

Cartographie des services

Avant de mettre sur pied des services de gestion de cas, Il est important, de " connaître et de comprendre quels services existent dans la communauté et dans quelle mesure ils fonctionnent " et sont accessibles¹. Cela aidera à voir les lacunes et à déterminer les façons de répondre aux besoins en matière de services ou d'accès. En fait, ces informations peuvent déjà être là et disponibles. Essayez de tendre la main à d'autres acteurs dans la lutte contre la violence basée sur le genre et la protection avant de dupliquer les processus et de minimiser les évaluations. Si les informations ne sont pas disponibles, la cartographie peut être un moyen utile de visualiser les services existants et d'identifier les lacunes.

La cartographie des services est une activité clé avant la prestation des services de gestion de cas.

Comment pouvez-vous référer les survivantes aux les services si vous ne savez pas quels services existent ? Ou si vous ne savez pas s'ils fonctionnent ou non, s'ils sont axés sur les survivantes ou s'ils sont accessibles ou non ? La cartographie des services est la première étape vers la mise en place d'un référencement efficace. Des informations détaillées sur les services disponibles ainsi que la mise en place des protocoles de référencement sont nécessaires pour informer adéquatement les survivantes de toutes les options qui s'offrent à elles pendant le processus de gestion de cas. Pour faire une cartographie efficace des services, et en plus de parler aux prestataires des services, il est important de consulter les membres de la communauté, les femmes et les adolescentes (séparément) pour savoir où elles se sentent en sécurité pour accéder aux services, la qualité de tous les services identifiés ainsi que les obstacles à l'accès aux services existants.

Pour une réponse multisectorielle à la violence basée sur le genre, les services prioritaires comprennent les services de santé (y compris la prise en charge médicale des survivantes d'agression sexuelle), les services d'appui psychosocial, les services de sûreté/sécurité et les services juridiques/justice ainsi que les services de protection de l'enfant. Cependant, une cartographie complète peut également identifier d'autres services disponibles tels que des services d'appui aux moyens de subsistance, des services pour les personnes qui s'identifient comme LGBTI, les associations des personnes vivant avec un handicap, etc. pour répondre aux besoins individuels des survivantes. De plus, les assistantes sociales doivent " connaître la gamme des services

multisectoriels disponibles et collaborer régulièrement avec d'autres organisations pour assurer un processus coordonné de référencement, de prestation de services et de suivi ¹².

Pour chaque service, il est important de documenter : le nom de l'organisation, l'emplacement, le point focal (de préférence féminin), le numéro de téléphone, l'adresse électronique, les services disponibles, les heures d'ouverture et toutes les exigences/restrictions d'accès (tels que les restrictions concernant les populations cibles, les frais ou les exigences de divulgations obligatoires). Il est également important d'identifier les options de transport et les facteurs à prendre en considération pour que les survivantes aient accès aux services. De plus, les questions ci-dessous doivent être incluses :

Pour les discussions en groupe avec les membres de la communauté (repartis selon le genre et l'âge):

- Services de santé : Demandez les femmes ou les filles qui ont survécu à la violence où elles se sentent en sécurité et à l'aise pour recevoir un traitement médical. Renseignez-vous sur les prestataires des soins de santé informels qui peuvent avoir un accès régulier aux survivantes potentielles, en particulier dans les endroits où les services formels sont limités. Par exemple, demandez où et à qui les femmes s'adresseraient pour les consultations prénatales et l'accouchement, mais aussi à propos de tout agent de santé communautaire qui visite la communauté.
- Options de sécurité : Que fait la communauté pour protéger les femmes et les filles ? À qui les femmes et les filles peuvent-elles demander de l'aide en cas de risque immédiat pour leur sécurité ? Existe-t-il d'autres services ou appui (counseling, groupes de femmes, aide juridique, etc.) pour les femmes et les filles survivantes ? Existe-t-il des refuges/abris pour les femmes ?

Pour les entretiens avec les prestataires de services:

- Existe-t-il des restrictions quant à l'accès aux services ? (Par exemple, offrent-ils des services aux personnes qui n'ont pas de documents, etc. Y a-t-il des frais associés aux services ? Existe-t-il des procédures de divulgations obligatoires ? Existe-t-il un système de documentation confidentiel et sûr/sécurisé ?
- Est-il possible d'établir un moyen pour que le prestataire de services paye les frais de transport et que votre organisation rembourser après ?
- Quels sont les autres services dans la communauté dont l'équipe n'est peut-être pas au courant et qui n'ont pas été mentionnés dans les groupes de discussion ? Par exemple, existe-t-il des associations ou d'autres organisations qui s'engagent et défendent les droits de populations vulnérables spécifiques ?

