EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

RAPPORT FINAL

Juillet 2015

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline – Travail

ONU FEMMES
Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

NOS PARTENAIRES POUR LE PROGRAMME

PREFACE

Marie Goretti Nduwayo
Représentante Résidente
ONU Femmes Côte d'Ivoires

Cette étude a été réalisée grâce l'appui financier des fonds français Muskoka. Elle a bénéficié de l'accompagnement institutionnel Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant (MSFFE) et de l'appui technique de Dr Doumbia, Consultant National.

C'est pour moi l'occasion d'adresser nos remerciements à tous ces acteurs qui ont joué un rôle déterminant à la réalisation de cette étude.

Je voudrais exprimer notre reconnaissance à l'égard de toutes les structures et partenaires qui ont accepté de participer à nos entretiens et surtout de mettre les données à notre disposition. Il s'agit particulièrement de :

- La Direction de l'Egalité et de la Promotion du Genre et la Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation du MSFFE ;
- La Cellule de la Coordination Nationale de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants ;
- Le centre de Prévention et d'Assistance aux Victimes des Violences Sexuelles (PAVVIOS) ;
- Le Centre d'Excellence de Femmes de Man et
- La plateforme de Man

Enfin, je voudrais remercier et félicité mes collègues du programme et des opérations, aussi bien au niveau du bureau de Côte d'Ivoire qu'au niveau du bureau Régional.

Puissent les résultats de cette étude contribuer à trouver des solutions pour améliorer la qualité de service des centres de prise en charge des personnes victimes des violences et par voie de conséquence contribuer à l'élimination de toutes les violences faites aux femmes en Côte d'Ivoire.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS....2
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES....4
LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES....6
RESUME EXECUTIF....7

I – INTRODUCTION....8
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION....8
2–OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DE L'EVALUATION....9
II- METHODOLOGIE....10
1.COLLECTE DES DONNÉES....11
2 DIFFICULTÉS....13

III- RESULTATS....13
1. ANALYSE DES INSTRUMENTS NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VBG....13
2. MÉCANISMES DE LUTTE CONTRE LES VBG....18
3- STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES DE LUTTE CONTRE LES VBG....23
4. – RÉSULTATS ET DIFFICULTÉS DES ENTITÉS DE LUTTE CONTRE LES VBG....34
5. DÉFIS ET PRIORITÉS LIÉS AU FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES....46

IV- LECONS APPRISES....48
1. L'IMPLICATION DU GOUVERNEMENT....48
2. L'IMPLICATION DES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT, DES OSC ET DES COMMUNAUTES....49
3. LE FINANCEMENT DES MÉCANISMES DE LUTTE CONTRE LES VBG....49
4. LE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ACTEURS....49
5. LA PRISE EN CHARGE DES CAS DE VBG....49
6. LA COLLECTE DES DONNÉES....50

V-CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS....50

ANNEXES....53

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

AGR	Activités Génératrices de Revenus
ARV	Anti Retro Viraux
ASAPSU	Association de Soutien à l'Auto Promotion Sanitaire Urbaine
CCCNLVFE	Cellule de Coordination du Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants
CDV	Conseil Dépistage Volontaire
CEDEF/CEDAW	Convention pour l'Élimination de toutes formes de Discrimination à l'Égard des Femmes
CNLVBG	Comité National de Lutte contre les VBG
CNLVFE	Comité National de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes et aux
DEPG	Enfants
DPED	Direction de l'Égalité et de la Promotion du Genre
DRC	Direction de la Planification, des Etudes et de la Documentation
GBV-IMS	Danish Refugees Council
HCR	Gender Based Violence - Information Management System
IFEF	Haut Commissariat pour les Refugiés
IRC	Institut de Formation et d'Education Féminine
IST	International Rescue Committee
MSFFE	Infection Sexuellement Transmissible
MGF	Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant
OCHA	Mutilations Génitales Féminines
OMS	Bureau de coordination des affaires humanitaires
ONUCI	Organisation Mondiale de la Santé
ONU FEMMES	Opération des Nations Unies en Côte d'Ivoire
ONUSIDA	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des

PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
SNLVBG	Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre
SNU	Système des Nations Unies
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
VAD	Visite à Domicile
VBG	Violences Basées sur le Genre
VIH/sida	Virus d'Immunodéficience Humaine/ Syndrome Immuno Déficitaire Acquis

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

A-LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Composantes essentielles de la feuille de route de mise en œuvre de la CEDEF.....17
Tableau 2: Personnel de la CNLVFE.....26
Tableau 3: Etat de l'équipement indispensable.....27
Tableau 4: Evolution de l'appui financier au CEFM.....33
Tableau 5: Nombre de cas recensés selon le type de violences.....36
Tableau 6: Activités de prise en charge effectuées 36
Tableau 7: Effectif des cas de violences pris en charge au niveau juridique et judiciaire.....37
Tableau 8: Récapitulatif des résultats d'activités du centre PAVVIOS depuis 2008.....40
Tableau 9: Récapitulatif des cas par incidents VBG.....44

B-LISTE DES FIGURES

Figure 1: Les acteurs intervenant dans la lutte contre les VBG.....18
Figure 2: Répartition géographique des plateformes.....21
Figure 3: Organigramme du CNLVFE.....25
Figure 4: Organigramme du centre PAVVIOS.....28

C- LISTE DES ENCADRES

Encadré 1: Axes d'interventions majeures de la SNLVBG.....14
Encadré 2: Rôle des principales agences du SNU qui appuyent financièrement et techniquement la lutte contre les VBG en Côte d'Ivoire.....20

RESUME EXECUTIF

Malgré l'ampleur et la persistance du phénomène, il existe en Côte d'Ivoire, très peu d'études sur la situation des Violences Basées sur le Genre. Les rares informations qui existent indiquent qu'avec les crises successives que le pays a connues depuis 1999, les violences basées sur le genre n'ont cessé de croitre.

Pour organiser la riposte, le Gouvernement appuyé par les agences du Système des Nations Unies, a initié de nombreuses actions d'envergure destinées à renforcer les structures et les mécanismes de lutte et de prise en charge des femmes victimes de ces violences. Mais, la crise postélectorale de 2010 a sérieusement affecté l'ensemble des mécanismes de protection communautaires, réduisant ainsi leurs capacités de réponse. Face aux défis actuels liés à la problématique des VBG, la présente évaluation a été initiée pour apprécier les atouts et les faiblesses des mécanismes existants et identifier des mesures à prendre en vue de leur redynamisation.

La collecte des données s'est déroulée entre les mois de décembre 2014 et de janvier 2015 aux travers d'entretiens menés avec les entités et structures de lutte contre les VBG.

La cartographie des acteurs de la lutte contre les VBG a permis d'identifier tous les acteurs et de montrer les interactions entre ces derniers.

L'analyse des capacités des structures montre que :

Au niveau matériel, les structures ont le minimum pour assurer leur fonctionnement. Mais le matériel est insuffisant, voire inexistant dans bien des cas. Aucune de ces structures ne possède de moyens logistiques.

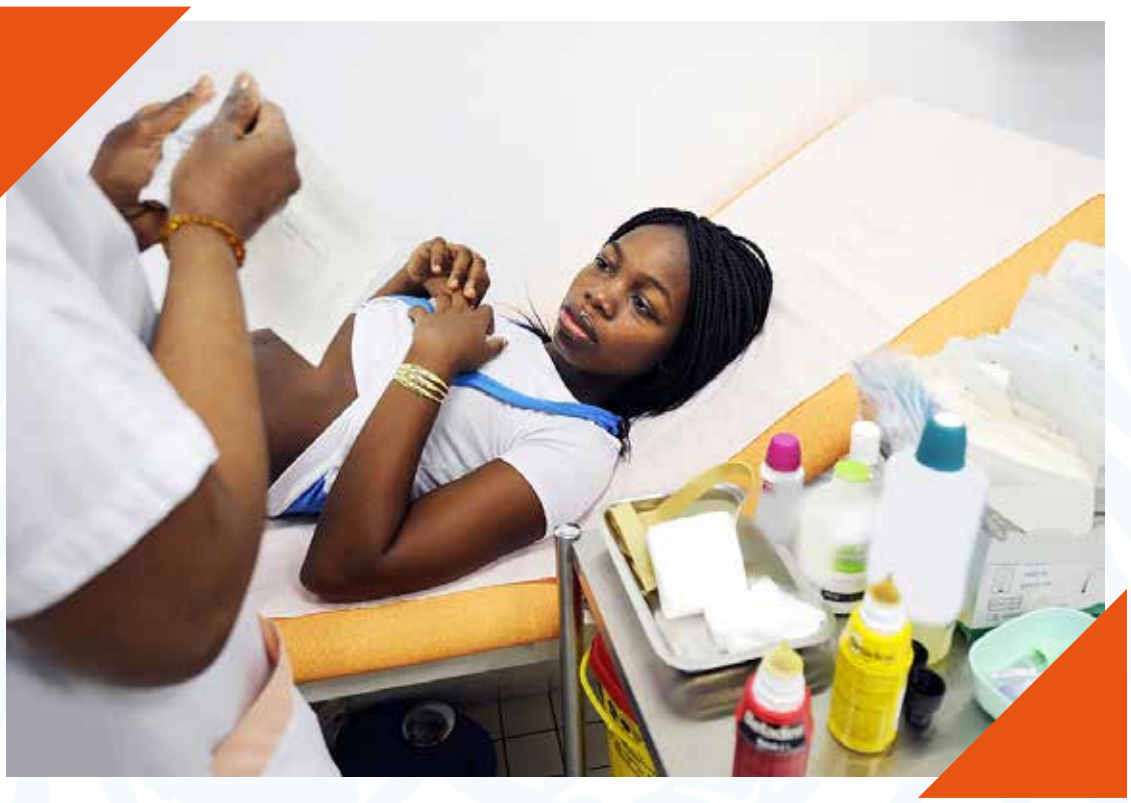
Au niveau humain, en dehors du CNLVFE qui dispose d'un effectif important, les autres structures manque de personnel

Au niveau financier, les structures souffrent de la faiblesse du financement aussi bien pour leur fonctionnement que pour la réalisation des activités. En dehors du CNLVFE qui reçoit un appui budgétaire de l'Etat, les autres structures fonctionnent grâce aux appuis financiers provenant des partenaires au développement ou sur fonds propres. Par ailleurs, quelle que soit la structure (y compris les plateformes), le manque de moyens financiers constitue le défi majeur de la lutte contre les VBG. En dépit de la faiblesse des capacités des structures et entités de lutte contre les VBG, elles ont obtenu des résultats satisfaisants qui contribuent non seulement à réduction des VBG, mais aussi et surtout à la compréhension du phénomène.

Face à ces difficultés, des recommandations ont été formulées pour la redynamisation des mécanismes de lutte contre les VBG.

I – PREFACE

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION



La Côte d'Ivoire n'a pas encore conduit d'études ou d'enquêtes générales et exhaustives d'envergure nationale sur la situation des Violences Basées sur le Genre. Néanmoins, de nombreuses initiatives précédentes permettent d'apprécier l'ampleur de ce phénomène . Selon ces études corroborées par les données collectées par l'ensemble des partenaires intervenant dans la prise en charge des victimes, ces violences se manifestent sous diverses formes avec une forte prévalence des violences sexuelles, physiques, psychologiques, économiques et domestiques perpétrées aussi bien sur les femmes que sur les mineures. Les données disponibles, notamment celles récoltées au sein des plateformes et analysées par le Sous-Cluster VBG, puis par la Coordination Nationale VBG (2013), montrent que les crises successives que le pays connait depuis 1999, constituent des facteurs d'aggravation des pires formes de violences telles que le viol et les violences physiques .

Pour organiser la riposte, le Gouvernement appuyé par le Système des Nations Unies, a initié des actions d'envergure destinées à renforcer les structures et les mécanismes de lutte et de prise en charge des victimes. Au nombre de ces actions, il convient d'insister sur la mise en place des plateformes de lutte contre les VBG et l'ouverture des centres de prise en charge holistique.

Les plateformes VBG sont des mécanismes de coordination, de prévention et de prise en charge des VBG au niveau local. Elles sont placées sous la responsabilité directe des autorités préfectorales et ont pour rôle de centraliser toutes les actions liées à la réponse, à la prévention, à la prise en charge multisectorielle et à la gestion des cas individuels au niveau local. Elles assurent également l'analyse de la situation VBG en lien avec la Coordination Nationale VBG, le Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants et les mécanismes de protection de l'enfant. Aujourd'hui, il en existe 43 à travers tout le territoire national.

Les centres de prise en charge des victimes de violences sexuelles sont le fruit de la collaboration entre la côte d'ivoire et le PNUD. Ils sont chargés d'apporter une réponse holistique en termes de prise en charge immédiate et de réinsertion socio-économique des victimes de violences sexuelles. Il en existe deux, l'un en zone urbaine à Abidjan (Attecoubé) et l'autre en zone rurale.

et l'autre en zone rurale.
Depuis leur création, ces centres bénéficient de l'appui des partenaires de la Côte d' Ivoire pour leur fonctionnement et ils ont produit d'excellents résultats consignés dans leurs rapports annuels respectifs.
Mais, la crise postélectorale de 2010 a entrainé des conséquences humanitaires graves et a sérieusement affecté l'ensemble des mécanismes de protection communautaires, réduisant leurs capacités de réponse. Face donc aux défis actuels liés à la problématique des VBG, la présente évaluation est initiée pour apprécier les atouts et les faiblesses des mécanismes existants et identifier des mesures à prendre en vue de leur redynamisation.

2–OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DE L'EVALUATION

2.1. Objectifs

2.1.1 Objectif général

L'objectif général de cette évaluation est de faire un examen critique des capacités et du fonctionnement des mécanismes nationaux de lutte contre les VBG.

2.1.2 Objectifs spécifiques

De façon spécifique, l'évaluation vise à:
- décrire et analyser le fonctionnement, la structuration, les capacités, les ressources, les difficultés, les opportunités et les défis des mécanismes de lutte contre les VBG ;
- apprécier les résultats produits par chaque structure à compter de sa mise en place ;
- apprécier le niveau d'implication de l'Etat et des divers acteurs institutionnels dans le fonctionnement de ces structures ;
- analyser les défis actuels et dégager les nouvelles priorités liés au fonctionnement de chaque catégorie de structures ;
- formuler des recommandations permettant d'orienter les parties prenantes sur les actions prioritaires et les recadrages nécessaires pour redynamiser les différents mécanismes.

2.2 Résultats attendus

• le fonctionnement, la structuration, les capacités, les ressources, les difficultés, opportunités et défis des mécanismes de lutte contre les VBG sont examinés;
• les résultats produits par chaque structure sont analysés ;
• le niveau d'implication de l'Etat et des divers acteurs institutionnels dans le fonctionnement des structures est connu;
• les défis actuels et les nouvelles priorités liés au fonctionnement de chaque catégorie de structures sont identifiés;
• des recommandations permettant d'orienter les parties prenantes sur les actions prioritaires et recadrages nécessaires pour redynamiser les différents mécanismes sont formulées.

