoles, la majorité des femmes travaille plus de 6 jours par semaine. 12 % d'entre elles travaillent sept jours sur sept, alors que le Code du travail stipule que le temps de travail hebdomadaire ne doit pas dépasser les 48 heures.

En ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive des travailleuses des « maquillas », les chiffres montrent que 114 femmes ont travaillé alors qu'elles étaient enceintes et seules 42.1 % d'entre elles ont pu bénéficier du soutien de l'Institut Guatémaltèque de Sécurité Sociale (IGSS).

### Objectifs

L'AMES a pour objectif de sensibiliser la société à des valeurs démocratiques et à l'application des droits sociaux (concernant les conditions de travail et la santé reproductive) et humains, assurant la parité des hommes et des femmes et dans le respect de la diversité ethnique qui caractérise le peuple guatémaltèque. L'éradication de toutes les formes de violence et de discrimination à l'égard des femmes reste notre but principal. Nous intervenons en matière de santé, de formation, d'accompagnement des femmes, des jeunes et des membres des organisations sociales et communautaires des zones urbaines, surtout des quartiers défavorisés.

### Partenariat

Afin d'avoir une plus grande incidence sur la politique de l'Etat, l'AMES est conscient de l'importance de mieux coordonner et harmoniser le travail en partenariat avec les syndicats, les organisations nationales et internationales qui luttent en faveur des droits des femmes. Dans ce sens, nous avons consolidé notre partenariat avec Médecins du Monde pour la promotion et la défense du droit à la santé des travailleuses des « maquillas ».

L'AMES a pour principe l'autonomie politique et économique vis-à-vis des instances de l'Etat. Cela nous a permis de coordonner les efforts entre les différentes instances gouvernementales impliquées dans l'application du respect des droits de l'Homme et du droit du travail.

### Plaidoyer

Notre plaidoyer à l'égard des institutions ne concerne pas seulement l'application des lois mais aussi leur modification quand elles ne sont pas conformes au respect des droits de la femme.

Dans le but d'obtenir la reconnaissance d'une organisation des travailleuses et de notre travail par les instances étatiques, nous avons défini le rôle des différentes parties prenantes : institutions de l'Etat, société civile, confédération des entreprises, organisations de défense des femmes et des droits de l'Homme, syndicats, groupes de recherche et de coopération.

Ce travail de plaidoyer se traduit par les activités suivantes :

- Participation active lors de tables rondes et propositions législatives ou de réforme, parmi lesquelles la réforme du Code du travail dans les secteurs des « maquillas » et de l'emploi à domicile.
- Proposition d'une loi pour la planification familiale, pour l'éradication de la violence à l'égard des femmes.
- Mise en place d'actions de mobilisation, de dénonciation et de protestation avec des organisations de femmes.

### Formation

Nous avons élaboré un plan innovant de formation pour les femmes en droit du travail, droits sexuels et relatifs à la santé de la reproduction. 540 femmes (pairs éducatrices) ont mené un travail de sensibilisation auprès de 10 800 femmes au sein de leur communauté et sur leur lieu de travail.

### Perspectives

- Disposer d'un hôpital ainsi que d'une clinique mobile dans les zones défavorisées et les zones rurales éloignées afin de venir en aide aux femmes et à leur famille. Ceci permettrait aux femmes un meilleur accès à la santé, particulièrement en matière de santé reproductive et un suivi en cas de violence sexuelle.
- Mettre en œuvre un « programme jeunesse » pour permettre à des jeunes de faire du lobbying pour promouvoir l'égalité des sexes, et entreprendre des actions de prévention des IST/VIH et des grossesses précoces.

### Moira Sauvage, modératrice

[Merci de nous avoir présenté un autre visage de la violence envers les femmes, violant leurs droits économiques, sociaux et culturels dont leur droit à la santé. La lutte contre les violences liées au genre passe par un soutien aux femmes, ce que fait cette association.](#)

Nous prendrons des questions de la salle, adressées à l'ensemble des intervenants de ce panel. Chacun pourra évidemment répondre comme bon lui semble.

## Débat

### Question du public

Existe-il beaucoup d'associations qui travaillent auprès des hommes auteurs de violence ? Parce que j'ai travaillé pour une association en partenariat avec un CHRS en France [Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale] qui accueille femmes et enfants et travaille auprès des auteurs de violences. C'est une voie à développer car l'expérience montre que les hommes n'ont aucune conscience de cette violence.

### Julienne Lusenge (RDC)

Notre organisation a commencé à travailler en 2007 avec les auteurs de violence. On a entrepris de leur expliquer les lois, leur faire comprendre que s'ils sont incarcérés c'est parce qu'ils ont commis un crime. Nous avons commencé également à identifier des mineurs qui ont été auteurs de crimes sexuels pour organiser leur suivi psychologique et social.