- Renseignez-vous pour savoir si les prestataires de services peuvent être joints au téléphone et recevoir des recommandations par téléphone, et pendant quelles heures.
- Les prestataires des services sont-ils préoccupés par le fait que leurs informations soient accessibles au public et diffusées par le biais d'une voie de référencement (p. ex. les organisations qui travaillent avec la population LGBTI, celles qui travaillent avec des populations sans statut juridique ou ceux qui sont associés à des groupes d'opposition peuvent avoir des problèmes de sécurité).

Identifier les lacunes en matière de la qualité des services

“Une fois que vous avez terminé votre cartographie[ou que vous avez accédé à l'information déjà recueillie sur la cartographie des services], vous pouvez commencer à examiner les lacunes importantes dans la qualité des services. Vous allez examiner les lacunes qui empêchent les survivantes de recevoir un standard minimum de prise en charge.

Parmi les exemples de lacunes dans la qualité des service, nous pouvons mentionner l'absence d'un personnel qualifié, d'équipement ou de fournitures au centre de santé, ou l'absence d'un espace sécurisé où les survivantes peuvent aller dire à quelqu'un ce qui s'est passé, obtenir des informations sur les options qu'elles ont et recevoir un appui émotionnel et pratique. Ce manque d'espace sécurisé est particulièrement fréquent dans les contextes humanitaires, et cela est d'autant plus préoccupant parce que les survivantes peuvent être exposées à d'autres préjudices de la part des agresseurs, des personnes qui les appuient et même des membres de leur propre famille et des autres membres de la communauté. Il n'existe pas de modèle unique pour assurer la sécurité des survivantes - ce qui fonctionne dans un contexte peut ne pas être convenable dans un autre. Vous devrez travailler avec les intervenants dans la communauté pour déterminer les différentes options en matière de sécurité qui tiennent compte des différents besoins des survivantes.

Il est important que tous les acteurs intervenant dans la lutte contre la violence basée sur le genre connaissent bien les lacunes dans les services locaux afin de ne pas créer de fausses attentes quant à l'existence de services qui ne sont pas disponibles ou qui ne sont pas centrés sur les survivantes.

Lorsque vous connaissez toutes les lacunes dans les services, vous pouvez travailler avec les intervenants pour identifier et planifier les façons de les combler. Les stratégies visant à combler les lacunes peuvent comprendre le renforcement des capacités des prestataires de services existants, l'élaboration de solutions créatives pour adapter les ressources existantes ou la promotion des ressources supplémentaires pour combler les lacunes dans les services. Vous ne serez pas nécessairement en mesure de combler toutes les lacunes et de régler tous les problèmes immédiatement, mais vous pouvez

travailler avec d'autres intervenants pour établir des priorités et élaborer un plan."³

Comprendre dans quelle mesure les services existants fonctionnent et sont accessibles

Il est très important de comprendre dans quelle mesure les services existants fonctionnent, c'est-à-dire s'ils fournissent aux survivantes un niveau minimum de prise en charge et cela conformément aux principes directeurs sur les VBG, et s'ils sont accessibles, c'est-à-dire si les survivantes des GBV, en particulier les femmes et les filles, peuvent accéder aux services dans la pratique. Il est nécessaire de comprendre si les services fonctionnent et s'ils sont accessibles avant de référer les survivantes vers les services auxquels elles ont accès. Le référencement des survivantes des services qui pourraient ne pas leur fournir un standard minimum de prise en charge ou auxquels elles ne pourraient pas avoir accès serait incompatible avec l'approche centrée sur les survivantes.

Améliorer l'accessibilité des services

"Même lorsque les services sont disponibles, ils peuvent ne pas être accessibles à tous les survivantes. Il y a de nombreuses raisons pour lesquelles les survivantes de violence basée sur le genre ont du mal à accéder aux services. Voici quelques exemples courants:

- Distance par rapport aux services
- Manque de sécurité
- Coût des services
- Manque de personnel féminin formé
- Manque de respect de la vie privée et de la confidentialité dans les services
- Attitude des prestataires à l'égard des survivantes
- Perceptions des gens de la communauté à l'égard des services
- Croyances de la communauté sur la pureté sexuelle et l'honneur de la famille
- Pression familiale pour ne pas demander des services
- Répercussions familiales ou communautaires de la divulgation de la violence
- Obstacles administratifs, tels que l'obligation d'obtenir des documents de la police avant d'accéder à un traitement médical, l'absence d'une carte d'identité officielle, etc.
- Services qui ne sont pas fournis à des étrangers ou à des personnes qui ne sont pas originaires de la région locale
- Perception que les services ne sont pas disponibles ou amicaux pour certains groupes de personnes (p. ex. les personnes LGBTI).