II- METHODOLOGIE

Le processus d'évaluation a été participatif et s'est déroulé en trois étapes.
La première étape à consisté en une série d'échanges avec ONUFEMMES pour affiner la méthodologie de l'évaluation. A la suite de ces échanges, les outils de collecte des données et le chronogramme ont été validés et tous les partenaires et parties prenantes à impliquer dans le processus d'évaluation ont été informés à travers les courriers d'information. Les outils de collecte des données étaient essentiellement composés de guides d'entretien.
Cette étape a été déterminante pour l'amorce du processus d'évaluation. Elle a permis, en effet, de s'accorder non seulement sur les outils, mais également sur les acteurs à interroger et le chronogramme d'exécution de la mission afin de satisfaire aux exigences des TDR quant à la mise en disposition du rapport provisoire de l'évaluation.
La seconde étape fut celle de la collecte des données de terrain qui a démarrée le 15 décembre 2014 jusqu'à la mi-janvier 2015. Conformément aux TDR, la collecte des données a concerné (i) les dispositifs et les structures de prévention et de prise en charge des VBG que sont le Centre de Prévention et d'Assistance aux Victimes de Violences Sexuelles (PAVVIOS) situé à Abidjan, dans la commune d'Attécoubé, le Centre d'Excellence des Femmes de Man (CEFM) ainsi que les Plateformes de lutte contre les Violences Basées sur le Genre et (ii) l'ensemble des parties prenantes notamment, le MSFFE, les ministères techniques, les partenaires au développement et les ONG.
La troisième étape a concerné la compilation, l'analyse des données et la rédaction du rapport.

1. COLLECTE DES DONNÉES

1.1 Méthode de collecte

La collecte des données s'est faite selon deux techniques de recherche :

- la revue critique de la documentation
- les entretiens semi-structurés

La documentation

Elle a consisté à analyser les documents qui ont été mis à disposition du consultant aussi bien par ONUFEMMES que par les acteurs des structures impliquées dans la lutte contre les VBG. Les documents ont fait l'objet d'une analyse critique, à l'aide d'une grille de lecture. Ils ont complété l'analyse des données collectées lors des entretiens. L'étude documentaire a permis non seulement d'avoir la situation, l'ampleur et les stratégies mises en place pour lutter contre les VBG, mais également d'apprécier les résultats produits par chaque structure.

Les entretiens semi structurés (voir annexe I)

Les entretiens semi structurés ont été menés avec :

- les responsables du Centre de Prévention et d'Assistance aux Victimes de Violences Sexuelles (PAVVIOS) ;
- les responsables du Centre d'Excellence des Femmes de Man (CEFM) ;
- le secrétariat de la plateforme VBG de Man ;
- le MSFFE et les structures sous tutelle chargées de l'Egalité et de la Promotion du Genre ;
- la Coordination Nationale VBG ;
- les ONG de lutte contre les VBG ;
- les promoteurs de capacité VBG.

Les entretiens avec ces acteurs clés ont porté pour l'essentiel sur :

- la présentation, la structuration et le fonctionnement des structures ;
- les capacités et les ressources des structures ;
- les résultats obtenus par les structures ;
- les défis, les opportunités et les perspectives et,
- les leçons apprises et les recommandations.

En plus de ces deux principales techniques, l'observation directe a également été utilisée.

L'observation directe

L'observation directe qui s'est faite sous forme de visite de terrain, a complété les données collectées pour apprécier les ressources matérielles et logistiques des structures. En effet, la visite des locaux des différentes structures a permis d'apprécier l'état des bâtiments, des équipements, des bureaux, etc.

1.2 Considérations éthiques durant de collecte des données

Garantie de la confidentialité

Lors de la phase de terrain, les interviewés ont été informés et ont eu des explications sur l'objectif et les enjeux de l'évaluation. Ils ont été assurés du caractère hautement confidentiel de leurs propos afin les rassurer mais surtout leur permettre de s'exprimer librement.

Respect de l'anonymat

Toutes les informations recueillies auprès des personnes enquêtées sont strictement confidentielles et anonymes. Pour respecter l'anonymat, les propos des interlocuteurs n'ont pas été pas associés à leurs identités.

1.3 Saisie, traitement et analyse de données

Les données collectées ont fait d'une saisie Word et transportées vers le logiciel Maxqda pour traitement. Elles ont ensuite fait l'objet d'une analyse de contenu à travers :

- l'identification des messages clés par item
- la hiérarchisation des messages selon la fréquence d'apparition
- la comparaison des sources d'information (divergences et convergences).
- l'illustration des messages par un verbatim ou encadré

Par ailleurs, il faut indiquer que, bien que l'approche soit essentiellement qualitative, des données quantitatives (statistiques) issues des documents mis à la disposition du consultant, notamment des rapports d'activités, ont été exploitées statistiquement. Ces données ont été adaptées et analysées avec Excel pour la production des tableaux et figures.

2 DIFFICULTÉS

Le processus d'évaluation des mécanismes nationaux de lutte contre les VBG ne s'est pas fait sans difficultés. Trois principales difficultés se dégagent de cette évaluation.

1, La première réside dans le déficit de coordination entre l'ONUFEMMES et les structures ou entités concernées par l'évaluation. En effet, les acteurs et partenaires concernés par cette évolution n'ont pas été suffisamment informés du processus d'évaluation si bien qu'elle (l'évaluation) a été, pour certains, confondus avec l'évaluation que faisait l'UNFPA sur les plateformes VBG sur la même période. D'ailleurs, le fait de mener ces deux évaluations dans la période a créé une certaine lassitude chez les interlocuteurs qui avaient le sentiment de répondre aux mêmes questions.

2. La seconde difficulté est liée aux procédures administratives de l'ONUFEMMES. En effet, prévue du 15 octobre au 30 novembre selon les TDR, c'est en définitive dans la troisième semaine du mois de novembre que le processus a débuté. Ce décalage au niveau du calendrier a impacté sur l'efficacité de la collecte des données qui n'a débuté qu'à partir de la seconde moitié du mois de décembre, période qui correspond n'ont seulement aux fêtes de fin d'année, mais également à la tenue d'ateliers et de finalisation des rapports annuels dans bon nombre de structures. Cela a beaucoup joué sur le respect des rendez-vous par certains acteurs –clés.

3, La troisième difficulté est liée à l'obtention des données singulièrement au niveau central où, en dépit des rendez-vous (téléphonique, physique, mail), il a été difficile d'avoir certaines données notamment celles liées au financement des entités et structures de lutte contre les VBG.

Les différents reports de rendez-vous ou de promesses de mise à disposition de données ont impacté sur le chronogramme de travail mais surtout sur la rédaction, la finalisation et la mise à disposition du rapport provisoire de l'évaluation. Jusqu'à la fin du processus d'évaluation, les données promises n'ont pas été mises à la disposition du consultant.

III- RESULTATS

1. ANALYSE DES INSTRUMENTS NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VBG

L'analyse des instruments nationaux renvoie ici à l'analyse des documents qui guident et orientent les stratégies nationales en matière de VBG. Plusieurs mesures ont été prises en vue de renforcer la politique de protection et de promotion des femmes contre les violences. Elles se matérialisent à travers l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre d'un certain nombre de documents de référence. Ici, nous nous appuierons sur trois documents essentiels pour en extraire les axes significatifs.

Il s'agit de:

- la Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG ;
- la Feuille de route de mise en œuvre de la CEDEF; et
- le Plan National d'Action de mise en œuvre de la Résolution 1325 du Conseil de Sécurité des Nations Unies depuis 2008.

1.1. La stratégie Nationale de Lutte contre les VBG

L'élaboration du Document de la Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (SNLVBG) s'inscrit dans le cadre de la coordination et de l'harmonisation des différentes approches de prévention et de réponse aux violences basées sur le genre en particulier les violences sexuelles en Côte d'Ivoire. Il a été entamé en 2009 et traduit la volonté du Gouvernement de mener à bien la lutte avec l'appui des différents acteurs et des partenaires au développement pour une période allant de 2012 à 2015. Avec la crise post électorale, ce n'est qu'en 2014 que le document a été définitivement adopté comme document de référence alors même que la période retenue pour sa mise en œuvre couvrait la période 2012-2015.

Le but de la Stratégie est de créer un cadre commun d'action pour renforcer la prévention et la réponse holistique aux violences basées sur le genre en Côte d'Ivoire.

Cinq axes majeurs d'interventions sont identifiés : (i) la Prévention des Violences Basées sur le Genre; (ii) la Justice et lutte contre l'impunité ; (iii) la Reforme du Secteur de la Sécurité/Désarmement, Démobilisation, Réinsertion (iv) la Prise en charge multisectorielle et (v) la Coordination et la collecte des donnée (voir encadré)

Encadré 1: Axes d'interventions majeures de la SNLVBG

L'axe 1 met en évidence l'importance de la promotion et du respect des droits humains en particulier ceux des femmes et des enfants. Il vise le développement de stratégies susceptibles de favoriser des comportements et attitudes positives de la part des communautés et des acteurs.

L'axe 2 répond au besoin de garantir l'accès équitable de toutes les victimes de VBG à la justice et de mettre fin à l'impunité des auteurs surtout en période post crise. Il prend également en compte la problématique des certificats médicaux et le renforcement de la législation nationale.

L'axe 3 exprime la nécessité de procéder, en période post crise à la reforme du secteur de sécurité et des opérations de DDR en y intégrant les questions liées à la prévention des VBG et la répression des auteurs. Il s'appuie sur diverses Résolutions du Conseil de Sécurité des Nations Unies relatives aux violences sexuelles qui recommandent aux Etats parties de prendre des mesures idoines pour renforcer la protection des populations vulnérables notamment les femmes et les enfants.

L'axe 4 relatif à la prise en charge multisectorielle met en exergue la multiplicité des domaines d'intervention. A cet titre il met à contribution l'ensemble des parties prenantes en vue de fournir aux victimes de VBG une prise en charge holistique (médical, psychosocial, juridique, judiciaire et socio économique).

L'axe 5 qui a trait à la coordination et à la collecte des données des faits de VBG met l'accent sur la gestion des données en conformité avec les principes d'éthiques et de sécurité de l'OMS. Il vise à harmoniser la collecte, le stockage, l'analyse et le partage des données d'une part et, d'autres part à mettre en place un cadre structuré et coordonné qui prend en charge et facilite l'accès aux différents niveaux de prise en charge.

Source : SNLVBG, 2014

Le cadre institutionnel de pilotage de la SNLVBG comprend cinq organes : (i) Le Comité National de Lutte contre les VBG qui est l'organe décisionnel du cadre institutionnel de suivi de la SNLVBG; (ii) Le Comité Central de Supervision qui supervise les activités de la Cellule de Lutte contre les VBG ;(iii) La Cellule de Lutte contre les VBG qui est l'organe technique opérationnel du suivi/évaluation de la mise en œuvre et rend compte au Comité National ; (iv) Les Comités Régionaux ; (v) Les plates formes VBG ;

Avec l'élaboration de la SNLVBG, la Côte d'Ivoire dispose d'un cadre de référence et de coordination des actions de lutte contre les VBG. Mais la volonté du Gouvernement de faire face aux VBG doit se matérialiser par « (i) la mise en place des textes législatifs et réglementaires, des institutions et des ressources humaines et matérielles appropriées (ii) ; un budget conséquent pour l'appui à la lutte contre les VBG est mis en place (iii) un partenariat stratégique et opérationnel au niveau international, national et décentralisé est établi/renforcé et (iv); des ressources additionnelles auprès des partenaires techniques et financiers sont mobilisés par l'Etat. »

1.2. Le Plan National d'Action de mise en œuvre de la Résolution 1325 du Conseil de Sécurité des Nations Unies

Les violences faites aux femmes et aux filles et les questions relatives à la parité hommes /femmes dans les différents domaines d'activités demeurent une réelle préoccupation en Côte d'Ivoire et partout dans le monde.

La Résolution 1325 du conseil de sécurité des Nations Unies vient rappeler aux Etats leurs engagements en matière de protection de la population civile et des femmes en particulier. Elle vise également une prise en compte effective de l'approche genre dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de maintien et de promotion de la paix. La Côte d'Ivoire qui a adhéré au principe d'égalité entre les sexes, a décidé de faire de l'intégration de l'approche genre un des axes majeurs de son intervention.

La Côte d'Ivoire a donc mis en œuvre sur la période 2008-2012, un plan d'action dont l'objectif global visait l'intégration de l'approche genre dans le domaine de la politique de paix pour réduire significativement les inégalités et les discriminations.

Ce plan s'appuie sur quatre axes d'interventions majeurs : (i) la protection des droits des femmes et des filles contre toutes les violences notamment les violences sexuelles pendant et après les conflits; (ii) l'inclusion des questions de genre dans les politiques et programmes de développement, (iii) la participation des femmes dans la reconstruction, (iv) le renforcement de l'intégration des femmes au processus de prise de décision.

Le premier axe d'intervention prioritaire relatif à la protection des femmes et des filles contre les violences sexuelles y compris contre les mutilations génitales féminines vise à assurer la protection des droits des femmes en matière de violences sexuelles et de mutilations génitales féminines afin de réduire significativement toutes les violences sexuelles et les mutilations génitales féminines faites aux femmes.

Le second axe d'intervention prioritaire relatif à l'inclusion des questions de genre dans les politiques et programmes de développement vise à intégrer l'approche genre dans les politiques en vue (i) de la réduction des inégalités entre les sexes et (ii) l'intégration du genre dans les politiques, plans et programmes de développement.

Le troisième axe d'intervention prioritaire relatif à la participation des femmes et des hommes au processus de reconstruction et de réinsertion nationale vise à accroître la participation des femmes aux côtés des hommes dans les processus de paix et de reconstruction pour une meilleure prise en compte leurs besoins.

Le quatrième axe d'intervention relatif au renforcement de la participation des femmes au processus de prise de décision a pour but de permettre aux femmes de participer au processus politique en occupant des postes de haut de niveau aux côtés des hommes dans la hiérarchie politique et administrative en vue d'accéder à la prise de décisions. Il vise également à accroître leur participation à la vie politique en tant que citoyennes.

Le plan d'action est supervisé par le MSFFE en collaboration avec d'autres Ministères comme le Ministère du Plan et du Développement, le Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique ; le Ministère des Affaires Étrangères, le Ministère de l'Économie et des Finances, le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité, etc.

Des mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation ont été mis en place avec la possibilité d'évaluation périodique et continuelle du plan d'action.

Un Comité national de coordination, présidé par le MSFFE a été créé par arrêté. Le comité national de coordination rend compte au Gouvernement de l'état d'avancement du plan d'action et, chaque année, il publie un rapport de l'état d'avancement du plan d'action et des résultats obtenus.