### Marjorie Joseph (Haïti)

Parler des auteurs c'est à deux niveaux. On parle de prise en charge mais aussi, en parlant de DSC on a voulu ouvrir la porte à la prévention afin d'agir en amont.

Une lacune majeure peut être soulevée dans le cadre de l'accompagnement judiciaire des victimes. En Haïti, Les structures juridiques de l'Etat prennent en charge financièrement les démarches judiciaires de l'accusé. La femme qui porte plainte, quant à elle, est obligée d'assumer tous les frais de justice.

### Jeanine Rochefort, (médecin dans le cadre des missions France de MdM)

Je voulais parler de la situation en France. En théorie, une femme qui porte plainte a droit à une protection mais tel n'est pas le cas des femmes migrantes que nous rencontrons et qui sont victimes de violences. Lorsqu'elles entreprennent des démarches contre des actes de violence subis, elles sont souvent victimes à nouveau de menaces, de dénonciations ou de harcèlement du fait de leur situation irrégulière. Elles ont le droit de porter plainte en cas de violence mais dans un commissariat de police, si elles ne sont pas accompagnées, elles risquent de subir d'autres formes de violence et craignent des conséquences pour

leur situation administrative. Ce constat contribue à l'impunité des auteurs de violence.

### Question du public

Je travaille pour l'association Forum Femmes de la Méditerranée. En Algérie et au Maroc, nous rencontrons énormément de filles qui sont mises à la porte de chez elles parce qu'elles avouent avoir été violées. Qu'est-ce qui est fait pour sensibiliser ces mères ?

### Moira Sauvage

En ce qui concerne le cas des filles renvoyées de chez elles comme c'était le cas en Europe jusqu'aux années 50. Il faut changer les mentalités.

### Françoise Munyarugerero Kabundi (RDC)

En dehors des ONG, la police a cette tâche de rappeler aux familles leur responsabilité. Qu'ils doivent aider l'enfant qui déjà a été victime de violence.

### Dr Nicole Magloire (Haïti)

En Haïti, il y a une organisation féministe qui a un centre d'hébergement pour adultes et qui vient de créer un centre d'hébergement pour les jeunes filles qui sont à la rue et qui ont subi des violences. Un travail de réhabilitation et un travail avec les familles est entrepris même quand l'enfant n'est pas accueilli dans le centre d'hébergement.

## RECOMMANDATIONS

### LUTTE CONTRE L'IMPUNITÉ ET ACCÈS À LA JUSTICE

La défense des principes de justice ne peut se faire qu'avec un pragmatisme opérationnel entre, et avec, tous les acteurs concernés.

L'accompagnement des femmes violées dans le parcours juridico-policié, est une activité à risque. Il faut prendre en compte et assurer la protection des intervenants auprès des victimes de violences.

Il est essentiel de rappeler l'importance du certificat médical, enjeu majeur que Médecins du Monde ne doit pas abandonner. Cela n'enlève en rien la possibilité d'identifier d'autres priorités, en lien avec la santé reproductive par exemple.





# DISCOURS DE CLÔTURE

---

**Dr Jérôme Larché,**  
**Réfèrent associatif MdM sur la thématique des violences liées au genre**

Comme l'ont montré l'ensemble des intervenants, les violences liées au genre constituent une problématique protéiforme, ubiquitaire (et qui n'épargne pas la France), et qui nous interpelle dans notre condition d'humanité, si nous ne nous battons pas contre elles. En effet, ces violences constituent à la fois une violation des droits de l'homme et un enjeu majeur de santé publique. La prise de conscience collective de la gravité des VLG en terme sanitaire a pourtant une reconnaissance récente, puisque le rapport de l'OMS qui a posé le débat en ces termes n'a été publié qu'en 2002.

A travers trois thématiques fortes (la prise en charge pluridisciplinaire, la prise en compte des déterminants socioculturels, et la lutte contre l'impunité), les différents intervenants ont posé aujourd'hui un certain nombre de constats et de pistes qui, tout en réaffirmant la nécessaire spécificité de chaque contexte, affirment aussi un cadre intangible, fait d'invariants communs à ces violences.

Le premier d'entre eux est l'approche pluridisciplinaire / transdisciplinaire qui doit se faire dans le cadre d'un réseau, à la fois à l'échelle communautaire mais aussi en lien avec les structures institutionnelles (locales, régionales, nationale).

Se pose également la question du rapport, voire de la confrontation, à l'Etat, notamment pour mener des actions de plaidoyer (du local à l'international) et amener les inflexions voulues. Cette institutionnalisation des débats est également nécessaire pour assurer la pérennité des actions entreprises.

Un autre élément important issu des interventions de ce colloque est la difficulté des possibilités de réinsertion et de réhabilitation pour les victimes de violence, observée aussi bien en Algérie, qu'en République Démocratique du Congo et en Haïti. Ces difficultés de réhabilitation dénoncées par nos partenaires paraissent liées à certaines traditions, à des enjeux de perceptions, aux insuffisances des dispositifs juridiques, mais aussi à des moyens financiers défailants, peu ou non compensés par les Etats et les bailleurs.