Pour planifier la façon la réduction des obstacles aux services et à la prise en charge, vous pouvez faire une évaluation participative et travailler avec les intervenants pour trouver des solutions aux problèmes identifiés. Notez que

certaines obstacles peuvent être faciles à identifier grâce à l'évaluation, tandis que d'autres ne peuvent se manifester que plus tard.”⁴

Quels sont les outils disponibles?

- Directives inter- agences sur la gestion des cas de violence basée sur le genre, Outil d'Analyse des lacunes et de Planification des services
- Directives inter- agences sur la gestion des cas de violence basée sur le genre, Outil d'Analyse obstacles et de Planification de la prise en charge
- Sous-secteur des GBV, Liste de contrôle des standards Minimum de la Gestion des cas
- Sous-secteur des VBG, Liste de contrôle des standards Minimum en matière de Santé
- Sous-secteur des GBV, Liste de contrôle des standards Minimum pour un Espace Sécurisé pour les Femmes (WSS)
- IRC, Outils d'évaluation de la violence basée sur le genre : Note d'orientation sur la Cartographie communautaire
- Trousse d'évaluation de l'IRC - 2011 Partie 2 : Cartographie des Services
- Commission des Réfugiés pour les femmes, Outil de la Cartographie de la Prestation des services: Intervention auprès des Réfugiés en milieu urbain⁵
- Consortium RHRC, Manuel des Outils GBV: Directives sur l'analyse situationnelle ⁶

Etudes de cas à considérer

- **Dénonciation obligatoire au sein des services de santé pour les survivantes du viol.** Dans plusieurs pays (exemples : Irak, Myanmar, etc.), les prestataires de soins de santé sont tenus de dénoncer les cas de viol aux autorités. Les survivantes doivent comprendre que si elles ont accès à ces services, leur confidentialité sera compromise. Si nous ne documentons pas cela au moyen d'une cartographie des services et des voies de référencement et si nous n'informons pas les survivantes de cette exigence d'accès, nous pourrions contribuer à d'autres préjudices. Ceci pourrait être résolu par une cartographie plus détaillée si la contraception d'urgence est disponible gratuitement dans les pharmacies. Ensuite, nous pouvons documenter et appuyer l'accès à cette intervention ou à ce service si les survivantes ne sont pas à l'aise de demander des services de santé qui nécessite une dénonciation obligatoire.
- **Confidentialité des prestataires des services.** En général, après la cartographie des services, il est important d'accroître la sensibilisation à propos de tous les services offerts aux survivantes, de documenter les services/voies de référencement et de diffuser cette information à l'ensemble de la communauté . Cependant, certains prestataires de services spécialisés peuvent être mis en danger si leurs informations sont divulguées en associations à leurs services (c'est-à-dire les prestataires des services/leaders des minorités ethniques lorsque le

groupe est en conflit avec les autorités gouvernementales ou les prestataires de services LGBTI dans les pays où les lois sont répressives/violence ciblée). Il est important d'obtenir l'autorisation des prestataires des services avant de fournir leurs informations.

- **Limites aux Services.** Certaines ONG religieuses associent à tort la contraception d'urgence à l'avortement et refusent aux femmes l'accès aux pilules contraceptives d'urgence. Il est important de documenter les restrictions aux services fournis.
- **Restrictions liées à l'âge dans les services.** Comparativement aux femmes adultes, les adolescentes peuvent avoir du mal à accéder aux services en raison de l'attitude des prestataires de services et des restrictions liées à l'âge. Il faut inclure la documentation sur la couverture des couches de la population dans votre cartographie.

Vous trouverez ci-dessous des listes de contrôle pour vérifier les services par rapport à ce qui suit:

Les Standards minimum de la gestion des cas du sous-secteur GBV

- TOUTES LES FEMMES membres du Personnel
- Toutes les animatrices d'activités sont des femmes (p. ex. séances d'information et d'éducation).
- Deux staff ou plus présentes dans l'Espace sécurisé
- Le personnel a reçu une formation sur l'APS, RFA, la réduction des risques, les principes directeurs VAWG/GBV, l'appui centré sur les femmes/survivantes (c'est-à-dire que le personnel peut donner énumérer les principes directeurs : Sécurité, Confidentialité, Respect/Dignité, Non-discrimination)
- Le personnel doit être capable de décrire l'espace sécurisé des comme un espace pour les femmes et les filles (pas un centre des VBG/ SGBV ou un centre des survivantes ou un espace Ami des enfants).
- Pas de signe visible portant 'VBG' ou 'SVBG'.
- L'Espace sécurisé pour les Femmes (WSS) est propre, accueillant et préserve l'intimité par rapport au public.
- Les activités de groupe, le matériel et les fournitures sont suffisamment disponibles.
- Les femmes et les filles sont consultées sur les activités dans le Centre
- Le personnel connaît les liens sûrs de référencement : Il faut connaître le nom et le numéro exacts du professionnel de santé qui peut fournir la prise en charge Médicale du Viol (CMR).
- Le personnel connaît les liens sûrs de référencement : Il faut connaître le nom et le numéro exacts du professionnel de santé qui peut assurer la gestion des cas pour les femmes et les filles survivantes de la violence masculine.
- Y a-t-il une place pour plus de 10 femmes (p. ex. : tapis, chaises) ?
- Une chambre confidentielle est disponible (facultatif)