1.3. La Feuille de route de mise en œuvre de la CEDEF

La Convention sur 1'é1imination de toutes les formes de discrimination à 1'égard des femmes a été adoptée le 18 décembre 1979 par l'Assemblée Générale des Nations Unies. La Convention qui marque l'aboutissement de plus d'une trentaine d'années de travail occupe une place importante parmi les traités internationaux relatifs aux droits de la personne humaine.

La Convention, en plus d'être une déclaration internationale des droits des femmes, énonce aussi un programme d'action pour que les Etats-parties garantissent l'exercice de ces droits.

Dans le cadre de sa mise en œuvre, chaque Etat-partie élabore une feuille de route qui sert de boussole pour la prise en compte des droits des femmes. Dans cette perspective, la Côte d'Ivoire a également élaboré sa feuille de route sur la période 2012-2014 dont les grandes composantes sont exposées ici. Il ne s'agira pas de passer en revue toute la feuille de route, mais de mettre en exergue les différentes composantes, les effets et les indicateurs d'effets.

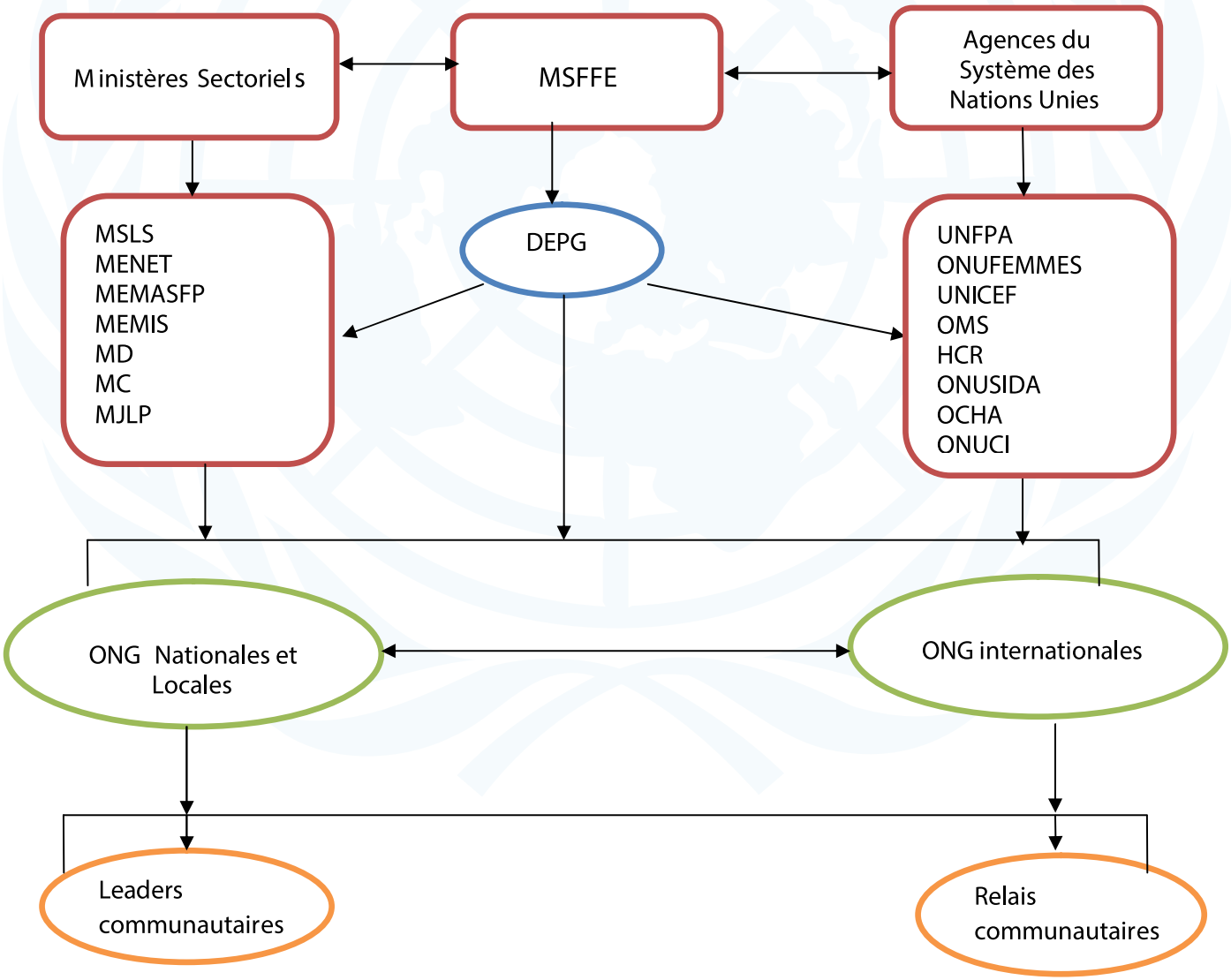
Tableau 1: Composantes essentielles de la feuille de route de mise en œuvre de la CEDEF

Composante 1 : Vulgarisation et diffusion de la CEDEF, des recommandations générales du Comité, du rapport national et des autres textes pertinents auprès des décideurs et des populations
Effet 1 : les pouvoirs publics, les acteurs sociaux et les populations connaissent la CEDEF et ses suites, et, prennent des mesures pour sa mise en œuvre
Indicateurs d'effet : Nombre de séance d'information; Nombre de mesures gouvernementale et parlementaire
Composante 2 : Reformes législatives, juridiques et application effective des lois et réglementations
Effet 2 : Les lois, décrets et règlements relatifs à la promotion du genre et à la protection des femmes sont adoptés ou pris et sont appliqués
Indicateurs d'effet : amélioration du cadre juridique et du système de protection des femmes; abrogation des lois discriminatoires; définition du viol et répression de toutes les formes de violences sexuelles; renforcement de l'application des lois et de la répression des VBG;
Composante 3 : Renforcement les structures de prise en charge et les capacités des acteurs de lutte contre les VBG y compris les pratiques traditionnelles néfastes
Effet 3 : Les survivants de VBG y compris les pratiques traditionnels néfastes ont accès à une prise en charge holistique de qualité
Indicateurs d'effet : Qualité de service proposé; nombre de professionnel formé; nombre de structures installées ou renforcées
Composante 4 : Coordination et suivi évaluation de la mise en œuvre de la CEDEF
Effet 4 : la coordination, la gestion et le suivi de la mise en œuvre des recommandations du Comité et de l'ensemble des programmes sur le genre sont assurés
Indicateurs d'effet : opérationnalité du cadre de coordination et de gestion; nombre de réunions; nombre de rapports produits; amélioration de la mise en œuvre et de la gestion
Composante 5 : Plan de communication de la feuille de route pour la mise en œuvre des recommandations du comite de la CEDEF
Indicateurs d'effet :

2. MÉCANISMES DE LUTTE CONTRE LES VBG

En Côte d'Ivoire, la lute contre les VBG est multisectorielle. Elle met en synergie plusieurs acteurs étatiques et non étatiques. La figure 1 montre l'interaction entre les différents acteurs.

Figure 1: Les acteurs intervenant dans la lutte contre les VBG



2.1 Les mécanismes étatiques

Comme indiqué plus haut, c'est le MSFFE qui coordonne toutes les activités de lutte contre les VBG en Côte d'Ivoire à travers la DEPG. La DEPG a été créée par décret n°2006-41 du 15 Mars 2006 portant organisation du Ministère de la Famille et des Affaires Sociales.

Les principales attributions de la DEPG sont de:
- veiller au respect de l'équité et de l'égalité entre les hommes et les femmes ;
- coordonner les activités des points focaux et cellules sectorielles Genre, ainsi que d'autres structures actives en matière de Genre et Développement ;
- surveiller et évaluer la mise en œuvre des engagements internationaux de la Côte d'ivoire en matière d'équité et d'égalité entre les sexes ;
- veiller à une intégration systématique du Genre dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des documents cadres, programmes et projets nationaux de développement.

Les principales activités de la DEPG sont :
- concevoir et de mettre en œuvre des programmes de formation et de sensibilisation des décideurs, des planificateurs et de la société civile en Genre et Développement ;
- contribuer à l'élaboration du plan d'opérationnalisation du document de Politique nationale sur l'Egalité des chances, l'Equité et le Genre et en assurer la mise en œuvre ;
- élaborer les rapports nationaux périodiques sur l'avancement vers l'égalité entre les sexes ;
- assurer la coordination nationale de toutes les interventions liées à la thématique Genre et égalité entre les sexes.

En définitive, la DEPG est chargée de (i) veiller au respect de l'égalité entre les femmes et les hommes ; (ii) coordonner toutes les initiatives en matière de genre et de violence basée sur le genre ; (iii) suivre et évaluer la mise en œuvre des engagements internationaux pris par la Côte d'Ivoire en matière d'égalité et d'équité entre les deux sexes.

Pour mener à bien la mission de coordination, la DEPG travaille en lien avec d'autres entités fonctionnelles que sont (i) le Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants et (ii) la Cellule de Coordination du Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants.

Le Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants a pour mission de i) coordonner la formulation et de mettre en œuvre des actions d'assistance, de conseil, de prévention et de prise en charge psycho sociale des Victimes de Violences ; ii) promouvoir l'application de textes de lois protégeant les femmes et les enfants.

La Cellule de Coordination du Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants a été mise en place depuis juillet 2012. Elle n'est pas encore opérationnelle mais fonctionne en tant que « mécanisme provisoire de coordination et est dirigée par un Comité Central de Supervision présidé par la Direction de l'Egalité et la Promotion du Genre. Elle est composée des groupes sectoriels dirigés par les Ministères en charge de (i) la Justice, des Droits de l'Homme et des Liberté Publiques, (ii) la Défense, (ii) l'intérieur et de la sécurité et (iv) la Santé et de la lutte contre le Sida. Elle est coprésidée par l'UNFPA.

2.2 La contribution des Agences des Nations Unies dans la lutte contre les VBG

Toutes les agences du Système des Nations Unies travaillent non seulement en synergie entre elles mais aussi avec les entités étatiques sus indiquées.

Ces agences sont les principaux appuis financiers et techniques du Gouvernement dans la lutte contre les VBG. Le Lead de la lutte contre les VBG est co-assuré par l'UNFPA et l'UNICEF.

Encadré 2: Rôle des principales agences du SNU qui appuient financièrement et techniquement la lutte contre les VBG en Côte d'Ivoire

- L'UNFPA intervient dans les actions en rapport avec le genre et les VBG dans leur intégralité et les violences sexuelles, les mariages précoces et les MGF/excision ;
- L'UNICEF collabore également dans les actions en rapport avec les droits des enfants ;
- L'ONUFEMMES et le PNUD coopèrent avec le MSFFE dans les actions d'appui au renforcement institutionnel et au développement.

En dehors de ces trois grandes agences, d'autres agences comme l'OMS, l'UNHCR, l'ONUCI, l'ONUSIDA interviennent également dans les questions de lutte contre les violences basées sur le genre. Ces agences interviennent dans la plupart du temps en urgence.

- L'OMS travaille dans la lutte contre les MGF et les violences sexuelles;
- L'UNHCR travaille à la prise en charge des VBG dans les situations d'urgence ;
- L'ONUCI travaille pour améliorer l'accès des survivantes à la justice et renforcer la protection des populations civiles ;
- L'ONUSIDA soutient le Gouvernement dans la prévention du VIH/sida, l'intégration du

genre, la lutte contre les VBG et la lutte contre la féminisation du VIH.

A côté des entités étatiques et les Agences du Système des Nations Unies, se trouvent les ONG internationales, nationales et les organisations de la société civile qui appuient également le gouvernement dans la lutte contre les VBG.

2.3 Les plateformes de lutte contre les VBG

Les plateformes sont des mécanismes de coordination, de prévention et de prise en charge des VBG au niveau local. Elles sont sous la responsabilité directe des autorités préfectorales. On compte aujourd'hui 43 plateformes sur toute l'étendue du territoire national. Cependant, elles ne sont pas toutes dynamiques. Seulement 21 ont été identifiées comme dynamiques et capables d'assurer la gestion des cas de VBG, la collecte des données à travers le VGB-IMS.

Figure 2: Répartition géographique des plateformes

2.3.1. Organisation des Plateformes

Composition des plateformes

Le caractère multiforme des VBG ainsi que de leurs conséquences, impose une réponse multisectorielle. C'est pourquoi, les plateformes sont composées de plusieurs acteurs à savoir :

- les structures étatiques impliquées dans la lutte contre les VBG ;
- les Agences du Système des Nations Unies dont le mandat couvre la thématique des VBG ;
- les ONG nationales et internationales et, les Organisations/Associations à Base Communautaire actives dans la lutte contre les VBG.

Rôles de la plateforme

La plate-forme a pour rôle :

- la coordination des activités de lutte contre les VBG ;
- le renforcement des capacités des acteurs locaux de lutte contre les VBG ;
- la mobilisation des ressources ;
- le plaidoyer ;
- le suivi-évaluation.

Organigramme de la plateforme

Coordination Générale

Les plateformes locales sont placées sous la coordination du Directeur Régional du Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant. Il est appuyé dans sa tâche par le Directeur Départemental du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida. Il :

- convoque et préside les réunions ;
- veille à la rédaction et la distribution des comptes rendus des réunions;
- assure le suivi des décisions et recommandations des réunions;
- appuie, au plan institutionnel, les intervenants dans leurs actions de lutte contre les VBG ;
- veille à la représentation effective des structures de lutte contre les VBG au sein des plateformes;
- veille à la mise en place de plateformes dans les localités qui sont de son ressort ;
- appuie la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre des activités des plateformes.

- Secrétariat technique

Le Secrétariat Technique des plateformes est assuré par le Directeur du Complexe Socio-Educatif, là où il en existe, et à défaut par le Directeur du Centre Social. Il est appuyé par un représentant des ONG locales. Il assure ce rôle par :

- l'élaboration du plan d'action annuel de la plateforme avec l'appui des autres membres.
- l'organisation des réunions ;
- la production et la distribution des comptes rendus des réunions et des rapports d'activités ;
- la centralisation des fiches de collecte remplies par les acteurs
- la centralisation des données locales sur les VBG.

- Points focaux

Chaque structure membre de la plateforme désigne un point focal qui sert de courroie de transmission entre elle et la plateforme. Le point focal :

- rend compte des activités de lutte contre les VBG de sa structure ;
- participe aux réunions mensuelles de coordination ;
- transmet au secrétariat technique les exemplaires des fiches de collecte remplies.

2.3.2. Fonctionnement des plateformes

Le fonctionnement des plateformes se fait à travers :

- la tenue de réunions mensuelles de coordination ;
- l'élaboration de plan d'action annuelle des activités ;
- l'élaboration de rapports trimestriels et annuels sur les VBG.

3- STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES DE LUTTE CONTRE LES VBG

3. 1. Le CNLVFE

Rattachée au Cabinet du Ministre de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant, la cellule de Coordination du Comité National de Lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFE) a été crée en 2000 par le Décret 2000-133 du 23 février 2000 portant organisation du Ministère de la Famille et de la Promotion de la Femme dans lequel, le volet Enfant fut intégré par le Décret 2000-846 du 29 novembre 2000 portant organisation du Ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant.