Plusieurs intervenants ont souligné, à juste titre, que les ONG internationales pouvaient, dans un contexte de crise (ou de catastrophe naturelle) participer à la déstructuration des bases fragiles de plans nationaux, comme cela semble le cas aujourd'hui en Haïti. La présence massive de ces mêmes ONG pourrait aussi être un facteur limitant d'accès des ONG locales à des soutiens financiers qui leur permettrait de se développer. Chaque situation a bien sûr sa spécificité, mais ces deux remarques me semblent fondamentales à entendre, et doivent inciter les ONG internationales (y compris Médecins du Monde) à plus de modestie et de précaution dans nos interventions, comme à chercher systématiquement à prendre appui sur l'existant. Cette réflexion doit être un moteur supplémentaire pour le renforcement des partenariats, des échanges de pratiques, et des renforcements mutuels de compétences.

Ce colloque a aussi été l'occasion de souligner la nécessité d'une meilleure prise en compte des déterminants socioculturels et de l'apport anthropo-sociologique, afin de ne pas céder à des visions ethno-centrées et de mettre en œuvre des stratégies d'action adaptées comme pour les migrantes et les femmes se prostituant. L'approche par le genre implique aussi d'associer les hommes dans ces stratégies d'action, qu'ils soient les auteurs ou les victimes indirectes de ces violences, comme les chefs coutumiers, religieux ou tribaux.

Concernant l'impunité, nous avons vu combien le problème reste prégnant, multidimensionnel, et que la défense des principes de justice ne peut se faire qu'avec un pragmatisme opérationnel entre, et avec, tous les acteurs concernés. Je voudrais souligner, comme l'a fait Julienne Lusenge, que l'accompagnement des femmes violées dans le parcours juridico-policiers, est une activité à risque, bien loin du confort douillet de cette salle de conférence.

En termes de plaidoyer, beaucoup d'entre vous ont rappelé l'importance du certificat médical, enjeu majeur que Médecins du Monde ne doit pas abandonner. Cela n'enlève en rien la possibilité d'identifier d'autres priorités, en lien avec la santé reproductive par exemple.

Enfin, comme l'a rappelé Jeanine Rochefort, la situation en France ne peut être ni oubliée ni négligée, surtout lorsqu'elle concerne les populations les plus vulnérables, comme les migrantes.

La problématique des violences liées au genre et les stratégies pour lutter contre, doivent donc infuser dans toutes les strates (de la formation à l'opérationnel) des ONG, et bien sûr d'abord à Médecins du Monde. Un corpus minimal, comprenant la compréhension des différents contextes dans lesquels interviennent ces VLG, la connaissance des déterminants socioculturels, et un cadre stratégique et opérationnel clarifié – celui de l'approche multidisciplinaire, est aujourd'hui disponible sous forme de guide de terrain, à destination et disposition de tous les acteurs concernés. Il est donc nécessaire de transversaliser et de déverticaliser cette problématique des violences, pour qu'elle soit intégrée dans la conception de tous nos programmes de façon aussi systématique que le sont aujourd'hui les enjeux de sécurité.

Médecins du Monde est aujourd'hui dans ce travail de maturation - réflexive et opérationnelle - et je crois profondément que nous n'aurions pas pu le faire sans la richesse de nos partenaires, et la profondeur des liens établis avec eux. Ce discours de clôture n'en est donc absolument pas un. Il vise au contraire à renouveler des liens forts qui, aujourd'hui, nous ramènent dans l'humanité.

J'aimerais enfin pouvoir remercier :

Toutes les équipes de terrain, les desks et les responsables de mission des pays concernés par le programme international de lutte contre les violences faites aux femmes, mené par Médecins du Monde depuis 2007 ;

L'Agence Française de Développement et le MAEE pour leur soutien financier et les échanges constructifs menés ces trois dernières années ;

Jean Saslawsky, pour sa vigilance programmatique et financière ;

Nathalie Lam et Patricia Méthivier, du service de Communication de Mdm ;

Françoise, Suzie, Isabelle, Elena, Jérémy, et Alejandra, interprètes pour ce colloque ;

Anne Desmarest pour sa contribution aux enjeux juridiques et de protection des données ;

Et enfin celles sans qui rien (ou presque) n'aurait été possible : Julia Branchat, Constance Duplessy, et Pauline Boureau.

**Comité éditorial**

Dr Jérôme Larché, Constance Duplessy, Pauline Boureau

**Rédaction** : Giselda Gargano

**Mise en page** : Aurore Voet

**Éditions** : Médecins du Monde 2010

[www.medecinsdumonde.org](http://www.medecinsdumonde.org)

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ  
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के  
डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO  
ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT