

The background is a vibrant orange. In the top right corner, there is a stylized sun with a large orange circle in the center, surrounded by a yellow ring and a teal ring with a scalloped edge. On the left side, there are abstract, organic shapes in shades of orange and teal. The main text is centered within a large, irregular teal shape.

LE PROGRAMME DE RECHERCHE PARTAGÉE POUR L'AFRIQUE

POUR FINIR BASÉ SUR
LE GENRE VIOLENCE

NOVEMBRE 2023







Avant-Propos

Pour accélérer les progrès vers l'atteinte de la cible de l'objectif de développement durable no 5 qui vise à éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, il est essentiel de combler les lacunes en matière de données probantes et de connaissances qui perpétuent la violence à l'égard des femmes et des filles et d'autres formes de violence basée sur le genre. Dans toutes les sous-régions d'Afrique, davantage d'acteurs et d'institutions s'efforcent de mieux comprendre les diverses manifestations de la violence basée sur le genre (VBG), comment les politiques et les programmes peuvent prévenir cette violation répandue des droits humains et y répondre, ce qu'il faut pour étendre la portée des interventions, et comment la recherche peut contribuer au mieux à ces efforts.

ONU Femmes en Afrique et l'Initiative de recherche sur la violence sexuelle (SVRI) sont déterminées à contribuer à un monde dans lequel les femmes dans toute leur diversité et les enfants peuvent jouir de leur droit de vivre à l'abri de la violence. Reconnaisant le pouvoir de la production de connaissances et la nécessité de processus de recherche plus équitables et inclusifs dans le cadre des efforts visant à mettre fin à la violence basée sur le genre, nous avons collaboré pour faciliter le Programme de recherche partagée pour l'Afrique visant à mettre fin à la violence basée sur le genre (PRPA). Le PRPA s'inspire des enseignements tirés du Programme commun mondial de recherche sur la violence à l'égard des femmes et a été élaboré grâce à un processus collectif d'apprentissage et de consultation. Il s'agit d'une contribution à la coalition d'action Génération Égalité sur la violence basée sur le genre, qui donne un aperçu des principales questions de recherche que divers experts basés et travaillant en Afrique centrale, de l'Est, australe et de l'Ouest ont identifiées comme prioritaires pour mettre fin à la violence basée sur le genre.

Les priorités de recherche mises en évidence dans le PRPA réaffirment la nécessité de mieux comprendre comment la VBG est vécue par les femmes, les filles et les personnes confrontées à d'autres formes de discrimination. Le Programme encourage l'investissement dans l'accroissement de la base de données sur ce qui fonctionne dans une variété de contextes et à travers un éventail d'approches. Il souligne qu'il est important d'améliorer la contribution des recherches sur la VBG à des données plus précises sur les expériences des survivantes. Ses conclusions appellent également à accorder une plus grande attention à l'accessibilité et à l'assimilation des connaissances produites sur la question.

Nous sommes heureux de diffuser ce rapport en tant que ressource collectivement créée et partagée pour les praticiens des droits des femmes, de l'égalité des sexes et du féminisme, les activistes et les défenseurs, les universitaires et les chercheurs, les décideurs politiques, le secteur privé, les agences des Nations Unies, les associations caritatives et les autres partenaires du développement, ainsi que tous les acteurs qui œuvrent pour mettre fin à la violence envers les femmes et aux autres formes de VBG en Afrique et au-delà. Le PRPA vise à soutenir les efforts continus des nombreux acteurs qui s'efforcent de mettre un terme à la VBG d'un bout à l'autre du continent et n'aurait pas pu être mené à bien sans l'expertise et le temps de nombreuses personnes qui ont contribué à l'exercice de définition des priorités de recherche.

Nous espérons que le PRPA contribuera au plaidoyer en faveur d'une augmentation des ressources et façonnera les investissements dans la recherche sur l'élimination de la VBG dans la région sur la base des priorités identifiées, qu'il appuiera le travail des chercheurs de la région, qu'il façonnera des pratiques de production de données probantes plus ciblées et inclusives, et qu'il encouragera les individus et les institutions à rendre les connaissances qu'ils produisent et utilisent plus accessibles aux divers acteurs travaillant sur la question. Grâce à une action collective et collaborative, nous pouvons progresser vers une Afrique exempte de violence basée sur le genre.

Elizabeth Dartnall
Directrice Exécutive
Sexual Violence Research Initiative
(Initiative de recherche sur la violence sexuelle)

Dr. Maxime Houinato
Directeur Régional
ONU Femmes Afrique de l'Est et
Afrique australe

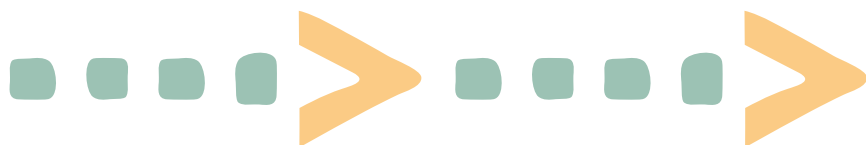


Remerciements

Le Programme de recherche partagée pour l’Afrique (PRPA) pour mettre fin à la violence basée sur le genre (VBG) est une offre collective à quiconque œuvre pour faire progresser l’égalité des sexes, basée sur un processus d’apprentissage continu et sur l’engagement de nombreux experts différents d’Afrique centrale, de l’Est, de l’Ouest et australe ; il met l’accent sur ces sous-régions.

Remerciements au groupe d’intendance du PRPA qui a assuré la vision, la direction technique du processus et la préparation du rapport final et des présentations correspondantes : Sunita Caminha, Julienne Corboz, Elizabeth Dartnall, Arlette Mvondo, Priti Prabhughate, Mark Tomlinson, et ses anciennes membres Celia Zayas Espinosa et Angelica Pino. Les bureaux régionaux d’ONU Femmes pour l’Afrique de l’Est et l’Afrique australe et pour l’Afrique de l’Ouest et l’Afrique centrale, ainsi que la SVRI, sont reconnaissants au groupe consultatif régional pour ses précieuses contributions et le temps qu’il a consacré à la conception du PRPA et à la mise en place d’un processus plus inclusif de définition des priorités de recherche régionales pour mettre fin à la VBG. Le groupe d’intendance remercie Ohotuwo Ogbeche, membre du groupe consultatif, et sa collègue la Dre Kristin Dunkle, qui ont mené des entretiens avec des informateurs clés, à savoir des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées et queers + (LGBTIQ+), afin d’accroître la diversité des points de vue au cours du processus. Le PRPA n’aurait pas été possible sans le groupe d’experts régionaux, qui a proposé des questions de recherche et contribué à l’identification des priorités ainsi qu’à l’extension du processus pour assurer la prise en compte d’un plus large éventail de points de vue et de voix.

Enfin, nous tenons à remercier le personnel de la SVRI et d’ONU Femmes pour l’Afrique de l’Est et l’Afrique australe et pour l’Afrique de l’Ouest et l’Afrique centrale, en particulier Dalila Aurelle Dossou, Philomena Mathiu et leurs partenaires (Moon and Honey Design et l’équipe de Ladbury Communications) qui ont soutenu en coulisses des aspects essentiels du processus.





Note concernant la terminologie

Les exercices de définition des priorités de la SVRI précédents utilisaient le terme « violence à l'égard des femmes ». Toutefois, après consultation de divers experts travaillant sur la violence à l'égard des femmes et d'autres formes de violence basée sur le genre, il s'avère que le Programme de recherche partagée pour l'Afrique (PRPA) s'articule autour de la « violence basée sur le genre ». En effet, l'expression « violence à l'égard des femmes et des filles » exclut les personnes non binaires et les personnes au genre non conforme ainsi que les personnes ayant une autre identité de genre marginalisée, qui courent un risque élevé de violence basée sur le genre, en Afrique. Le PRPA s'engage à améliorer la prévention de la VBG et la réponse à celle-ci pour les populations exposées à un risque accru de violence, qui sont mal desservies par les initiatives actuelles de prévention et de réponse dans la région et sous-représentées dans la recherche sur la VBG. Il s'agit notamment, sans pour autant que cette liste soit exhaustive, des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées et queers + (LGBTIQ+), des femmes et des filles en situation de handicap, des femmes et des filles vivant avec le VIH/sida, des travailleurs et travailleuses du sexe, des migrant-e-s et des adolescent-e-s. Il est donc important de veiller à utiliser un langage inclusif, et la SVRI et ONU Femmes s'engagent à faire progresser le domaine de la prévention de la VBG et de la réponse à celle-ci à cet égard. Certaines questions de recherche de l'enquête visant à définir les priorités du PRPA font référence aux « femmes et [aux] filles dans toute leur diversité », ce qui vise à inclure toutes les personnes qui s'identifient comme des femmes, y compris les femmes transgenres. L'expression « les femmes et les filles dans toute leur diversité » a été conservée pour indiquer que cet exercice de définition des priorités ne cible pas la violence envers toutes les personnes, et il est admis qu'à l'échelle planétaire, les hommes et les garçons sont les principaux auteurs de VBG. La référence à la violence à l'égard des femmes est conservée dans le présent rapport lorsqu'il y est fait référence aux précédents exercices de définition des priorités de la SVRI, dans lesquels cette terminologie était utilisée.

Le PRPA se concentre sur l'Afrique centrale, de l'Est, de l'Ouest et australe, soit toutes les sous-régions à l'exception de l'Afrique du Nord. Cela s'explique par le fait que la collaboration initiale entre la SVRI et les deux bureaux régionaux d'ONU Femmes portait sur ces zones géographiques ; il a donc été décidé de commencer par ces sous-régions. Bien que ces sous-régions soient parfois appelées « Afrique subsaharienne », le groupe consultatif régional a conseillé d'opter pour le nom de Programme pour l'Afrique au vu de l'histoire coloniale de l'expression « Afrique subsaharienne ». ONU Femmes et la SVRI restent déterminées à collaborer dans le cadre d'un processus similaire pour l'Afrique du Nord, qui pourra être élaboré à partir des priorités identifiées pour le PRPA et les compléter.



Résumé

Le Programme de recherche partagée pour l'Afrique (PRPA) pour l'élimination de la violence basée sur le genre (VBG) est un ensemble de recommandations relatives aux priorités de recherche dans ce domaine, lesquelles ont été identifiées grâce à un processus rigoureux, global et inclusif centré sur les opinions et les voix des personnes qui profiteront de la recherche. Il s'agit d'une approche unique et diligente qui véhicule l'esprit de collaboration et le pouvoir collectif essentiels pour mettre fin à la violence basée sur le genre.

Le PRPA fait suite à la création, en 2021, du Programme commun mondial de recherche (PCMR), fruit de la collaboration entre la Sexual Violence Research Initiative (Initiative de recherche sur la violence sexuelle, ou SVRI) et l'Equality Institute (Institut pour l'égalité, ou EQI), avec le soutien de partenaires de financement et d'acteurs de terrain. Le PCMR a présenté les résultats de deux années de dialogues et de discussions fondés sur des données probantes, qui se sont appuyés sur la sagesse des foules pour définir des priorités de recherche pour les cinq prochaines années en vue d'une recherche équitable, efficace et pertinente sur la violence envers les femmes (VEF) dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Pour la première fois, les voix des praticiens, des activistes et des survivantes ont occupé une place centrale aux côtés de celles des universitaires et autres spécialistes.

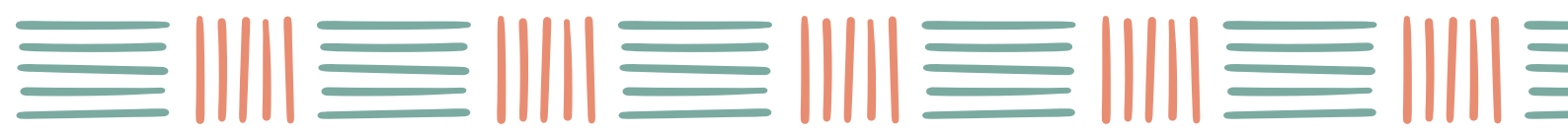
Pour identifier les priorités de recherche et garantir l'équité et la transparence du processus, une méthode appelée Child Health and Nutrition Research Initiative (Initiative de recherche sur la santé et la nutrition infantiles, ou CHNRI) a été utilisée, qui prend en compte les points de vue de nombreuses parties prenantes, et pas seulement d'experts techniques, de sorte que tous les points de vue sont traités sur un pied d'égalité sans que certaines voix prédominent. Pour ce faire, elle fait appel au « crowdsourcing » (approvisionnement par la foule) pour recueillir de nombreux avis sur une question, qui prennent ainsi le pas sur le jugement « expert » d'une seule personne.

Le PCMR a mis en évidence la nécessité de mener des recherches sur les interventions de prévention de la violence basée sur le genre et sur ce qui fonctionne, afin d'éclairer la programmation et les investissements politiques. Compte tenu de la diversité des contextes dans lesquels la violence engendrée par l'inégalité entre les sexes se manifeste d'un bout à l'autre de l'Afrique, il est apparu clairement qu'il était important de localiser le PCMR afin de déterminer les domaines de recherche prioritaires pour cette région. Au cours de l'année écoulée, les femmes et les adolescentes d'Afrique centrale, de l'Est, de l'Ouest et australe ont été confrontées à des taux importants de violence physique et sexuelle, bien plus élevés que les estimations mondiales. C'est pourquoi la collecte de données probantes et la création de savoir pour ces sous-régions d'Afrique sont indispensables à l'accélération des progrès et de la responsabilisation envers les femmes et les filles dans toute leur diversité, grâce à des programmes plus efficaces et de meilleure qualité.

S'appuyant sur les enseignements tirés du processus du PCMR, ONU Femmes (par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale) et la Sexual Violence Research Initiative (SVRI) collaborent avec de nombreuses parties prenantes depuis mai 2022 en vue de cocréer un ensemble de priorités de recherche régionales communes pour l'Afrique afin d'orienter, de systématiser et d'attirer des financements pour la collecte de données probantes sur la VBG sur ce continent.

Trois groupes ont été créés pour gouverner et guider le PRPA:

- 1. GROUPE D'INTENDANCE:** Personnel clé travaillant avec la SVRI et les bureaux régionaux d'ONU Femmes pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale.
- 2. GROUPE CONSULTATIF:** Un groupe de 26 experts dans le domaine de la prévention de la VEF/VBG



et de la réponse à celle-ci, surtout originaires d’Afrique de l’Est, centrale, de l’Ouest et australe, a été identifié par le groupe d’intendance. Le groupe consultatif comprenait des personnes issues de toutes les sous-régions d’Afrique et de divers horizons, notamment d’organisations de défense des intérêts, d’organismes de recherche, d’établissements universitaires, d’organisations de la société civile, de fondations philanthropiques et du système des Nations Unies.

- 3. REGIONAL EXPERT GROUP:** Un groupe d’environ 400 experts régionaux d’Afrique de l’Est, centrale, de l’Ouest et australe actifs dans la prévention de la VBG et la réponse à celle-ci, comprenant des chercheurs, des praticiens, des organisations féministes et de défense des droits des femmes, des activistes et des réseaux, des bailleurs de fonds, des décideurs politiques et d’autres personnes.

Guidé par ces structures, riches de diversité et de passion pour le domaine, le PRPA a élaboré un processus participatif et itératif en sept étapes qui offrait de nombreuses possibilités de retour d’information, de vérification et de remise en question de la part des différents membres des groupes consultatif et de gouvernance. La première étape a consisté en une analyse de la littérature visant à identifier les principales lacunes dans le domaine, qui a encadré le processus de définition des priorités et conduit à l’identification de cinq domaines de recherche essentiels:

DOMAINE 1: COMPRENDRE LA VBG

DOMAINE 2: INTERVENTIONS EN RÉPONSE À LA VBG

DOMAINE 3: INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG

DOMAINE 4: MISE À L’ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG

DOMAINE 5: MESURES ET MÉTHODOLOGIES

Une fois les domaines définis, les questions de recherche ont été recueillies à l’aide d’une approche en deux phases : une enquête en ligne adressée au groupe d’intendance, au groupe consultatif et au groupe d’experts régionaux qui visait à recueillir leurs questions, ainsi que des entretiens en ligne avec des informateurs principaux et des discussions avec des experts dans le cadre de groupes de réflexion. Le groupe d’intendance a regroupé un total de 508 questions et les a classées par ordre de priorité au cours de ce processus en deux phases, avant de ramener leur nombre à 49, soit environ dix questions par domaine. Il a ensuite transmis ces questions aux différents groupes de gouvernance par le biais d’une enquête en ligne dans laquelle les répondants ont été invités à classer les questions de recherche dans chaque domaine et de manière globale. Au total, 186 experts ont répondu à l’enquête.

Voici les deux questions les mieux classées de chaque domaine:

DOMAINE 1: COMPRENDRE LA VBG

1. Quelle est la prévalence de la VBG et quels en sont les différents types, notamment la violence sexuelle, le mariage précoce, la violence structurelle (cf. accès refusé aux services publics, de santé, éducatifs et juridiques) et la violence obstétrique (p. ex. contraception ou stérilisation forcée) affectant spécifiquement les femmes et les filles en situation de handicap, ainsi que celles qui vivent avec le VIH/sida ?
2. Quelles normes sociales et de genre, y compris les notions de masculinité, influencent (négativement ou positivement) la perpétration d’actes de VBG ?

DOMAINE 2: INTERVENTIONS EN RÉPONSE À LA VBG

1. Le soutien et l’accompagnement multisectoriels en matière de VBG (par exemple, vers les services de santé, juridiques, éducatifs et d’autonomisation) sont-ils adaptables aux différents contextes et aux besoins et caractéristiques des victimes ou personnes ayant survécu à la VBG, notamment celles issues de populations marginalisées ?



2. Que peuvent nous apprendre les différentes interprétations du terme « justice » sur la manière de concevoir des programmes de justice pour les personnes ayant survécu à la violence ?

DOMAINE 3: INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG

1. Quelles sont les interventions de collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels, ou d'autres structures sociales fortement imprégnées d'une culture patriarcale, qui ont le mieux réussi à prévenir la VBG, et pourquoi ?
2. Quelles sont les interventions conçues et appliquées au niveau communautaire, local et autochtone pour prévenir la VBG, et ont-elles eu du succès ?

DOMAINE 4: MISE À L'ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG

1. Quelles interventions de prévention de la VBG, notamment le travail pour faire évoluer les normes sociales et les initiatives avec les couples, peuvent/doivent être mises à l'échelle dans les cadres ruraux et ne disposant pas de ressources importantes ?
2. Comment les infrastructures et les organisations travaillant au niveau communautaire visant à prévenir et enrayer la VBG peuvent-elles être renforcées, professionnalisées et mises à l'échelle grâce à un appui gouvernemental, en particulier dans les zones ne disposant que de faibles ressources ?

DOMAINE 5: MESURES ET MÉTHODOLOGIES

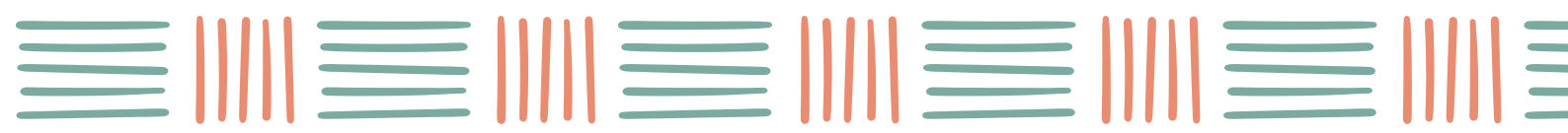
1. Comment améliorer les méthodes de recherche afin d'accroître la précision des données et des rapports sur la violence basée sur le genre ?
2. Comment intégrer la production des savoirs des peuples autochtones et leurs pratiques dans la conduite d'une recherche éthique de qualité sur la VBG ?

Le processus de définition des priorités du PRPA a permis de tirer des enseignements importants sur les priorités de recherche pour faire progresser la prévention de la VBG et la réponse à celle-ci en Afrique, et sur l'approche grâce à laquelle ces priorités ont été identifiées.

Si les priorités de recherche varient quelque peu en fonction des caractéristiques des experts, les cinq premières questions de chaque domaine font l'objet d'un large consensus. Ce processus a également montré qu'il était important de faire preuve de flexibilité, de prêter attention à la décolonisation de la recherche et de promouvoir un processus d'établissement des priorités de recherche plus inclusif. La méthodologie du PRPA a dû s'adapter à ce retour d'information.

Les approches combinant différentes méthodes sont également utiles pour définir les priorités. Les processus antérieurs de définition de programmes de recherche ont été des exercices quantitatifs conformes à l'idée du « crowdsourcing » des questions de recherche hautement prioritaires. L'ajout de méthodes qualitatives a entraîné la création d'un processus plus inclusif qui a permis à des sous-groupes de population particuliers, surtout ceux qui sont confrontés à des formes de discrimination croisées, de participer plus activement à la définition des priorités.

Bien qu'ils soient inclusifs et démocratiques, les exercices de hiérarchisation peuvent également être biaisés. Le processus et l'approche du PRPA ont intentionnellement fait entendre la voix de divers experts en matière de VBG, dont ceux qui travaillent avec des groupes marginalisés. La méthode CHNRI tente de minimiser ces biais grâce à son approche de crowdsourcing ; cependant, il importe de reconnaître que des biais restent possibles.



L'équilibre entre la limitation des biais et l'augmentation de la participation est délicat. L'évolution vers des exercices de définition des priorités de recherche plus participatifs et inclusifs nécessite un ajustement équilibré des méthodes pour tenir compte des structures politiques et de pouvoir inhérentes aux exercices traditionnels de définition des priorités de recherche tout en cherchant un moyen de conserver l'essence même du recours à la «sagesse des foules». Par exemple, l'approche CHNRI standard utilise des enquêtes pour recueillir des questions de recherche et pour noter ces questions, ce qui suppose que tous les répondants ont le même accès et la même compréhension de la participation à de telles enquêtes. En réalité, l'élaboration d'une question de recherche n'est pas un exercice simple; cela peut constituer un défi pour les experts de la VBG qui n'ont pas d'expérience de la recherche et dissuader des participants de prendre part au processus.

Les priorités de recherche doivent être interprétées à la lumière des données existantes. Étant donné que plusieurs exercices de définition des priorités de recherche en lien avec la VBG ont été menés depuis 2015, il est important de veiller à ce que les processus prennent en compte les constatations des exercices précédents et en tirent des enseignements.

Comme le démontre l'expérience du PRPA, la réalisation d'un exercice de définition des priorités peut être complexe et prendre du temps. Mais le processus de définition des priorités est aussi important que la méthodologie, en particulier la nécessité de veiller activement à ce que diverses voix soient entendues. En fin de compte, le PRPA ne sera efficace que si ses résultats servent. Les bailleurs de fonds devraient accroître leurs investissements dans des recherches éthiques et de grande qualité conformes au PRPA; les chercheurs devraient se servir du PRPA pour orienter leurs propres programmes de recherche; les praticiens devraient utiliser ce programme comme un guide pour les partenariats avec des chercheurs portant sur l'évaluation de leurs interventions; et en tant qu'élément rassembleur pour le domaine, le PRPA devrait servir de référence pour plaider en faveur d'un financement de la recherche plus important et de meilleure qualité, qui comble les lacunes critiques en matière de recherche et de savoir dans le domaine.



Introduction



Introduction

La violence basée sur le genre (VBG) est un phénomène profondément ancré dans l'inégalité entre les sexes et une des violations des droits de l'homme les plus notables au sein de toutes les sociétés ; elle nécessite des efforts de prévention et des réponses complexes et multisectoriels à tous les niveaux de la société. Bien qu'il s'agisse d'un phénomène mondial, la prévalence et l'impact de la VBG varient énormément aux niveaux régional et sous-régional ainsi qu'au sein des groupes de population et entre eux. Les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) sont les plus touchés par ce vaste problème de santé publique. Malgré cela, les données probantes sur l'efficacité des programmes de prévention et de réponse sont principalement concentrées dans les pays à revenu élevé (PRE), et les PRFI doivent faire face à un important manque de connaissances sur les moyens de lutter contre la VBG.

Au cours de l'année écoulée, les femmes et les adolescentes de la région africaine ont été confrontées à des taux importants de violence physique et sexuelle. Selon les estimations de l'OMS pour 2018, en Afrique subsaharienne, 20 % des femmes de 15 à 49 ans qui sont ou ont été mariées ou en couple ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur partenaire intime au cours des 12 derniers mois, ce qui est le pourcentage régional le plus élevé, et 33 % y ont subi des violences au cours de leur vie, un pourcentage supérieur à l'estimation mondiale de 27 %. Bien que les données infranationales soient limitées, certaines populations sont particulièrement exposées à la violence en raison de pratiques discriminatoires et de leur marginalisation, notamment les femmes rurales, les femmes en situation de handicap, les femmes vivant avec ou affectées par le VIH, les femmes déplacées à l'intérieur du pays, migrantes ou réfugiées, les personnes LGBTIQ+, les femmes âgées, etc.

Au vu de la prévalence élevée de la VBG dans la région africaine, la collecte de données probantes et la création de savoir sont indispensables à l'accélération des progrès et de la responsabilisation envers les femmes et les filles dans toute leur diversité, grâce à des programmes plus efficaces et de meilleure qualité. Sur l'ensemble du continent, les États membres de l'Union africaine et les acteurs non étatiques s'engagent de plus en plus à contribuer à la prévention de la VBG et à l'amélioration des réponses globales afin d'aider les survivantes. Si les engagements ont été soutenus par divers investissements et interventions, les progrès restent lents et la plupart des pays ne sont pas en voie d'atteindre les cibles de l'objectif de développement durable (ODD) 5 d'ici 2030. L'acquisition de données probantes sur les moyens de prévenir la VBG peut aider les pays d'Afrique à respecter leurs engagements relatifs aux objectifs de développement durable. ONU Femmes (par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale) et la Sexual Violence Research Initiative (SVRI) collaborent avec de nombreuses parties prenantes depuis mai 2022 en vue de cocréer un ensemble de priorités de recherche régionales communes pour l'Afrique afin d'orienter, de systématiser et d'attirer des financements pour la collecte de données probantes sur la VBG.

¹ OMS (Organisation mondiale de la santé) (2021). Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018. Global, Regional and National Prevalence Estimates for Intimate Partner Violence against Women and Global and Regional Prevalence Estimates for Non-partner Sexual Violence against Women. Genève : OMS, au nom du groupe de travail interinstitutions des Nations Unies sur les estimations et les données relatives à la violence envers les femmes (Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Fonds des Nations Unies pour la population, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Division de la statistique des Nations Unies et ONU Femmes).

² ONU Femmes et DESA (2023). Progrès vers la réalisation des Objectifs de développement durable : Gros plan sur l'égalité des sexes 2023. ONU Femmes et le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies. <https://www.unwomen.org/fr/digital-library/publications/2023/09/progress-on-the-sustainable-development-goals-the-gender-snapshot-2023>



DÉCOLONISER LA DÉFINITION DES PRIORITÉS DE RECHERCHE SUR LA VBG

La recherche sur la violence induite par l'inégalité entre les sexes est confrontée à un problème de diversité et d'inclusion, une grande partie des fonds destinés à la recherche sur la VBG dans les PRFI étant envoyés à des chercheurs de pays à revenu élevé et dirigés par ceux-ci – souvent les mêmes chercheurs à de nombreuses reprises. Pour remédier à cette situation, il est essentiel de décoloniser la recherche sur la VBG. Il s'agit d'un processus de soutien à la recherche identifiée et réalisée par des chercheurs dans les PRFI en partenariat avec divers praticiens et organisations non gouvernementales (ONG) et communautaires (OC) locales, qui place les voix, les connaissances et les histoires des communautés locales et des personnes les plus touchées par la VBG au centre du processus de recherche proprement dit.

En s'appuyant sur des processus consultatifs rigoureux, la SVRI, en collaboration avec divers partenaires et leaders d'opinion, a travaillé à l'identification, à la validation et à la diffusion des priorités de recherche par le biais d'une approche adaptée de l'Initiative de recherche sur la santé et la nutrition de l'enfant (CHNRI). La CHNRI est un exemple de système d'établissement des priorités basé sur des mesures qui regroupe des classements individuels de priorités de recherche.³ Le modèle CHNRI est basé sur la philosophie du « crowdsourcing », selon laquelle le fait de demander à de nombreuses personnes leur avis sur une question permet d'obtenir des prévisions précises, supérieures au jugement expert d'une seule personne.⁴ Il a été mis au point pour répondre à plusieurs défis et limites des exercices de définition des priorités, souvent établis par un petit groupe de chercheurs universitaires ou d'experts ayant du pouvoir, et pas toujours fondés sur un ensemble de critères permettant de guider au mieux la prise de décision.⁵

De 2020 à 2023, la SVRI a mené trois exercices de définition des priorités de recherche sur la VBG : 1) le Programme commun mondial de recherche sur la violence envers les femmes (PCMR);⁶ 2) les priorités régionales de recherche en Amérique latine et dans les Caraïbes;⁷ et 3) les priorités de recherche sur les liens entre la violence à l'égard des enfants (VEE) et la violence envers les femmes (VEF).⁸ La SVRI a également mené une étude distincte sur l'établissement des priorités de recherche en matière de VBG afin d'obtenir des informations clés sur les processus, les méthodes et les modalités, et sur les moyens de les renforcer pour créer des priorités plus inclusives.

Le PCMR a mis en évidence la nécessité de mener des recherches sur les interventions de prévention de la violence basée sur le genre et sur ce qui fonctionne, afin d'éclairer la programmation et les investissements politiques. Compte tenu de la diversité des contextes dans lesquels la violence engendrée par l'inégalité entre les sexes se manifeste d'un bout à l'autre de l'Afrique, il est apparu clairement qu'il était important de localiser le PCMR afin de déterminer des domaines de recherche prioritaires spécifiques pour l'Afrique. Cela s'avère particulièrement utile pour soutenir les engagements pris dans le cadre de la coalition d'action Génération Égalité sur la VBG et pour orienter les développements politiques à venir, tels que la Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence envers les femmes et les filles, parmi d'autres investissements.

³ WOMS (2020). A systematic approach for undertaking a research priority-setting exercise. Guidance for WHO staff. Organisation mondiale de la santé.

⁴ Surowiecki, J. (2008). La sagesse des foules. Jean-Claude Lattès. ISBN 978-2709628914.

⁵ Tomlinson, M., Chopra, M., Sanders, D., Bradshaw, D., Hendricks, M., Greenfield, D. et coll. (2007). Setting priorities in child health research investments for South Africa. PLoS Med, 4(8): e259.

⁶ <https://www.svri.org/documents/global-shared-research-agenda-vawg>

⁷ <https://www.svri.org/regional-priority-setting-LAC>

⁸ <http://www.svri.org/documents/vac-prevention-research-priorities>



CRÉER DES PROCESSUS PLUS INCLUSIFS : LES ENSEIGNEMENTS TIRÉS DU PROGRAMME COMMUN MONDIAL DE RECHERCHE

L'adaptation de la CHNRI pour la cocréation du PCMR sur la VEF s'est faite en six étapes:

1. Une analyse de la littérature sur la VEF dans les PRFI et le développement des domaines
2. La génération de questions de recherche dans quatre domaines par un groupe consultatif
3. La consolidation des questions de recherche
4. La notation des questions de recherche par un groupe d'experts mondial et le groupe consultatif, en fonction de trois critères (applicabilité, efficacité et équité)
5. La consultation et la validation des résultats avec le groupe consultatif
6. Une large diffusion des résultats

L'adaptation de la méthode CHNRI par le PCMR a considérablement augmenté la diversité et le nombre de voix incluses dans l'identification et la hiérarchisation des questions de recherche. Cependant, plusieurs voix ont encore été involontairement exclues, en particulier celles de certaines régions et de groupes mal desservis, ainsi que de groupes marginalisés par rapport aux investissements dans la recherche. Pour remédier à cela, les personnes qui ont participé au processus du PCMR ont proposé que les futurs efforts de définition des priorités incluent une approche plus adaptée de l'engagement des parties prenantes afin de garantir un soutien réel à la décolonisation des connaissances et à la prise en compte de voix diverses lors de la définition des priorités de recherche.

POURQUOI, QUI, QUOI ET QUAND ?

POURQUOI ?

Après l'achèvement du PCMR, la SVRI a reconnu la nécessité de valider et de localiser les priorités de recherche dans les PRFI au niveau régional. S'appuyant sur les enseignements tirés du PCMR, ONU Femmes et la SVRI collaborent depuis mai 2022 pour faciliter l'élaboration d'un Programme de recherche partagée pour l'Afrique (PRPA) en vue de mettre fin à la VBG. Ce travail est réalisé en partenariat avec des praticiens du domaine de la VBG, des défenseurs, des universitaires/chercheurs, des décideurs politiques et des partenaires de développement dans toute la région africaine. Le Programme de recherche partagée pour l'Afrique a appuyé l'identification des priorités de recherche sur l'élimination de la VBG en Afrique pour les cinq à dix prochaines années, l'accent étant mis sur l'Afrique de l'Est, centrale, de l'Ouest et australe.⁹ Le PRPA vise à contribuer à la production de recherches à la fois axées sur les priorités et menées de manière à fournir une base pratique et empirique solide pour les interventions, les programmes, la politique et le plaidoyer en matière de VBG.

QUI ?

L'exercice de définition des priorités de recherche du PRPA a été guidé par les trois groupes suivants :

1. ROUPE D'INTENDANCE :

Le personnel clé travaillant avec la SVRI (Julienne Corboz, Elizabeth Dartnall, Ayesha Mago, Angelica Pino, Priti Prabhughate et Mark Tomlinson) et ONU Femmes pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale (Sunita Caminha, Arlette Mvondo, Dalila Aurelle Dossou et Celia Zayas Espinosa) a supervisé l'ensemble du processus, la coordination, la conception, l'analyse, l'établissement des rapports et la diffusion.

⁹ L'Afrique du Nord a été exclue du PRPA, car il a été décidé qu'un processus distinct de définition des programmes de recherche devait être mis en œuvre pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord.

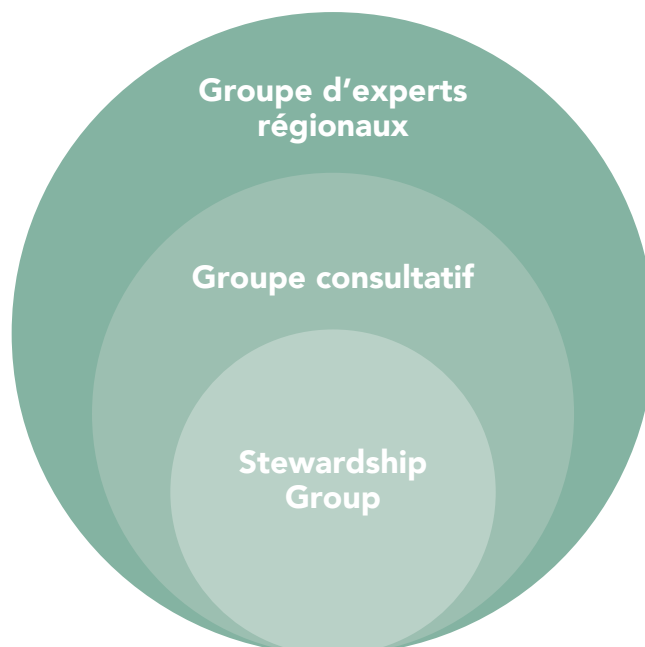


2. GROUPE CONSULTATIF :

Un groupe de 26 experts dans le domaine de la prévention de la VEF/VBG et de la réponse à celle-ci, surtout originaires d'Afrique de l'Est, centrale, de l'Ouest et australe, a été identifié par le groupe d'intendance. Le groupe consultatif comprenait des personnes issues de toutes les sous-régions d'Afrique et de divers horizons, notamment d'organisations de défense des intérêts, d'organismes de recherche, d'établissements universitaires, d'organisations de la société civile, de fondations et du système des Nations Unies. Le groupe consultatif a apporté la contribution technique d'experts et des conseils relatifs aux étapes clés de l'exercice de définition des priorités de recherche régionales. Le groupe d'intendance a convoqué le groupe consultatif à trois reprises au cours du processus de définition des priorités. Les réunions ont été organisées en anglais et en français et les documents mis à disposition dans ces deux langues pour faciliter la participation de tous les membres.

3. GROUPE D'EXPERTS RÉGIONAUX

Un groupe d'environ 400 experts régionaux d'Afrique de l'Est, centrale, de l'Ouest et australe actifs dans la prévention de la VBG et la réponse à celle-ci, comprenant des chercheurs, des praticiens des organisations et des réseaux féministes et de défense des droits des femmes, des bailleurs de fonds, des décideurs politiques et d'autres personnes. Le groupe d'experts régionaux a été identifié par les réseaux du groupe consultatif et du groupe d'intendance et a été invité à se familiariser avec le processus du PRPA, à proposer des questions de recherche prioritaires et à participer à la hiérarchisation des questions de recherche. Les communications du groupe d'experts ont été faites en arabe, en anglais, en français, en portugais et en kiswahili, afin d'atteindre les experts des principaux groupes linguistiques de la région.



Groupe d'intendance
(SVRI and UN Women Africa)

Groupe consultatif
(26 VAWG/ GBV experts with a focus on Eastern, Central, West and Southern Africa)

Groupe d'experts régionaux
(400 VAWG/ GBV experts from or focused on Eastern, Central, West and Southern Africa)

QUOI ET QUAND ?

Le processus du PRPA comportait sept étapes, contre six pour le PCMR, pour adapter cette approche sur la base des enseignements tirés des exercices précédents de définition des priorités.



1. ANALYSE (JUIN-JUILLET 2022) :

L'analyse documentaire du PCMR a été mise à jour pour l'Afrique de l'Est, l'Afrique centrale, l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique australe en incluant la littérature récente publiée de l'achèvement du PCMR à mai 2022 ainsi que la littérature relative aux pratiques néfastes (plus précisément les mutilations génitales féminines et le mariage des enfants) et à la VBG dans les contextes humanitaires et de conflit (qui a été exclue de l'analyse du PCMR). La littérature a été organisée en domaines thématiques clés, puis examinée et analysée en fonction de différentes classifications.

2. DOMAINES ET CRITÈRES (AOÛT-OCTOBRE 2022) :

Les résultats de l'analyse ont influencé le développement de cinq domaines de recherche : 1) comprendre la VBG ; 2) interventions en réponse à la VBG ; 3) interventions de prévention de la VBG ; 4) mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG ; et 5) mesures et méthodologies. La recherche liée aux situations humanitaires et de conflit a été transversale et a porté sur tous les domaines. L'exercice a intentionnellement séparé la prévention et la réponse afin d'identifier les priorités pour chaque thématique, tout en notant qu'en pratique, les actions de prévention et de réponse constituent un continuum dans la lutte contre la VBG. Le groupe consultatif a examiné ces domaines et est parvenu à un consensus sur les thématiques autour desquelles les questions de recherche seraient structurées.

Le groupe d'intendance a ensuite établi une liste de dix critères CHNRI pour la notation/le classement des questions de recherche (voir Annexe A), puis mené une enquête interne pour réduire cette liste à cinq critères. Ces cinq critères ont ensuite été soumis au vote du groupe consultatif, qui a donné la priorité aux trois critères suivants :

1. **POSSIBILITÉ DE RÉPONSE** (il est possible de répondre à la question de recherche et/ou d'atteindre son objectif dans le délai proposé) ;
2. **APPLICABILITY** (les connaissances acquises grâce à la recherche proposée seront appliquées sur le plan politique et en pratique) ; et
3. **PROBABILITÉ D'AVOIR UN IMPACT POTENTIEL MAXIMAL** (en théorie, la recherche a le potentiel de réduire la VBG).

DÉFINITIONS DES DOMAINES

DOMAINE 1: COMPRENDRE LA VBG

Ce domaine comprend la recherche sur la prévalence des différents types de VBG, les causes et les facteurs de risque de subir ou de commettre la VBG et les facteurs de protection contre la VBG, ainsi que les conséquences et les impacts de la VBG, dont les conséquences sanitaires et psychosociales ainsi que l'impact économique et social et le coût de la violence. La VBG comprend la violence entre partenaires intimes (VPI) (VPI physique, sexuelle, émotionnelle et économique, ainsi que les formes de contrôle comportemental) de la part d'un partenaire ou d'un conjoint, actuel ou ancien ; la violence sexuelle en dehors du couple ; le harcèlement sexuel ; la VBG dans les lieux publics et au travail ; la VBG en ligne ou numérique ; le féminicide ; et les pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines (MGF), les crimes dits « d'honneur » et les mariages précoces.



DOMAINE 2: INTERVENTIONS EN RÉPONSE À LA VBG

Ce domaine comprend la recherche sur les interventions en réponse à la VBG visant à atténuer ou à traiter les conséquences de la VBG ou à fournir des services aux victimes/survivantes, ou l'évaluation de ces interventions. Il s'agit de l'élaboration et/ou de l'évaluation de toute intervention ou de tout programme visant à répondre à la violence; différents types d'évaluation sont possibles, notamment des évaluations de processus, des évaluations formatives et des évaluations d'impact. Ce domaine comprend également une recherche plus large sur les méthodologies et les approches utilisées pour répondre à la VBG. Les interventions en réponse à la VBG tentent de répondre aux besoins des victimes/survivantes et cherchent à prévenir de nouvelles violences grâce à des services essentiels tels que des services de santé (y compris de santé mentale et psychosociaux), de justice, juridiques, de police ou sociaux (y compris un soutien économique et des moyens de subsistance), ainsi qu'à la coordination et à la gouvernance de ces services et des dispositions juridiques les concernant. Les interventions en réponse à la VBG peuvent également comprendre des interventions auprès des populations autochtones, y compris des interventions locales et communautaires ou des interventions moins formelles ou institutionnalisées.

DOMAINE 3: INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG

Ce domaine comprend la recherche sur les interventions ou les programmes relatifs à la VBG visant à répondre à la violence ou à la faire diminuer, ou l'évaluation de ces interventions ou de ces programmes; différents types d'évaluation sont possibles, notamment des évaluations de processus, des évaluations formatives et des évaluations d'impact. Ce domaine comprend également la recherche qui soutient l'élaboration de théories du changement pour les interventions de prévention de la violence, ou qui teste les voies du changement au sein de ces théories, notamment la manière dont les personnes (y compris avec des caractéristiques différentes) vivent les interventions de prévention et y réagissent. Les interventions de prévention de la VBG visent à réduire la violence ou à empêcher qu'elle ne se produise et peuvent avoir recours à un large éventail d'approches, notamment : des approches basées sur les programmes éducatifs; l'autonomisation sociale et/ou économique; les normes sociales et la modification comportementale; l'activisme communautaire; des villes plus sûres et des interventions dans les lieux publics.

DOMAINE 4: MISE À L'ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG

Ce domaine comprend toute recherche effectuée pour soutenir la mise à l'échelle de la réponse à la VBG et de la prévention de la VBG et peut comprendre des recherches sur : les mouvements sociaux liés à la prévention de la VBG; les enseignements ou les expériences en lien avec l'adaptation des interventions; l'intensification des interventions existantes; le calcul des coûts des interventions de prévention de la violence ou de réponse à la violence; l'impact des lois et des politiques sur la VBG; ou d'autres formes de recherche qui génèrent des solutions innovantes pour rendre les interventions plus réalisables, plus abordables ou plus durables. L'expression « mise à l'échelle » fait référence à la compréhension de la manière dont les impacts positifs ou prometteurs des interventions peuvent être intensifiés pour toucher des populations plus importantes, bénéficier à un plus grand nombre de personnes et favoriser l'élaboration de politiques et de programmes sur une base plus durable, notamment par l'acquisition de connaissances sur les coûts de la mise en œuvre des interventions de prévention de la VBG et de réponse à la VBG. Ce domaine comprend également l'impact de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'intensification d'initiatives durables au niveau du gouvernement national, dont les politiques, les cadres et les lois visant à prévenir la VBG et à y répondre.

DOMAINE 5: MESURES ET MÉTHODOLOGIES

Ce domaine comprend les moyens nouveaux et innovants de mesurer la VBG, les hiérarchies de connaissances, l'apprentissage fondé sur la pratique, les questions éthiques difficiles et les méthodologies de suivi et d'évaluation des interventions en matière de VBG. Les mesures et les méthodologies désignent les approches et les instruments de recherche que l'on utilise pour mesurer les différentes formes de VBG ainsi que leur validité (p. ex. mesurent-ils ce qu'ils sont censés mesurer), leur fiabilité (p. ex. la cohérence des réponses d'une personne dans le temps à la même question/échelle), leur précision (p. ex. comment peut-on atténuer les limites de la mesure de données précises sur la prévalence de la VBG, y compris le biais de rappel et le biais de désirabilité sociale), leur normalisation (p. ex. peut-on utiliser un ensemble de méthodes et de mesures de la VBG normalisées dans toutes les études?).



3. GÉNÉRATION DES QUESTIONS DE RECHERCHE (SEPTEMBRE 2022-MARS 2023) :

Les questions de recherche ont été recueillies à l'aide d'approches en deux phases : une enquête en ligne adressée au groupe d'intendance, au groupe consultatif et au groupe d'experts régionaux qui visait à recueillir leurs questions, ainsi que des entretiens en ligne avec des informateurs principaux et des discussions avec des experts dans le cadre de groupes de réflexion. Le groupe d'intendance a également animé un webinaire avec le groupe consultatif et le groupe d'experts régionaux, qui a porté sur le renforcement des capacités et qui leur a prodigué des conseils sur la manière de formuler une question de recherche. Le groupe d'intendance a regroupé un total de 508 questions au cours de ce processus en deux phases, puis il les a classées par ordre de priorité avant de ramener leur nombre à 49, soit environ dix questions par domaine.

4. CLASSEMENT ET NOTATION (MAI-JUIN 2023) :

Une enquête en ligne multilingue a été élaborée pour inviter les experts travaillant sur la VBG dans la région à classer les 49 questions par ordre de priorité au sein de chacun des cinq domaines, puis à classer par ordre de priorité les cinq questions considérées comme les plus importantes dans chaque domaine. L'enquête était disponible en arabe, anglais, français, portugais et kiswahili, et a été testée dans chaque langue par des experts sélectionnés d'ONU Femmes et du groupe consultatif. Le groupe d'intendance, le groupe consultatif et le groupe d'experts régionaux ont été invités à répondre à l'enquête et à la diffuser auprès de leurs réseaux pendant cinq semaines. Au total, 186 réponses ont été reçues.

5. ANALYSE DES DONNÉES (JUIN-AOÛT 2023) :

Les données relatives au classement des questions ont été nettoyées et des notes ont été attribuées aux questions classées dans chaque domaine, ainsi qu'aux cinq questions en tête du classement général pour l'ensemble des domaines. Le classement des questions a été ventilé par groupe d'experts clés, notamment en fonction du sexe, du rôle professionnel/type d'organisation, de la sous-région du répondant et de son auto-identification et/ou de son travail avec des groupes marginalisés.

6. DONNER DU SENS AUX DONNÉES (AOÛT 2023) :

Le groupe d'intendance et le groupe consultatif ont examiné les résultats des questions prioritaires et noté les thèmes clés et les enseignements tirés du processus et des priorités identifiées.

7. PUBLICATION ET DIFFUSION (À PARTIR D'OCTOBRE 2023) :

Le PRPA sera disponible sous différents formats (rapport, présentation et vidéos) en arabe, français, anglais, kiswahili, portugais et espagnol, afin de permettre à divers experts en Afrique et dans les régions d'exploiter les résultats pour façonner leurs efforts en matière de plaidoyer, de recherche, de politique et de programmation.

COMMENT ?

Le processus du PRPA a utilisé une approche mixte, comprenant une analyse de la littérature et des méthodes qualitatives et quantitatives.

ANALYSE

L'analyse du PRPA a extrait 158 documents sur la VBG en Afrique de l'étude documentaire du PCMR,¹⁰ et elle a actualisé et élargi cette analyse pour inclure un total de 474 documents à l'aide :

D'UNE RÉVISION DES CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION. L'analyse du PCMR s'est principalement concentrée sur la violence entre partenaires intimes (VPI) et la violence sexuelle en général, et elle a exclu la littérature sur les pratiques préjudiciables, la violence envers les femmes au travail et dans les établissements d'enseignement, et la violence envers les femmes dans les situations de conflit et les contextes

¹⁰ Pour plus de détails, voir : SVRI & EQI (2021). Global shared research agenda for research on violence against women in low and middle-income countries. Sexual Violence Research Initiative, Pretoria.



humanitaires. Compte tenu de la pertinence particulière de ces questions pour le continent africain, l'analyse du PRPA a été élargie pour inclure la littérature sur ces domaines thématiques. D'autres modifications ont été apportées aux critères d'inclusion :

- La littérature en anglais, français et portugais ;
- La littérature publiée entre novembre 2014 et mai 2022 ;¹¹ et
- La littérature concernant différents types de VBG, dont la VPI, la violence sexuelle en général, le harcèlement sexuel, le féminicide, les MGF et le mariage précoce.

D'UNE RÉVISION DE LA STRATÉGIE DE RECHERCHE. Conformément aux critères d'inclusion révisés, les termes de recherche ont été élargis pour les types de VBG et restreints pour le contexte géographique (c'est-à-dire les pays d'Afrique centrale, d'Afrique de l'Est, d'Afrique australe et d'Afrique de l'Ouest). Les termes de recherche ont été combinés en une expression comprenant des termes booléens (ET, OU).