En 2006, le Comité National de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes et aux Enfants, devient un organe consultatif, par le Décret 2006-041 du 15 mars 2006 portant organisation du Ministère de la Famille et des Affaires Sociales.

En 2007, le Comité National de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes et aux Enfants par le Décret 2007-569 du 10 Août 2007 portant organisation du Ministère de la Famille de la Femme et des Affaires Sociales, devient, la Cellule de Coordination du Comité National de Lutte Contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants (CNLVFE).

Il faut indiquer qu'avec la situation de crise militaro politique que le pays qu'a connu le pays à partir de 2002 et qui s'est accentuée avec la crise post électorale de 2010, le CNLVFE n'était pas véritablement fonctionnelle. C'est à partir de 2012 que le CNLVFE a repris ses activités.

3. 1.1 Missions du CNLVFE

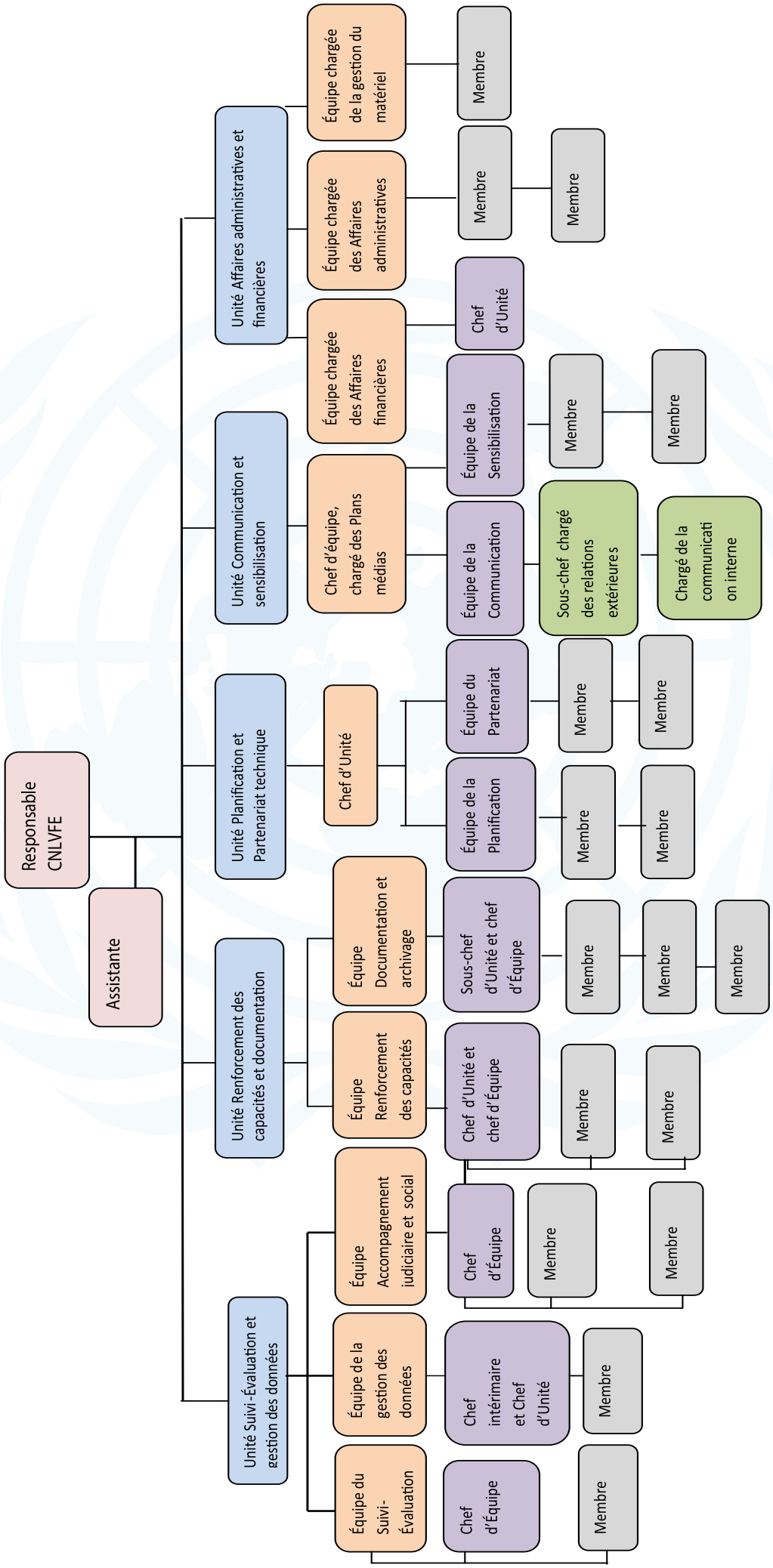
Les missions du CNLVFE telles que définit par le Décret 2007-569 du 10 Août 2007 sont de :

- coordonner la formulation et la mise en œuvre des actions d'assistance conseil, de prévention et de prise en charge intégrée des violences faites aux enfants et basées sur le genre ;
- renforcer la capacité nationale à combattre les violences basées sur le genre y compris les Mutilations Génitales Féminines ;
- promouvoir l'application des instruments juridiques nationaux et internationaux protégeant les femmes et les enfants ;
- procéder à une étude diagnostique des violences ;
- faire des plaidoyers auprès des décideurs ;
- évaluer l'impact des programmes exécutés.

3.1.2. Organisation et fonctionnement du CNLVFE

En tant que cellule, le CNLVFE a une structure organique qui assure son fonctionnement. Elle est composée d'une responsable, d'une assistante à la responsable, de 4 unités, de chefs d'unités, de chefs d'équipes et de sous chefs d'équipes, d'une chargée de communication interne et de membres (Figure 2). Le CNLVFE fonctionne comme un groupe thématique dirigé par le MSFFE.

Figure 3: Organigramme du CNLVFE



Source adaptée : CNLVFE, 2014

3.1.3. Les ressources et capacités du CNLVFE

Ressources humaines

Au niveau du personnel à disposition, il se compose d'une trentaine d'agents. Ce personnel se compose pour l'essentiel d'éducateurs (Tableau 2)

Qualification	Nombre
Inspecteur d'Education Spécialisée	07
Conseiller d'Education Permanente	03
Educateur Spécialisé	08
Educateur Préscolaire	05
Maître d'Education Spécialisée	03
Educatrice d'Internat	01
Assistante Sociale	02
Maitresse d'Education Permanente	01
TOTAL	30

A côté du personnel permanent, le CNLVFE s'appuie sur des collaborateurs extérieurs que sont les animateurs des bureaux d'écoute, les psychologues, les pédopsychiatres, les huissiers et les avocats etc., pour mener à bien ses missions. Le CNLVFE reçoit également des stagiaires qu'il forme et prépare dans le cadre de leurs rapports de fin de stage. Il s'agit généralement de stagiaires des Universités (criminologie, en sociologie, en psychologie notamment) et de l'Institut National de Formation Sociale (Assistants Sociaux, Educateurs Préscolaires, Educateurs Spécialisés, Maître d'Education Spécialisée).

Ressources matérielles et logistiques

Le CNLVFE est équipé de 9 bureaux équipés de mobiliers de bureaux (fauteuils, chaises, tables…), d'ordinateurs, de climatiseurs, d'imprimantes, de photocopieuses, de scanners et autres accessoires de bureaux.

Le CNLVFE dispose également d'une connexion internet et d'une ligne verte (800 000 800) qui permet à la population de s'informer ou de dénoncer les abus. L'évaluation de l'état des équipements montre cependant que tout le matériel n'est pas fonctionnel (Tableau 3)

Tableau 3: Etat de l'équipement indispensable

Type d'équipement	Nombre	Etat	
		Bon	Mauvais
Fauteuil de bureau	14	3	11
Chaise de bureau	27	12	15
Bureaux agents	33	16	17
Split	10	9	1
Tableau Padex	1		X

Source adaptée : CNLVFE, 2014

Bien que le CNLVFE soit équipé en moyens matériels, il souffre d'un manque de moyens logistiques notamment de véhicules pour les interventions notamment pour la coordination des activités.

Ressources financières

En l'absence de données, il nous est difficile d'apprécier les ressources financières du CNLVFE. Cependant, des entretiens effectués, il ressort que, dans l'ensemble, la dotation budgétaire octroyée au CNLVFE n'est pas conséquente pour mener à bien ses activités. A titre d'exemple, le volet prise en charge juridique bénéficie d'une enveloppe budgétaire d'environ 7 millions de francs CFA par an ; ce qui reste insuffisant au regard des nombreux cas en souffrance au niveau de la justice.

3.2. Le Centre PAVVIOS

Le centre de Prévention et d'Assistance aux Victimes de Violences Sexuelles (PAVVIOS) est un établissement d'aide et d'assistance des personnes survivantes de violences sexuelles.

Le centre a été créé depuis juin 2008, mais a été inauguré en décembre 2009.

Comme l'indique sa dénomination, le Centre PAVVIOS a deux (2) missions essentielles :

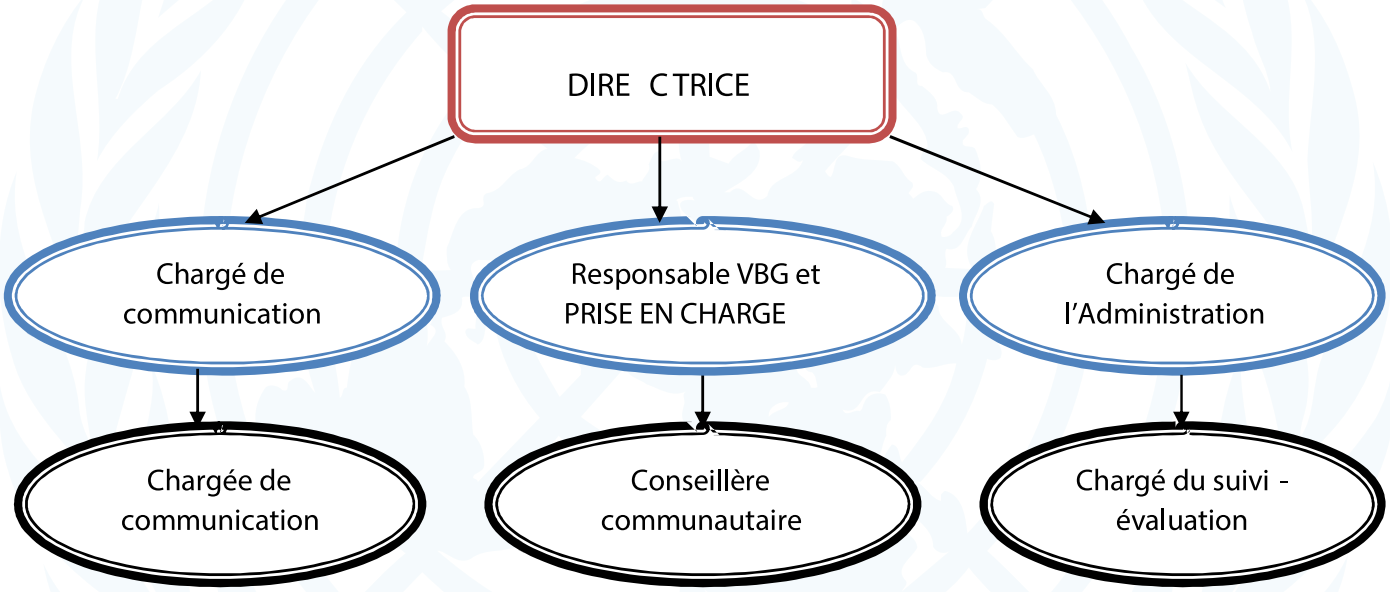
- la prévention des violences par la sensibilisation des populations sur les violences sexuelles et,
- la prise en charge des survivantes de violences sexuelles en offrant divers services tels que l'accueil, l'information, l'hébergement de courte durée, l'accompagnement, la protection contre les intimidations et les représailles, la médiation familiale en vue d'éviter le rejet ou la stigmatisation par les proches.

En plus de ces deux principales missions, le centre PAVVIOS fait également le dépistage volontaire et gratuit.

3.2.1 Structuration et fonctionnement du centre

Dans sa structuration, le centre PAVVIOS compte en son sein sept (7) agents et est dirigé par une Directrice (Figure 4).

Figure 4: Organigramme du centre PAVVIOS



Assistée des chefs de services que sont le chargé de communication, le responsable VBG et de prise en charge des survivantes et du chargé de l'administration, la Directrice assure la coordination de toutes les activités du centre.

Le chargé de la communication, quant à lui, assure le relai avec la Mairie et la population. Le responsable VBG a pour responsabilité l'écoute, l'orientation le dépistage systématique VIH des survivantes. Quant au chargé de l'administration, il a la charge de la gestion administrative du centre notamment la documentation et la gestion des courriers.

3.2.2 Les activités du centre

Comme indiqué plus haut à travers les missions, deux principales activités sont menées au centre: la prévention et l'assistance.

La prévention

Les stratégies de prévention sont basées essentiellement sur les sensibilisations (sensibilisation de masse, sensibilisation de proximité et visites à domicile) et les IEC.

L'assistance

L'assistance se fait à travers la prise en charge médicale, la prise en charge juridique et la réinsertion socioéconomique.

La prise en charge médicale est faite en collaboration avec les structures sanitaires publiques qui ont mis à la disposition du centre des médecins. Une collaboration avec une pharmacie a été établie pour la mise à disposition des médicaments. Il faut noter que toute la procédure de prise en charge médicale est gratuite.

La prise en charge juridique est assurée avec la collaboration de la Police et de la Gendarmerie.

Quant à prise en charge socioéconomique, elle se manifeste à deux niveaux : l'insertion professionnelle et les AGR. En collaboration avec les IFEF, les survivantes qui désirent être mises en apprentissage en vue de leur insertion sont inscrites dans les IFEF.

Celles qui, par contre, voudraient mener des AGR reçoivent des appuis financiers. Après écoute pour l'appréciation de la rentabilité économique de leur projet, les femmes reçoivent des conseils et une formation en comptabilité simplifiée. Les appuis financiers vont de 50 000 F CFA à 250 000 F CFA. Pour le remboursement, c'est le système du revolving qui est appliqué sur 12 mois avec 2 mois de mise à l'essai et de suivi. Les bénéficiaires ont une obligation de présences régulières au centre pour vérification. Après l'échéancier des 12 mois et le remboursement effectif, la bénéficiaire a la possibilité de demander un autre prêt.

Ressources humaines

Comme indiqué plus haut, le personnel du centre se résume à sept (7) personnes. Si les données collectées ne permettent pas de juger la qualité de cet effectif, il est clair qu'au niveau de la quantité, ce nombre est insuffisant vue la charge de travail que nécessitent les activités de lutte contre les VBG.

