

# PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET AUX FILLES



## OBJECTIFS

**Créer un environnement social favorable permettant à la femme et à la jeune fille d'avoir un meilleur accès à la santé sexuelle et reproductive.**

Offrir une réponse adéquate aux besoins en matière de Santé Sexuelle, Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents, et Nutrition (SSRMNIA-N).

Lutter contre les barrières socioculturelles qui freinent l'accès des filles et des femmes aux soins.

## ACTIONS

Plaidoyer pour l'amélioration de l'environnement politique et juridique pour l'épanouissement de la femme et de la fille

Mise en place de partenariats avec les médias pour la diffusion d'informations sur le genre et la santé sexuelle et reproductive

Développement d'un système de réponse communautaire à la violence basée sur le genre (VBG)

## PRINCIPALES RÉALISATIONS

### ÉTUDES

- > Étude *Liens entre violences et santé maternelle*, basée sur une meilleure prise en compte des violences dans la réponse à la mortalité maternelle et infantile, menée dans sept pays. Elle a permis la réalisation d'un rapport consolidé, utilisé comme instrument de plaidoyer, ayant conduit, notamment au Tchad et au Togo, à l'intégration de dispositions concernant les VBG dans le code pénal.
- > 4 études réalisées sur les violences en milieu hospitalier dont les résultats ont été utilisés pour enrichir les modules de formation du personnel de santé et inspirer des stratégies nationales d'amélioration de l'accueil dans les services de santé.
- > 4 audits des normes socioculturelles positives et négatives influençant la santé maternelle et infantile ont servi d'outil de plaidoyer, pour l'abandon des pratiques néfastes, auprès des leaders communautaires.

### FORMATION DES TRAVAILLEURS SANITAIRES ET SOCIAUX

- > Renforcement de compétences de milliers de travailleurs sanitaires et sociaux sur les droits humains, la communication, l'éthique, le droit du patient. Les questions de genre, d'équité et de planification familiale ont été intégrées dans plusieurs SONU.
- > Formation sur le genre et les violences intégrées dans les Curricula de formation des sages-femmes et des infirmiers.
- > Amélioration des connaissances, dans le cadre de la coopération Sud-Sud, au cours de laquelle la Guinée a formé la RCA sur la prise en charge des complications liées aux violences pendant la grossesse et l'accouchement, et sur la prise en charge des violences sexuelles.

### SENSIBILISATION DES COMMUNAUTÉS

- > Formation de 700 leaders communautaires dans la lutte contre les VBG, les pratiques discriminatoires et la mortalité maternelle et infantile-juvénile.
- > Production et distribution de nombreux argumentaires religieux sur la santé reproductive et sur les violences dans la région, et d'émissions de radio.
- > Organisation de prêches ou causeries religieuses, d'activités de mobilisation sociale et de sensibilisation sur les VBG et la SSRAJ au sein des églises et des mosquées. Ces rassemblements ont permis de renforcer la synergie des interventions pour la protection des jeunes.
- > Renforcement de l'influence de la communauté sur la réduction des violences avec la prise d'arrêtés communautaires contre les viols, et à les mariages forcés.

# PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET AUX FILLES



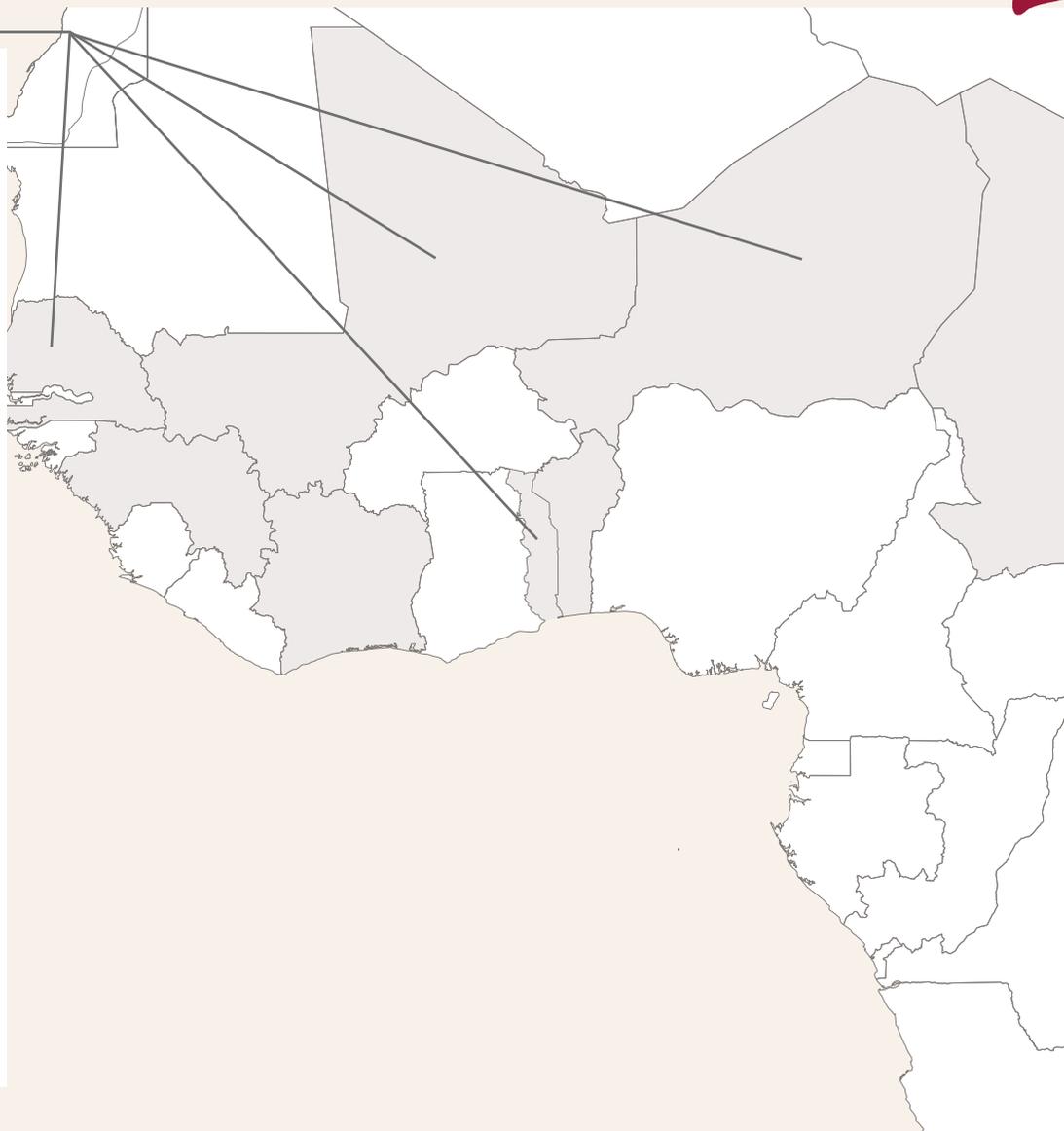
## Mali / Sénégal / Togo / Niger

700 leaders communautaires ont été formés et orientés sur leurs rôles et responsabilité dans la lutte contre les VBG, les pratiques discriminatoires et la mortalité maternelle et infanto-juvénile, à travers des comités communaux de lutte contre la morbidité et la mortalité maternelle, néonatale et infantile, mis sur pied grâce à l'engagement de certains maires.

Une centaine de plateformes communautaires se sont mobilisées, ont formé et sensibilisé les leaders religieux, les leaders locaux, traditionnels, les organisations de femmes, les prestataires de santé, les para juristes, les radios communautaires et les associations de jeunes. De nombreux argumentaires religieux sur la santé reproductive et sur les violences ont été produits et disséminés dans la région, et des émissions de radios ont été réalisées.

Des milliers de personnes ont été touchées par les prêches au sein des églises et des mosquées. Des prêches ou causeries religieuses, des activités de mobilisation sociale et de sensibilisation sur les VBG et la SSRAJ ont permis de renforcer la synergie des interventions de lutte contre les violences pour la protection des jeunes.

L'influence de la communauté a abouti à la réduction des viols avec la prise d'arrêtés communautaires contre les viols, et à la réduction des mariages forcés dans la plupart des pays, en particulier au Niger et au Tchad.



Offrir une réponse adéquate aux besoins en matière de SSRMNI-N constitue une dimension importante dans le processus de renforcement du système.

Les barrières socioculturelles qui freinent l'accès des filles et des femmes aux soins dont elles ont besoin persistent.

Les interventions soutenues par le FFM, visant à réduire les VBG, doivent être renforcées, en lien étroit avec les programmes en cours dans les pays.