DE L'ACTUALISATION DE LA RECHERCHE DOCUMENTAIRE DU PCMR. Le groupe d'intendance a appliqué la stratégie de recherche révisée aux bases de données utilisées par le PCMR afin de retenir les études initialement écartées en raison des critères d'exclusion et les études publiées plus récemment. Les bases de données en question étaient : le répertoire en ligne du SVRI, le site web de Prevention Collaborative, le site web du programme mondial What Works to Prevent Violence Against Women and Girls, Cochrane and Campbell, une carte des données probantes et des lacunes des études systématiques sur l'implication des hommes dans les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation (DSSP) selon les résultats DSSP de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et la carte des données probantes et des lacunes de 3ie sur la prévention de la VPI.

D'UNE RECHERCHE SUR PUBMED. La stratégie de recherche complète et révisée a été appliquée à la base de données PubMed, notamment aux champs du titre et du résumé.

D'UN EXAMEN DE LA DOCUMENTATION GRISE. Le groupe d'intendance a appliqué la stratégie de recherche à la Digithèque d'ONU Femmes Afrique, afin d'extraire la littérature grise publiée par ONU Femmes dans la région, dont des rapports de recherche et d'évaluation.¹²

Les résumés des documents ont été examinés, et les documents dans lesquels la VBG était un thème secondaire plutôt que le thème principal ont été écartés. La littérature a ensuite été organisée en domaines thématiques clés, sur la base du cadre suivant :

- La recherche visant à comprendre la VBG (p. ex. les études sur sa prévalence, les études sur sa perpétration, et les facteurs de risque, les causes et les conséquences de la VBG) ;
- La recherche sur les interventions (dont les interventions de prévention et de réponse, et divers types d'évaluation des interventions, dont les évaluations des processus, les évaluations formatives et les évaluations d'impact) ; et
- La recherche sur la transposition à plus grande échelle et sur l'évaluation des coûts.

La littérature a été classée selon ces trois domaines thématiques, puis examinée et analysée en fonction de quatre autres classifications de la littérature :

- Les types de VBG ;
- Les populations (p. ex. les femmes en situation de handicap, les adolescent·e·s, les personnes LGBTIQ+, les travailleurs et travailleuses du sexe, les femmes enceintes ou en post-partum, les femmes vivant avec le VIH/sida) ;
- Les régions géographiques (sous-régions et pays d'Afrique) ; et
- Les méthodologies.

¹¹ L'analyse du PCMR a pris en compte les documents publiés entre novembre 2014 et janvier 2020.

¹² <https://africa.unwomen.org/en/digital-library-0>



ENQUÊTE DE COLLECTE DE QUESTIONS

Le groupe d'intendance a mis au point une enquête en ligne en anglais et en français permettant de saisir jusqu'à trois questions de recherche par domaine. Cette enquête permettait également aux personnes interrogées de saisir des questions de recherche supplémentaires dont elles estimaient qu'elles n'entraient dans aucun des cinq domaines. Elle comportait des questions démographiques afin de connaître le sexe des personnes interrogées ainsi que la sous-région et le pays dans lesquels elles étaient basées.

Une première analyse des questions générées a permis d'identifier des lacunes dans les questions posées par les experts d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale, les experts francophones, les experts des pays lusophones et les experts en matière de VBG à l'encontre des femmes et des filles marginalisées et des personnes de genre variant. Des lacunes ont également été identifiées en ce qui concerne les questions relatives aux situations de conflit et aux contextes humanitaires ainsi que les questions posées par les chercheurs. Pour combler ces lacunes, le groupe d'intendance a ciblé ses réseaux afin d'encourager leur participation à l'enquête de collecte de questions.

Au total, il a reçu 47 réponses à l'enquête, 38 en anglais et neuf en français.

MÉTHODES QUALITATIVES

Afin d'assurer une meilleure prise en compte des voix des groupes et sous-régions identifiés comme étant sous-représentés dans l'enquête de collecte de questions, le groupe d'intendance a intégré des méthodes qualitatives dans le processus de collecte de questions.

Le groupe d'intendance a facilité la tenue de quatre discussions dans le cadre de groupes de réflexion avec des experts d'Afrique travaillant sur la VBG qui représentaient quatre groupes de populations ou groupes linguistiques, à savoir des experts qui travaillaient : (1) dans les pays francophones ; (2) avec les femmes et les filles en situation de handicap ; (3) avec les femmes et les filles vivant avec le VIH/sida ; et (4) avec les personnes LGBTIQ+. ¹³ Ces experts comptaient essentiellement des praticiens, des acteurs de la société civile et des chercheurs, et ont été invités à participer aux discussions par l'intermédiaire des réseaux de la SVRI et d'ONU Femmes dans la région.

Un outil de base a été mis au point pour étudier quatre thèmes ou questions clés avec des experts :

1. Une présentation de leur travail en lien avec la VBG ;
2. Des exemples de recherches sur la VBG menées dans leur pays ou leur sous-région, ou au sein du groupe de population avec lequel ils travaillent ;
3. Le type de recherche qui permettrait de faire avancer leur travail ;
4. Les thèmes importants, par domaine, que la recherche pourrait aider à éclairer, en utilisant une approche interactive grâce à Jamboard.

Au total, 32 personnes ont participé aux quatre discussions des groupes de réflexion.

Seuls deux experts ont participé à la discussion concernant la violence envers les personnes LGBTIQ+. Ils ont indiqué au groupe d'intendance que la participation limitée à cette discussion pouvait s'expliquer par la criminalisation des personnes LGBTIQ+ dans certains contextes en Afrique et par les préoccupations qui en découlaient quant à la discussion du groupe de réflexion et à ses objectifs. Afin de garantir une participation significative des personnes LGBTIQ+ au processus de collecte de questions du PRPA, deux experts travaillant dans le domaine de la recherche et de la sensibilisation à la VBG à l'encontre des personnes LGBTIQ+ ont été chargés de mener une série d'entretiens avec des informateurs principaux experts des questions LGBTIQ+. Ils

¹³ Une cinquième discussion était prévue, pour les lusophones, mais elle n'a pas attiré de participants car elle s'est tenue la semaine suivant le passage du cyclone Freddy au Mozambique.



ont mené des entretiens en ligne avec 12 personnes, en suivant les objectifs généraux et l'outil utilisé pour les discussions des groupes de réflexion.

Les données qualitatives ont été utilisées pour formuler des questions de recherche basées sur les lacunes et les besoins identifiés par les experts participants.

COMPILATION ET REGROUPEMENT DES QUESTIONS

Le groupe d'intendance a compilé toutes les questions de recherche élaborées dans le cadre de l'enquête de collecte de questions et des méthodes qualitatives ; au total, 508 questions de recherche ont été générées. Il a ensuite regroupé les questions en plusieurs étapes :

- Tout d'abord, les questions de chaque domaine ont été organisées et classées en sous-thèmes (p. ex. la prévalence, les facteurs de risque ou les impacts) afin d'éliminer les doublons, de fusionner les questions similaires le cas échéant et d'éliminer les questions incompréhensibles ou qui ne constituaient pas de véritables questions de recherche.¹⁴ Cette étape a permis de ramener le nombre de questions de recherche à 154.
- Ensuite, cinq membres du groupe d'intendance ont attribué une note de couleur (rouge, orange, vert) à chaque question, sur la base de trois critères sélectionnés par le groupe consultatif (possibilité de réponse, applicabilité et impact potentiel maximal) :
 1. Possibilité de réponse (il est possible de répondre à la question de recherche et/ou d'atteindre son objectif dans le délai proposé) ;
 2. Applicabilité (les connaissances acquises grâce à la recherche proposée seront appliquées sur le plan politique et en pratique) ; et
 3. Probabilité d'avoir un impact potentiel maximal (en théorie, la recherche a le potentiel de réduire la VBG).
- Les notes de couleur ont été converties en notes chiffrées (rouge=0, orange=1, vert=2), et les notes des cinq évaluateurs additionnées. Les questions qui ont obtenu une note globale de 7 ou plus ont été retenues.


Grâce à ce processus en deux phases, le groupe d'intendance a pu ramener le nombre de questions à 49, soit environ dix questions par domaine.

ENQUÊTE DE CLASSEMENT DES QUESTIONS

Une enquête en ligne a été élaborée pour inviter les experts travaillant sur la VBG dans la région à classer les 49 questions de recherche sélectionnées par ordre de priorité au sein de chacun des cinq domaines. L'enquête se composait principalement des éléments suivants :

- L'enquête commençait par une série de questions démographiques, notamment sur le sexe, l'identification à des groupes marginalisés, l'expertise en matière de travail auprès de groupes marginalisés, la zone géographique dans laquelle la personne était basée, la zone géographique dans laquelle elle travaillait, et son rôle professionnel/type d'organisation.
- Pour chaque domaine, les personnes interrogées ont été invitées à classer les questions de recherche par ordre de priorité, en tenant compte des trois critères qu'étaient la possibilité de réponse, l'applicabilité et l'impact potentiel maximal. Afin d'atténuer les effets de l'ordre de classement, l'ordre

¹⁴ Un certain nombre de réponses à l'enquête de collecte de questions consistaient en des questions que l'on trouve habituellement dans les outils de recherche (p. ex. des éléments d'enquête) plutôt qu'en des questions d'étude de recherche à proprement parler. Elles ont été supprimées lors du processus de regroupement.



des questions de recherche présentées aux personnes interrogées pour chaque domaine était aléatoire.

- Pour chaque domaine, les personnes interrogées ont été invitées à ajouter toute question de recherche supplémentaire qu'elles jugeaient prioritaire mais qui n'était pas couverte par les questions présentées.
- La dernière question de l'enquête présentait les cinq questions les plus importantes pour la personne interrogée (la question la plus importante dans chacun des cinq domaines) et lui demandait de les classer par ordre de priorité.

L'enquête était disponible en arabe, anglais, français, portugais et kiswahili, et a été testée dans chaque langue par des experts sélectionnés d'ONU Femmes et du groupe consultatif. Le groupe d'intendance, le groupe consultatif et le groupe d'experts régionaux ont été invités à répondre à l'enquête et à la diffuser auprès de leurs réseaux pendant cinq semaines.

Au total, 186 réponses à l'enquête de classement des questions ont été reçues. L'ensemble de données a été téléchargé dans Excel et transféré dans une base de données SPSS. Les données ont été nettoyées, codées et notées. Pour chaque répondant, les questions de recherche classées au sein de chaque domaine ont été notées en attribuant à chaque classement une note basée sur le nombre de questions dans ce domaine. Par exemple :

- Dans le domaine 1, qui comportait dix questions, la question classée en première position obtenait une note de 10, la question classée en quatrième position une note de 7 et la question classée en dixième position une note de 1.
- Dans le domaine 4, qui comportait 11 questions, la question classée en première position obtenait une note de 11, la question classée en troisième position une note de 9 et la question classée en onzième position une note de 1.

La note moyenne obtenue par chaque question de recherche au sein de chaque domaine a ensuite été calculée pour déterminer le classement au sein du domaine. Lorsque des questions de recherche d'un même domaine obtenaient la même note moyenne, l'écart-type était calculé et la question de recherche ayant l'écart-type le plus faible (indiquant une plus faible variation par rapport à la moyenne) obtenait la meilleure place dans le classement.

Le classement général des questions de recherche des cinq domaines a été établi selon une procédure similaire à celle des notes attribuées au sein de chaque domaine. Pour chaque réponse à l'enquête, une note a été attribuée aux cinq questions les mieux classées en inversant le numéro de la position et la note (par exemple, la question classée en première position obtenait une note de 5 et la question classée en cinquième position une note de 1). Une note globale a ensuite été obtenue pour chaque question de recherche en additionnant les notes de tous les répondants pour cette question.



Ce que nous avons trouvé

Ce que nous avons trouvé

RÉSULTATS DE L'ANALYSE

L'analyse a permis de constater la prédominance de la littérature en anglais et d'identifier plusieurs lacunes dans les recherches menées en Afrique, notamment sur le plan géographique, thématique, démographique et méthodologique.

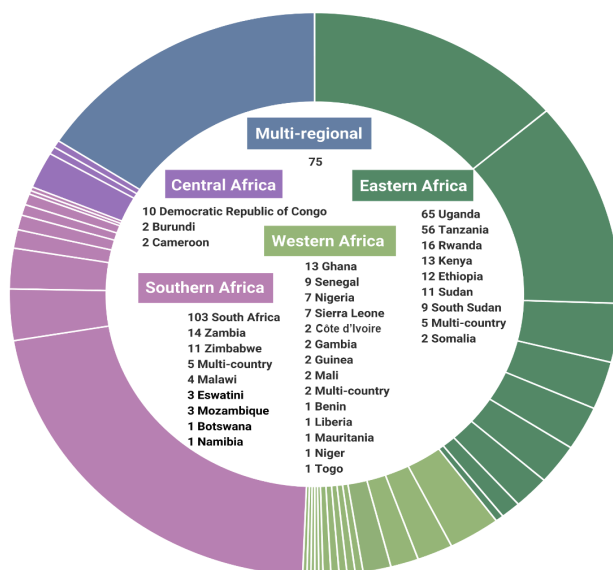
LACUNES GÉOGRAPHIQUES

La majorité de la littérature se concentre sur l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, avec moins d'études publiées dans d'autres sous-régions. Au sein des régions, les études tendent à se concentrer dans certains pays (voir Figure 1).

- En Afrique australe, près des trois quarts des documents examinés provenaient d'Afrique du Sud, le reste de la littérature étant principalement basé sur des études menées en Zambie et au Zimbabwe (bien que largement basées sur la même intervention en Zambie).
- En Afrique de l'Est, les documents couvraient une plus vaste zone géographique, même si environ un tiers des documents étaient basés sur des recherches menées en Ouganda et un tiers en Tanzanie (dans les deux cas, ils reposaient sur diverses interventions et diverses études). Le Rwanda était également bien représenté, bien que la quasi-totalité de ces études ait porté sur la même intervention de prévention.
- En Afrique de l'Ouest, un quart des documents étaient basés sur des études menées au Ghana, bien que ce fut la plupart du temps au départ de la même intervention. La majorité des autres études réalisées dans cette sous-région se concentraient sur le Sénégal, le Nigeria et la Sierra Leone.
- Près des trois quarts des documents basés sur des recherches menées en Afrique centrale provenaient de la République démocratique du Congo.

Dans toutes les sous-régions, la recherche est plus concentrée dans les pays à revenu intermédiaire, et beaucoup moins de recherches sur la VBG sont menées dans les pays à faible revenu. Certains pays d'Afrique n'étaient pas du tout représentés dans l'analyse documentaire dans le cadre d'études individuelles,¹⁵ bien que quelques-uns aient été intégrés dans des études multipays.

Figure 1: Représentation des sous-régions et des pays dans les documents analysés



¹⁵ Parmi eux : les Comores, Djibouti, l'Érythrée, Madagascar, Maurice, Mayotte, la Réunion et les Seychelles en Afrique de l'Est; la République centrafricaine, le Tchad, la République du Congo, la Guinée équatoriale, le Gabon et Sao Tomé-et-Principe en Afrique centrale; le Burkina Faso, le Cap-Vert et la Guinée-Bissau en Afrique de l'Ouest; et l'Angola et le Lesotho en Afrique australe.



LACUNES THÉMATIQUES

Près des deux tiers des documents examinés (n=304) portaient sur la compréhension de la VBG.

- Les deux tiers de ces documents portaient sur des associations entre la VBG et d'autres variables, la plupart étudiant plusieurs corrélats (par exemple les caractéristiques de l'individu, du ménage, de la relation et du partenaire). La grande majorité de ces documents examinaient les facteurs de risque de la VPI ou de la violence sexuelle en général. Très peu de documents étudiaient les facteurs de protection, et peu de documents se concentraient sur les normes sociales en tant que moteurs de la VBG.
- Les études de prévalence étaient également courantes, mais elles étaient aussi surtout axées sur la mesure de la VPI, et en particulier de la VPI physique et sexuelle, et sur la violence sexuelle en général.
- Très peu de documents faisaient état de la prévalence des autres types de VBG et des facteurs associés à ces derniers, par exemple du féminicide ou de l'homicide entre partenaires intimes, du harcèlement sexuel et de la VBG facilitée par les technologies.

Près d'un tiers des documents examinés (n=143) portaient sur les interventions en matière de VBG. Près des trois quarts d'entre eux (n=104) se concentraient sur les interventions de prévention.

- La plupart des documents sur la prévention examinés (les deux tiers) ciblaient la VPI et comprenaient des interventions de mobilisation communautaire, des interventions combinant l'autonomisation économique et sociale, et des interventions sous la forme de programmes éducatifs destinés à des groupes (principalement aux couples). L'analyse n'a pas identifié d'interventions de prévention ciblant la VBG facilitée par les technologies ou le harcèlement sexuel.
- De nombreux documents sur la prévention examinés étaient basés sur une même intervention. Par exemple, la plupart des documents sur les interventions axées sur la mobilisation communautaire étaient basés sur SASA!, le modèle CHANGE de Sonke Gender Justice et le Rural Response System ; la plupart des documents relatifs aux interventions sous la forme de programmes éducatifs destinés à des groupes étaient basés sur le programme éducatif des couples Indashyikirwa ; et la plupart des documents qui concernaient les interventions combinant l'autonomisation économique et sociale étaient basés sur le programme Stepping Stones and Creating Futures.
- Un peu plus d'un tiers des documents sur la prévention évaluaient des interventions intégrant la prévention de la VPI dans les programmes de lutte contre le VIH/sida, principalement des interventions qui s'inspiraient d'interventions en matière d'autonomisation économique et sociale ou de mobilisation communautaire.
- Dix-neuf documents relatifs à la prévention se concentraient sur la perpétration de la violence par les hommes ou les adolescents (bien que bon nombre d'entre eux résultaient des mêmes études) ou l'abordaient.
- Seuls quatre documents relatifs à la prévention portaient sur les interventions dans des contextes humanitaires.
- La plupart des documents examinés relatifs aux interventions en matière de prévention des MGF s'appuyaient sur des approches de mobilisation ou de campagne communautaires, et les documents sur la prévention du mariage précoce s'appuyaient sur différentes approches, notamment la mobilisation communautaire, les interventions en milieu scolaire, l'autonomisation des filles ou les programmes d'acquisition des compétences de la vie courante.

- Seules deux interventions de prévention s'appuyaient sur des approches traditionnelles communautaires ou autochtones, l'une visant à faire reculer le mariage précoce et l'autre les MGF et le mariage précoce.

Un peu plus d'un quart des documents examinés portant sur des interventions (n=39) concernaient des interventions de réponse.

- Un peu plus de la moitié étaient en rapport avec la santé, dont la santé mentale et le soutien psychosocial, mais surtout avec la santé mentale.
- Dix documents relatifs à la réponse à la VBG étaient basés sur des études mises en œuvre dans des contextes humanitaires, de conflit ou post-conflit. La plupart d'entre elles ont été mises en œuvre dans des pays d'Afrique de l'Est, avec très peu voire pas de couverture des interventions dans d'autres sous-régions également touchées par des conflits ou des urgences humanitaires, notamment l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest.
- Très peu de documents (n=4) portaient sur la réponse juridique ou judiciaire. Deux d'entre eux étaient basés sur des études d'interventions de réponse multisectorielles, et un seul portait sur les approches traditionnelles communautaires ou autochtones de la réponse à la VBG.

L'analyse n'a trouvé que peu d'études (n=14) relatives à l'intensification de la réponse à la VBG ou de la prévention de la VBG. À l'exception d'une étude sur l'intervention sanitaire, tous les documents étaient axés sur la prévention ; il s'agissait surtout d'études portant sur les coûts des interventions de prévention de la VBG ou sur l'intensification des interventions de prévention du mariage précoce. L'analyse n'a permis de trouver qu'un seul document concernant les mouvements sociaux.

Seize documents étaient axés sur la compréhension des mesures et des méthodologies utilisées dans la recherche et l'évaluation en matière de VBG. Ils concernaient principalement l'élaboration de mesures des normes sociales, les approches éthiques de la recherche dans les situations de conflit et les contextes humanitaires, et les moyens de réduire les divergences et d'améliorer la précision des mesures de la prévalence de la VBG qui sont sujettes à des biais.

LACUNES DÉMOGRAPHIQUES

particuliers, les autres documents portant sur les femmes ou les hommes de la population globale ou sur des échantillons cliniques.

- Plus de la moitié des documents basés sur des études ciblant des populations spécifiques portaient sur un échantillon d'adolescents ou de jeunes, ce qui suggère que dans le domaine de la VBG en Afrique, l'accent est de plus en plus mis sur ce groupe de population.
- Un plus faible pourcentage de documents était basé sur des recherches portant sur un échantillon de femmes vivant avec le VIH/sida, de femmes enceintes ou en post-partum, de réfugiées ou de travailleuses du sexe. Très peu de documents (n=5) ciblaient les personnes en situation de handicap, et il s'agissait principalement d'analyses secondaires ou d'analyses des données probantes d'autres études. Seuls deux documents portaient sur les personnes LGBTIQ+.

LACUNES MÉTHODOLOGIQUES

42 % des documents consacrés à la prévention étaient basés sur des méthodes quantitatives, 34 % sur des méthodes qualitatives, 17 % sur des méthodes mixtes et 7 % sur des analyses de données probantes (dont deux seulement étaient systématiques).



- La plupart des documents sur les interventions de prévention examinés, qu'ils utilisent des méthodes quantitatives ou mixtes, s'appuyaient sur des approches expérimentales, quasi expérimentales et longitudinales. La moitié des documents ne présentant que des données qualitatives s'inscrivaient également dans des approches quasi expérimentales ou expérimentales. Toutefois, bon nombre de ces études présentaient des limites, notamment la contamination probable des groupes de contrôle ou de comparaison et un biais dans le signalement de la VPI, surtout au sein des groupes concernés par les interventions, à la fin de l'intervention.
- Malgré le grand nombre d'évaluations longitudinales et expérimentales des interventions de prévention, peu d'entre elles comportaient une collecte de données de suivi un an ou plus après la fin de l'intervention pour évaluer la durabilité des résultats et l'impact de l'intervention.
- Les documents qui tentaient de comprendre la VBG reposaient en grande partie sur des études transversales visant à étudier les associations, notamment les facteurs de risque ou de protection, ce qui ne permet pas d'établir la causalité ou la temporalité des associations.
- Seuls deux documents relatifs à des interventions de prévention portaient sur les femmes en situation de handicap ; toutefois, il s'agissait d'analyses secondaires d'études expérimentales plus vastes ciblant la réduction de la VPI, qui n'incluaient de ce fait pas de types spécifiques de violence envers les personnes en situation de handicap. En outre, la taille réduite des échantillons de personnes en situation de handicap limitait l'analyse.
- Il y avait peu d'examen systématiques des études dans la région africaine (n=10). Les examens systématiques couvraient un vaste éventail de sujets, principalement en lien avec la prévalence de la VBG et les facteurs associés à la VBG (essentiellement la VPI) et avec les interventions, surtout les interventions de prévention de la VPI.
- Il y avait un manque d'études primaires basées sur la population, de nombreux documents examinés comprenant une analyse secondaire d'ensembles de données existants, en particulier de l'enquête démographique et de santé.

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Cette section du rapport présente les résultats de l'enquête visant à classer les questions de recherche menée par le groupe consultatif régional et le groupe d'experts régionaux.

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LES PERSONNES QUI ONT RÉPONDU À L'ENQUÊTE

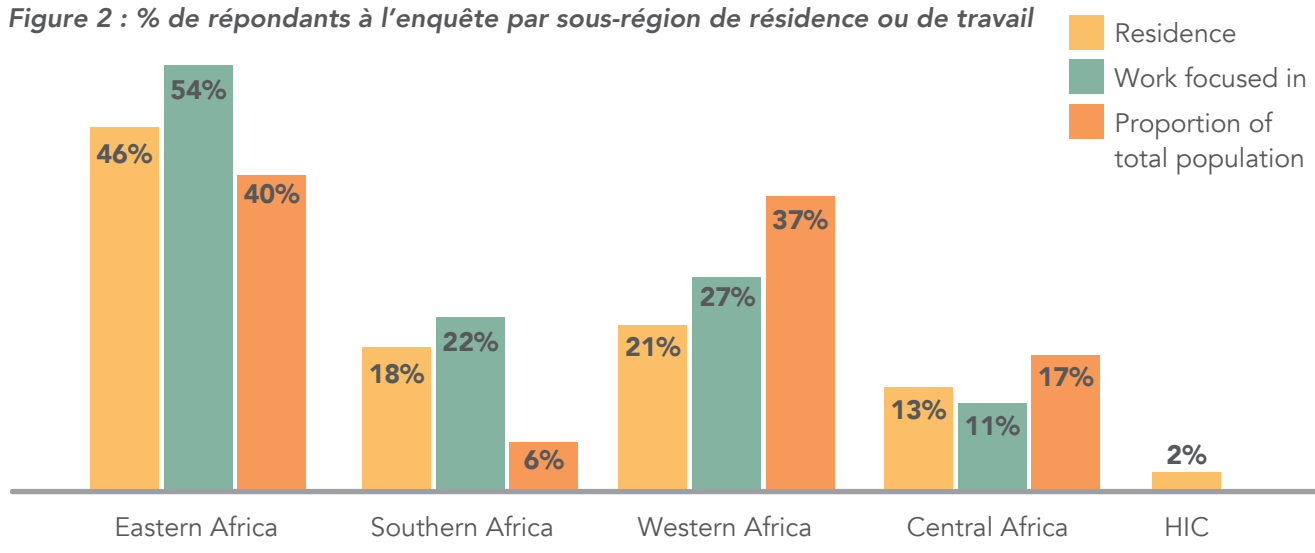
186 personnes ont répondu à l'enquête visant à classer les questions, dont 68 % de femmes (n=126), 29 % d'hommes (n=53) et 3 % de personnes non binaires (n=6).¹⁶ La majorité (76 %) a répondu à l'enquête en anglais, un faible pourcentage en français (17 %), en portugais (3 %) ou en kiswahili (3 %). Aucune personne n'a répondu à l'enquête en arabe.

Près de la moitié des personnes qui ont répondu résidaient en Afrique de l'Est, la sous-région la plus peuplée d'Afrique (Figure 2). Environ une sur cinq résidait en Afrique australe ou en Afrique de l'Ouest, ce qui est disproportionné par rapport à la population de ces sous-régions. La sous-région africaine la moins représentée dans l'enquête est l'Afrique centrale (13 %), ce qui est proportionnel à la démographie de cette sous-région.

¹⁶ Une personne a préféré ne pas répondre à la question de l'enquête concernant son genre.

Un petit nombre de répondants (2 %, n=3) résidaient dans un pays à revenu élevé. Une tendance similaire a été observée pour les sous-régions dans lesquelles le travail des répondants était concentré.

Figure 2 : % de répondants à l'enquête par sous-région de résidence ou de travail



La Figure 3 présente les pays dans lesquels résident les répondants à l'enquête, avec un mélange de pays à faible revenu et de pays à revenu intermédiaire. En Afrique de l'Est, les réponses étaient principalement concentrées au Kenya et en Ouganda, la Somalie et la Tanzanie étant également bien représentées. En Afrique de l'Ouest, le plus grand nombre de réponses provenait de personnes résidant au Nigeria, pays suivi du Liberia et de la Côte d'Ivoire. En Afrique australe, la majorité des réponses provenaient d'experts du Zimbabwe et d'Afrique du Sud. Enfin, en Afrique centrale, le plus grand nombre de réponses provenait du Cameroun, suivi du Burundi

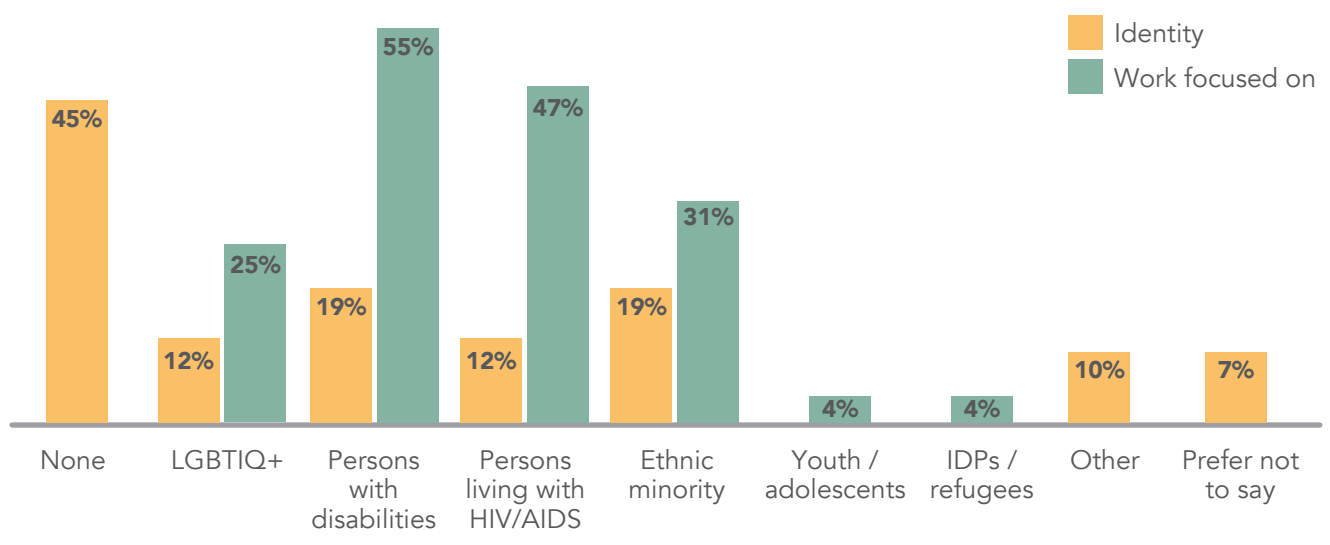
Figure 3 : Nombre de répondants à l'enquête par pays de résidence (en Afrique)





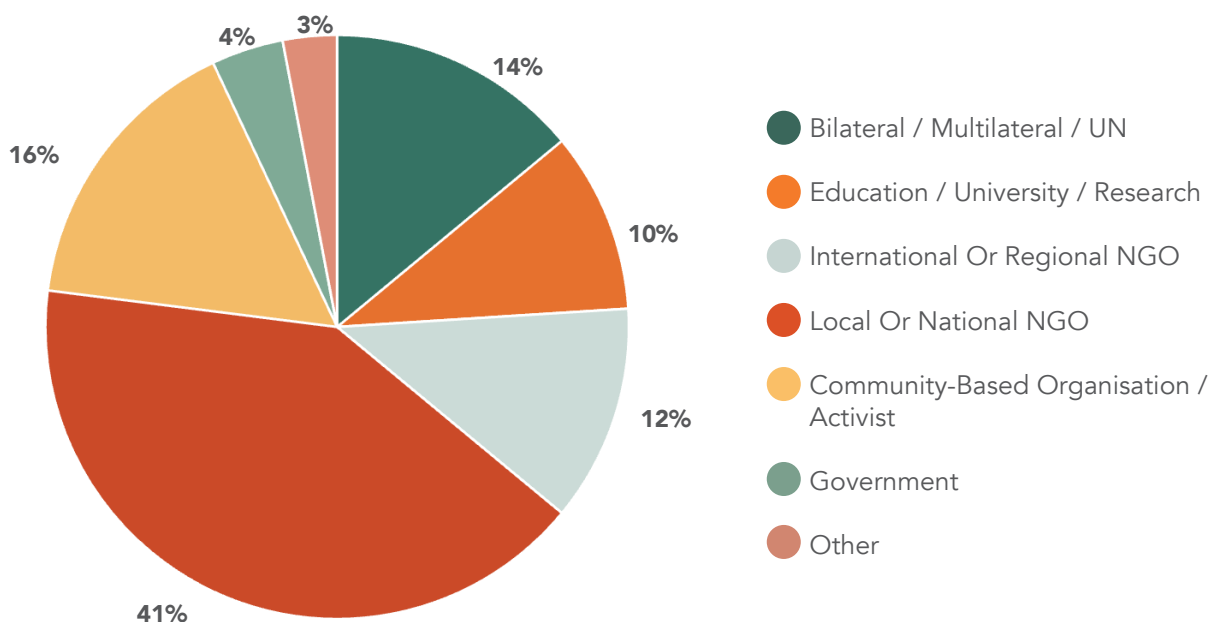
L'enquête de classement des questions demandait aux personnes interrogées si elles s'identifiaient à un groupe de population particulier et si leur travail sur la VBG se concentrait sur l'un ou l'autre de ces groupes. Environ la moitié des répondants ne se sont identifiés à aucun groupe de population spécifique ou ont préféré ne pas s'exprimer à ce sujet, et un faible pourcentage s'est identifié comme LGBTQI+, ayant un handicap, vivant avec le VIH/sida ou appartenant à une minorité ethnique (voir Figure 4). Il est intéressant de noter que beaucoup plus de répondants ont indiqué que leur travail se concentrait sur la VBG envers ces groupes de population.

Figure 4 : % de répondants à l'enquête qui se sont identifiés à différents groupes de population ou qui concentraient leur travail sur ces groupes



Un pourcentage important des répondants (41 %) a indiqué travailler pour une organisation non gouvernementale (ONG) locale ou nationale, tandis que des pourcentages plus faibles travaillaient pour les autres types d'organisations (voir Figure 5). Il est à noter qu'environ sept répondants sur dix travaillaient pour une ONG, que ce soit au niveau communautaire, national ou régional. Peu de répondants provenaient d'un organisme de recherche ou d'une université (10 %, n=18) ou d'un organisme gouvernemental (4 %, n=8). La répartition des répondants issus de différents milieux professionnels varie légèrement d'une région à l'autre. Par exemple, la proportion de répondants issus d'un milieu bilatéral, multilatéral ou des Nations Unies est légèrement plus élevée en Afrique de l'Est (18 %) que dans les autres sous-régions. En outre, en Afrique de l'Est, en Afrique australe et en Afrique de l'Ouest, entre 35 et 40 % des répondants travaillaient pour une ONG locale ou nationale, contre 70 % en Afrique centrale. Enfin, si les répondants issus d'un organisme de recherche ou d'une université se répartissent à peu près équitablement dans la plupart des sous-régions, aucun n'est représenté en Afrique centrale.

Figure 5 : Ventilation (en %) des répondants à l'enquête en fonction de leur appartenance professionnelle/organisationnelle



CLASSEMENT GÉNÉRAL DES QUESTIONS

Cette section présente les dix questions les mieux classées dans l'ensemble. Ces classements ont été établis en demandant aux personnes interrogées d'établir un classement général entre cinq questions, celles qu'elles avaient classées en tête dans chaque domaine. La liste complète des questions classées figure à l'Annexe B.

Les dix questions de recherche les mieux classées dans l'ensemble sont présentées au Tableau 1. Les questions classées en première et en sixième positions appartiennent au domaine 1, « Comprendre la VBG », et portent sur les types, les caractéristiques et la prévalence de la VBG à l'encontre de différents groupes de population, notamment les personnes LGBTIQ+ et les femmes et les filles en situation de handicap ou vivant avec le VIH/sida. Cela suggère qu'il est prioritaire de comprendre la VBG à l'encontre des populations marginalisées en Afrique, et notamment les formes de VBG qui n'ont pas fait l'objet de recherches suffisantes, les types de VBG auxquelles sont confrontées ces populations et les auteurs de ces types de VBG.

Les questions classées en deuxième et troisième positions, issues respectivement des domaines 3 et 4, sont en lien avec la prévention de la VBG. Elles mettent l'accent sur la collaboration avec les chefs religieux et traditionnels, la modification des normes sociales et la mise à l'échelle des interventions auprès des couples. Cela suggère que la recherche sur la prévention est une priorité importante en Afrique, en particulier la prévention qui s'appuie sur les structures socioculturelles et normatives.

La question qui occupe la quatrième position du classement, qui appartient au domaine 2, est liée aux interprétations de la justice dans le cadre de la réponse à la VBG. Il s'agit de l'une des rares questions du domaine 2 relatives à la justice, les autres questions s'intéressant davantage à la santé, la réponse humanitaire, la réponse multisectorielle ou la réponse à la VBG de manière plus générale. L'autre question du domaine 2 à figurer parmi les dix premières, à la neuvième place, concernait les interventions locales et autochtones en réponse à la VBG en Afrique.



La question qui occupe la cinquième place est issue du domaine 5 et porte sur les méthodes permettant d'accroître la précision des données et des rapports sur la VBG ; l'analyse initiale avait également constaté d'importantes lacunes en la matière. Il est utile de noter qu'il s'agit d'une des rares questions plus générales du domaine 5, les autres questions ciblant beaucoup plus directement des types précis de méthodes ou de modalités (p. ex. la production de savoirs autochtones ou les technologies numériques), des domaines thématiques (p. ex. les normes sociales) ou des groupes de population (p. ex. les personnes LGBTQ+ ou les femmes et les filles en situation de handicap). La question classée en dixième position appartient également au domaine 5 et porte sur les approches sûres et efficaces permettant de mesurer la VBG à l'égard des personnes LGBTQ+.

Deux autres questions du domaine 4, « Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG », ont été classées parmi les dix premières (septième et huitième). Elles portaient sur le rapport coût-efficacité, la durabilité et la faisabilité des projets à plus grande échelle par le biais de systèmes gouvernementaux.

Tableau 1 : Les dix questions de recherche les mieux classées

CLASSEMENT GÉNÉRAL	QUESTION DE RECHERCHE	DOMAINE
1	Quelle est la prévalence de la VBG et quels en sont les différents types, notamment la violence sexuelle, le mariage précoce, la violence structurelle (cf. accès refusé aux services publics, de santé, éducatifs et juridiques) et la violence obstétrique (p. ex. contraception ou stérilisation forcée) affectant spécifiquement les femmes et les filles en situation de handicap, ainsi que celles qui vivent avec le VIH/sida ?	Comprendre la VBG
2	Quelles sont les interventions de collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels, ou d'autres structures sociales fortement imprégnées d'une culture patriarcale, qui ont le mieux réussi à prévenir la VBG, et pourquoi ?	Interventions de prévention de la VBG
3	Quelles interventions de prévention de la VBG, notamment le travail pour faire évoluer les normes sociales et les initiatives avec les couples, peuvent/doivent être mises à l'échelle dans les cadres ruraux et ne disposant pas de ressources importantes ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
4	Que peuvent nous apprendre les différentes interprétations du terme « justice » sur la manière de concevoir des programmes de justice pour les personnes ayant survécu à la violence ?	Interventions en réponse à la VBG
5	Comment améliorer les méthodes de recherche afin d'accroître la précision des données et des rapports sur la violence basée sur le genre ?	Mesures et méthodologies
6	Quels types de VBG sont les plus répandus en Afrique, notamment parmi les populations vulnérables (adolescents, femmes âgées, migrants, personnes déplacées, travailleurs domestiques, femmes et filles en situation de handicap ou atteintes du VIH/sida, personnes LGBTQI+, travailleurs du sexe) ? Qui sont les auteurs de ces types de violence ?	Comprendre la VBG
7	Quelles sont les interventions les plus rentables et les plus durables en matière de prévention et de réponse à la VBG en Afrique ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
8	Comment les infrastructures et les organisations travaillant au niveau communautaire visant à prévenir et enrayer la VBG peuvent-elles être renforcées, professionnalisées et mises à l'échelle grâce à un appui gouvernemental, en particulier dans les zones ne disposant que de faibles ressources ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
9	Quelles sont les interventions les plus réussies et les plus durables dans les communautés locales et autochtones pour répondre à la VBG en Afrique ?	Interventions en réponse à la VBG
10	Quelles sont les stratégies, les méthodes et quels sont les outils les plus efficaces et les plus sûrs pour appréhender et mesurer la VBG à l'égard des personnes LGBTQI+, notamment ceux mis en œuvre dans le cadre d'enquêtes démographiques, en particulier dans les contextes où les relations et les identités LGBTQI+ sont pénalisées et persécutées ?	Mesures et méthodologies



CLASSEMENT AU SEIN DES DOMAINES

Cette section du rapport présente les cinq questions de recherche les mieux classées pour chaque domaine et leur ventilation en fonction des caractéristiques des experts. La liste complète des questions classées pour chaque domaine figure à l'Annexe C.

DOMAINE 1: COMPRENDRE LA VBG

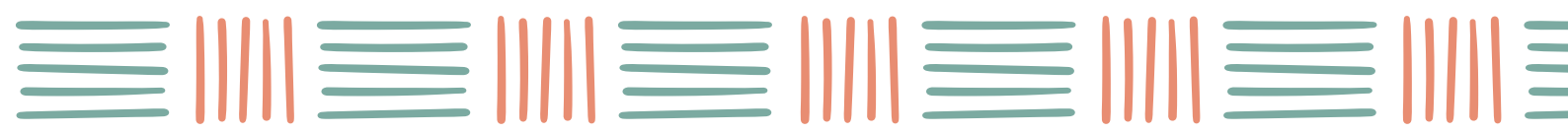
Les cinq questions les mieux classées du domaine 1, « Comprendre la VBG », sont présentées au Tableau 2. La question qui occupe la tête du classement dans le domaine 1 comme dans l'ensemble est la suivante :

Quelle est la prévalence de la VGB et quels en sont les différents types, notamment la violence sexuelle, le mariage précoce, la violence structurelle (cf. accès refusé aux services publics, de santé, éducatifs et juridiques) et la violence obstétrique (p. ex. contraception ou stérilisation forcée) affectant spécifiquement les femmes et les filles en situation de handicap, ainsi que celles qui vivent avec le VIH/sida ?

La question qui occupe la troisième place est également liée à la prévalence de différentes formes de VBG à l'égard de personnes appartenant à des groupes marginalisés, à savoir les formes de VBG en ligne. Les trois dernières questions de recherche du domaine 1 à figurer parmi les cinq premières sont liées aux causes ; aux facteurs de risque de VBG et de protection contre celle-ci, dont les normes sociales et de genre qui influencent la perpétration d'actes de VBG, les facteurs généraux qui sous-tendent la perpétration de ces actes et l'oppression ; et aux liens entre le changement climatique et l'effondrement économique en tant que moteurs de la VBG.

Tableau 2 : Les cinq questions les mieux classées du domaine 1

RANG	QUESTION
1	Quelle est la prévalence de la VGB et quels en sont les différents types, notamment la violence sexuelle, le mariage précoce, la violence structurelle (cf. accès refusé aux services publics, de santé, éducatifs et juridiques) et la violence obstétrique (p. ex. contraception ou stérilisation forcée) affectant spécifiquement les femmes et les filles en situation de handicap, ainsi que celles qui vivent avec le VIH/sida ?
2	Quelles normes sociales et de genre, y compris les notions de masculinité, influencent (négativement ou positivement) la perpétration d'actes de VBG ?
3	Quelle est la prévalence et quels sont les facteurs de risque de la VBG en ligne ainsi que les facteurs de protection contre ces risques en Afrique (cf. chantage, cyberintimidation, pornographie de vengeance, harcèlement, révélation d'informations, arnaques, etc.), notamment pour les groupes marginalisés et ceux victimes de formes intersectionnelles de discrimination ? Et quels sont les points communs ou les différences entre la VBG en ligne et hors ligne ?
4	Quelles sont les causes et quels sont les facteurs de risque et aussi de protection face à la perpétration de différents actes de VBG et à la victimisation, selon les contextes et dans les différentes sous-régions ?
5	Quels liens peuvent être établis entre le changement climatique, les crises économiques et la VBG ?



Les trois questions qui se classent le mieux dans le domaine 1 sont les mêmes pour les répondants qui s'identifient comme des hommes, des femmes ou des personnes non-binaires et pour celles qui s'identifient comme LGBTQI+, en situation de handicap ou vivant avec le VIH/sida, avec quelques variations mineures dans l'ordre de classement des trois premières questions. Des variations plus importantes ont été observées pour les questions classées en quatrième et cinquième positions, en fonction du sexe des experts et de leur identification à différentes caractéristiques. En particulier, les répondants non binaires, LGBTQI+ et en situation de handicap ont donné la priorité à d'autres questions du domaine 1 qui concernaient spécifiquement les groupes marginalisés, notamment sur les types précis de violence subis par ces groupes et sur les auteurs de violence à l'égard de ces groupes.

Les cinq questions les mieux classées du domaine 1 sont restées les mêmes dans les différentes sous-régions africaines où vivaient les experts, avec seulement quelques variations mineures dans l'ordre de classement. Par contre, les variations sont plus importantes pour les experts des pays à revenu élevé, qui n'ont classé que deux des questions les plus plébiscitées aux cinq premières places de leur classement, notamment la question sur le changement climatique (en première position) et la question sur la VBG en ligne (en quatrième position).¹⁷ Les experts des pays à revenu élevé ont inclus dans leur top cinq trois autres questions qui ne figuraient pas parmi les cinq premières pour l'ensemble des répondants. Par exemple, ils ont placé en deuxième position la question « Dans quelle mesure les institutions et les pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses influencent-elles les normes sociales liées à la VBG, voire l'acceptabilité, la justification et la normalisation de cette violence ? ».

Les cinq questions en tête du classement dans le domaine 1 sont à peu près les mêmes pour les experts issus des différents milieux professionnels/organisationnels, bien que l'ordre de leur classement varie. Par exemple, la question sur les normes sociales et de genre influençant

Les répondants non binaires ont classé la question suivante en quatrième position :

Quelle est la prévalence et quels sont les types de VBG ciblant spécifiquement les membres des communautés LGBTQI+ (offre de sortie non consensuelle ou chantage, viol ciblé, privation de nourriture, isolement forcé, thérapie de conversion, mutilation génitale intersexuelle, etc.), et ceux-ci varient-ils en fonction de l'identité (cf. orientation sexuelle, identité et expression de genre, caractéristiques sexuelles, état de handicap, statut sérologique, pratique d'une activité professionnelle liée au sexe, etc.) ?

Les répondants non binaires et LGBTQI+ ainsi que les répondants en situation de handicap ont classé la question suivante en cinquième position :

Quels types de VBG sont les plus répandus en Afrique, notamment parmi les populations vulnérables (adolescents, femmes âgées, migrants, personnes déplacées, travailleurs domestiques, femmes et filles en situation de handicap ou atteintes du VIH/sida, personnes LGBTQI+, travailleurs du sexe) ? Qui sont les auteurs de ces types de violence ?

Les experts des ONG internationales/régionales et les experts des agences bilatérales/multilatérales/des Nations Unies ont classé la question suivante en troisième et quatrième position (respectivement) :

Dans quelle mesure les institutions et les pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses influencent-elles les normes sociales liées à la VBG, voire l'acceptabilité, la justification et la normalisation de cette violence ?

Les experts des ONG locales/nationales ont classé la question suivante en cinquième position :

Quels sont les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes qui aggravent les risques de féminicide, et ces facteurs diffèrent-ils entre les pays ?

¹⁷ Ces résultats doivent être interprétés avec prudence, étant donné que seuls trois experts de pays à revenu élevé ont répondu à l'enquête destinée à classer les questions.



la perpétration d'actes de VBG a été classée première par les experts des universités et des instituts de recherche, et la question sur la prévalence de la violence en ligne et les facteurs qui l'influencent a été classée première par les experts des gouvernements. Plusieurs questions qui n'ont pas atteint le top cinq global figurent dans le top cinq de certains groupes d'experts professionnels/organisationnels. Par exemple, la question sur les normes sociales et de genre (y compris les notions de masculinité) influençant la perpétration d'actes de VBG ne figure pas dans le top cinq des parties prenantes gouvernementales, qui ont plutôt classé en cinquième position la question sur les types et la prévalence de la VBG ciblant spécifiquement les membres des communautés LGBTQ+. Alors que la question sur la VBG et le changement climatique a été très bien classée par les ONG internationales et régionales et les parties prenantes gouvernementales, elle n'a été classée qu'en huitième position par les experts des ONG locales/nationales. Enfin, la question concernant l'influence des pratiques et institutions traditionnelles et religieuses sur les normes sociales relatives à la VBG a été très bien classée par les experts des agences internationales/régionales et bilatérales/multilatérales/de l'ONU, mais très mal classée par les experts des gouvernements et des ONG locales/nationales.

Les experts ont proposé plusieurs priorités de recherche supplémentaires dans le domaine 1, soit dans le cadre du processus initial de collecte de questions (au cours duquel une série de questions ont été écartées lors du processus de regroupement) soit dans le cadre de l'enquête visant à classer les questions (lorsqu'il leur a été demandé d'indiquer s'il y avait une autre question de recherche appartenant au domaine 1 qui n'avait pas été retenue dans les dix questions présentées). Les questions de recherche supplémentaires proposées dans le cadre des deux processus sont présentées respectivement à l'Annexe D et à l'Annexe E. Les thèmes communément proposés étaient les suivants :

- Les caractéristiques et la prévalence de types de VBG moins étudiés, notamment les pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines, le repassage des seins, la violence liée à la dot et la violence à l'égard des veuves (p. ex. l'isolement forcé pendant les rituels de deuil et le mariage forcé avec un membre masculin de la famille de leur mari); la VBG à motivation politique; et le harcèlement sexuel et d'autres types de violence au travail et dans les établissements d'enseignement, y compris dans l'enseignement supérieur.
- Les facteurs de risque de la VBG, notamment les facteurs de risque économique (p. ex. la pauvreté et le manque d'accès aux moyens de subsistance), les pratiques matrimoniales (p. ex. les mariages coutumiers et la dot/le prix de la fiancée) et les facteurs structurels (p. ex. le colonialisme, l'inégalité structurelle et la religion).
- S'éloigner de la conception de la tradition et de la culture uniquement en termes de risque et étudier les pratiques et croyances traditionnelles et culturelles dans les contextes africains qui protègent de la VBG.
- Les incidences à long terme de la VBG, dont les coûts sociaux et économiques de la VBG et ses conséquences pour le travail et les résultats scolaires.
- Les motivations et les expériences des auteurs, notamment comment et pourquoi des femmes, surtout des femmes âgées, peuvent commettre des actes de VBG, y compris des pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines.
- La VBG dans les situations humanitaires et de conflit, y compris les types de VBG les plus répandus, l'impact des conflits et des situations d'urgence sur la VBG, les liens entre la VBG et les déplacements internes, et le lien entre l'action humanitaire et la paix.



DOMAIN 2: GBV RESPONSE INTERVENTIONS

Les cinq questions les mieux classées du domaine 2, « Interventions en réponse à la VBG », sont présentées au Tableau 3. La question qui occupe la tête du classement dans le domaine 2 est la suivante :

Le soutien et l'accompagnement multisectoriels en matière de VBG (par exemple, vers les services de santé, juridiques, éducatifs et d'autonomisation) sont-ils adaptables aux différents contextes et aux besoins et caractéristiques des victimes ou personnes ayant survécu à la VBG, notamment celles issues de populations marginalisées ?

La question de recherche sur les interprétations de la justice a été classée en deuxième position dans ce domaine,¹⁸ et la question classée en troisième position est liée aux sanctions et aux incitations pour dissuader les personnes pratiquant les MGF. Les questions qui occupent les quatrième et cinquième places du classement sont liées, respectivement, à la capacité des responsables et des prestataires de services à fournir des services axés sur les survivantes aux populations marginalisées, ainsi qu'à la santé et au soutien psychosocial des survivantes de la VBG des populations difficiles à atteindre et dans les contextes complexes, dont les zones rurales et les contextes humanitaires et de conflits.

Tableau 3 : Les cinq questions les mieux classées du domaine 2

RANG	QUESTION
1	Le soutien et l'accompagnement multisectoriels en matière de VBG (par exemple, vers les services de santé, juridiques, éducatifs et d'autonomisation) sont-ils adaptables aux différents contextes et aux besoins et caractéristiques des victimes ou personnes ayant survécu à la VBG, notamment celles issues de populations marginalisées ?
2	Que peuvent nous apprendre les différentes interprétations du terme « justice » sur la manière de concevoir des programmes de justice pour les personnes ayant survécu à la violence ?
3	Quelles sont les approches les plus efficaces pour convaincre ceux qui pratiquent l'excision chez les filles d'abandonner cette coutume, y compris des sanctions (p. ex., poursuites judiciaires) et des incitations (p. ex., activités alternatives génératrices de revenus) ?
4	Les porteurs d'obligations et les prestataires de services disposent-ils des connaissances adéquates et des capacités nécessaires pour fournir une protection contre la VBG et y apporter une réponse ciblant les victimes issues des populations marginalisées (par exemple, les personnes LGBTQI+, les femmes et les filles en situation de handicap, ou vivant avec le VIH/sida) ? Comment renforcer leurs capacités à fournir des services équitables et à éviter les préjudices ?
5	Quelles sont les interventions les plus efficaces pour apporter un soutien sanitaire et psychosocial de qualité aux victimes de la violence et aux personnes qui en réchappent, en particulier au sein des populations vivant dans des zones reculées ou rurales, difficiles à atteindre, ou affectées par une urgence humanitaire ou un conflit armé ?

¹⁸ Cette question est la question du domaine 2 la mieux placée dans le classement général. Cela signifie que si, dans le domaine 2, l'ensemble des personnes interrogées ont attribué la note la plus élevée à la question sur le soutien multisectoriel en matière de VBG, les personnes qui ont attribué une note élevée à la question sur les interprétations de la justice dans le domaine 2 sont plus susceptibles d'avoir inclus cette question dans leur top cinq global.



Les cinq questions les mieux classées du domaine 2 varient légèrement. Les variations constatées correspondent en grande partie aux différents types de caractéristiques des experts, et l'on observe trois grandes tendances :

1. Les tops cinq des experts et des expertes sont les mêmes, avec toutefois de légères différences de classement. Les experts non binaires ont inclus quatre des cinq premières questions du classement général dans leur top cinq, mais pas la question sur la santé et le soutien psychosocial. Les experts non binaires ont classé la question relative à la capacité des responsables et des prestataires de services en première position, et ils ont également classé la question suivante en deuxième position :

Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour garantir que les personnes LGBTQI+, les femmes et les filles en situation de handicap, et d'autres personnes systématiquement exclues des mécanismes d'urgence (centres d'accueil/refuges), sont incluses dans les réponses humanitaires et d'urgence, en particulier les réponses à la VBG et les efforts de prévention ?

Une tendance similaire a également été observée pour les experts qui se sont identifiés comme LGBTQI+, en situation de handicap ou vivant avec le VIH/SIDA, les experts basés en Afrique australe ou en Afrique centrale et les experts travaillant pour des ONG locales ou nationales, qui ont tous classé dans leur top cinq la question sur les stratégies visant à garantir l'inclusion des groupes marginalisés dans les abris d'urgence.

2. Il y a eu quelques variations régionales dans le classement de la question du domaine 2 sur les sanctions et les incitations liées aux MGF, qui a été classée en troisième position par les experts d'Afrique de l'Est et de l'Ouest, en deuxième position par les experts d'Afrique centrale et en première position par les experts des pays à revenu élevé. Par contre, les experts basés en Afrique australe n'ont pas inclus cette question dans leur top cinq.
3. Les experts des pays à revenu élevé et les experts travaillant pour des agences bilatérales/multilatérales/de l'ONU ou dans l'enseignement/la recherche universitaire ont classé la question « Quelles sont les interventions les plus réussies et les plus durables dans les communautés locales et autochtones pour répondre à la VBG en Afrique ? » en deuxième position, bien que cette question n'occupe que la huitième place du classement général établi par les experts de toutes les sous-régions africaines, et la neuvième ou dixième place des classements établis par les experts travaillant pour des ONG internationales, régionales, nationales ou locales, des organisations communautaires et des gouvernements.

Les experts ont identifié d'autres questions de recherche prioritaires (voir l'Annexe D pour les questions générées lors du processus de collecte de questions mais écartées, et l'Annexe E pour les questions supplémentaires proposées au cours de l'enquête visant à classer les questions). Un manque de données probantes a aussi été suggéré pour les questions suivantes :

- La réponse juridique et judiciaire à la VBG, qui a également été identifiée comme une lacune importante lors de l'analyse initiale ;
- Comment soutenir la réintégration des survivantes dans leur communauté grâce à des stratégies qui réduisent la stigmatisation et la discrimination ;
- La réponse à la VBG dans les situations humanitaires et de conflit, et notamment l'efficacité des interventions conçues pour des situations plus stables ;
- Le rôle de la société civile et des gouvernements dans la réponse à la VBG, et notamment comment renforcer l'engagement multipartite pour répondre à la VBG, et la localisation des organisations dirigées par des femmes dans la réponse à la VBG ;

- Les expériences des survivantes qui accèdent aux interventions et les obstacles qui les en empêchent ;
- Les points d'entrée et les interventions efficaces qui incitent les victimes à davantage porter plainte en cas de VBG et les communautés à les orienter vers les services officiels, en particulier dans les zones rurales et là où la VBG est fortement stigmatisée.

DOMAINE 3: INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG

Les cinq questions les mieux classées du domaine 3, « Interventions de prévention de la VBG », sont présentées au Tableau 4. La question qui occupe la tête du classement dans le domaine 3 est la suivante :

Quelles sont les interventions de collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels, ou d'autres structures sociales fortement imprégnées d'une culture patriarcale, qui ont le mieux réussi à prévenir la VBG, et pourquoi ?

La question classée en deuxième position pour le domaine 3 porte sur le succès des interventions de prévention dans les communautés locales et autochtones, et la troisième sur les modalités des programmes de prévention de la VBG et de modification comportementale, dont la technologie et la communication de masse. Les questions classées en quatrième et cinquième positions portent sur les populations LGBTQI+, et notamment sur l'adaptation aux personnes LGBTQI+ des interventions réussies de lutte contre la violence entre partenaires et en dehors du couple dans un contexte universitaire ainsi que sur les interventions de prévention de la VBG d'ordre médical, psychologique et spirituel/religieux à l'égard des personnes LGBTQI+.

Tableau 4 : Les cinq premières questions du domaine 3

RANG	RANG
1	Quelles sont les interventions de collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels, ou d'autres structures sociales fortement imprégnées d'une culture patriarcale, qui ont le mieux réussi à prévenir la VBG, et pourquoi ?
2	Quelles sont les interventions conçues et appliquées au niveau communautaire, local et autochtone pour prévenir la VBG, et ont-elles eu du succès ?
3	Quel est l'impact de la technologie et de la communication de masse, notamment via les médias, les médias sociaux et les modalités en ligne, sur la prévention de la VBG et incitant au changement de comportement, notamment en milieu rural et dans d'autres contextes/zones difficiles à atteindre ?
4	Quels types d'interventions de prévention de la violence entre partenaires intimes et de la violence sexuelle en général sont les plus efficaces pour les femmes et les filles dans les milieux universitaires en Afrique ? Comment ces interventions pourraient-elles être adaptées et appliquées aux étudiants LGBTQI+ (cf. climat de criminalisation) ?
5	Quelles sont les meilleures stratégies pour prévenir et décourager la VBG au niveau médical, psychologique et spirituel/religieux à l'égard des personnes LGBTQI, sous la forme de pratiques forcées de conversion, d'exorcisme et toute autre pratique nuisible visant à modifier l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre ?




D'un groupe d'experts à l'autre, les questions les mieux classées sont à peu près les mêmes, surtout les trois premières questions. La question relative aux interventions travaillant avec des chefs religieux ou traditionnels ou des chefs appartenant à d'autres structures sociales patriarcales a été classée en tête par les experts de tous les groupes. En outre, la question sur les interventions dans les communautés locales et autochtones a été classée en deuxième ou troisième position par presque tous les groupes d'experts, à l'exception des experts basés en Afrique centrale et des experts travaillant dans des universités, des instituts de recherche ou pour le gouvernement, qui l'ont tous classée en quatrième position. Cela confirme que les interventions qui impliquent les chefs ou les formes de prévention traditionnels locaux sont considérées comme une priorité dans le domaine en Afrique. La question relative à l'impact de la technologie et de la communication de masse sur la prévention de la VBG s'est classée parmi les cinq premières dans tous les groupes d'experts à l'exception des experts basés dans les pays à revenu élevé, ce qui suggère que les modalités technologiques sont considérées comme importantes pour le domaine à l'heure actuelle.

Les variations entre les groupes d'experts sont plus importantes pour les questions classées en quatrième et cinquième position dans le domaine 3, qui ciblent spécifiquement les personnes LGBTIQ+ ; toutefois, ces variations ne signifient pas nécessairement que les questions thématiques concernant les personnes LGBTIQ+ ne sont pas considérées comme prioritaires. Par exemple, la question relative à l'adaptation des interventions de prévention à l'université aux personnes LGBTIQ+ ne figure pas dans le top cinq des experts identifiant leur genre comme non binaire. En outre, la question relative à la prévention de la VBG d'ordre médical, psychologique ou spirituel/religieux à l'égard des personnes LGBTIQ+ ne s'est pas retrouvée dans le top cinq des experts masculins, des experts vivant avec le VIH/sida, des experts basés en Afrique de l'Est, en Afrique australe et en Afrique de l'Ouest, ni des experts travaillant dans des agences bilatérales/multilatérales/des Nations Unies, dans des universités/centres de recherche ou au sein d'organisations communautaires. Par contre, la question « Quelles sont les stratégies éprouvées de prévention de la violence entre partenaires intimes, dans les relations homme-femme, notamment au niveau du couple, du foyer et/ou de la communauté, qui pourraient être adaptées aux couples de même sexe, compte tenu des contextes de criminalisation en Afrique ? » occupe la cinquième place des classements des experts de sexe masculin, des experts qui se sont identifiés comme non binaires ou vivant avec le VIH/sida, des experts vivant en Afrique de l'Est ou en Afrique de l'Ouest et des experts travaillant au sein d'organisations communautaires.

Les autres variations observées dans le classement sont principalement liées à l'apparition de nouvelles questions dans le top cinq de groupes d'experts spécifiques, notamment les experts basés dans les pays à revenu élevé, ceux qui travaillent pour des agences bilatérales/multilatérales/des Nations Unies et les experts universitaires/de la recherche.

- La question « Quelles sont les interventions qui permettent de prévenir la VBG, notamment la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle en général, à l'égard des femmes et des filles en situation de handicap dans toute leur diversité ? » occupe la deuxième place du classement des experts des pays à revenu élevé et la cinquième du classement des experts basés en Afrique australe.
- La question « Quelles sont les interventions de prévention qui permettent de parer aux multiples formes de VBG, y compris celle exercée par un partenaire intime et celle de nature sexuelle exercée par une personne autre qu'un partenaire intime ? » occupe la quatrième place du classement des experts travaillant pour des agences bilatérales/multilatérales/des Nations Unies.
- La question « Quelles sont les caractéristiques et les motivations des auteurs de VBG, et quelles sont les interventions de prévention qui réussissent le mieux à modifier leurs attitudes et leurs comportements, y compris chez ceux les plus susceptibles de commettre de tels actes ? » occupe la deuxième place du classement des experts universitaires/de la recherche.

Les questions supplémentaires relatives au domaine 3 proposées par les experts au cours du processus de collecte de questions sont énumérées à l'Annexe D, et les questions supplémentaires proposées dans



l'enquête de classement des questions sont énumérées à l'Annexe E. De nombreux experts ont proposé des questions génériques concernant la prévention, telles que la question de savoir quelles interventions peuvent réduire de manière significative la VBG ou quelles interventions peuvent réduire plusieurs formes de VBG, dont les pratiques préjudiciables. De nombreuses autres questions proposées étaient similaires aux dix questions de recherche incluses dans le domaine 3, avec de petites variantes. Il y a eu quelques variantes plus importantes et des observations notables :

- Plusieurs questions de recherche supplémentaires étaient liées à la compréhension de l'engagement avec les acteurs et les interventions confessionnels, communautaires et autochtones, ce qui illustre encore la priorité accordée par les experts à ces thèmes dans le cadre des interventions de prévention.
- La recherche sur l'implication des hommes et des garçons dans la prévention de la VBG est apparue comme un thème commun, notamment par le biais d'interventions qui soutiennent les masculinités positives. La question de savoir comment négocier les réactions négatives des hommes dans les programmes de prévention a également été soulevée.
- Les experts ont souligné la nécessité d'élaborer et d'évaluer des interventions de prévention ciblant la VBG en ligne et facilitée par les technologies, une autre lacune qui est apparue lors de l'analyse initiale.
- Quelques experts ont proposé des questions de recherche visant à déterminer la mesure dans laquelle des interventions efficaces de réponse à la VBG peuvent servir de mécanisme de prévention.

DOMAINE 4: MISE À L'ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG

Les cinq questions les mieux classées du domaine 4, « Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG », sont présentées au Tableau 5. La question qui occupe la tête du classement dans le domaine 4 est la suivante :

Quelles interventions de prévention de la VBG, notamment le travail pour faire évoluer les normes sociales et les initiatives avec les couples, peuvent/doivent être mises à l'échelle dans les cadres ruraux et ne disposant pas de ressources importantes ?

Cette question, ainsi que la question qui figure à la troisième place du classement, relative à la prévention et à la réponse abordables et durables, sont de nature plus générale et se concentrent sur la possibilité de mise à l'échelle, la durabilité et l'accessibilité financière des interventions. Les trois autres questions du top cinq du domaine 4 sont spécifiquement liées aux acteurs, institutions et systèmes existants en tant que plateformes pour la mise à l'échelle de la prévention de la GBV et de la réponse à la VBG, notamment par le biais d'infrastructures et d'organisations au niveau communautaire, d'institutions traditionnelles et religieuses, et de systèmes gouvernementaux et éducatifs.

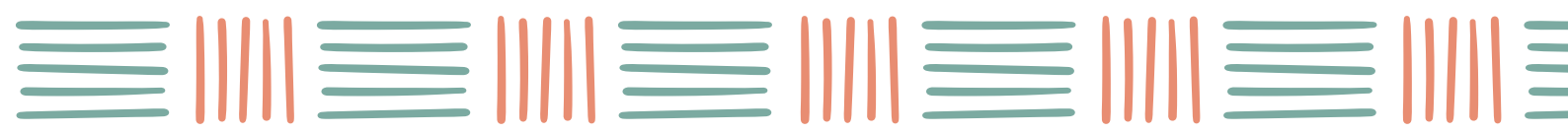


Tableau 5 : Les cinq premières questions du domaine 4

RANG	QUESTION
1	Quelles interventions de prévention de la VBG, notamment le travail pour faire évoluer les normes sociales et les initiatives avec les couples, peuvent/doivent être mises à l'échelle dans les cadres ruraux et ne disposant pas de ressources importantes ?
2	Comment les infrastructures et les organisations travaillant au niveau communautaire visant à prévenir et enrayer la VBG peuvent-elles être renforcées, professionnalisées et mises à l'échelle grâce à un appui gouvernemental, en particulier dans les zones ne disposant que de faibles ressources ?
3	Quelles sont les interventions les plus rentables et les plus durables en matière de prévention et de réponse à la VBG en Afrique ?
4	Quel rôle les institutions et les chefs religieux et traditionnels peuvent-ils et doivent-ils jouer dans la conception, l'adaptation, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes de prévention et de réponse à la VBG ?
5	Comment les systèmes éducatifs et les établissements d'enseignement peuvent-ils contribuer à la prévention de la VBG ? Peuvent-ils le faire en mettant en place des programmes éducatifs pour la paix, d'éducation complète à la sexualité et de développement des compétences de la vie courante ?

La plupart des groupes d'experts ont classé les mêmes questions aux deux premières places dans le domaine 4, bien que leur classement ait parfois été inversé. Les questions occupant les troisième, quatrième et cinquième places du classement varient davantage d'un groupe d'experts à l'autre. Parmi les observations notables, on peut citer ceci :

- La question « Quel est l'impact des mouvements anti-genre, tels que les groupes misogynes, homophobes et transphobes, sur la prévention et la réponse à la VBG, et quelles sont les meilleures stratégies pour contrer ces mouvements ? » n'a pas atteint le top cinq du classement global et a été très mal classée par certains groupes. Cependant, cette question a été classée à la deuxième place par les experts non binaires, à la troisième par les experts LGBTIQ+, à la quatrième par les ONG locales/nationales et les experts gouvernementaux, et à la cinquième par les organisations communautaires/activistes et les experts basés en Afrique centrale. Cela suggère que la recherche sur les mouvements anti-genre et le recul des droits des femmes et des personnes LGBTIQ+ est une priorité pour les experts dans des contextes africains localisés, surtout ceux qui sont les plus touchés par ces mouvements.
- La question « Quelles sont les interventions de prévention et de réponse à la VBG dans la région Afrique qu'il est possible de mettre à l'échelle de manière éthique et à un coût raisonnable, tout en conservant leur efficacité et leur impact ? » est arrivée à la dixième place du classement global, mais à la troisième place du classement des experts des pays à revenu élevé et à la cinquième place du classement des experts travaillant pour des agences bilatérales/multilatérales/des Nations Unies.
- La question « Comment les interventions communautaires en milieu autochtone ayant porté leurs fruits face à la VBG en Afrique peuvent-elles être maintenues et répliquées pour toucher les populations vivant dans des zones reculées ? » occupe la cinquième place du classement des experts travaillant dans des universités/centres de recherche. Le fait que l'intérêt accordé aux interventions de prévention auprès des communautés autochtones ait été classé en deuxième position dans le domaine 3 suggère que le domaine ne donne pas encore la priorité à la recherche sur la manière de mettre à l'échelle ces interventions.



Les experts ayant répondu à l'enquête de classement des questions ont identifié un grand nombre de domaines thématiques prioritaires et de questions de recherche supplémentaires qui, selon eux, n'étaient pas suffisamment pris en compte dans les 11 questions du domaine 4 présentées; ils figurent à l'Annexe E. L'annexe D présente les questions de recherche supplémentaires élaborées au cours du processus de collecte de questions mais éliminées lors de leur regroupement.

- Bon nombre des questions de recherche supplémentaires proposées portaient sur le rôle, les liens et la coordination entre les différentes parties prenantes impliquées dans la prévention et la réponse à la VBG, en particulier les acteurs de la société civile et du gouvernement.
- Plusieurs questions proposées visaient à comprendre les moyens les plus efficaces, les plus percutants et les plus rentables d'étendre la prévention et la réponse à la VBG par l'intermédiaire des systèmes gouvernementaux, tels que les systèmes de santé et de protection sociale et les systèmes économiques.
- La recherche visant à appuyer la législation et l'élaboration de politiques pour la prévention et la réponse à la VBG est apparue comme un thème important, notamment en ce qui concerne les lois ciblant la VBG en ligne, le féminicide et la VBG dans les contextes institutionnels. L'importance du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre et de l'impact des lois et des politiques est également apparue.
- Plusieurs experts ont posé des questions sur les modalités qui seraient les plus efficaces à grande échelle, en particulier celles qui permettraient d'atteindre des populations plus importantes et d'obtenir une couverture géographique plus large, telles que les plateformes numériques.
- Quelques questions portaient sur l'impact des mouvements sociaux et féministes sur l'adoption et la mise en œuvre de lois contre la VBG et, en fin de compte, sur l'élimination de la VBG.

DOMAINE 5: MESURES ET MÉTHODOLOGIES

Les cinq questions les mieux classées du domaine 5, « Mesures et méthodologies », sont présentées au Tableau 6. La question qui occupe la tête du classement dans le domaine 5 est la suivante :

Comment améliorer les méthodes de recherche afin d'accroître la précision des données et des rapports sur la violence basée sur le genre ?

Les autres questions classées parmi les cinq premières concernent l'intégration du savoir autochtone dans la recherche sur la VBG, les méthodes et outils de mesure de la VBG à l'égard des personnes LGBTQ+, les indicateurs appropriés pour mesurer le succès de l'orientation des victimes de VBG, et les outils et méthodes de mesure du handicap pour améliorer la mesure de la prévalence de la VBG.



Tableau 6 : Les cinq premières questions du domaine 5


RANG	QUESTION
1	Comment améliorer les méthodes de recherche afin d'accroître la précision des données et des rapports sur la violence basée sur le genre ?
2	Comment intégrer la production des savoirs des peuples autochtones et leurs pratiques dans la conduite d'une recherche éthique de qualité sur la VBG ?
3	Quelles sont les stratégies, les méthodes et quels sont les outils les plus efficaces et les plus sûrs pour appréhender et mesurer la VBG à l'égard des personnes LGBTQI+, notamment ceux mis en œuvre dans le cadre d'enquêtes démographiques, en particulier dans les contextes où les relations et les identités LGBTQI+ sont pénalisées et persécutées ?
4	Quels sont les indicateurs les plus appropriés pour mesurer le succès des procédures d'orientation de cas de VBG vers les services appropriés ?
5	Comment affiner les outils et les méthodes de mesure du handicap et renforcer la désagrégation, l'analyse et l'interprétation des données, afin de mesurer plus précisément la prévalence de la VBG à l'égard des personnes en situation de handicap ?

C'est dans le domaine 5 que l'on observe le plus de cohérence et de concordance dans le classement des questions par les différents groupes d'experts, bien que cela puisse être lié au nombre plus réduit de questions dans ce domaine (n=8). Il y a très peu de variations en dehors des cinq premières questions, bien qu'il y en ait dans l'ordre de classement à l'intérieur du top cinq. Par exemple, la question sur les stratégies de mesure de la VBG à l'égard des personnes LGBTQI+ est passée de la troisième à la première place pour les experts qui se sont identifiés comme non binaires, LGBTQI+ ou ayant un handicap et pour les experts basés en Afrique centrale et dans les pays à revenu élevé. Deux variations notables ont été observées dans le domaine 5 :

- La question « Quelles sont les meilleures méthodologies pour évaluer l'impact des interventions visant à modifier les normes sociales et les comportements afin de prévenir la VBG, notamment entre partenaires intimes ? » n'a pas été retenue dans le top cinq général. Cependant, elle est classée en cinquième position par les experts basés en Afrique de l'Est et en troisième position par les experts travaillant dans des agences bilatérales/multilatérales/des Nations Unies.
- La question « De quelle manière les méthodologies, les méthodes, les outils et les autres moyens connus de mesure de la VBG au niveau international (y compris la violence entre partenaires intimes) peuvent-ils être adaptés et standardisés localement en Afrique afin d'être plus visibles culturellement et adaptés à l'échelle locale, notamment la dynamique des familles et des communautés africaines ? » ne figure pas dans le top cinq général. Par contre, elle a été classée en troisième position par les experts des pays à revenu élevé et par ceux qui travaillent dans des universités ou des instituts de recherche, et en cinquième position par les experts travaillant dans des agences bilatérales, multilatérales ou des Nations Unies.

Les questions supplémentaires relatives au domaine 5 proposées par les experts au cours du processus de collecte de questions sont énumérées à l'Annexe D, et les questions supplémentaires proposées dans l'enquête de classement des questions sont énumérées à l'Annexe E. Plusieurs thèmes sont apparus :

- Les experts ont souligné l'importance de l'utilisation et du développement des connaissances locales et autochtones en matière de VBG. Un expert a laissé entendre qu'au lieu d'adapter et de normaliser les mesures internationales de la VBG en Afrique, il faudrait essayer de comprendre comment il est possible d'adapter les méthodes « d'origine africaine » à d'autres régions du monde.

- 
- Les experts ont proposé des questions relatives à l'amélioration des connaissances fondées sur la pratique dans le cadre de l'élaboration de données probantes sur la VBG et sur l'efficacité des interventions de prévention et de réponse à la VBG.
 - Les experts ont également proposé des questions relatives aux méthodes qualitatives et participatives les plus efficaces et les plus éthiques dans la recherche sur la VBG, y compris avec les survivantes.
 - Plusieurs questions supplémentaires liées à la recherche éthique ont été proposées, notamment sur l'engagement éthique auprès des groupes marginalisés et les moyens de mener une recherche éthique sur la violence en ligne.



Discussion



Discussion

Le processus de définition des priorités du PRPA a permis de tirer des enseignements importants sur les priorités de recherche pour faire progresser la prévention de la VBG et la réponse à celle-ci en Afrique, et sur le processus grâce auquel ces priorités ont été identifiées.

LES EXPERTS S'ACCORDENT LARGEMENT SUR LES PRIORITÉS DE RECHERCHE DANS LES CINQ DOMAINES :

Si les priorités de recherche varient quelque peu en fonction des caractéristiques des experts, les cinq premières questions de chaque domaine font l'objet d'un large consensus. Plusieurs thèmes sont ressortis des priorités identifiées ; l'accent est mis notamment sur la recherche et les interventions axées sur les populations marginalisées, prenant en compte les normes sociales et faisant participer les structures et les formes de connaissances locales et autochtones à la prévention et à la réponse à la VBG.

IL EST IMPORTANT DE FAIRE PREUVE DE SOUPLESSE LORS DE L'ADAPTATION DU PROCESSUS AU FUR ET À MESURE QU'IL SE DÉVELOPPE :

L'attention portée à la décolonisation de la recherche et à la promotion d'un processus d'établissement des priorités de recherche plus inclusif a nécessité que la méthodologie du PRPA s'adapte aux commentaires reçus du groupe consultatif et prévoie suffisamment de temps pour intégrer des modifications au processus. Par exemple, la composition du groupe consultatif a été adaptée pour élargir la diversité des points de vue représentés, et la phase de collecte de questions a été prolongée pour permettre la tenue de discussions dans le cadre de groupes de réflexion et d'entretiens avec des informateurs principaux afin de s'assurer qu'un large éventail d'experts était atteint.

LES APPROCHES COMBINANT DIFFÉRENTES MÉTHODES SONT UTILES POUR DÉFINIR LES PRIORITÉS :

Les processus antérieurs de définition des priorités de recherche ont été des exercices quantitatifs conformes à l'idée du « crowdsourcing » des questions de recherche hautement prioritaires. L'ajout de méthodes qualitatives a entraîné la création d'un processus plus inclusif qui a permis à des sous-groupes de population particuliers, surtout ceux qui sont confrontés à des formes de discrimination croisées, de participer plus activement au processus. Il est à noter que les questions de recherche sur l'intersectionnalité figuraient parmi les questions les mieux classées, ce qui réaffirme l'importance de l'utilisation d'une approche mixte lors de l'adaptation du processus CHNRI.

BIEN QU'ILS SOIENT INCLUSIFS ET DÉMOCRATIQUES, LES EXERCICES DE HIÉRARCHISATION PEUVENT ÉGALEMENT ÊTRE BIAISÉS :

Le processus et l'approche du PRPA ont intentionnellement fait entendre la voix de divers experts en matière de VBG, dont ceux qui travaillent avec des groupes marginalisés. Toutefois, le processus de hiérarchisation peut être entaché de partialité. Les priorités de recherche peuvent être établies avec des intentions politiques plutôt que scientifiques, et les individus pourraient utiliser leur contribution ou la notation des questions individuelles pour affirmer ou réduire l'attention portée à des questions spécifiques. Par exemple, deux experts qui ont répondu à l'enquête de classement des questions ont saisi des commentaires du genre « la question LGBTIQ+ n'est pas pertinente dans mon pays ». Dans un contexte d'hostilité envers les groupes LGBTIQ+ dans certaines régions d'Afrique, le fait de considérer que la recherche sur la VBG à l'égard des personnes LGBTIQ+ n'est pas une priorité pourrait être lié à un biais politique plutôt qu'à l'absence de besoin de recherche concernant ce groupe de population. La méthode CHNRI tente de minimiser ces biais grâce à son approche de crowdsourcing ; cependant, il importe de reconnaître que des biais restent possibles.

LES PRIORITÉS DE RECHERCHE DOIVENT ÊTRE INTERPRÉTÉES À LA LUMIÈRE DES DONNÉES EXISTANTES. During the process of generating research questions and ranking them, some questions proposed were related to areas where evidence already exists. For example:



- La question classée en troisième position dans le domaine 2 est liée aux sanctions et aux incitations pour dissuader les personnes pratiquant les MGF. Cependant, il existe déjà des données probantes qui indiquent que le fait d'apporter aux personnes qui pratiquent les MGF d'autres sources de revenus n'est pas efficace pour réduire leur incidence et que la peur des sanctions légales peut en motiver certaines à respecter la loi, mais tend également à augmenter le nombre de cas de MGF pratiquées en secret.¹⁹ Néanmoins, il convient de noter qu'un récent exercice de définition des priorités de recherche sur les MGF en Afrique a permis d'identifier une question de recherche prioritaire liée plus largement aux motivations communautaires et individuelles : « Quels sont les facteurs (mécanismes) spécifiques au contexte qui motivent les communautés ou les individus à cesser de pratiquer les MGF ? »²⁰ Cela suggère que si la première partie de la question de recherche est une priorité actuelle, il existe déjà des données probantes liées à la deuxième partie de la question concernant les sanctions et les incitations.
- De même, la question classée en troisième position dans le domaine 3 porte sur l'impact de la technologie et de la communication de masse sur la prévention de la VBG et la modification comportementale. Cependant, il existe des données probantes qui suggèrent que les campagnes de communication isolées ne suffisent pas à modifier les comportements et à réduire la VBG, à moins qu'elles ne soient associées à des approches plus larges de prévention de la VBG.²¹

Cela suggère que les experts connaissent assez mal les données existantes sur la lutte contre la VBG, ce qui peut être lié au manque d'accessibilité des données, à une diffusion insuffisante ou à un manque d'intérêt. Alors que le processus du PRPA vise à permettre l'identification des priorités avec un biais limité dans le cadre de ce processus, la priorisation des domaines dans lesquels il existe déjà une base de données probantes a des implications en termes de ressources, surtout si des approches inefficaces continuent d'être financées et évaluées. Cela montre combien il est important de développer les données existantes avec des experts en matière de VBG et d'investir dans la sensibilisation et la création d'un intérêt pour les données, parallèlement aux investissements dans les domaines de recherche prioritaires.

IL EST NÉCESSAIRE D'ORGANISER LES DONNÉES PROBANTES D'UNE MANIÈRE ACCESSIBLE AUX DIFFÉRENTES PARTIES PRENANTES DANS LES DOMAINES DE LA PRÉVENTION ET DE LA RÉPONSE À LA VBG :

Étant donné qu'un certain nombre d'exercices de définition des priorités de recherche en lien avec la VBG ont été menés depuis 2015, il est important de veiller à ce que les processus prennent en compte les constatations des exercices précédents et en tirent des enseignements. Cela devrait se faire tout en prévoyant un ensemble d'actions mieux définies pour attirer l'attention sur les recherches et les données existantes dans les domaines considérés comme prioritaires. La diffusion et l'utilisation des données probantes doivent également être adaptées pour atteindre un plus grand nombre d'experts, et les données probantes provenant d'experts plus divers doivent être rassemblées et partagées efficacement, de sorte que ce qui est considéré comme des « données probantes » reflète davantage la diversité des experts travaillant dans la région.

LE FAIT D'ANNEXER TOUTES LES QUESTIONS GÉNÉRÉES LORS DES EXERCICES DE DÉFINITION DES PRIORITÉS PERMET DE RENDRE COMPTE DU PROCESSUS SUIVI :

Étant donné que l'inclusion des dix questions les mieux classées en général est un critère artificiel, l'ensemble des questions incluses dans l'enquête de classement des questions est annexé à ce document. En outre, des annexes distinctes présentent les questions identifiées par les répondants à l'enquête lors du classement des questions ainsi que les questions éliminées par le groupe d'intendance lors de la sélection des dix premières

¹⁹ Matanda, D, Croce-Galis, M, Gay, J & Hardee, K (2021). Effectiveness of interventions designed to prevent or respond to female genital mutilation: A review of evidence. UNFPA, UNICEF, WHO and Population Council Kenya.

²⁰ Matanda, D & Lwanga-Walgwe, E (2022). A Research Agenda to Strengthen Evidence Generation and Utilisation to Accelerate the Elimination of Female Genital Mutilation. UNFPA, UNICEF, WHO and Population Council Kenya.

²¹ Kerr-Wilson, A, Gibbs, A, McAslan Fraser E, Ramsoomar, L, Parke, A, Khuwaja, HMA & Jewkes, R (2020). A rigorous global evidence review of interventions to prevent violence against women and girls, What works to prevent violence against women and girls? Pretoria, South Africa.



questions à inclure dans chaque domaine de l'enquête de classement.

L'ÉQUILIBRE ENTRE LA LIMITATION DES BIAIS ET L'AUGMENTATION DE LA PARTICIPATION EST DÉLICAT :

L'évolution vers des exercices de définition des priorités de recherche plus participatifs et inclusifs nécessite un ajustement équilibré des méthodes pour tenir compte des structures politiques et de pouvoir inhérentes aux exercices traditionnels de définition des priorités de recherche tout en cherchant un moyen de conserver l'essence même du recours à la « sagesse des foules ». Par exemple, l'approche CHNRI standard utilise des enquêtes pour recueillir des questions de recherche et pour noter ces questions, ce qui suppose que tous les répondants ont le même accès et la même compréhension de la participation à de telles enquêtes. En réalité, l'élaboration d'une question de recherche n'est pas un exercice simple ; cela peut constituer un défi pour les experts de la VBG qui n'ont pas d'expérience de la recherche et dissuader des participants de prendre part au processus. De même, reconnaissant que la « foule » est un groupe diversifié d'individus, le groupe d'intendance du PRPA a pris note des écarts de langue, de localisation et d'origine des experts qui ont proposé des questions, et il a convenu de la nécessité de rendre le processus de collecte de questions plus adapté et plus accessible grâce à la sensibilisation et à l'utilisation de méthodes qualitatives. Si cela a permis de faire participer un plus grand nombre de praticiens d'horizons divers, y compris des groupes de population moins visibles dans la littérature sur la VBG, cela pourrait également être considéré comme un biais en faveur de ces répondants dans le processus d'établissement des priorités.



La marche à suivre



La marche à suivre

Le processus d'élaboration d'un programme de recherche commun à l'échelle mondiale est complexe, politique, et semble parfois impossible, mais le fait de travailler ensemble avec soin et bienveillance met en évidence l'importance, la valeur et le pouvoir du travail collectif. Forte des enseignements tirés de ce premier processus mondial – et reconnaissant la nécessité d'une approche régionale spécifique à l'Afrique –, la collaboration d'ONU Femmes (par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe et pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale) et de la SVRI a cocréé cet ensemble de priorités de recherche régionales communes pour l'Afrique afin d'orienter, de systématiser et d'attirer des financements pour la collecte de données probantes sur la VBG.

Ce processus a montré que des lacunes subsistaient dans la recherche. La collecte de données probantes et la création de savoir sont indispensables à l'accélération des progrès et de la responsabilisation envers les femmes et les filles dans toute leur diversité sur l'ensemble du continent africain, grâce à des programmes plus efficaces et de meilleure qualité. L'acquisition de données probantes sur les moyens de prévenir la VBG peut aider les pays d'Afrique à respecter leurs engagements relatifs aux objectifs de développement durable et leurs engagements connexes (p. ex. dans le cadre du Protocole de Maputo).

Grâce à ce programme de recherche consacré à l'Afrique, nous pouvons commencer à combler ces lacunes dans la recherche et à cibler le financement sur les priorités de recherche telles qu'elles ont été définies. Les priorités de recherche ont été définies grâce à un processus rigoureux, inclusif et équitable. C'est cette méthode de décolonisation de l'établissement des priorités de la recherche sur la VBG qui permettra aux interventions qui en découlent d'être efficaces et durables.

Maintenant, la marche à suivre est simple : ce Programme de recherche partagée pour l'Afrique, le PRPA, doit être diffusé, et il doit l'être largement. Il ne peut être efficace que s'il est utilisé. À cette fin, une campagne de communication spécifique et complète doit être créée et élaborée de manière à ce que les chercheurs, les décideurs politiques, les bailleurs de fonds, les activistes et les universitaires soient au courant de son existence et puissent façonner leur travail en s'inspirant du PRPA et en se laissant influencer par ce programme. Grâce à ces connaissances et à cet engagement, divers experts de la VBG peuvent mener le processus visant à combler les lacunes en matière de données probantes dans la région et contribuer collectivement à mettre fin à la VBG sous toutes ses formes.



Annexe A to E



Annexe A : Liste des critères de la CHNRI

POSSIBILITÉ DE RÉPONSE : la probabilité qu'il soit possible de répondre à la question de recherche et/ou d'atteindre son objectif dans le délai proposé

APPLICABILITÉ : la probabilité que les connaissances acquises grâce à la recherche proposée soient appliquées sur le plan politique et en pratique

PARTICIPATION DES COMMUNAUTÉS : certaines idées de recherche auront davantage d'effets secondaires positifs grâce à la participation des communautés

EFFICACITÉ : certaines idées de recherche sont plus susceptibles de générer/améliorer des interventions réellement efficaces

FAISABILITÉ : certaines idées de recherche sont plus susceptibles de se concrétiser dans l'état actuel de nos connaissances

COMBLER UNE LACUNE IMPORTANTE : certaines idées de recherche sont plus susceptibles que d'autres de combler une lacune importante dans les connaissances nécessaires à la concrétisation et/ou à la mise en œuvre

IMPACT POTENTIEL MAXIMAL : certaines idées de recherche ont un potentiel théorique de réduction de la VBG plus important que d'autres

NOUVEAUTÉ : certaines idées de recherche sont plus susceptibles de générer des connaissances réellement nouvelles et non existantes

POTENTIEL DE CONCRÉTISATION : certaines idées de recherche sont plus susceptibles de générer des connaissances qui se traduiront par des interventions

PERTINENCE : certaines idées de recherche sont plus adaptées au contexte que d'autres

ÉQUITÉ : la probabilité que les résultats de la recherche débouchent sur des interventions accessibles et équitables pour les groupes défavorisés ou marginalisés ou, à l'inverse, la probabilité que les résultats de la recherche perpétuent les inégalités

Annexe B : Classement général des questions de recherche

RANG	QUESTION DE RECHERCHE	DOMAINE
1	Quelle est la prévalence de la VGB et quels en sont les différents types, notamment la violence sexuelle, le mariage précoce, la violence structurelle (cf. accès refusé aux services publics, de santé, éducatifs et juridiques) et la violence obstétrique (p. ex. contraception ou stérilisation forcée) affectant spécifiquement les femmes et les filles en situation de handicap, ainsi que celles qui vivent avec le VIH/sida ?	Comprendre la VBG
2	Quelles sont les interventions de collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels, ou d'autres structures sociales fortement imprégnées d'une culture patriarcale, qui ont le mieux réussi à prévenir la VBG, et pourquoi ?	Interventions de prévention de la VBG
3	Quelles interventions de prévention de la VBG, notamment le travail pour faire évoluer les normes sociales et les initiatives avec les couples, peuvent/doivent être mises à l'échelle dans les cadres ruraux et ne disposant pas de ressources importantes ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
4	Que peuvent nous apprendre les différentes interprétations du terme « justice » sur la manière de concevoir des programmes de justice pour les personnes ayant survécu à la violence ?	Interventions en réponse à la VBG
5	Comment améliorer les méthodes de recherche afin d'accroître la précision des données et des rapports sur la violence basée sur le genre ?	Mesures et méthodologies
6	Quels types de VBG sont les plus répandus en Afrique, notamment parmi les populations vulnérables (adolescents, femmes âgées, migrants, personnes déplacées, travailleurs domestiques, femmes et filles en situation de handicap ou atteintes du VIH/sida, personnes LGBTQI+, travailleurs du sexe) ? Qui sont les auteurs de ces types de violence ?	Comprendre la VBG
7	Quelles sont les interventions les plus rentables et les plus durables en matière de prévention et de réponse à la VBG en Afrique ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
8	Comment les infrastructures et les organisations travaillant au niveau communautaire visant à prévenir et enrayer la VBG peuvent-elles être renforcées, professionnalisées et mises à l'échelle grâce à un appui gouvernemental, en particulier dans les zones ne disposant que de faibles ressources ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
9	Quelles sont les interventions les plus réussies et les plus durables dans les communautés locales et autochtones pour répondre à la VBG en Afrique ?	Interventions en réponse à la VBG
10	Quelles sont les stratégies, les méthodes et quels sont les outils les plus efficaces et les plus sûrs pour appréhender et mesurer la VBG à l'égard des personnes LGBTQI+, notamment ceux mis en œuvre dans le cadre d'enquêtes démographiques, en particulier dans les contextes où les relations et les identités LGBTQI+ sont pénalisées et persécutées ?	Mesures et méthodologies
11	Quelles normes sociales et de genre, y compris les notions de masculinité, influencent (négativement ou positivement) la perpétration d'actes de VBG ?	Comprendre la VBG

RANG	QUESTION DE RECHERCHE	DOMAINE
12	Quelles sont les interventions conçues et appliquées au niveau communautaire, local et autochtone pour prévenir la VBG, et ont-elles eu du succès ?	Interventions de prévention de la VBG
13	Les porteurs d'obligations et les prestataires de services disposent-ils des connaissances adéquates et des capacités nécessaires pour fournir une protection contre la VBG et y apporter une réponse ciblant les victimes issues des populations marginalisées (par exemple, les personnes LGBTQI+, les femmes et les filles en situation de handicap, ou vivant avec le VIH/sida) ? Comment renforcer leurs capacités à fournir des services équitables et à éviter les préjudices ?	Interventions en réponse à la VBG
14	Quelle est la prévalence et quels sont les facteurs de risque de la VBG en ligne ainsi que les facteurs de protection contre ces risques en Afrique (cf. chantage, cyberintimidation, pornographie de vengeance, harcèlement, révélation d'informations, arnaques, etc.), notamment pour les groupes marginalisés et ceux victimes de formes intersectionnelles de discrimination ? Et quels sont les points communs ou les différences entre la VBG en ligne et hors ligne ?	Comprendre la VBG
15	Le soutien et l'accompagnement multisectoriels en matière de VBG (par exemple, vers les services de santé, juridiques, éducatifs et d'autonomisation) sont-ils adaptables aux différents contextes et aux besoins et caractéristiques des victimes ou personnes ayant survécu à la VBG, notamment celles issues de populations marginalisées ?	Interventions en réponse à la VBG
16	Quels types d'interventions de prévention de la violence entre partenaires intimes et de la violence sexuelle en général sont les plus efficaces pour les femmes et les filles dans les milieux universitaires en Afrique ? Comment ces interventions pourraient-elles être adaptées et appliquées aux étudiants LGBTQI+ (cf. climat de criminalisation) ?	Interventions de prévention de la VBG
17	Quelles sont les approches les plus efficaces pour convaincre ceux qui pratiquent l'excision chez les filles d'abandonner cette coutume, y compris des sanctions (p. ex., poursuites judiciaires) et des incitations (p. ex., activités alternatives génératrices de revenus) ?	Interventions en réponse à la VBG
18	Quelles sont les interventions de prévention qui permettent de parer aux multiples formes de VBG, y compris celle exercée par un partenaire intime et celle de nature sexuelle exercée par une personne autre qu'un partenaire intime ?	Interventions de prévention de la VBG
19	Quels liens peuvent être établis entre le changement climatique, les crises économiques et la VBG ?	Comprendre la VBG
20	Quelles sont les interventions les plus efficaces pour apporter un soutien sanitaire et psychosocial de qualité aux victimes de la violence et aux personnes qui en réchappent, en particulier au sein des populations vivant dans des zones reculées ou rurales, difficiles à atteindre, ou affectées par une urgence humanitaire ou un conflit armé ?	Interventions en réponse à la VBG
21	Dans quelle mesure les institutions et les pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses influencent-elles les normes sociales liées à la VBG, voire l'acceptabilité, la justification et la normalisation de cette violence ?	Comprendre la VBG
22	What are the characteristics and motivations of the perpetrators of GBV, and which prevention interventions are most successful in shifting their attitudes and behaviours, including those in the highest risk categories for perpetration?	GBV prevention interventions



RANG	QUESTION DE RECHERCHE	DOMAINE
23	Quelles sont les meilleures méthodologies pour évaluer l'impact des interventions visant à modifier les normes sociales et les comportements afin de prévenir la VBG, notamment entre partenaires intimes ?	Mesures et méthodologies
24	Comment intégrer la production des savoirs des peuples autochtones et leurs pratiques dans la conduite d'une recherche éthique de qualité sur la VBG ?	Mesures et méthodologies
25	Quelles sont les meilleures stratégies pour prévenir et décourager la VBG au niveau médical, psychologique et spirituel/religieux à l'égard des personnes LGBTQI, sous la forme de pratiques forcées de conversion, d'exorcisme et toute autre pratique nuisible visant à modifier l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre ?	Interventions de prévention de la VBG
26	De quelle manière les méthodologies, les méthodes, les outils et les autres moyens connus de mesure de la VBG au niveau international (y compris la violence entre partenaires intimes) peuvent-ils être adaptés et standardisés localement en Afrique afin d'être plus visibles culturellement et adaptés à l'échelle locale, notamment la dynamique des familles et des communautés africaines ?	Mesures et méthodologies
27	Comment affiner les outils et les méthodes de mesure du handicap et renforcer la désagrégation, l'analyse et l'interprétation des données, afin de mesurer plus précisément la prévalence de la VBG à l'égard des personnes en situation de handicap ?	Mesures et méthodologies
28	Quelles sont les causes et quels sont les facteurs de risque et aussi de protection face à la perpétration de différents actes de VBG et à la victimisation, selon les contextes et dans les différentes sous-régions ?	Comprendre la VBG
29	Quelles sont les interventions de prévention et de réponse à la VBG dans la région Afrique qu'il est possible de mettre à l'échelle de manière éthique et à un coût raisonnable, tout en conservant leur efficacité et leur impact ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
30	Quels sont les indicateurs les plus appropriés pour mesurer le succès des procédures d'orientation de cas de VBG vers les services appropriés ?	Mesures et méthodologies
31	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour garantir que les personnes LGBTQI+, les femmes et les filles en situation de handicap, et d'autres personnes systématiquement exclues des mécanismes d'urgence (centres d'accueil/refuges), sont incluses dans les réponses humanitaires et d'urgence, en particulier les réponses à la VBG et les efforts de prévention ?	Interventions en réponse à la VBG
32	Quelles sont les interventions qui permettent de prévenir la VBG, notamment la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle en général, à l'égard des femmes et des filles en situation de handicap dans toute leur diversité ?	Interventions de prévention de la VBG
33	Quels sont les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes qui aggravent les risques de féminicide, et ces facteurs diffèrent-ils entre les pays ?	Comprendre la VBG
34	Comment les systèmes éducatifs et les établissements d'enseignement peuvent-ils contribuer à la prévention de la VBG ? Peuvent-ils le faire en mettant en place des programmes éducatifs pour la paix, d'éducation complète à la sexualité et de développement des compétences de la vie courante ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG

RANG	QUESTION DE RECHERCHE	DOMAINE
35	Quel est l'impact de la technologie et de la communication de masse, notamment via les médias, les médias sociaux et les modalités en ligne, sur la prévention de la VBG et incitant au changement de comportement, notamment en milieu rural et dans d'autres contextes/zones difficiles à atteindre ?	Interventions de prévention de la VBG
36	Comment les besoins des groupes marginalisés et des groupes confrontés à des formes de discrimination intersectionnelle peuvent-ils être pris en compte dans les approches de prévention et de réponse à la VBG dans la région Afrique ?	Interventions en réponse à la VBG
37	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour promouvoir une réforme juridique visant à dépenaliser les relations, les identités et les organisations LGBTQI+ et le partage d'informations entre États africains (en supprimant ainsi l'immunité juridique de ceux qui commettent des actes de VBG contre les personnes LGBTQI+, y compris les acteurs étatiques) ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
38	Quels types d'interventions de prévention de la violence de la part d'un partenaire intime sont les plus efficaces, notamment lorsque ce sont les femmes et les filles qui en sont victimes, ainsi que celles se heurtant à des formes diverses et intersectorielles de discrimination ?	Interventions de prévention de la VBG
39	Comment les données sur la VBG désagrégées par genre et par handicap peuvent-elles être utilisées pour éclairer la planification des gouvernements nationaux et locaux en vue de garantir que les services de lutte contre la VBG sont accessibles aux femmes et aux filles en situation de handicap ?	Interventions en réponse à la VBG
40	Quelles sont les stratégies éprouvées de prévention de la violence entre partenaires intimes, dans les relations homme-femme, notamment au niveau du couple, du foyer et/ou de la communauté, qui pourraient être adaptées aux couples de même sexe, compte tenu des contextes de criminalisation en Afrique ?	Interventions de prévention de la VBG
41	Quel est l'impact des mouvements anti-genre, tels que les groupes misogynes, homophobes et transphobes, sur la prévention et la réponse à la VBG, et quelles sont les meilleures stratégies pour contrer ces mouvements ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
42	Quelle est la prévalence et quels sont les types de VBG ciblant spécifiquement les membres des communautés LGBTQI+ (offre de sortie non consensuelle ou chantage, viol ciblé, privation de nourriture, isolement forcé, thérapie de conversion, mutilation génitale intersexuelle, etc.), et ceux-ci varient-ils en fonction de l'identité (cf. orientation sexuelle, identité et expression de genre, caractéristiques sexuelles, état de handicap, statut sérologique, pratique d'une activité professionnelle liée au sexe, etc.) ?	Comprendre la VBG
43	Quelles sont les meilleures pratiques en matière d'intégration de la prévention de la VBG dans les programmes sectoriels à grande échelle, par exemple les interventions économiques en faveur des moyens de subsistance, et les programmes de développement des infrastructures, spécialement dans les contextes et les programmes humanitaires ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
44	Comment pouvons-nous utiliser les technologies numériques d'une manière sûre et éthique pour assurer un suivi des actes de violence commis au niveau communautaire et connaître les « points chauds » où le plus grand nombre d'incidents de VBG sont enregistrés ?	Mesures et méthodologies



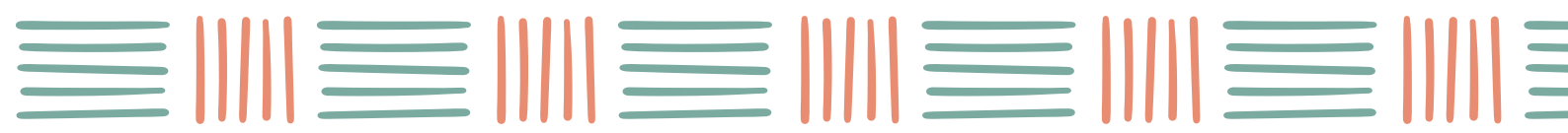
RANG	QUESTION DE RECHERCHE	DOMAINE
45	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour intégrer la dimension du handicap dans les interventions, les politiques et les programmes de prévention et de réponse à la VBG, et quels sont les obstacles à cette intégration ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
46	Quel rôle les institutions et les chefs religieux et traditionnels peuvent-ils et doivent-ils jouer dans la conception, l'adaptation, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes de prévention et de réponse à la VBG ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
47	Comment les interventions communautaires en milieu autochtone ayant porté leurs fruits face à la VBG en Afrique peuvent-elles être maintenues et répliquées pour toucher les populations vivant dans des zones reculées ?	Mise à l'échelle des actions de prévention et de réponse à la VBG
48	Quels sont les impacts, notamment physiques, psychosociaux ou sur la santé mentale des différentes formes de VBG, y compris les formes multiples et croisées de violence (plurivictimisation), en particulier sur les femmes et les adolescentes dans toute leur diversité ?	Comprendre la VBG
49	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour lutter contre la violence et l'exploitation sexuelles dans les zones transfrontalières de la région, notamment dues à la migration ou aux déplacements forcés ?	Interventions en réponse à la VBG

Annexe C : Classement des questions de recherche pour chaque domaine

RANG	QUESTION DE RECHERCHE DU DOMAINE 1 : COMPRENDRE LA VBG
1	Quelle est la prévalence de la VBG et quels en sont les différents types, notamment la violence sexuelle, le mariage précoce, la violence structurelle (cf. accès refusé aux services publics, de santé, éducatifs et juridiques) et la violence obstétrique (p. ex. contraception ou stérilisation forcée) affectant spécifiquement les femmes et les filles en situation de handicap, ainsi que celles qui vivent avec le VIH/sida ?
2	Quelles normes sociales et de genre, y compris les notions de masculinité, influencent (négativement ou positivement) la perpétration d'actes de VBG ?
3	Quelle est la prévalence et quels sont les facteurs de risque de la VBG en ligne ainsi que les facteurs de protection contre ces risques en Afrique (cf. chantage, cyberintimidation, pornographie de vengeance, harcèlement, révélation d'informations, arnaques, etc.), notamment pour les groupes marginalisés et ceux victimes de formes intersectionnelles de discrimination ? Et quels sont les points communs ou les différences entre la VBG en ligne et hors ligne ?
4	Quelles sont les causes et quels sont les facteurs de risque et aussi de protection face à la perpétration de différents actes de VBG et à la victimisation, selon les contextes et dans les différentes sous-régions ?
5	Quels liens peuvent être établis entre le changement climatique, les crises économiques et la VBG ?
6	Quels types de VBG sont les plus répandus en Afrique, notamment parmi les populations vulnérables (adolescents, femmes âgées, migrants, personnes déplacées, travailleurs domestiques, femmes et filles en situation de handicap ou atteintes du VIH/sida, personnes LGBTQI+, travailleurs du sexe) ? Qui sont les auteurs de ces types de violence ?
7	Dans quelle mesure les institutions et les pratiques traditionnelles, culturelles et religieuses influencent-elles les normes sociales liées à la VBG, voire l'acceptabilité, la justification et la normalisation de cette violence ?
8	Quels sont les facteurs de risque de violence entre partenaires intimes qui aggravent les risques de féminicide, et ces facteurs diffèrent-ils entre les pays ?
9	Quelle est la prévalence et quels sont les types de VBG ciblant spécifiquement les membres des communautés LGBTQI+ (offre de sortie non consensuelle ou chantage, viol ciblé, privation de nourriture, isolement forcé, thérapie de conversion, mutilation génitale intersexuelle, etc.), et ceux-ci varient-ils en fonction de l'identité (cf. orientation sexuelle, identité et expression de genre, caractéristiques sexuelles, état de handicap, statut sérologique, pratique d'une activité professionnelle liée au sexe, etc.) ?
10	Quels sont les impacts, notamment physiques, psychosociaux ou sur la santé mentale des différentes formes de VBG, y compris les formes multiples et croisées de violence (plurivictimisation), en particulier sur les femmes et les adolescentes dans toute leur diversité ?



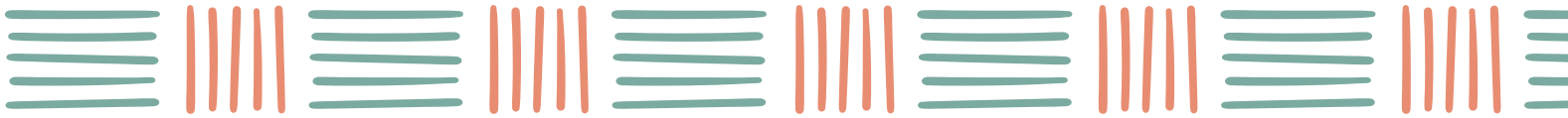
RANG	QUESTION DE RECHERCHE DU DOMAINE 2 : INTERVENTIONS EN RÉPONSE À LA VBG
1	Le soutien et l'accompagnement multisectoriels en matière de VBG (par exemple, vers les services de santé, juridiques, éducatifs et d'autonomisation) sont-ils adaptables aux différents contextes et aux besoins et caractéristiques des victimes ou personnes ayant survécu à la VBG, notamment celles issues de populations marginalisées ?
2	Que peuvent nous apprendre les différentes interprétations du terme « justice » sur la manière de concevoir des programmes de justice pour les personnes ayant survécu à la violence ?
3	Quelles sont les approches les plus efficaces pour convaincre ceux qui pratiquent l'excision chez les filles d'abandonner cette coutume, y compris des sanctions (p. ex., poursuites judiciaires) et des incitations (p. ex., activités alternatives génératrices de revenus) ?
4	Les porteurs d'obligations et les prestataires de services disposent-ils des connaissances adéquates et des capacités nécessaires pour fournir une protection contre la VBG et y apporter une réponse ciblant les victimes issues des populations marginalisées (par exemple, les personnes LGBTQI+, les femmes et les filles en situation de handicap, ou vivant avec le VIH/sida) ? Comment renforcer leurs capacités à fournir des services équitables et à éviter les préjudices ?
5	Quelles sont les interventions les plus efficaces pour apporter un soutien sanitaire et psychosocial de qualité aux victimes de la violence et aux personnes qui en réchappent, en particulier au sein des populations vivant dans des zones reculées ou rurales, difficiles à atteindre, ou affectées par une urgence humanitaire ou un conflit armé ?
6	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour garantir que les personnes LGBTQI+, les femmes et les filles en situation de handicap, et d'autres personnes systématiquement exclues des mécanismes d'urgence (centres d'accueil/refuges), sont incluses dans les réponses humanitaires et d'urgence, en particulier les réponses à la VBG et les efforts de prévention ?
7	Comment les données sur la VBG désagrégées par genre et par handicap peuvent-elles être utilisées pour éclairer la planification des gouvernements nationaux et locaux en vue de garantir que les services de lutte contre la VBG sont accessibles aux femmes et aux filles en situation de handicap ?
8	Quelles sont les interventions les plus réussies et les plus durables dans les communautés locales et autochtones pour répondre à la VBG en Afrique ?
9	Comment les besoins des groupes marginalisés et des groupes confrontés à des formes de discrimination intersectionnelle peuvent-ils être pris en compte dans les approches de prévention et de réponse à la VBG dans la région Afrique ?
10	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour lutter contre la violence et l'exploitation sexuelles dans les zones transfrontalières de la région, notamment dues à la migration ou aux déplacements forcés ?



RANG	QUESTION DE RECHERCHE DU DOMAINE 3 : INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG
1	Quelles sont les interventions de collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels, ou d'autres structures sociales fortement imprégnées d'une culture patriarcale, qui ont le mieux réussi à prévenir la VBG, et pourquoi ?
2	Quelles sont les interventions conçues et appliquées au niveau communautaire, local et autochtone pour prévenir la VBG, et ont-elles eu du succès ?
3	Quel est l'impact de la technologie et de la communication de masse, notamment via les médias, les médias sociaux et les modalités en ligne, sur la prévention de la VBG et incitant au changement de comportement, notamment en milieu rural et dans d'autres contextes/zones difficiles à atteindre ?
4	Quels types d'interventions de prévention de la violence entre partenaires intimes et de la violence sexuelle en général sont les plus efficaces pour les femmes et les filles dans les milieux universitaires en Afrique ? Comment ces interventions pourraient-elles être adaptées et appliquées aux étudiants LGBTQI+ (cf. climat de criminalisation) ?
5	Quelles sont les meilleures stratégies pour prévenir et décourager la VBG au niveau médical, psychologique et spirituel/religieux à l'égard des personnes LGBTQI, sous la forme de pratiques forcées de conversion, d'exorcisme et toute autre pratique nuisible visant à modifier l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre ?
6	Quelles sont les stratégies éprouvées de prévention de la violence entre partenaires intimes, dans les relations homme-femme, notamment au niveau du couple, du foyer et/ou de la communauté, qui pourraient être adaptées aux couples de même sexe, compte tenu des contextes de criminalisation en Afrique ?
7	Quelles sont les caractéristiques et les motivations des auteurs de VBG, et quelles sont les interventions de prévention qui réussissent le mieux à modifier leurs attitudes et leurs comportements, y compris chez ceux les plus susceptibles de commettre de tels actes ?
8	Quelles sont les interventions de prévention qui permettent de parer aux multiples formes de VBG, y compris celle exercée par un partenaire intime et celle de nature sexuelle exercée par une personne autre qu'un partenaire intime ?
9	Quelles sont les interventions qui permettent de prévenir la VBG, notamment la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle en général, à l'égard des femmes et des filles en situation de handicap dans toute leur diversité ?
10	Quels types d'interventions de prévention de la violence de la part d'un partenaire intime sont les plus efficaces, notamment lorsque ce sont les femmes et les filles qui en sont victimes, ainsi que celles se heurtant à des formes diverses et intersectorielles de discrimination ?



RANG	QUESTION DE RECHERCHE DU DOMAINE 4 : MISE À L'ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG
1	Quelles interventions de prévention de la VBG, notamment le travail pour faire évoluer les normes sociales et les initiatives avec les couples, peuvent/doivent être mises à l'échelle dans les cadres ruraux et ne disposant pas de ressources importantes ?
2	Comment les infrastructures et les organisations travaillant au niveau communautaire visant à prévenir et enrayer la VBG peuvent-elles être renforcées, professionnalisées et mises à l'échelle grâce à un appui gouvernemental, en particulier dans les zones ne disposant que de faibles ressources ?
3	Quelles sont les interventions les plus rentables et les plus durables en matière de prévention et de réponse à la VBG en Afrique ?
4	Quel rôle les institutions et les chefs religieux et traditionnels peuvent-ils et doivent-ils jouer dans la conception, l'adaptation, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes de prévention et de réponse à la VBG ?
5	Comment les systèmes éducatifs et les établissements d'enseignement peuvent-ils contribuer à la prévention de la VBG ? Peuvent-ils le faire en mettant en place des programmes éducatifs pour la paix, d'éducation complète à la sexualité et de développement des compétences de la vie courante ?
6	Quel est l'impact des mouvements anti-genre, tels que les groupes misogynes, homophobes et transphobes, sur la prévention et la réponse à la VBG, et quelles sont les meilleures stratégies pour contrer ces mouvements ?
7	Comment les interventions communautaires en milieu autochtone ayant porté leurs fruits face à la VBG en Afrique peuvent-elles être maintenues et répliquées pour toucher les populations vivant dans des zones reculées ?
8	Quelles sont les meilleures pratiques en matière d'intégration de la prévention de la VBG dans les programmes sectoriels à grande échelle, par exemple les interventions économiques en faveur des moyens de subsistance, et les programmes de développement des infrastructures, spécialement dans les contextes et les programmes humanitaires ?
9	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour intégrer la dimension du handicap dans les interventions, les politiques et les programmes de prévention et de réponse à la VBG, et quels sont les obstacles à cette intégration ?
10	Quelles sont les interventions de prévention et de réponse à la VBG dans la région Afrique qu'il est possible de mettre à l'échelle de manière éthique et à un coût raisonnable, tout en conservant leur efficacité et leur impact ?
11	Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour promouvoir une réforme juridique visant à dépenaliser les relations, les identités et les organisations LGBTQI+ et le partage d'informations entre États africains (en supprimant ainsi l'immunité juridique de ceux qui commettent des actes de VBG contre les personnes LGBTQI+, y compris les acteurs étatiques) ?



RANG	QUESTION DE RECHERCHE DU DOMAINE 5 : MESURES ET MÉTHODOLOGIES
1	Comment améliorer les méthodes de recherche afin d'accroître la précision des données et des rapports sur la violence basée sur le genre ?
2	Comment intégrer la production des savoirs des peuples autochtones et leurs pratiques dans la conduite d'une recherche éthique de qualité sur la VBG ?
3	Quelles sont les stratégies, les méthodes et quels sont les outils les plus efficaces et les plus sûrs pour appréhender et mesurer la VBG à l'égard des personnes LGBTQI+, notamment ceux mis en œuvre dans le cadre d'enquêtes démographiques, en particulier dans les contextes où les relations et les identités LGBTQI+ sont pénalisées et persécutées ?
4	Quels sont les indicateurs les plus appropriés pour mesurer le succès des procédures d'orientation de cas de VBG vers les services appropriés ?
5	Comment affiner les outils et les méthodes de mesure du handicap et renforcer la désagrégation, l'analyse et l'interprétation des données, afin de mesurer plus précisément la prévalence de la VBG à l'égard des personnes en situation de handicap ?
6	Quelles sont les meilleures méthodologies pour évaluer l'impact des interventions visant à modifier les normes sociales et les comportements afin de prévenir la VBG, notamment entre partenaires intimes ?
7	Comment pouvons-nous utiliser les technologies numériques d'une manière sûre et éthique pour assurer un suivi des actes de violence commis au niveau communautaire et connaître les « points chauds » où le plus grand nombre d'incidents de VBG sont enregistrés ?
8	De quelle manière les méthodologies, les méthodes, les outils et les autres moyens connus de mesure de la VBG au niveau international (y compris la violence entre partenaires intimes) peuvent-ils être adaptés et standardisés localement en Afrique afin d'être plus visibles culturellement et adaptés à l'échelle locale, notamment la dynamique des familles et des communautés africaines ?



Annexe D : Questions de recherche écartées lors du processus de regroupement

Le tableau ci-dessous contient les questions qui ont été écartées de la définition des priorités par le groupe d'intendance, grâce à un processus de regroupement impliquant l'évaluation et la notation des questions de recherche sur la base des trois critères suivants : possibilité de réponse, applicabilité et impact potentiel maximal.

DOMAINE 1 : COMPRENDRE LA VBG

Quels sont les types et la prévalence des différentes formes d'actes de violence structurelle commis à l'égard des femmes et des filles vivant avec le VIH/sida, y compris par les prestataires de soins de santé (p. ex. non-respect de la confidentialité, violence obstétrique, stérilisation forcée, refus de traitement) ?

Quelle est la prévalence de la VBG, et notamment du harcèlement sexuel, dans les lieux publics, au travail, dans les établissements d'enseignement et dans d'autres contextes institutionnels, et quelles ont été les tendances ces cinq à dix dernières années ?

Quelle a été l'évolution de la prévalence des MGF au cours des dix dernières années et quels sont les facteurs sociaux externes (c'est-à-dire en l'absence d'interventions) qui peuvent favoriser ou entraver le changement ?

Quelles sont les caractéristiques des types de VBG qui n'ont pas fait l'objet d'études suffisantes ?

Quels sont les coûts sociaux et économiques à court et à long terme de la VBG, y compris l'impact de la VBG sur le travail et l'éducation des femmes et des filles ?

Quels sont les impacts socio-économiques et sanitaires des MGF et du mariage précoce sur les femmes et les filles ?

Quel est l'impact du harcèlement sexuel envers les femmes dans l'industrie du cinéma et du divertissement ?

Quelles sont les causes profondes de la VBG en Afrique, et pourquoi la VBG y reste-t-elle si courante malgré les nombreuses interventions menées au fil des ans pour tenter de résoudre ce problème ? Y a-t-il une région d'Afrique où la VBG a diminué au cours de la dernière décennie et, dans l'affirmative, quels sont les facteurs qui ont contribué à cette diminution ?

Quels sont les facteurs de risque et les moteurs structurels de la VBG envers les personnes appartenant à différents groupes vulnérables (p. ex. les personnes LGBTIQ+, les femmes en situation de handicap, les femmes vivant avec le VIH/sida) ?

Quels sont les facteurs et les obstacles qui poussent les victimes/survivantes à rester dans des relations abusives ?

Quels sont les facteurs qui poussent les communautés et les victimes/survivantes à garder le silence sur la VBG ?

Quels sont les impacts des conflits et des urgences humanitaires sur la prévalence de la VBG envers les femmes, les filles et les personnes dans toute leur diversité, y compris les populations LGBTIQ+ ?

Comment la stigmatisation et le patriarcat s'entrecroisent-ils pour rendre les femmes et les filles en situation de handicap plus vulnérables à la VBG ?

Dans quelle mesure est-il possible de dissocier la culture et la religion en tant que facteurs influençant la VBG, y compris les pratiques préjudiciables ?



DOMAINE 2 : INTERVENTIONS EN RÉPONSE À LA VBG

Quelles interventions en réponse à la VBG ont été mises en œuvre dans la région Afrique et quel a été leur impact sur la VBG et sur les victimes/survivantes ?

Quels sont les types d'interventions dont ont le plus besoin/qui sont les plus importants pour les victimes/survivantes et pourquoi ?

Quels sont les différents outils et procédures de dépistage de la VBG ?

Quel est le rôle des réseaux de soutien transnationaux pour les victimes/survivantes de la violence ?

Quels sont les services ou le soutien disponibles pour les personnes s'occupant des victimes/survivantes de la VBG ?

Pourquoi les interventions en réponse à la VBG sont-elles principalement financées par les partenaires de développement dans la région Afrique ?

Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour faire en sorte que les services de police et de justice pénale répondent de manière appropriée et efficace aux victimes LGBTIQ+ de VBG et ne les agressent pas ou n'en fassent pas de nouvelles victimes, à la fois dans les contextes où les personnes LGBTIQ+ bénéficient de la protection de la loi et dans les contextes où ce n'est pas le cas, et quels sont les besoins en formation des responsables (p. ex. la police, les procureurs, les avocats) ?

Quelle est l'efficacité des systèmes judiciaires, des institutions et des interventions visant à renforcer l'accès à la justice pour les victimes/survivantes, dans la région, et notamment des tribunaux spéciaux, de l'aide juridique et de la police, et qu'est-ce qui facilite ou qui complique l'accès à la justice ?

Quelle est la meilleure approche pour introduire un cadre judiciaire transformateur dans les interventions en réponse à la VBG ?

Comment la médiation peut-elle être intégrée dans l'administration de la justice d'une manière centrée sur les survivantes ?

Comment peut-on aider les femmes et les filles victimes de violences à faire valoir leurs droits, à s'en remettre et à obtenir réparation pour les dommages qu'elles ont subis ?

Quel est l'impact de la justice formelle et informelle, et des différentes formes de justice (p. ex. la justice réparatrice et transitionnelle), sur la prévalence de la VBG ?

Comment le statut juridique des personnes LGBTIQ+ dans les différents pays africains influe-t-il sur leur expérience de la VBG et sur leur accès aux services de réponse à la VBG ?

Comment peut-on renforcer les cadres juridiques nationaux et internationaux en matière de VBG pour répondre aux besoins des victimes/survivantes dans toute leur diversité (p. ex. les personnes LGBTIQ+, les femmes et les filles en situation de handicap, les femmes et les filles vivant avec le VIH/sida, les travailleuses du sexe) et prévenir la perpétration d'actes de VBG ?

Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour faire en sorte que des services psychosociaux et de santé de qualité pour répondre à la VBG soient à la disposition des survivantes de la VBG, y compris les personnes LGBTIQ+, les femmes et les filles en situation de handicap et les femmes et les filles vivant avec le VIH/sida, et qu'ils soient en mesure de répondre efficacement à leurs besoins ?

Comment les filles peuvent-elles signaler les projets de MGF en toute sécurité ?

Quelles sont les interventions qui permettent vraiment d'augmenter le nombre de signalements de VBG, en particulier dans les endroits où elle est fortement stigmatisée ?

Quels sont les points d'entrée pour l'orientation de la communauté vers les services formels qui fonctionnent bien dans les zones rurales d'Afrique subsaharienne ?



Quels sont les mécanismes les plus efficaces et les approches les plus rentables pour relier les services de santé/psychosociaux, de police, judiciaires et les services économiques/moyens de subsistance (p. ex. par le biais de centres à guichets uniques), y compris dans les environnements manquant de ressources et de services, et quelles sont les approches les plus susceptibles d'être institutionnalisées et financées par les budgets publics ?

Comment la collaboration entre les acteurs clés, notamment les organisations de la société civile, le gouvernement et les partenaires de développement, peut-elle contribuer à apporter une réponse globale aux victimes/survivantes de violences ?

Comment les institutions nationales et étatiques africaines définissent-elles la VBG, qui est spécifiquement inclus ou exclu, et quel est l'impact de cette définition sur l'accès aux ressources et aux services pour les groupes marginalisés et vulnérables (p. ex. les personnes LGBTIQ+, les travailleuses du sexe ou les personnes en situation de handicap) ?

Où se trouvent les politiques et les institutions les plus efficaces pour lutter contre la VBG à l'égard des personnes LGBTIQ+ et les autres problèmes de santé des personnes LGBTIQ+ dans les différents contextes africains ?

Quelles sont les interventions économiques et de subsistance efficaces et durables pour les survivantes de la VBG, notamment dans les contextes de manque de ressources ?

DOMAINE 3 : INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG

Quelles sont les différentes interventions en matière de prévention de la VBG dans la région Afrique, et quelles sont les plus efficaces et celles qui ont le plus grand impact ?

Quelles sont les interventions de prévention qui permettent de parer aux multiples formes de VBG, y compris la VPI et celle de nature sexuelle exercée par une personne autre qu'un partenaire intime ?

Quels programmes de prévention des MGF et du mariage des enfants, notamment ceux qui impliquent les parents, ont été couronnés de succès et durables dans la région Afrique et pourquoi, et quelles ont été les difficultés rencontrées par les interventions infructueuses ?

Quelles sont les approches de prévention qui permettent de lutter à la fois contre la VBG et contre les pratiques traditionnelles préjudiciables ?

D'après les données disponibles, quelles sont la durée et l'intensité maximales pour des interventions efficaces de prévention de la VBG ?

Dans quelle mesure les différents types d'interventions de prévention de la VPI sont-ils acceptables dans les contextes locaux ?

Qu'est-ce qui fonctionne pour impliquer les familles et les femmes jeunes et âgées dans les interventions de prévention de la VBG ?

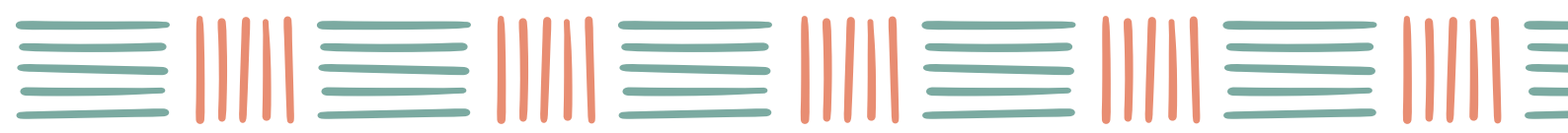
La sensibilisation du public et de la communauté est-elle un moyen efficace de prévenir la VBG, et quelles sont les meilleures modalités de sensibilisation à la VBG sous toutes ses formes ?

Quels sont les mécanismes de changement et les approches globales les plus inclusifs et les plus réalisables pour les interventions de prévention de la violence ?

Comment une réponse efficace à la VBG peut-elle servir de mécanisme de prévention de la VBG ?

Quelles sont les interventions les plus efficaces pour modifier les normes sociales et de genre qui acceptent la violence, reproduisent la stigmatisation des survivantes et les empêchent de chercher de l'aide ou de signaler les violences qu'elles ont subies ?

Qu'est-ce qui fonctionne pour impliquer les hommes et les garçons dans la prévention de la VBG et la réponse à la VBG (comprenant le mariage des enfants et les MGF) en tant que défenseurs, modèles et agents de changement ?



Qu'est-ce qui permet de lutter contre les mythes selon lesquels la prévention de la VBG consiste à faire disparaître les droits des garçons et des hommes ?

Quel est le rôle de l'hégémonie masculine dans la perpétration d'actes de VPI dans les pays africains, et quelles sont les interventions de modification comportementale les plus efficaces pour mobiliser des masculinités positives ?

Les interventions économiques visant à accroître les moyens de subsistance, dont les activités génératrices de revenus et la formation professionnelle, conduisent-elles à une réduction de la VBG et notamment des pratiques préjudiciables telles que les mutilations génitales féminines et le mariage des enfants ?

Le regroupement des femmes au sein d'associations communautaires peut-il réduire la VBG ?

Quelles sont les pratiques et interventions prometteuses en matière de protection et de prévention de la violence, et notamment de la violence sexuelle, envers les femmes et les filles en situation de handicap ?

Comment un changement d'orientation dans la perspective de genre (de « sans » vers « au sein de ») peut-il réduire la VBG, en particulier envers les femmes LBQT ?

Quel est le lien entre les taux élevés de violence et les lois qui criminalisent les droits et les identités des femmes et des personnes LGBTIQ+ ?

Quels sont les facteurs qui influencent la perpétuation de la VBG par les acteurs étatiques, notamment la police, les procureurs, les enquêteurs et les prestataires de soins de santé, et quelles stratégies peuvent être mises en œuvre pour prévenir cette violence à l'égard des personnes LGBTIQ+, des travailleuses du sexe et des autres minorités sexuelles ?

Quels sont les sources et les moyens de diffusion des récits misogynes, homophobes, biphobes, transphobes et interphobes dans les médias, au sein des institutions publiques et de l'État qui favorisent l'exclusion et la VBG ?

DOMAINE 4 : MISE À L'ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG

Quels projets de loi devraient être introduits et adoptés pour prévenir la VBG dans les institutions, notamment dans l'enseignement et au travail ?

Quelles sont les mesures législatives nécessaires pour lutter contre la VBG en ligne ?

Quels sont les politiques, les lois, la législation et les cadres juridiques qui existent, ou qui pourraient être élaborés ou renforcés, pour soutenir la prévention de la VBG et la réponse à la VBG dans les différents pays de la région, quel est leur impact et comment leur efficacité peut-elle être améliorée ?

Comment les normes rigides en matière de genre influent-elles sur l'application des lois et des politiques relatives à la VBG ?

Quel est le rôle des groupes consultatifs nationaux dans le suivi de la mise en œuvre des politiques relatives à la VBG et à l'égalité des sexes ?

Quels sont les acteurs, les politiques et les programmes de prévention et de réponse à la VBG qui ont été systématiquement répertoriés dans la région ?

Que fait le continent africain pour appuyer les conventions et les traités qui prônent la prévention et l'élimination de la VBG ?

Comment les institutions publiques africaines définissent-elles la VBG dans les lois et les politiques, qui est spécifiquement inclus ou exclu, et quel est l'impact d'un langage neutre ou prolix en matière de genre ? Quel est l'impact de cette définition sur l'accès aux ressources et aux services pour les groupes marginalisés et vulnérables (les personnes LGBTIQ+, les travailleuses du sexe ou les personnes en situation de handicap) ?

Que signifie, en pratique, la mise à l'échelle de la prévention de la VBG dans une optique féministe ?



Comment les gouvernements peuvent-ils collaborer avec les membres de la communauté pour prévenir le mariage des enfants ?

Quelle est l'efficacité des plateformes qui peuvent être exploitées pour mettre en œuvre des interventions de prévention des MGF à grande échelle ?

Quelles sont les interventions de prévention et de réponse qui peuvent être mises en œuvre à grande échelle par les systèmes de santé ?

Comment les efforts de lutte contre la corruption peuvent-ils être mis à profit pour faire progresser les interventions de prévention et de réponse à la VBG à grande échelle ?

Comment pouvons-nous motiver le secteur privé à entreprendre et à financer des interventions à grande échelle pour prévenir la VBG ou répondre à la VBG dans ses secteurs économiques ?

Comment les coins sécurisés dans les écoles et les établissements de santé peuvent-ils contribuer à la protection contre la VBG et à la réponse à la VBG ?

Quels sont le rôle et l'impact du mouvement des femmes sur l'éradication de la VBG, notamment sur l'adoption et la mise en œuvre réussies de lois et de politiques en matière de prévention de la VBG et de réponse à la VBG, et comment peuvent-ils être renforcés ?

Comment les droits des personnes en situation de handicap peuvent-ils être plus fortement intégrés dans les mouvements de lutte contre la VBG ?

Quels sont les exemples d'interventions efficaces menées par des organismes régionaux et sous-régionaux pour renforcer la responsabilité de l'État dans la prévention de la VBG ?

Comment peut-on faire en sorte que les institutions publiques intègrent les structures de genre dans les services juridiques, sanitaires et psychosociaux destinés aux femmes et aux filles victimes de violences ?

Quels sont les types d'interventions de prévention et de réponse les plus susceptibles d'être transposés à plus grande échelle grâce aux systèmes gouvernementaux, notamment aux systèmes de protection sociale, et quels sont les investissements nécessaires pour y parvenir ?

Le plaidoyer en faveur de l'intégration d'une budgétisation favorisant l'égalité des sexes dans les budgets nationaux est-il une stratégie efficace pour développer les programmes de prévention de la VBG et de réponse à la VBG d'un point de vue fiscal ?

Comment peut-on renforcer les systèmes nationaux et régionaux de gestion des données sur la VBG, notamment par une meilleure coordination multisectorielle ?

Comment intégrer les associations de jeunesse des villes et villages dans la lutte contre la VBG afin de toucher toutes les couches de la société ?

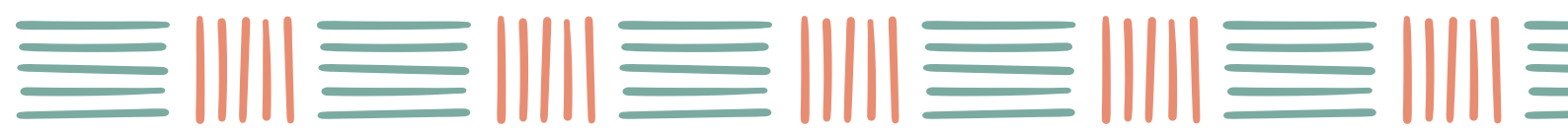
Quel rôle les organisations non gouvernementales et les organisations de la société civile, en particulier les organisations de défense des droits des femmes, peuvent-elles jouer pour soutenir le travail des gouvernements et des partenaires de développement dans la prévention de la VBG, et vice versa, dans la région ?

Comment les organisations de défense des droits des femmes et leurs chefs de file peuvent-ils être connectés de manière plus significative aux statistiques nationales et aux systèmes de gestion des données, et être aidés à utiliser les données de manière plus efficace pour plaider en faveur d'un renforcement de la prévention de la violence et de la réponse à la violence ?

Quels sont les processus et les capacités d'engagement et de coordination des parties prenantes qui produiraient les résultats les plus utiles en matière d'interventions de prévention et de réponse à la VBG ?

Comment optimiser la collaboration entre les programmeurs et les chercheurs afin d'améliorer la mise en œuvre et l'acceptabilité des interventions ?

Dans quelle mesure les organisations et les institutions de la région utilisent-elles un plaidoyer fondé sur des données probantes pour lutter contre la VBG ?



Quels sont les enseignements qui se dégagent en matière de financement des interventions de prévention de la VBG, notamment en ce qui concerne la disponibilité des fonds et l'accès des différents acteurs au financement, y compris pour les groupes marginalisés et sous-représentés, les activistes issus des communautés locales et les organisations nationales ?

Quelles sont les meilleures stratégies pour garantir que les personnes LGBTIQ+ en Afrique aient un accès illimité à des informations en ligne précises sur la santé, les droits et l'organisation politique des LGBTIQ+, tout en acquérant les compétences nécessaires pour se protéger contre l'oppression en ligne ?

DOMAINE 5 : MESURES ET MÉTHODOLOGIES

Quel est le rôle des gouvernements dans le suivi et la documentation des cas de VBG et des éléments de prévention et de réponse, y compris par le biais de statistiques nationales ?

Quelles sont les principales questions éthiques liées à la recherche sur la VBG, y compris pour les femmes et les filles qui sont à la fois survivantes et participantes à la recherche ?

Quelles sont les meilleures approches pour mener une recherche éthique de qualité sur la VBG en utilisant des méthodes en ligne dans un contexte où la connectivité internet est limitée et l'accès à internet et aux données est inégal ?

Quelles sont les stratégies les meilleures et les plus innovantes pour valider les méthodologies utilisées pour mesurer les différentes formes de VBG et évaluer les interventions en matière de VBG dans la région Afrique ?

Comment les femmes et les filles définissent-elles la VBG, en quoi ces définitions diffèrent-elles des mesures conventionnelles de la VBG et comment peuvent-elles être intégrées dans les outils existants de mesure de la VBG ?

Quelles sont les alternatives accessibles à la recherche pour orienter le travail de prévention de la VBG, mis à part les méthodologies de référence ?

Comment peut-on utiliser et intégrer le plus efficacement possible les méthodologies et méthodes qualitatives et participatives dans la mise en œuvre d'une recherche éthique de haute qualité sur la VBG ?

Quelles sont les méthodologies les plus appropriées et les plus efficaces pour mesurer la VBG au sein des institutions, notamment dans les environnements éducatifs ?

Quelles sont les méthodes les plus appropriées pour mesurer la réduction des mariages précoces en dehors des études nationales à long terme ?

Quel est l'équilibre le plus efficace entre les connaissances/apprentissages fondés sur la pratique et les données probantes de la recherche à grande échelle pour éclairer les programmes de lutte contre la VPI ?

Comment les chercheurs peuvent-ils faire entendre la voix des femmes et des filles marginalisées dans le cadre de la recherche sur la VBG, notamment par le biais de méthodes qualitatives et participatives qui leur permettent de raconter leur histoire et, au besoin, de diriger le processus de recherche ?

Quels sont les indicateurs les plus courants pour évaluer l'impact et l'efficacité des interventions de prévention de la VBG et de réponse à la VBG dans la région Afrique ?

Quelles sont les méthodologies les plus appropriées et les plus efficaces pour évaluer les interventions relatives à la VBG ?

Comment exploiter les preuves et les données de la recherche non documentée dans les contextes locaux ?

Dans quelle mesure la programmation en matière de VBG s'appuie-t-elle sur des données et des recherches existantes ?

Dans quelle mesure les données relatives à la VBG sont-elles ventilées afin d'éclairer les interventions de prévention et de réponse à la VBG ?



Annexe E : Questions supplémentaires proposées au cours de l'enquête de classement des questions

DOMAINE 1 : COMPRENDRE LA VBG

Quelles sont les formes les plus courantes de VBG dans les régions touchées par les conflits, les crises et le changement climatique en Afrique ?

Quels sont les types et la prévalence de la violence à motivation politique envers les femmes et les filles, en particulier dans les situations de conflit, et quel est son impact sur la participation significative des femmes à la vie politique et à la prise de décision ?

Quels sont les types et la prévalence de la VBG liée à l'école en Afrique, notamment dans les établissements d'enseignement supérieur ?

Comment les attitudes sociétales, les stéréotypes et les normes culturelles contribuent-ils à la vulnérabilité des femmes en situation de handicap à la VBG dans les communautés africaines ?

Quels sont les facteurs de risque et de protection face à la perpétration d'actes de VBG liés à l'école et à l'oppression, et les normes sociales qui les influencent, notamment dans l'enseignement supérieur ?

Comment les nombreuses formes d'inégalité structurelle influent-elles sur la prévalence des différents types de VBG dans les différents contextes nationaux ?

Quel est l'impact de l'histoire coloniale sur les déterminants sociaux de la VBG ?

Comment le mariage coutumier et le prix élevé de la dot favorisent-ils la VPI à l'égard des femmes et la violence exercée par la belle-famille sur les veuves ?

Quel est le rôle de la religion dans la reproduction des pratiques préjudiciables, dont les MGF ?

Comment la pénurie alimentaire induite par le changement climatique a-t-elle prédisposé les femmes à la marchandisation de leur liberté sexuelle et de leur autodétermination en échange de rapports sexuels, ce qui a conduit à de la VBG ?

Quelles sont les pratiques et croyances culturelles traditionnelles africaines qui soutiennent l'égalité des sexes et protègent contre la VBG, telles que les formes (traditionnelles) égalitaires d'organisation sociale ?

Quelles sont les mesures endogènes de gestion de la VBG dans les communautés africaines ?

Quel est le rôle des femmes âgées dans la perpétration de violences et de pratiques préjudiciables à d'autres femmes et filles (p. ex. les MGF, la violence envers les veuves, le repassage des seins), notamment l'utilisation de ces pratiques comme source de revenus ?



DOMAINE 2 : INTERVENTIONS EN RÉPONSE À LA VBG

Quel est l'impact des décisions de justice sur la perception de la justice par la communauté et sur la dissuasion des crimes de VBG ?

Quel type de collaboration peut être établi entre le gouvernement, les anciens et les prestataires de services judiciaires pour protéger les communautés contre les violences sexuelles ?

Quelles sont les stratégies les plus efficaces en matière de soins holistiques, de réparation pour les survivantes et de lutte contre l'impunité ?

Quels sont les facteurs qui entravent la criminalisation de la VBG, en particulier de la VPI, en Afrique ?

Quelle réforme doit être apportée au mariage coutumier en Afrique pour qu'il cesse d'être un facteur de VBG ?

Que faut-il faire pour améliorer la capacité des centres d'assistance juridique à répondre aux cas de VBG ?

Par quels moyens peut-on aider les survivantes de la VBG, y compris celles vivant avec le VIH/sida, à réintégrer leur communauté sans faire l'objet de discriminations ?

Dans quelle mesure les approches et stratégies actuelles de lutte contre la VBG favorisent-elles la réintégration des victimes et des auteurs de violence afin d'éviter la récurrence de la violence ?

Quelle est l'efficacité des interventions en réponse à la VBG conçues pour des environnements stables et mises en œuvre dans des contextes de conflit et d'instabilité politique ?

Comment peut-on faire en sorte que les protocoles de réponse à la VBG soient globaux et fournissent les normes minimales pour les interventions ?

Quelle est l'efficacité des centres à guichet unique en matière d'interventions multiples et comment peut-on maintenir et maximiser l'utilisation des centres à guichet unique en Afrique ?

Comment peut-on soutenir au mieux une localisation efficace et efficiente de la réponse à la VBG, notamment par le biais d'organisations locales dirigées par des femmes ?

Quels sont les différents rôles des gouvernements et des OSC dans la fourniture de services de réponse à la VBG, et comment peut-on les coordonner plus efficacement ?

Quelles sont les expériences des survivantes en matière de systèmes et de services de réponse à la VBG, et comment leur voix peut-elle contribuer à l'élaboration de réponses de meilleure qualité, centrées sur les survivantes et qui ne les traumatisent pas à nouveau ?

Quelles sont les expériences et les perspectives des femmes en situation de handicap qui ont réussi à accéder à des services d'assistance ou à des programmes de prévention de la VBG ?

Quels sont les obstacles à l'accès des personnes qui ont survécu à la VBG aux services, et en quoi diffèrent-ils pour les survivantes issues des différents groupes marginalisés et de différentes zones géographiques ?

Quels sont les difficultés et les obstacles spécifiques auxquels sont confrontées les femmes en matière de déclaration et d'accès aux services d'aide aux victimes de VBG ?

Quelles sont les principales raisons de la sous-déclaration de la VBG, y compris parmi les différents groupes de population ?



DOMAINE 3 : INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA VBG

Dans les contextes d'insécurité extrême et de déplacement, quelles sont les stratégies communautaires utilisées pour prévenir la perpétration de la VBG qui n'est pas commise par un partenaire ?

Quelles sont les mesures endogènes de gestion de la VBG d'après les communautés africaines ?

Comment peut-on faire en sorte que les personnes qui ont le plus d'influence (les leaders religieux et culturels) mènent le plaidoyer pour faire évoluer les normes sociales et les récits culturels/religieux qui encouragent tacitement la VBG ?

Quelles sont les approches les plus efficaces pour sensibiliser les communautés locales et les leaders culturels aux dangers des normes préjudiciables qui alimentent la VBG et aux autres moyens de prévenir la VBG ?

Quelles sont les interventions les plus efficaces pour prévenir la VBG dans les écoles ?

Quel est l'impact des programmes en faveur de la petite enfance ou de la prévention précoce sur le changement social et la transformation des attitudes et des comportements ?

Quelles sont les interventions qui réussissent à prévenir la violence en ligne, y compris la pornographie servant de vengeance ?

Quels sont les moyens les plus efficaces d'intégrer le concept de non-violence dans les programmes éducatifs de prévention de la VBG ?

Quelles sont les interventions de prévention de la VBG qui réussissent le mieux à soutenir les masculinités positives dans différents contextes africains ?

DOMAINE 4 : MISE À L'ÉCHELLE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉPONSE À LA VBG

Quel est le rôle stratégique des organisations communautaires et nationales dirigées par des femmes dans la réponse à la VBG ?

Quels sont les meilleurs mécanismes pour établir une coordination efficace entre la chaîne des parties prenantes impliquées dans la prévention et la réponse à la VBG, dont les gouvernements et la société civile ?

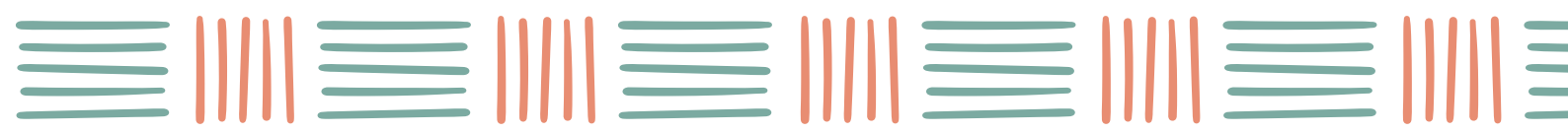
Comment mettre en œuvre des interventions dans les pays où la volonté politique est très limitée, où la société civile ne peut pas agir de manière indépendante et où les organisations internationales ne sont souvent pas autorisées à travailler ?

Comment peut-on améliorer la collaboration entre les différentes parties prenantes telles que les agences gouvernementales, les organisations de personnes en situation de handicap, les ONG et les communautés, afin de renforcer les efforts de prévention de la VBG pour les femmes en situation de handicap en Afrique ?

Comment les interventions d'atténuation des risques climatiques peuvent-elles être reliées aux programmes de prévention de la VBG dans les contextes fragiles ?

Où en sont les gouvernements dans la mise en œuvre des cadres, politiques et règlements en matière de protection des victimes/survivantes de la VBG, et quels en sont les principales réalisations, les enseignements tirés et les défis à relever ?

Quels sont les politiques et les cadres juridiques existants dans les pays africains en matière de prévention de la VBG et de protection des femmes en situation de handicap, et quelle est l'efficacité de leur mise en œuvre ?



Quelles sont les politiques qui soutiennent la budgétisation et la mise en œuvre des programmes de lutte contre les féminicides dans les différents pays africains ?

Quel est l'impact des politiques gouvernementales et institutionnelles sur les efforts de prévention et de réponse à la VBG, notamment au travail et dans l'enseignement ?

Comment tirer parti de la technologie et des plateformes numériques pour faciliter la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions de lutte contre la VBG à grande échelle en garantissant une portée accrue, la collecte de données en temps réel et une réponse rapide ?

Quelles approches innovantes peuvent être utilisées pour assurer une large diffusion du matériel éducatif dans le cadre des méthodologies/programmes éducatifs/trousses à outils de prévention de la VBG qui ont fait leurs preuves, étant donné que les méthodes actuelles ont souvent une portée limitée et ne bénéficient qu'à une fraction de la population dont le changement est difficile à pérenniser ?

Les programmes de prévention et de réponse à la VBG doivent-ils former un bloc ou peuvent-ils être séparés, en particulier compte tenu du financement des donateurs ?

Quels sont les liens entre la prévention et la réponse à la VBG, et comment les approches intégrées peuvent-elles améliorer l'efficacité et l'impact des interventions ?

DOMAINE 5 : MESURES ET MÉTHODOLOGIES


Comment les progrès technologiques tels que les outils de collecte de données numériques et les algorithmes d'apprentissage automatique, peuvent-ils être mis à profit pour améliorer la précision et l'efficacité de la mesure et du suivi de la VBG tout en tenant compte des considérations éthiques ?

Comment de nouveaux modes de connaissance moins scientifiques, dont les connaissances fondées sur la pratique, peuvent-ils être envisagés pour élargir nos connaissances sur la VBG ?

Quelles sont les pratiques/méthodes locales qui se sont avérées efficaces pour mesurer l'évolution de la VBG et qui méritent d'être reproduites ailleurs sur le continent ?

Comment la conception des méthodes de recherche sur la VBG peut-elle être renforcée par un engagement plus intense auprès des survivantes ?

Lors de la collecte de données relatives à la VBG, quelles sont les stratégies et les méthodes permettant de garantir la confidentialité et le consentement des personnes porteuses de différents types de handicaps, notamment de troubles cognitifs, auditifs et de l'élocution ?



ONU Femmes en Afrique et l'Initiative de recherche sur la violence sexuelle (SVRI) sont déterminées à contribuer à un monde dans lequel les femmes dans toute leur diversité et les enfants peuvent jouir de leur droit de vivre à l'abri de la violence. Reconnaisant le pouvoir de la production de connaissances et la nécessité de processus de recherche plus équitables et inclusifs dans le cadre des efforts visant à mettre fin à la violence basée sur le genre, nous avons collaboré pour faciliter le Programme de recherche partagée pour l'Afrique visant à mettre fin à la violence basée sur le genre (PRPA).

Le Programme de recherche partagée pour l'Afrique (PRPA) pour l'élimination de la violence basée sur le genre (VBG) est un ensemble de recommandations relatives aux priorités de recherche dans ce domaine, lesquelles ont été identifiées grâce à un processus rigoureux, global et inclusif centré sur les opinions et les voix des personnes qui profiteront de la recherche. Le PRPA s'inspire des enseignements tirés du Programme commun mondial de recherche sur la violence à l'égard des femmes et a été élaboré grâce à un processus collectif d'apprentissage et de consultation. Il s'agit d'une contribution à la coalition d'action Génération Égalité sur la violence basée sur le genre, qui donne un aperçu des principales questions de recherche que divers experts basés et travaillant en Afrique centrale, de l'Est, australe et de l'Ouest ont identifiées comme prioritaires pour mettre fin à la violence basée sur le genre.