Ressources matérielles et logistiques

Le centre bénéficie de ressources matérielles pour son fonctionnement. Il s'agit de trois bureaux avec retours équipés, des ordinateurs, une salle de réunion équipée, des tables et chaises, des ventilateurs et climatiseurs, une télévision, un DVD, des ordinateurs, une salle d'hébergement de court séjour (maximum 3 jours) équipée de quatre (4) lits superposés, un réfrigérateur, une salle

d'administration, une salle d'écoute et de dépistage, une salle de réunion et de formation etc..

Au niveau logistique, le centre n'a aucun engin roulant pour les interventions. Comme le souligne le Responsable VBG et prise en charge des survivantes : « nous n'avons aucun moyen de déplacement. Il y a des nuits où on nous appelle pour des cas dans des endroits reculés et nous sommes obligés, à nos propres frais, de louer des véhicules pour intervenir. Cela ne nous rend pas efficace (…), et puis, vous vous imaginez que nous mettons des survivantes dans des taxis ! »

Ressources financières

Bien qu'étant considérée comme une structure sous tutelle du MSFFE et de la DEPG, depuis sa création, le centre ne reçoit pas de budget de fonctionnement. En dehors des salaires du personnel qui est assuré par la fonction publique et la Mairie d'Attécoubé qui y a affecté des agents dans le cadre de la collaboration, le fonctionnement et la mise en œuvre des activités du centre sont assurés essentiellement par l'appui de la DEPG et du PNUD. Mais ces appuis sont bien souvent assujettis à l'élaboration de TDR qui, du fait de la lourdeur administrative, ralentissent l'exécution des activités.

En dehors de ces deux appuis financiers, le centre reçoit également une subvention de 500 000 F CFA par an de la Mairie d'Attécoubé dans le cadre d'une collaboration entre les deux institutions. Mais selon les responsables du centre, la subvention au titre de l'année 2014 n'a pas encore été versée au centre. La Mairie d'Attécoubé assure également le règlement des factures d'électricité du centre.

De ce constat, il ressort que le centre ne jouit pas d'une autonomie financière pour son fonctionnement, ce qui le handicape énormément dans la mise en œuvre de ses activités. Pour preuve, le centre est incapable d'exécuter à terme un PTA. Un PTA a été élaboré en 2013 et a été exécuté difficilement. Par contre en 2014, aucun PTA n'a été élaboré, faute de notification à cause du statut hybride du centre. En effet, le statut du centre n'est pas clairement défini. Il est considéré tantôt comme une ONG, tantôt comme une structure sous tutelle de la DEPG.

- « Jusqu'aujourd'hui, pas d'arrêté ou de décret (…), nous avons fait un draft d'arrêté que nous avons remis à Madame le Ministre, mais jusque là, RIEN »
- « le fait qu'on ait pas de reconnaissance administrative, cela nous pose des problèmes lorsqu'on doit formaliser des partenariats.»

Comme on le voit le statut hybride du centre associé à la non-autonomie financière ne lui permet pas d'être véritablement efficace en matière de prévention et d'assistance des survivantes. Comme le souligne les responsables du centre :

- « le fait que les moyens n'existent pas, nous les agents d'exécution, nous ne sommes pas motivés à aller vers quelqu'un pour l'accompagnement. Souvent, nous-mêmes on cotise pour faire l'accompagnement. »
- « on a fait des passages à la radio d'Attécoubé, cela a permis aux gens de venir au centre, mais on n'avait pas les moyens d'accompagner tous ceux là ; on a dû arrêter, faute de moyens. »
- « si vous devez héberger quelqu'un, il faut assurer sa prise en charge alimentaire. Vous n'avez rien, comment vous faites ? (…) Si la survivante est mineure, un parent peut l'accompagner, mais quand elle est majeure, l'assistante sociale qui doit la suivre n'a rien comme intéressement, comment voulez vous que la prise en charge soit effective ?»
- « on a crée une ligne verte, alors que le centre n'a pas les moyens de recevoir les victimes. »

3.3. Le CEFM

Le CEFM est une structure spécialisée de l'ONG International Friendship Services (IFS) créée le 1er juin 2006.

La mission principale du CEFM est l'amélioration des conditions socioéconomiques des femmes, des filles et des enfants de la région du Tonkpi. Cette principale mission se décline en plusieurs missions spécifiques que sont :

- assurer une psychothérapie de soutien aux traumatismes physiques et psychiques ;
- aider les femmes à la création de groupes formels et informels d'échanges entre les personnes de même conditions sociales ;
- offrir la possibilité aux femmes et aux enfants de défendre leurs droits ;
- sensibiliser les femmes sur le genre, les IST et le VIH/sida ;
- favoriser l'autonomie financière et sociale des femmes.

3.3.1 Structuration et fonctionnement du CEFM

La structure du centre se présente de la manière suivante :

- une direction administrative et financière composée d'une Directrice, d'une assistante administrative et financière, de deux techniciens de surface et de deux vigiles ;
- un département technique comprenant une clinique juridique animé par un juriste et un para juriste appuyés par des para juristes disséminés dans les villages cibles et une clinique psychologique animée par un psychologue appuyé de coordinateurs de cellules d'écoute disséminés dans les villages cibles qui sont généralement des para juristes ;
- un service de communication, chargé de la gestion des AGR. Le service est animé par

une gérante, un technicien et d'un expert consultant. Du fait des différentes crises, le personnel actuel se compose d'une Directrice, d'un para juriste, d'une gérante des AGR, deux techniciens de surface et deux vigiles.

Le CEFM en tant que structure technique de l'ONG IFS est dirigé par un Conseil d'Administration avec à sa tête un Président.

3.3.2 Les activités du CEFM

Le CEFM mène ses activités dans 5 domaines prioritaires que sont : la prise en charge psychosociale, la prise en charge juridique et judiciaire, la réinsertion économique, le renforcement des capacités et la prévention à travers la sensibilisation.

3.3.3. Les ressources et capacités du centre

Ressources humaines

Comme indiqué plus haut, le centre dispose d'un personnel composé actuellement d'une Directrice, d'un para juriste, d'une gérante des AGR, deux techniciens de surface et deux vigiles. Cet effectif est largement insuffisant pour la mise œuvre des activités du CEFM notamment en ce qui concerne les différents volets de la prise en charge.

Ressources matérielles et logistiques

Le centre bénéficie de très peu de ressources matérielles et logistiques pour son fonctionnement. Il est doté de locaux (2 bâtiments d'administration), de deux ordinateurs, d'une photocopieuse, d'une imprimante, d'une sonorisation et de mobiliers de bureau.

Le CEFM dispose également d'une salle de conférence, d'une bibliothèque et des ateliers pour la tenue des réunions et des rencontres.

Par contre le CEFM ne dispose pas de moyens logistiques pour ses activités. C'est le véhicule personnel du Président de l'ONG IFS qui sert de véhicule de liaison et de transport pour toutes les activités à mener.

Ressources financières

Depuis sa création, le CEFM a bénéficié du soutien des partenaires au développement notamment le PNUD, l'USAID et d'autres structures comme IRC, DRC, AIBEF, l'ONUCI etc. Il a également bénéficié de l'appui du MSFFE à travers la DEPG (Tableau 4).

Tableau 4: Evolution de l'appui financier au CEFM

Année	Partenaire	Montant partenaire (Francs CFA)	Montant CEFM (Francs CFA)
2007	PNUD/PC	80 927 438	2 000 000
2008	DRC	9 999 120	2 000 000
2009	PNUD/ONUCI	1 946 950	0
	PNUD/PC	7 930 000	2 000 000
2010	PNUD/ONUCI/OIM	4 828 400	2 000 000
	DRC	20 393 130	
2011	DRC	9 335 950	2 000 000
	DEPG	600 000	
	Ambassade de Suède (Don)	290 000	
	OXFAM UK (Don)	200 000	
2012	ONUCI	200 000	2 000 000
	DEPG	700 000	
	MDHLP	200 000	
	AIBEF	660 000	
	USAID	900 000	
2013	DEPG 11/09/2013	1 500 000	0
	AIBEF	60 000	597000
2014	AIBEF	540 000	0
	DEPG	3 500 000	0

Source adaptée : CEFM, 2014

Une analyse des appuis financiers du CEFM montre que la structure souffre d'un manque de financement de ses activités. En dehors de ces appuis, le CEFM vit de ses propres ressources provenant des AGR et de la location de ses locaux et de son matériel de sonorisation.

4. – RÉSULTATS ET DIFFICULTÉS DES ENTITÉS DE LUTTE CONTRE LES VBG

4.1. Le CNLVFE

Conformément aux TDR, l'analyse des résultats du CNLVFE devait partir de sa date de création à la période de l'évaluation. Comme indiqué plus haut, le CNLVFE n'était pratiquement pas fonctionnelle et évoluait dans le cadre des sous-clusters sous le Lead de l'UNFPA et ce n'est qu'en 2012 que ses activités ont véritablement repris. Malheureusement, en l'absence de données sur la période 2012 et 2013, notre analyse s'est focalisée essentiellement sur les activités menées en 2014.

4.1. 1. Analyse générale des résultats d'activités

Selon la matrice de suivi des activités, l'on note 5 grands axes 2014 que sont:

• L'amélioration du système de prise en charge intégrée des victimes de violences à travers, (i) la mise en place de plateformes des intervenants et des comités de volontaires à Abidjan et à l'intérieur du pays, (ii) l'installation de comités de lutte contre les VBG dans les lycées et collèges d'Abidjan, et (iii) la redynamisation des relais communautaires ;

• L'assistance des victimes à travers (i) la prise en charge psycho-sociale des survivant(e)s, (ii) la prise en charge psychologique des survivant(e)s, (iii) la prise en charge médicale des survivant(e)s, (iv) la prise en charge juridique et judiciaire des survivant(e) s, (v) la distribution de kits d'urgence et (vi) la mise en apprentissage des filles et femmes victimes de violences.

• La formation des acteurs intervenants dans la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants par le renforcement des capacités des acteurs intervenants dans la lutte (travailleurs sociaux, médecins, policiers et gendarmes, militaires, magistrats et auxiliaires de justice, les ONG de lutte, tradi-praticiens…) ;

• La sensibilisation des populations et décideurs sur les violences faites aux femmes et aux enfants à travers (i) la commémoration des journées mondiales de lutte (6 février, 16 juin, 19 et 25 novembre) , (ii) la conscientisation des populations sur les différentes formes de violences et (iii) l'organisation de causeries avec les Organisations de la Société Civile et d'émissions radio et télé ;

• Le suivi et l'évaluation des activités par l'organisation de missions de suivi- évaluation

des activités et la mise en place et l'actualisation de la base de données.
L'analyse de la matrice de suivi des activités montre cependant que toutes les activités planifiées n'ont pas été réalisées.

- Au niveau de la coordination, un peu plus de la moitié des activités planifiées ont été exécutées (55,56%) avec une proportion plus élevée (83,33%) pour l'organisation des réunions de coordination avec les groupes sectoriels de la stratégie nationales de lutte contre les VBG.
- Au niveau de la sensibilisation des populations et décideurs sur les violences faites aux femmes et aux enfants, seulement 21,65% des activités planifiées ont été réalisées avec pour activité majeure l'organisation de toutes les journées commémoratives de l'enfant et de la femme : (6 février, 08 mars, 15 mai, 16 juin, 19 novembre, 20 novembre, 25 novembre).
- Au niveau de la Formation / Renforcement de capacité, sur les 618 personnes à former, seulement 123 (19,90 %) ont été formées. L'on note également que ceux qui ont le plus bénéficié du renforcement de capacités sont essentiellement le personnel du CNVFE. 100% du personnel ont été formés sur deux modules de formation sur les six prévus alors qu'aucun magistrat (100 au total), aucun enseignant (200 au total) et aucun élément des Forces Républicaines de Côte d'Ivoire (100 au total) n'a été formé.
- Au niveau du suivi-évaluation, aucune activité n'a été menée sur les quatre planifiées,
- Au niveau du sous projet 1 relatif aux procédés de la prise en charge intégrée des victimes de violences, seulement 32,73 % (18/55) des activités ont été réalisés.
- Au niveau du sous projet 2 relatif à l'assistance aux victimes de violences, seulement 24,37% (329/1350) des activités ont été réalisés.

Au total, sur l'ensemble des activités planifiées, seulement 23,52% ont été réalisées.

4.1. 2. Les activités de prise en charge
Au titre de l'année 2014, 136 cas de VBG ont été recensés par le CNLVFE (Tableau 5)

Tableau 5: Nombre de cas recensés selon le type de violences

Type de VBG	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Viol	14	10,25
Agression sexuelle	02	1,46
Excision	00	0,00
Agression physique	22	16,17
Mariage forcé	02	1,46
Déni de ressource opportunité service	46	33,81
Maltraitance Psychologique, émotionnelle	41	30,6
Non scolarisation	00	0,00
HORS VBG	09	6,71
TOTAL	136	100,00

Source adaptée : CNLVFE, 2014

Les types de VBG les plus rapportés sont ceux liés au déni de ressources (33,81%) et la maltraitance psychologique et émotionnelle (30,6%).
Au niveau de la prise en charge de tous ces cas, tous ont fait l'objet d'écoute comme le montre le tableau 6 qui récapitule les activités de prise en charge menées.

Tableau 6: Activités de prise en charge effectuées

Activité s	T rimestre 1	T rimestre 2	T rimestre 3	T rimestre 4	TOTAL
Ecoutes effectuées	29	38	37	32	136
Suivi de cas	32	13	11	04	61
Visites à Domicile (VAD)	23	20	15	5	64
Accompagnement Juridique	13	16	09	03	42
Référencement (BICE, Avocats, ASAPSU)	05	03	02	03	13
Enquêtes Sociales	03	06	00	00	09

Source : Rapport annuel 2014 de la Cellule de coordination du Comite National de lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants

Selon les informations reçues, le nombre d'écoutes aurait diminué comparativement à l'année dernière au cours de laquelle, 249 survivantes avaient fait l'objet d'écoute, soit une réduction de près de la moitié. La réduction des cas serait liée aux campagnes de sensibilisation menées sur tout le territoire national depuis la reprise effective des activités du CNLVFE en 2012.

Au cours de l'année 2014, le CNLVFE a pu assurer la prise en charge juridique et judiciaire de 27 survivantes dont 6 cas de viol, 9 cas de déni de ressource, 4 cas de maltraitance psychologique, 2 cas d'agression sexuelles et 6 cas d'agression physique (Tableau 7).

Tableau 7: Effectif des cas de violences pris en charge au niveau juridique et judiciaire

Type de violence	Nombre de cas	Observation	
		Décision rendue	Décision non rendue
Viol	6	3	3
Déni de ressource, de service ou opportunité	9	1	8
Maltraitance psychologique et émotionnelle	4	1	3
Agression sexuelle	2	0	2
Agression physique	6	1	5
TOTAL	27	6	21

Source : Rapport annuel 2014 de la Cellule de coordination du Comite National de lutte contre les Violences faites aux Femmes et aux Enfants

L'assistance juridique par le biais des avocats et magistrats associée à l'ouverture de cliniques juridiques a contribué à la réduire de façon significative l'impunité.