- Le personnel sait qu'il existe un consentement informé pour les référencement.
- Est-ce que l'Espace prévoit des sessions séparées pour les femmes et les adolescentes (c.-à-d. : selon l'heure de la journée, observez si l'activité a lieu séparément pour les femmes et les adolescentes) ?
- Aucun homme n'est présent dans l'Espace sécurisé- y compris les donateurs et les visiteurs.
- Les hommes ne se rassemblent pas ou ne trainent pas à l'extérieur de l'espace sécurisé

Liste de contrôle des Standards minimum pour l'Espace Sécurisé des Femmes

- TOUTES LES FEMMES membres du Personnel
- Toutes les animatrices des activités sont des femmes (p. ex. séances d'information et d'éducation).
- Deux staff ou plus présentes dans l'Espace sécurisé
- Le personnel a reçu une formation sur l'APS, RFA, la réduction des risques, les principes directeurs VAWG/GBV, l'appui centré sur les femmes/survivantes (c'est-à-dire que le personnel peut donner énumérer les principes directeurs : Sécurité, Confidentialité, Respect/Dignité, Non-discrimination)
- Le personnel doit être capable de décrire l'espace sécurisé des comme un espace pour les femmes et les filles (pas un centre des VBG/ SGBV ou un centre des survivantes ou un espace Ami des enfants).
- Pas de signe visible portant 'VBG' ou 'SVBG'.
- L'Espace sécurisé pour les Femmes (WSS) est propre, accueillant et préserve l'intimité par rapport au public.
- Les activités de groupe, le matériel et les fournitures sont suffisamment disponibles.
- Les femmes et les filles sont consultées sur les activités dans le Centre
- Le personnel connaît les liens sûrs de référencement : Il faut connaître le nom et le numéro exacts du professionnel de santé qui peut fournir la prise en charge Médicale du Viol (CMR).
- Le personnel connaît les liens sûrs de référencement : Il faut connaître le nom et le numéro exacts du professionnel de santé qui peut assurer la gestion des cas pour les femmes et les filles survivantes de la violence masculine.
- Y a-t-il une place pour plus de 10 femmes (p. ex. : tapis, chaises) ?
- Une chambre confidentielle est disponible (facultatif)
- Le personnel sait qu'il existe un consentement informé pour les référencement.
- Est-ce que l'Espace prévoit des sessions séparées pour les femmes et les adolescentes (c.-à-d. : selon l'heure de la journée, observez si l'activité a lieu séparément pour les femmes et les adolescentes) ?
- Aucun homme n'est présent dans l'Espace sécurisé- y compris les donateurs et les visiteurs.

- Les hommes ne se rassemblent pas ou ne trainent pas à l'extérieur de l'espace sécurisé

Liste de contrôle des Standards Minimum en matière de Santé

- Le personnel médical comprend des agents de santé formés sur la prise en charge clinique du viol au cours des 6 à 12 derniers mois.
- Lien avec une assistante sociale ou une activiste communautaire (interne ou externe)
- Des fournitures complètes et des médicaments pour le traitement post-viol sont disponibles.
- Prophylaxie post-exposition
- Contraception d'urgence
- Médicaments / antibiotiques contre les IST
- Vaccin contre l'hépatite B
- Vaccination contre le tétanos
- Espace sécurisé et confidentiel pour l'examen des patients est disponible
- Des protocoles au niveau des infrastructures sont mise en place pour l'accueil des femmes et des filles survivantes ainsi que la gestion de la prise en charge médicale (connecté à un personnel médical formé au CMR).
- Entrée et Sortie non identifiées dans les locaux et les espaces d'entretien avec les femmes et les filles survivantes

¹ Tiré des Directives inter- agences sur la gestion des cas de violence basée sur le genre, https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/04/Interagency-GBV-Case-Management-Guidelines_Final_2017_Low-Res.pdf

² UNFPA, Standards Minimum pour la Prévention et la Réponse aux VBG dans les Situations d'Urgence, disponible sur <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBVIE.Minimum.Standards.Publication.FINAL_ENG_.pdf> p.56-57.

³ Ibid.

⁴ Ibid.

⁵ <https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Urban-GBV-Tools-Mapping-Services-Pilot.pdf>

⁶ https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FC881A31BD55D2B3C1256F4F00461838-Violence_fondée_sur_le_genre_rhrc_Feb_2004.pdf