En l'absence de données sur les prises en charge médicale, psychosociale et économique limite l'analyse globale des résultats relatifs à la prise en charge des survivantes

4.1. 3. Les difficultés de mise en œuvre des activités

Les difficultés rencontrées par le CNLVFE sont à la fois aux niveaux humain, matériel et financier.

Au niveau humain :

• Absence de secrétaire ;
• Absence de brigade spéciale ou de mesure de sécurité pour les interventions sur le terrain (VAD, accompagnement social et enquêtes sociales) ;
• Manque de personnel pour la prise en charge psychologique au niveau étatique.

Au niveau matériel :

• Insuffisance du matériel technique de travail : ordinateurs (un seul ordinateur fonctionnel pour 30 agents) ;
• Absence de matériel technique de travail : vidéo projecteur, appareil photo numérique, caméra, lecteurs DVD, boîtes à images et mégaphone ;
• Absence de véhicules pour les interventions en urgence et pour la coordination ;
• Absence de matériel de formation (tableau et feuilles padex) ;
• Absence de documentation centralisée ;
• Insuffisance des outils de sensibilisation (affiche, dépliants, de tee-shirts et de gadgets) ;
• Absence de structure d'accueil des survivantes en cas de besoin.

Au niveau financier :

• Absence d'un fonds d'urgence pour répondre aux besoins des victimes au plan social ; scolaire, médical et économique ce qui entraine souvent la déperdition des survivantes;
• Manque d'appui financier aux plateformes installées, ce qui ne permet pas de disposer de données au niveau décentralisé ;
• Absence de prime d'incitation pour le personnel du comité qui travaille souvent dans les familles au-delà des heures normales de l'administration.

4.2. Le centre PAVVIOS

Depuis sa création en 2008, le centre PAVVIOS, conformément à ses missions a mené plusieurs campagnes de sensibilisation et des activités de prise en charge.
Des résultats concrets ont été obtenus :
- Au niveau de la prise en charge : 113 survivantes ont été prises en charge, 26 certificats médicaux ont été délivrés, 19 condamnations ont été enregistrées et 6 sont toujours en procès
- Au niveau des AGR, 68 femmes ont été mise en AGR depuis 2012
- Au niveau des activités CDV/VIH commencé seulement en 2013, 2070 personnes ont été sensibilisées, 370 clients ont été conseillés et dépistés, et 05 personnes référées à la PMI pour la prise en charge ARV

Tous ces résultats sont compilés dans le tableau 8 ci-dessous.

Tableau 8: Récapitulatif des résultats d'activités du centre PAVVIOS depuis 2008

Année	Approche/ Stratégie	Activités	Zone d'interventi on	Cibles	Nombre de prise en charge	Nombre de Certificats médicaux	Nombre de condamna tion	Mise en place des AGR	Activité CDV/VIH
2008-2009 (De juillet 2008 à décembre 2009)	Sensibilisation de masse	(6) Sensibilisations Prise en charge de survivantes	Commune d'Attécoubé Attécoubé plateau Agban village Cite Fairmont Santé 3 Abobodoumé Sébroko	les leaders religieux, les différentes communautés	37	00	02	-	-
2010	Sensibilisation de masse et de sensibilisation de proximité	04 Sensibilisations - VAD - prise en charge de survivantes	Commune d'Attécoubé Agban, sebroko Locodjro, Attécoubé centre Quartier lagune Sébroko Jérusalem Abobodoumé	Les familles, Les populations Chefs de communautés	09	00	04	-	-
2011	Sensibilisation de masse Sensibilisation de proximité	03 Sensibilisations - VAD Prise en charge de survivantes	Commune d'Attécoubé Sensibilisation au Foyer des jeunes d'Attécoubé Sebroko Sensibilisation à gbebouto Attécoubé	Les femmes, les populations Chefs de communautés, leaders religieux	07	03	02	-	-
2012	Formation en comptabilité simplifiée de 16 femmes bénéficiaires d'AGR	Prise en charge de survivantes VAD, sensibilisation de proximité	Commune d'Attécoubé	Les femmes, les mères de survivantes, les membres de comité de veille, chefs de communautés.	20 (survivantes	11	05	- 16 Femmes ont bénéficié de l'aide à la création d'AGR et une formation en comptabilité simplifiée avec L'appui financier du PNUD (2011) - 26 femmes	- Recherche de partenariat avec l'INSP pour la prise psychologique des survivantes. -Redynamiser l'appui du PNUD au centre PAVVIOS - Mise une place

								bénéficient l'appui (novembre 2012) pour l'année 2013	d'une cellule d'alphabétisation - Recherche de partenaires financiers
2013	- Suivi des activités des 42 femmes bénéficiaires des AGR - Assistance aux survivantes - VAD aux survivantes et leurs familles - Sensibilisations	- Prises en charge des survivantes - VAD (périodique 1 fois par semaine, mercredi) - Sensibilisations de proximité (2/ mois) - Réunions préparatoires centre d'alphabétisation	Commune d'Attécoubé	Les femmes, les mères des survivantes et les familles. Les communautés	08 survivantes	10	02 06 procès en attente	- 26 femmes ont bénéficié des AGR (novembre 2013) - Formation en comptabilité simplifiée	Point de Dépistage Volontaire VIH - Personnes sensibilisées (VIH) : 1510 - Résultats (clients conseillés et dépistés): 210 - Personne référée à la PMI pour prise en charge ARV : 02
2014	Suivi des activités des 68 femmes bénéficiaires des AGR Assistance aux survivantes VAD aux survivantes et leurs familles 02 sensibilisations de masse	Prises en charge des survivantes VAD (périodique 1 fois par semaine, mercredi) Sensibilisations de proximité (03)	Commune d'Attécoubé	Les femmes, les mères des survivantes et les familles. Les communautés	32 survivantes	2	4	26 femmes ont bénéficié des AGR (novembre 2013) pour l'année 2014. Formation en comptabilité simplifiée	Point de Dépistage Volontaire VIH Personnes sensibilisées (VIH) 560 Résultats (clients conseillés et dépistés) 160 Personne référée à la PMI pour prise en charge ARV : 03

Source adaptée : Centre PAVVIOS

Difficultés de mise en œuvre des activités

En plus des difficultés liées à l'insuffisance de moyens matériels, logistiques et financiers, des obstacles socio-juridiques ne facilitent la prise en charge efficiente des survivantes. Il s'agit notamment:

- des pressions exercées sur les survivantes par les parents ainsi que les auteurs pour les dissuader de ne pas porter plainte ;
- des intimidations, voire des menaces à l'endroit des survivantes ;
- les règlements à l'amiable qui freinent le processus de prise en charge totale des survivantes ;
- les lourdeurs administratives liées aux actes de justice ;
- les jugements par défaut en l'absence, dans certains cas, des survivantes.
- Etc.

4.3. Le CEFM

Plusieurs activités de prise en charge ont été menées par le CEFM depuis sa création en juin 2008. La synthèse des résultats obtenus montre que :

- 1050 femmes et filles vulnérables ont été prises en charge sur le plan psychologique ;
- 368 femmes et filles victimes de violences ont été prises en charge au plan juridique ;
- 113 femmes et filles victimes de violences sexuelles ont été référées auprès des structures sanitaires pour une prise en charge médicale ;
- 41 survivantes prises en charge sur le plan économique pour la réalisation d'AGR à leur convenance ;
- 251 femmes et filles prises en charge sur le plan économique dont 150 en formation en couture et en coiffure, 38 en formations diverses et 63 en soutien financier pour la réalisation d'AGR ;

En dehors de ces principaux résultats, l'on note également que :

- depuis 2007, 145 groupes d'épargne et de crédits solidaires (GECRES) ont été constitués en vue d'octroyer des crédits aux femmes vulnérables pour la réalisation de leurs AGR ; cela a permis la création de 145 groupements de femmes ;
- 3 groupes d'auto-supports (ex combattantes, filles-mères, victimes de violences sexuelles) ont été constitués en 2007-2008 ;
- 80 cliniques para juristes créées entre 2007 et 2008 ;
- plus de 33 séances de sensibilisation sur les IST/VIH/sida, les VBG et la promotion du droit de la femme et de l'enfant organisées dans les localités de l'ouest de la Côte d'Ivoire de 2007 à 2013.
- Etc.

Difficultés de mise en œuvre des activités

A la création du CEFM, il avait été prévu la prise en charge holistique mais aujourd'hui seulement la prise en charge juridique par l'coute et l'accompagnement et, la prise en charge économique sont menées et ce, du fait des difficultés de mobilisation de fonds.

En dehors de cet aspect, les difficultés pratiques que rencontre le CEFM sont la prise en charge et la réinsertion socioéconomique qui sont en rapport avec :

- les pesanteurs socioculturelles ;
- les menaces des auteurs de violence ;
- les difficultés de mobilisation de ressources financières externes pour soutenir les survivantes ;
- l'inexistence de système de motivation des relais communautaires pour assurer la pérennisation des actions dans les localités éloignées ;
- le manque de moyens de communication et de mobilité (vélos ou motos) pour les relais communautaires (para juristes) qui sont des acteurs incontournables de la lutte contre les VBG dans les localités.

4.4. Les plateformes

Les plateformes sont des cadres d'échanges, de collaboration, de référence et de contre référence au niveau départemental entre tous les acteurs intervenant dans la lutte contre les VBG. Les plateformes visent à assurer efficacement la prévention et la réponse aux VBG au niveau local.

Conformément aux TDR, seule la plateforme de Man a été visitée. L'analyse porte donc sur cette plateforme qui est perçue comme la plateforme de référence.

A l'instar de toutes les autres plateformes, la plateforme de Man est placée sous l'autorité du Préfet et sa coordination est assurée par le Directeur Régional du Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant qui est appuyé dans sa tâche par le Directeur Départemental du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida.

Le Secrétariat est assuré par la Directrice du centre social de Man où se tiennent les réunions.

En l'absence de données sur une longue durée, il nous est difficile d'apprécier avec objectivité les résultats de la plateforme. Les résultats obtenus portent essentiellement sur l'année 2014 et dans une moindre mesure celle de 2013.

De ces résultats, il ressort qu'en 2014, 88 cas de VBG ont été enregistrés contre 77 cas en 2013 (Tableau 9). On note donc une recrudescence des cas de VBG.

Tableau 9: Récapitulatif des cas par incidents VBG

Site	Nombre de cas	Types de violences						
		Aggressions physiques	Aggression s' sexuelles	Déni de ressources	Viol	Violences psychologiques	Mariage forcé	Hors VBG
MAN	88	26	1	24	30	6	0	1

Source: Plate forme de Man, 2014

Au-delà de ces résultats, le bilan des activités de l'année 2014 montre qu'en matière de prévention, diverses activités ont été menées, notamment :
- la célébration des journées statutaires (JILMGF (organisation d'un panel le 06 Février à Biankouma) ;
- la célébration de la Journée Internationales de la Femme (célébration à Logoualé le 03 Mars, à Biankouma et Bin-Houyé le 08 Mars et à Man le 15 Mars ;
- la célébration de la Journée de l'Enfant Africain le 21 Juin à Man (Zranhompleu),
- la célébration des 16 jours d'activisme contre les violences faites aux femmes à Gbonné (25 Décembre), à Man les 05, 06 et 10 Décembre).

4.4.1 La prise en charge des cas

En matière de prise en charge, très peu de résultats significatifs ont été enregistrés. Jusqu'au 31 octobre 2014, 88 cas de VBG ont été documentés et seulement 3 structures font la documentation des cas : Les deux complexes et IRC.

Ces résultats traduisent non seulement le faible niveau de prise en charge des cas dans la région, mais également les difficultés d'ensemble de la prise en charge des cas. En effet, si au niveau de la prise en charge psychosociale et de la prise en charge juridique, la référence est quasiment automatique, c'est au niveau de la prise en charge médicale et la prise en charge judiciaire qu'on note des difficultés.

Au niveau de la prise en charge judiciaire, le tribunal ne reçoit pas formellement de référence. « Les acteurs accompagnent eux-mêmes les victimes dans le processus de prise en charge » comme le souligne un interlocuteur.

L'absence de fiche de référence et de contre référence à ce niveau pose la problématique du renseignement des cas et de leur suivi effectif et au-delà de la synergie entre les différents acteurs.
Pour preuve, les points focaux au niveau de la justice semblent ne pas être impliqués véritablement dans le processus de prise en charge
Au niveau de la prise en charge médicale, le constat est le même. Même si des points focaux ont été désignés, on note que leurs capacités n'ont pas été renforcées et ils ne sont pas véritablement impliqués dans le processus de prise en charge. Comme le dit l'un d'eux : « on dit que tu es point focal, mais c'est de nom parce que tu n'es pas motivé ».
Par ailleurs, les cas VBG ne sont- pas documentés et l'épineuse question du certificat médical se pose toujours problème. La prise en charge médicale est également difficile du fait de l'insuffisance de kits VGB et l'obligation pour la survivante de régler les frais liés aux examens médicaux.
Tous les cas de VBG dénombrés n'ont pas fait l'objet d'une réunion de gestion des cas encore moins d'atelier de partage d'expérience ou de recyclage des acteurs.

4.4.2 La coordination des activités

En matière de coordination, on note que les réunions se tiennent régulièrement. 10 réunions mensuelles et 05 réunions extraordinaires ont été tenues. Cependant, il faut indiquer que tous les acteurs ne participent pas aux réunions de la plateforme. En effet, des entretiens menés, il ressort que les réunions n'enregistrent pas toujours la présence de tous les membres de la plateforme. Le quorum n'est pas généralement atteint. Si l'absence des acteurs peut s'expliquer la non concordance des calendriers, on note aussi que le mode de convocation ne fait pas souvent l'unanimité. Certains se plaignent d'être informés les veilles de réunions quand d'autres estiment ne pas recevoir de convocations.
Par ailleurs, on note que la révision des POS n'a pu se faire ainsi que l'évaluation interne des structures. Certainement que l'évaluation de la plateforme initié par la DPED du MSFFE permettra de combler ces gaps.

Les difficultés de mise en œuvre des activités

Bien que considérée comme la plateforme référence, la plateforme de Man rencontre des difficultés dans son fonctionnement et la mise en œuvre de ses activités.
Il s'agit notamment de :
- La faiblesse voire l'absence de ressources matérielles et financières qui obligent souvent les acteurs à lever des cotisations pour assurer le fonctionnement de la plateforme et la réalisation des activités.

La plateforme ne bénéficie pas de dotation budgétaire. « Le manque d'appui de l'Etat affaiblit les plateformes » comme le souligne un acteur de la plateforme

- La faible cohésion au niveau des acteurs qui se matérialise par la faible participation aux réunions et surtout aux activités individuelles et/ou collectives. Ce fut le cas par exemple des 16 jours d'activisme au cours desquelles « certains acteurs étaient des spectateurs » selon les propos d'un membre du secrétariat de la plateforme.

5. DÉFIS ET PRIORITÉS LIÉS AU FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES

5.1 Défis

Les défis dans la lutte contre les VBG sont généralement connus, mais varient d'un contexte à l'autre. Au niveau national, on note en substance :

- la gestion locale des cas par des arrangements dits à «l'amiable» d'où la nécessité d'impliquer l'implication les communautés notamment les leaders d'opinion, les leaders traditionnels et religieux ;

- l'accès à la justice des survivants et la lutte contre l'impunité des auteurs de VBG ;

- la question du certificat médical dont le coût demeure encore élevé auquel s'ajoute le refus des médecins de le délivrer gratuitement ;

- l'inadaptation des services fournis aux survivantes associée au niveau de renforcement des capacités des acteurs de lutte contre les VBG ;

- la révision du cadre législation et l'application des textes de lois pour réduire l'impunité ;

- le renforcement de la prise en charge qui nécessite une démarche holistique et multisectorielle ;

- la compilation des données et la disponibilité d'une base de données nationale ;
- Etc.

L'analyse des défis de chaque structure montre dans l'ensemble que les défis sont quasiment les mêmes, avec quelques variations selon le type de structure.

Au niveau du CNLVFE

En tant qu'entité de coordination, les défis du CNLVFE rejoignent ceux du Gouvernement en matière de lutte contre les VBG. Les entretiens menés font ressortir que les défis principaux sont :

- la faiblesse de la prise en charge en général et la prise en charge juridique en particulier ;
- l'absence d'une véritable politique juridique contribue à affaiblir la prise en charge juridique ;
- le renforcement de la sensibilisation des populations ;
- l'implication des hommes ;
- les règlements à l'amiable ;

Au niveau du centre PAVVIOS

L'extension des activités de prévention et d'assistance à toutes les autres communes d'Abidjan et la visibilité du centre sont les premiers défis du centre qui n'est pas assez connu. Comme le souligne l'un des responsables : « En phase pilote, le centre était un centre expérimental pour dupliquer le centre dans d'autres quartiers. Maintenant que le centre est créé, il faut que les moyens soient donnés au centre pour étendre ses activités aux autres communes ».

A l'extension des activités s'ajoute également le renforcement des capacités du personnel du centre.

Au niveau du CEFM

Le CEFM, à l'instar des autres structures visitées se veut un centre de référence. Mais il se heurte à l'insuffisance des moyens financiers pour étendre ses activités notamment, d'offrir des services de qualité par une prise en charge holistique des survivantes.

Concrètement, il s'agit de :

- poursuivre, l'accueil, l'écoute, la référence des survivantes auprès des partenaires et la prise en charge économique des femmes vulnérables par le biais de la clinique du centre et des structures relais installées dans les villages (cellules d'écoutes, cliniques para juristes rurales, GECRES) ;
- assurer la prise en charge médicale des femmes et des filles vulnérables à travers l'ouverture d'un centre médicale au CEFM ;
- assurer l'installation de 150 filles vulnérables formées en couture et coiffure à travers la mise à disposition de 85 kits de couture (machine à coudre, petits matériels, fonds d'installation etc.), de 65 kits de coiffure (casque de coiffure, petits matériels, fonds d'installation), d'aménagement de trois ateliers communautaires de couture et de coiffure;

- renforcer les capacités matérielles et financières des groupements uniques de femmes vulnérables pour la création d'AGR au profit de leurs membres ;
- renforcer les capacités organisationnelles des groupements de femmes pour favoriser leur autopromotion et la légalisation de leurs structures ;
- renforcer les capacités des relais communautaires ;
- poursuivre les séances de sensibilisation sur les droits humains, les VBG, les IST/VIH/sida ;
- mobiliser des ressources nécessaires à la pérennisation des activités du CEFM ;

Au niveau de la plateforme

Les défis au niveau de la plateforme sont au niveau de la prise en charge aussi bien juridique que médicale :

- le règlement à l'amiable ;
- le certificat médical ;
- le kit VBG et les coûts des examens médicaux ;
- la référence et la contre référence ;

A ces défis liés à la prise en charge, se greffent ceux du fonctionnement de la plateforme.

5.2 Priorités

L'analyse des capacités des structures a permis de mettre en exergue la faiblesse des capacités de ses dernières. Quelle que soit la structure, la première priorité est le renforcement des capacités financières pour une meilleure lutte contre les VBG. Ensuite vient le renforcement des capacités matérielles et logistiques pour mener à bien les activités sur le terrain.

Enfin le renforcement des capacités des acteurs par la formation et le renforcement des effectifs.

IV- LECONS APPRISES

1. L'IMPLICATION DU GOUVERNEMENT

1.1. L'amélioration du cadre institutionnel et législatif.

Le premier gage de la lutte contre les VBG est l'amélioration du cadre institutionnel. En s'alignant sur les conventions et textes internationaux, le Gouvernement par sa volonté de booster la lutte contre les VBG. L'élaboration et la validation de documents nationaux, de programmes et de politiques donnent les orientations et des référentiels pour une lutte efficiente. Mais, l'amélioration du cadre institutionnel et législatif ne vaut que par l'application effective de ces conventions et textes.

1.2. La mise en place de mécanisme de coordination
La mise en place d'un cadre formel de collaboration entre tous les acteurs de la lutte contre les VGB piloté par le MSFFE à travers la DEPG est un gage d'appropriation par le Gouvernement de la question des VBG. En effet, en prenant la coordination de la lutte contre les VBG à travers la DEPG et ses entités fonctionnelles, le Gouvernement ne se limite pas seulement à la ratification ou à l'adoption de textes. Mieux, tous les autres ministères ont la responsabilité, à travers leurs points focaux, de lutter contre les violences basées sur le genre

2. L'IMPLICATION DES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT, DES OSC ET DES COMMUNAUTES

L'implication des partenaires au développement, des ONG, des OSC et des communautés crée la synergie entre les acteurs à tous les niveaux de la chaine de lutte contre les VBG.
Par ailleurs, la mise en place d'un cadre de collaboration au niveau local par le biais des plateformes est le gage de l'intérêt des questions de VBG au niveau local, mais également de la mutualisation des actions. Le système de référence entre les ONG, les Agences du Système des Nations Unies et les structures étatiques assurent la prise en charge holistique des cas de VBG. En coordonnant les efforts, cela concourt à influencer les décideurs et assurer une prise en charge holistique et le changement social.

3. LE FINANCEMENT DES MÉCANISMES DE LUTTE CONTRE LES VBG.

La mise à disposition de moyens financiers conséquents pour le fonctionnement et surtout pour l'assistance des victimes est primordiale pour l'atteinte des objectifs de réduction des VBG en Côte d'Ivoire. En effet, l'absence de subventions ou de financements aux entités, affaiblit leurs capacités de prévention et de réponse aux VBG.

4. LE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ACTEURS

Le renforcement des capacités est le point de départ de tout bond qualitatif. Le fait que les capacités des structures et acteurs soient peu renforcées, cela limite leurs capacités d'actions et l'efficacité de la lutte contre les VBG, toute chose qui n'assure pas la pérennisation des actions.

5. LA PRISE EN CHARGE DES CAS DE VBG

La prise en charge des cas de VBG demeure une priorité. Si la prise en charge holistique nécessite l'implication de chacun et de tous les acteurs, le fait que les capacités de réponse des acteurs se limitent essentiellement à la prise en charge psychosociale et dans une moindre mesure à la prise en charge médicale voir judiciaire et juridique, la prise en charge économique et la réinsertion sociale sont encore très faibles. La prise en charge holistique est fortement liée au renforcement des capacités des acteurs et surtout au financement des mécanismes de lutte contre les VBG.

6. LA COLLECTE DES DONNÉES

L'évolution vers la mise en place d'un système harmonisée de collecte, de stockage, de partage, d'analyse et de gestion des données est une nécessité pour prévenir les VBG et surtout apporter une réponse appropriée. En effet, bien que l'unanimité soit faite sur la définition des cas de VBG, les données d'une structure à l'autre pour une même région varie.
L'existence d'une base de données unique et consensuelle permettra une analyse pertinente des VBG et sera utile pour tous les acteurs intervenant dans la lutte contre les VBG en Côte d'Ivoire

V- CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'évaluation des mécanismes nationaux de lutte contre les violences basées sur le genre avait pour objectif de faire un examen critique des capacités et du fonctionnement de ces mécanismes nationaux de lutte contre les VBG. A cet examen critique, il s'est agit d'apprécier les atouts et les faiblesses des mécanismes et proposer des mesures pour leur redynamisation.
A l'issue des investigations, il ressort que la lutte contre les VBG s'inscrit dans les priorités nationales et bénéficie donc du soutien du Gouvernement à travers les efforts d'amélioration du cadre législatif et institutionnel. Les mécanismes de coordination mis en place à l'effet de prévenir et d'apporter des réponses appropriées n'ont jusque là pas véritablement fonctionné du fait de la crise et surtout de la faiblesse de leur capacité de réponse.
L'analyse du fonctionnement des entités et structures de lutte contre les VBG montre qu'en dépit des difficultés de mise en œuvre de leurs activités du fait de la faiblesse de leurs capacités matérielles, humaines et surtout financières, elles ont produit des résultats qui contribuent à la réduction des violences basées sur le genre. En effet, à travers les plateformes, les différents acteurs impliqués dans la lutte contre les VBG ont amélioré la prise en charge des survivantes. Mais, ces entités et structures, quelle que soit leur position dans la chaine de lutte contre les VBG, se trouvent confrontées à la problématique majeure du financement. En effet, les mécanismes nationaux de lutte contre les VBG souffrent du faible financement de la lutte contre les VBG, toute chose qui impacte particulièrement la qualité de la prise en charge médicale et la réinsertion économique des survivantes.
L'adoption de la Stratégie Nationale VBG est une opportunité de redynamisation des mécanismes nationaux. Mais avant, les mécanismes de lutte contre les VBG sont loin d'être efficients. C'est pourquoi, nous formulons les recommandations suivantes :

Au niveau institutionnel

- Mettre en application les lois et les conventions et textes nationaux et internationaux signés et ratifiées dans le cadre de la lutte contre les VBG.

Au niveau du CNLVFE

- Améliorer la collecte, l'analyse, le stockage et le partage de données en vue d'un meilleur rapportage, d'une planification efficace et d'un plaidoyer soutenu ;
- Motiver les points focaux, leur accorder un statut dans la chaine de prise en charge des survivantes ;
- Renforcer les compétences des promoteurs de capacités qui jouent un rôle important dans le renforcement des capacités des acteurs de la lutte contre les VBG ;
- Renforcer les capacités des animateurs des plateformes ;
- Mettre en place un programme de renforcement des capacités de la coordination VBG et des acteurs nationaux et locaux ;
- Intégrer la budgétisation sensible au Genre dans les mécanismes nationaux et locaux de lutte contre les VBG;
- Appuyer la coordination par l'installation/la redynamisation des plateformes et des comités de veille pour la sensibilisation ;
- Doter les plateformes de budget de fonctionnement et de mise en œuvre de leurs activités ;
- Mettre des pepkits à la disposition de toutes structures sanitaires notamment rurales pour une prise en charge médicale efficace et efficiente ;
- Renforcer les capacités matérielles et logistiques des structures de lutte contre les VBG ;
- Mettre en place des stratégies de communication pour donner plus de visibilité aux structures de lutte contre les VBG ;
- Etablir des partenariats avec les radios locales ou de proximité pour la sensibilisation des populations et la promotion du genre.

Au niveau des structures de prévention de prise en charge

- Poursuivre le renforcement de l'autonomisation des femmes par les AGR ;
- Créer/Renforcer les partenariats stratégiques pour la mobilisation des ressources ;
- Renforcer les capacités des acteurs des structures particulièrement en matière de prise en charge et de réinsertion économique ;
- Renforcer le plaidoyer pour la gratuité des examens médicaux et le certificat médical ;
- Mise à disposition de subvention annuelle pour la réinsertion économique des survivantes et des groupements de femmes vulnérables.
- Mettre en place des stratégies d'intégration de la prise en charge (Approche intégrée VBG)

Au niveau de la plateforme

- Créer/Renforcer les partenariats stratégiques pour la mobilisation des ressources ;
- Renforcer l'organisation des rencontres mensuelles de coordination au niveau sectoriel ;
- Renforcer la collaboration entre les membres pour améliorer le système de référence et de contre référence pour une prise en charge holistique efficace des survivantes ;
- Motiver les points focaux, leur accorder un statut dans la chaine de prise en charge des survivantes ;
- Renforcer les capacités des animateurs des plateformes ;
- Mettre en place des mécanismes internes de mobilisation de fonds

A l'endroit du MFFE/Gouvernement

- Assurer la mise en œuvre et le suivi effectif de la Stratégie Nationale VBG ;
- Mettre en place un programme de renforcement des capacités de la structure de coordination VBG et des acteurs nationaux et locaux;
- Rendre fonctionnel l'Observatoire sur le Genre et le Secrétariat sous régional chargé de la coordination, le suivi et l'évaluation en matière de lutte contre les VBG/MGF;
- Mobiliser et mettre à la disposition du MSFFE et de la coordination nationale des ressources financières conséquentes à la lutte contre les VBG ;
- Renforcer le mécanisme de collecte, analyse et diffusion des données de routine en VBG ;
- Rendre le certificat médical gratuit pour assurer la prise en charge holistique, mais surtout permettre aux victimes de faire valoir leur droit de porter plainte et lutter ainsi contre l'impunité ;
- Opérationnaliser et pérenniser les centres de prévention et de prise en charge.

Aux partenaires techniques et financiers

- Poursuivre/renforcer l'appui apporté à l'Etat de Côte d'Ivoire et aux acteurs de la lutte contre les VBG.

ANNEXES

ANNEXE I : OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES

EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

GUIDE D'ENTRETIEN – AUTORITE PREFECTORALE

Localité:_____
Date:_____
Nom et Prénoms:_____
Fonction:_____

STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DE LA PLATEFORME

1. Comment a été mise en place la plate forme locale ? (Initiateurs, partenaires et appuis reçus…)
2. Quelles sont les principales missions et les principaux objectifs de la plateforme ?
3. Comment la plateforme est structurée (composition, membres, etc.) ?
4. Comment fonctionne la plateforme ?
5. Quel est le degré d'implication des autorités locales dans le fonctionnement de la plate-forme ?
6. Quelles sont les ressources (financières, matérielles, humaines, logistiques) dont dispose la plateforme pour son fonctionnement ?
7. Ces ressources sont-elles suffisantes ? Si non, de quelles ressources la plateforme a-t-elle besoin pour son fonctionnement ?
8. Quelles sont les difficultés auxquelles la plateforme fait face ?

RESULTATS, DEFIS, OPPORTUNITES, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

1. Au stade actuel du fonctionnement de la plate forme, quels sont les résultats auxquels vous êtes parvenus ?
2. Comment jugez-vous ses résultats ?
3. Quels sont les défis auxquels fait face ou doit faire face la plate-forme ?
4. Quelles sont les opportunités qu'offrent ou que peuvent offrir la plateforme dans le cadre de la lutte contre les violences basées sur le genre ?
5. Que pensez-vous de l'avenir de la plate forme ?
6. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour un meilleur fonctionnement ou l'opérationnalisation des mécanismes de prévention et de réponses pour faire face aux VBG dans votre localité ?

EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

GUIDE D'ENTRETIEN – CENTRE DE PRISE EN CHARGE

Localité:_____
Date:_____
Nom et Prénoms:_____
Structure:_____
Fonction:_____

PRÉSENTATION, STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DU CENTRE

1. Quelle est la date de création du centre ?
2. Quelles sont les principales missions du centre?
3. Comment le centre est structuré ?
4. Quel est le mode de fonctionnement du centre?
5. Quelles sont les activités menées au centre dans le domaine de la prise en charge des victimes et de leur réinsertion socioéconomique?

CAPACITES ET RESSOURCES DU CENTRE

1. Quels sont les ressources dont vous disposez pour la prise en charge des victimes et la réinsertion socioéconomique des victimes ?
   - Au niveau du matériel ?
   - Au niveau des ressources humaines ?
   - Au niveau des ressources financières ?
   - D'autres types de moyens ?
2. Les ressources dont vous disposez vous permettent-ils de prendre en charge et de réinsérer efficacement les victimes ? Justifiez votre réponse
3. Si non, de quelles (autres) ressources avez-vous besoin ?
4. Combien de victimes avez-vous enregistrées depuis le début de vos activités?
5. Quelles les difficultés que vous rencontrez dans la prise en charge et la réinsertion socio-économique des victimes ?
6. Comment jugez-vous le niveau d'implication de l'Etat et des partenaires au développement dans le fonctionnement du centre ?

RESULTATS, DEFIS, OPPORTUNITES, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

1. Au stade actuel du fonctionnement du centre, quels sont les résultats auxquels vous êtes parvenus ?
2. Comment jugez-vous ses résultats ?
3. Quels sont les défis auxquels fait face ou doit faire face le centre?
4. Quelles sont les opportunités qu'offrent ou qui sont offerts au centre pour la prise en charge et la réinsertion socioéconomique des victimes ?
5. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour un meilleur fonctionnement du centre ?
6. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour une meilleure une prise en charge et une réinsertion socioéconomique efficace des victimes ?

EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

GUIDE D'ENTRETIEN – COORDINATION NATIONALE VBG

Date:_____

Nom et Prénoms:_____

Structure:_____

Fonction:_____

STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DE LA COORDINATION NATIONALE

1. Quelle est la date de mise en place de la coordination?
2. Comment a-t-elle été mise en place?
3. Quelles sont les principales missions et les principaux objectifs de la coordination?
4. Comment la coordination est-elle structurée (composition, membres etc.) ?
5. Comment fonctionne la coordination ?
6. Quelles sont les ressources (financières, matérielles, humaines, logistiques) dont dispose la coordination pour son fonctionnement ?
7. Ces ressources sont-elles suffisantes ?, Si non, de quelles ressources la Coordination a-t-elle besoin pour son fonctionnement ?
8. Quels sont les résultats auxquels la coordination a obtenu depuis sa mise en place ?
   - Ces résultats sont-ils positifs
   - Si oui, comment pouvez-vous mesurer ces résultats ?
9. Quelles sont les difficultés auxquelles la Coordination fait face ?
10. Quel est le degré d'implication de l'Etat et des autres partenaires dans le fonctionnement de la Coordination ?
11. Quel est le degré d'implication de l'Etat et des autres partenaires dans le fonctionnement des centres de prévention et de prise en charge ?

DEFIS, OPPORTUNITES, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

1. Au stade actuel du fonctionnement des mécanismes de lutte contre les VBG, comment jugez-vous ses résultats ?
2. Quelles sont les difficultés auxquelles vous faites face ?
3. Quels sont les défis auxquels fait face ou doit faire face la lutte contre les VGB en Côte d'Ivoire?
4. Que pensez-vous de l'avenir des mécanismes de prise en charge des VBG en Côte d'Ivoire?
7. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour un meilleur fonctionnement ou l'opérationnalisation des mécanismes de prévention et de réponses pour faire aux VBG en Côte d'Ivoire?

EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

GUIDE D'ENTRETIEN – PLATEFORMES

Localité:_____
Date:_____
Nom de la plateforme:_____

STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DE LA PLATEFORME

1. Quand et comment la plate forme locale a été mise en place ? (Initiateurs, partenaires et appuis reçus…)
2. Quelles sont les principales missions et les principaux objectifs de la plateforme ?
3. Comment la plateforme est structurée (composition, membres etc.) ?
4. Comment fonctionne la plateforme ?
5. Quel est le degré d'implication des autorités locales dans le fonctionnement de la plateforme ?
6. Quelles sont les ressources (financières, matérielles, humaines, logistiques) dont dispose la plateforme pour son fonctionnement ?
7. Ces ressources sont-elles suffisantes ?, Si non, de quelles ressources la plateforme a-t-elle besoin pour son fonctionnement ?
8. Quelles sont les difficultés auxquelles la plateforme fait face ?
9. Existe-t-il une coordination entre les ONG et les autres structures (Ministères, les agences des nations unies) la prévention et la prise en charge des victimes de violence ?

10 Si oui, comment fonctionne cette coordination, comment se fait la collaboration et sur quoi porte cette collaboration?

11. Quels sont les résultats de cette collaboration en termes de prévention, de prise en charge et de gestion des cas individuels au niveau local des victimes ?

DEFIS, OPPORTUNITES, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

1. Quels sont les défis auxquels fait face ou doit faire face la plate-forme ?
2. Quelles sont les opportunités qu'offrent ou que peuvent offrir la plateforme dans le cadre de la lutte contre les violences basées sur le genre ?
3. Que pensez-vous de l'avenir de la plate forme ?
4. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour un meilleur fonctionnement ou l'opérationnalisation des mécanismes de prévention et de réponses pour faire aux VBG dans votre localité ?

EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LEUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

GUIDE D'ENTRETIEN – SYSTÈME DES NATIONS UNIES

Date:_____
Nom et Prénoms:_____
Structure:_____
Fonction:_____

PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE ET MOYENS D'ACTION

1. Quelles sont les principales missions de votre structure ?
2. Quelles sont les activités que votre structure mène dans le domaine des VBG?
3. Quel est le rôle de votre structure dans la conduite de ce projet?
4. Quelles sont les ressources (financières, matérielles, humaines, logistiques) mis à la disposition de l'Etat et des autres entités de lutte contre les VBG pour le fonctionnement des mécanismes de lutte contre les VGB?
5. Ces ressources sont-elles suffisantes ?
6. Si non, quelles sont les difficultés ?

CADRE DE COLLABORATION ENTRE LES STRUCTURES DE PRÉVENTION ET DE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES

1. Existe t-il une coordination entre les ONG et les autres structures (Ministères, les agences des nations unies) pour la prévention et la prise en charge des victimes?
2. Comment fonctionne cette coordination ?
3. Comment se fait la collaboration et sur quoi porte cette collaboration ?
4. Quels les moyens d'action du cadre de collaboration ?
5. Quels sont les résultats de cette collaboration en termes de prévention, de prise en charge et de gestion des cas?

- Ces résultats sont-ils positifs
- Si oui, comment pouvez-vous mesurer ces résultats ?

6. Quel est le degré d'implication de l'Etat et des autres partenaires dans le fonctionnement de la Coordination ?
7. Quel est le degré d'implication de votre structure et des autres partenaires dans le fonctionnement des centres de prévention et de prise en charge ?

DEFIS, OPPORTUNITES, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

1. Au stade actuel du fonctionnement des mécanismes de lutte contre les VBG, comment jugez-vous ses résultats ?
2. Quels sont les défis auxquels fait face ou doit faire face la lutte contre les VGB en Côte d'Ivoire?
3. Que pensez-vous de l'avenir des mécanismes de prise en charge des VBG en Côte d'Ivoire?
4. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour un meilleur fonctionnement ou l'opérationnalisation des mécanismes de prévention et de réponses pour faire aux VBG en Côte d'Ivoire?

EVALUATION DES MECANISMES NATIONAUX DE LEUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

GUIDE D'ENTRETIEN –
COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET AUX ENFANTS

Date:_____
Nom et Prénoms:_____
Fonction:_____

STRUCTURATION ET FONCTIONNEMENT DE LA PLATEFORME

1. Quand le Comité National a-t-il été mis en place ?
2. Comment a-t-il été mis en place?
3. Quelles sont les principales missions et les principaux objectifs du Comité?
4. Comment le Comité est-il structuré (composition, membres etc.) ?
5. Comment fonctionne le Comité?
6. Quelles sont les ressources (financières, matérielles, humaines, logistiques) dont dispose le Comité pour son fonctionnement ?
7. Ces ressources sont-elles suffisantes ?, Si non, de quelles ressources le Comité a-t-il besoin pour son fonctionnement ?
8. Quels sont les résultats auxquels le Comité a obtenu depuis sa mise en place ?
   - Ces résultats sont-ils positifs
   - Si oui, comment pouvez-vous mesurer ces résultats ?
9. Quelles sont les difficultés auxquelles le Comité fait face ?
10. Quel est le degré d'implication de l'Etat et des autres partenaires dans le fonctionnement de la Coordination ?
11. Quel est le degré d'implication de l'Etat et des autres partenaires dans le fonctionnement des centres de prévention et de prise en charge ?

DEFIS, OPPORTUNITES, PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

1. Au stade actuel du fonctionnement des mécanismes de lutte contre les VBG, comment jugez-vous ses résultats ?
2. Quels sont les défis auxquels fait face ou doit faire face la lutte contre les VGB en Côte d'Ivoire?
3. Que pensez-vous de l'avenir des mécanismes de prise en charge des VBG en Côte d'Ivoire?
4. Quelles recommandations pouvez-vous faire pour un meilleur fonctionnement ou l'opérationnalisation des mécanismes de prévention et de réponses pour faire aux VBG en Côte d'Ivoire?

MINISTERE DE LA FAMILLE,
DE LA FEMME ET
DES AFFAIRES SOCIALES

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union-Discipline - Travail

M.S.F.F.E

DIRECTION DE L'EGALITE ET
DE LA PROMOTION DU GENRE

CENTRE PAVVIOS
TEL : 20 00 79 92

FICHE D'INVENTAIRE DE BIENS DURABLES CENTRE PAVVIOS ATTECOUBE

LIBELLE	N° SERIE	DATE D'ACQUISITION	COUT	SOURCE DE FINANCEMENT (Etat, bailleur)	ETAT (bon, mauvais, HS)	UTILISATEUR (nom et fonction de la qui utilise le matériel)	LOCALISATION (ou se trouve le matériel)
Matériel informatique - unité central de marque HP - ecran plat 19" HP - clavier azerty HP - Souris optique - Onduleur APC - imprimante HP -Imprimante HP D1560 -Imprimante HP D1560 - Ordinateur	HU88071N79 CNN73347LB BC3270DVBVH5HX CNC0720706 TH92Q5D04J TH92P5C2M3	2008 10/12/2009 10/12/2009		ETAT (DEPG) IRC IRC	BON BON BON	Joseph BEDFORD (Resp patrimoine)	CENTRE PAVVIOS ATTECOUBE

DELL - Unite central - Ecran plat - Clavier	43246886419JV82 V4J CNOU417N -64180-9BG -2VNS CN -ON249F -65891-063-00MF -A01			IRC	BON		
03 Bureaux avec retour		2008		ETAT	BON		PAVVIOS
20 chaises métalliques 16 chaises métalliques		09/12/2009		ETAT AMBAS CANADA	BON BON		PAVVIOS
03 fauteuils secretaries				ETAT	BON		PAVVIOS
01 Climatiseur avec split de marque AUX		2008		ETAT	Hors service		PAVVIOS
02 Fauteuils de direction		10/12/2009		IRC	BON		PAVVIOS
Poste téléviseur de marque Samsung 21''	13823WASA00041	09/12/2009		AMBASSADE CANADA	BON		PAVVIOS
DVD kenstar A383	CD 00809453	09/12/2009		AMBASSADE CANADA	(HS)		PAVVIOS
Four micro ondes de marque SHARP	081223818	09/12/2009		AMBASSADE CANADA	BON		PAVVIOS
Réfrigérateur de marque LG	907NLU5001766	09/12/2009		AMBASADE CANADA	BON		PAVVIOS
Gazinière avec four de marque FOGOES	09042431194342	09/12/2009		AMBASSADE CANADA	BON		PAVVIOS
Cafetière PHILIPPS		09/12/2009		ABASSADE CANADA	BON		CENTRE PAVVIOS
04 Lits superposés 0,90x1, 90 m		09/12/2009		AMBASSADE CANADA	BON		PAVVIOS
08 matelas mousse 0,90x1, 90		09/12/2009		AMBASSADE CANAD A	BON		PAVVIOS
05 Placards trois portes en bois		09/12/2009		AMBAS CANADA	BON		PAVVIOS
06 Tables à manger		09/12/2009		AMBAS CANADA	BON		PAVVIOS
04 tables de travail		17/11/2012		ETAT (DEPG)	BON		PAVVIOS
WIBOX MTN INTERNET		2014		DEPG	bon		PAVVIOS

07 chaises pieds chromes		17/11/2012		ETAT (DEP G)	BON		PAVVIOS
01 TABLEAU BLANC		17/11/2012		ETAT (DEPG)	BON		PAVVIOS
200 chaises model malaga		2013		PAG -PNUD côte d'ivoire	Bon		PAVVIOS
03 ABRIS (6x8)		2013		PAG -PNUD côte d'ivoire	BON		PAVVIOS
01 climatiseur NASCO avec split		OCTOBRE 2014		Etat (DEPG)	BON		PAVVIOS
03 climatiseurs avec split TCL		2008		PNUD	Hors d'usage		PAVVIOS
02 téléphones MTN de bureau		2013		DEPG	BON		PAVVIOS
01 VENTILATEUR		2008		PNUD	BON		PAVVIOS
01 SCANNEUR HP G2410		2013		DEPG	BON		PAVVIOS
01 ORDINATEUR HP POUR B ASE DE DONNEES		DECEMBRE 2013		PNUD	VOLE (dans la nuit du 18 au 19 novembre 2014		PAVVIOS
01 SALLE D'administration		2008		PNUD	A réhabiliter		PAVVIOS
01 salle d'hébergement		2008		PNUD	A réhabiliter - Fuite d'eau - plomberie défectueuse		PAVVIOS
01 salle de réunion et formation		2008		PNUD	A réhabiliter		PAVVIOS
01 salle d'écoute et de dépistage VIH/SIDA		2008		PNUD	A réhabiliter		PAVVIOS

ONU FEMMES

Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

MINISTERE DE LA SOLIDARITE
DE LA FAMILLE DE LA FEMME
ET DE L'ENFANT

M.S.F.F.E

LE FONDS FRANÇAIS MUSKOKA

Réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile