**Évaluation et Plan d’action d’atténuation des risques de Violences Basées sur le Genre, Exploitation et Atteinte Sexuelles et Harcèlement Sexuel (EAS/HS)**

**Projet Capital Humain et Autonomisation des Filles « Projet Maïngo » P171158**

**République Centrafricaine**

Mai 2021 -version finale

Table of Contents

[LISTE DES ABREVIATIONS 3](#_Toc68269610)

[INTRODUCTION 4](#_Toc68269611)

[1. Éléments de contexte : défis politiques et humanitaires 5](#_Toc68269612)

[2. Description des objectifs du Projet Capital Humain (Maïngo) 6](#_Toc68269613)

[3. Objectifs de l’Évaluation des risques VBG, EAS/HS du projet 7](#_Toc68269614)

[4. Prévalence et tendances des VBG en République centrafricaine 8](#_Toc68269615)

[4.1 Statistiques et données générales sur les VBG 8](#_Toc68269616)

[4.3 Exploitation et atteintes sexuelles 11](#_Toc68269617)

[4.4 Augmentation des VBG dans le contexte de la pandémie du Covid-19 11](#_Toc68269618)

[5. Risques d’EAS et HS du projet Maïngo et recommandations pour atténuer les risques 12](#_Toc68269619)

[5.1 Consultations communautaires révélant un risque élevé de VBG 13](#_Toc68269620)

[5.2 Risques de VBG, EAS et HS des activités envisagées dans les « espaces sûrs » (Composante 1) 14](#_Toc68269621)

[5.3 Risques de VBG, EAS et HS en lien aux activités dans le secteur de la Santé (Composante 2.1) 16](#_Toc68269622)

[5.4 Risques directs et indirects en lien aux activités dans le secteur de l’éducation et du renforcement des opportunités d’apprentissage (Composante 2.2 & 2.3) 19](#_Toc68269623)

[6. Brève présentation des services existants et des principales lacunes en matière de prévention et réponse aux VBG, EAS et HS 22](#_Toc68269624)

[7. Plan d’Action pour l’atténuation des risques de VBG, EAS et HS 22](#_Toc68269625)

[ANNEXES 25](#_Toc68269626)

[Annexe 1 : Définitions et terminologie 25](#_Toc68269627)

[Annexe 2 : Statistiques VBG et EAS en milieu scolaire 29](#_Toc68269628)

[Annexe 3 : Cadre juridique et institutionnel 30](#_Toc68269630)

[Annexe 4 : Cartographie préliminaire des capacités locales et des services existants (SENI – données 2018 à mettre à jour) 36](#_Toc68269631)

[Annexe 5 : Circuit de référence dans les zones ciblées (fichiers FNUAP disponibles par régions) 38](#_Toc68269632)

[Bibliographie 39](#_Toc68269633)

# LISTE DES ABREVIATIONS

**CES** Cadre Environnemental et Social

**EAS** Exploitation et Atteintes Sexuelles

**EES** Évaluation Environnementale et Sociale

**FNUAP** Fonds des Nations Unies pour la Population

**FPI** Financement de Projets d’Investissement

**HS** Harcèlement Sexuel

**IRC** International Rescue Committee

**NBP** Note de Bonnes Pratiques

**NES** Norme Environnementale et Sociale

**OMS** Organisation Mondiale de la Santé

**ONG** Organisation Non Gouvernementale

**PEES** Plan d’Engagement Environnemental et Social

**PGES** Plan de Gestion Environnementale et Sociale

**PGES-E** Plan de Gestion Environnementale et Sociale de l’Entrepreneur

**PMPP** Plan de Mobilisation des Parties Prenantes

**TDR** Termes de Référence

**UGP** Unité de Gestion du Projet (également désignée souvent par Unité d’exécution du projet ou UEP)

**UNICEF** Fonds des Nations Unies pour l’Enfance

**UNFPA** Fonds des Nations Unies pour les Populations

**VBG** Violence Basée sur le Genre

**VIH/SIDA** Virus d’immunodéficience humaine/Syndrome d’immunodéficience acquise

# INTRODUCTION

**La Violence Basée sur le Genre (VBG) est l'une des violations les plus courantes des droits de l'homme et un problème de santé publique à l’échelle mondiale.**Elle existe dans tous les pays et contextes où la Banque mondiale opère et affecte de manière disproportionnée les femmes et les filles. La VBG peut être physique, sexuelle, psychologique, économique et sociale. La VBG, y compris l'Exploitation et les Abus Sexuels (EAS), peut prendre de nombreuses formes différentes, y compris les abus sexuels contre les enfants, la violence commise par les partenaires intimes, le harcèlement et les agressions sexuels, les mutilations génitales féminines, le mariage forcé, la traite et la violence sexuelle utilisées comme armes de guerre.

Les dernières estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) indiquent que 35% soit une femme sur trois dans le monde, ont subi une forme de violence physique ou sexuelle de la part d'un partenaire intime ou d'un non-partenaire[[1]](#footnote-1). Bien que la VBG soit un fléau mondial, sa prévalence, ses facteurs de risque spécifiques et ses défis varient d'un pays à l'autre et même à l'intérieur d'un même pays .

**La VBG entraîne non seulement des problèmes de santé physique et mentale qui perdurent tout au long de la vie pour les personnes qui la subissent, réduisant leur capacité à agir et à prendre des décisions concernant leur vie. Elle représente aussi un fardeau économique considérable pour les ménages, les communautés et les pays[[2]](#footnote-2)****.** Les VBG ont des coûts directs, tels que le coût du traitement médical, du soutien juridique. Les ménages supportent également des coûts indirects, tels que la perte de revenus, du fait que la/le survivant.e est incapable de travailler en raison du préjudice physique et / ou psychologique. Ces coûts ont un impact négatif significatif sur l'économie nationale[[3]](#footnote-3). Ainsi si l’on considère les niveaux élevés significatifs de VBG en République centrafricaine (RCA), il est probable que le coût pour le PIB de la VBG en RCA soit très élevé.

**La Banque mondiale s'est engagée dans les pays où elle opère à veiller à ce que ses opérations ne créent pas, ne contribuent pas ou n'exacerbent pas les dynamiques ou vulnérabilités existantes en matière de VBG.** À cette fin, la Banque a réalisé une série de revues de portefeuille VBG dans plusieurs pays où les prévalences de ces types de violence s’avèrent particulièrement élevées, afin de:

• Évaluer les principaux risques qui peuvent contribuer ou donner lieu dans les zones d’intervention des projets à l'exploitation, au harcèlement et aux abus sexuels et à d'autres formes de VBG telles que la violence entre partenaires intimes et le sexe transactionnel;

• Identifier les services de prévention et de réponse pour les survivants de la VBG, en se concentrant sur les services de santé, psychologiques et juridiques, ainsi que sur les lacunes dans les informations et les services;

• Recommander des interventions clés et des mesures d’atténuation des risques qui peuvent être incorporées dans la conception et accompagner la mise en œuvre des futurs projets de la Banque mondiale.

**Dans ce contexte, l'évaluation des risques de violence basée sur le genre (VBG) / Exploitation et Atteintes Sexuelles (EAS) / Harcèlement Sexuel (SH) ainsi que le développement d’un plan d'action ont été recommandés afin d’évaluer les risques d’EAS et d’HS qui pourraient survenir dans le cadre des activités du projet Maïngo.**

Cette évaluation a pour objectif d’identifier les risques inhérents au contexte centrafricain au sein duquel les activités se déroulent ainsi que les risques potentiels que les activités du projet lui-même pourraient renforcer voire générer.

Les Spécialistes en Sauvegarde Environnementales et Sociales et en VBG de la Banque Mondiale travailleront en étroite collaboration avec l'agence de mise en œuvre et le gouvernement pour minimiser les risques d'EAS/HS, y compris et de manière non-exhaustive à travers l'engagement communautaire, en renforçant la formation et sensibilisation des communautés, avec le développement et l’opérationnalisation de code de conduite pour l’ensemble des parties prenantes aux activités du projet, et en veillant à ce que des canaux et procédures sensibles à l'EAS/HS soient prévus par le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) du projet Maïngo.

# 1. Éléments de contexte : défis politiques et humanitaires[[4]](#footnote-4)

**En 2021, la République centrafricaine continue de faire face à une crise de protection majeure, avec une augmentation constante des violations des droits de l'homme et du droit international humanitaire malgré la signature de l'Accord politique pour la paix et la réconciliation en 2019.** Les populations civiles sont durement affectées et le Bureau de la Coordination de l’Aide Humanitaire des Nations Unies (OCHA) estime qu'en 2021, 2,8 millions de Centrafricains (soit 57% de la population) auront besoin d'une aide humanitaire et d'une protection.

**Un Centrafricain sur quatre est déplacé** soit à l'intérieur du pays, soit dans un pays voisin, et le retour des personnes déplacées et des réfugiés s'est considérablement ralenti. Une flambée de violence a déplacé plus de 240 000 personnes dans le pays dans les premiers mois de l’année. La moitié des personnes déplacées sont rentrées chez elles ces dernières semaines, mais au mois de février plus de 117 000 personnes étaient toujours déplacées à l'intérieur du pays. La nouvelle vague de violence et de déplacement qui a commencé à la mi-décembre 2020 , avant les élections générales s'ajoute à des décennies de violence armée, exacerbées l'année dernière par la pandémie de Covid-19, qui a porté les besoins humanitaires République centrafricaine à son apogée[[5]](#footnote-5).

**Les systèmes de services sociaux ne sont pas encore entièrement instaurés dans tout le pays et la plupart des communautés n'ont pas accès aux services de base**. L'expansion de l'accès aux services sociaux reste un défi majeur en République centrafricaine en raison de l'état de délabrement des infrastructures du pays, et du manque d'accès à l'électricité, aux transports, à l'eau et à l'assainissement. La moitié du territoire reste difficile d'accès dû au manque de route bitumées et des forêts denses, en particulier dans la partie orientale du pays. La densité routière est de 1,5 kilomètres par 1000 km2, et l'accès à l'électricité se situe aux alentours de 8% au niveau national et seulement 2% en dehors de la capitale Bangui. Environ 20 % de la population du pays vit dans la capitale Bangui, et ce chiffre pourrait passer à 85 % en combinant les régions du nord-ouest, du centre et Bangui.

# 2. Description des objectifs du Projet Capital Humain et Autonomisation des Filles (Maïngo)

Le **Projet du Capital Humain et Autonomisation des Filles (Maïngo)** est le fruit d’un partenariat stratégique avec la Banque Mondiale et le Gouvernement centrafricain dans la formation du capital humain pour l'ensemble du pays, répondant parfaitement aux objectifs du cadre de partenariat pays 2020-2023 entre la Banque mondiale et la République centrafricaine.

**L'autonomisation des femmes et des filles est au cœur de la formation du capital humain pour l'ensemble du pays.**

La conception du projet Maïngo s’inscrit dans plusieurs constats.Le jeune âge des mères est associé au risque accru d’accoucher d’enfants de faible poids à la naissance, qui connaîtront des retards de croissance et d'émaciation pendant la petite enfance et l'enfance. Le taux de mortalité des enfants en République centrafricaine est également très élevé. L'autonomisation des femmes et des filles augmente la probabilité de survie des enfants jusqu'à l'âge de cinq ans, car la capacité d'une mère à faire des choix éclairés et à prendre des mesures significatives a un impact direct sur la santé et le bien-être de ses enfants. L’autonomisation favorise la croissance saine des enfants en améliorant la santé de la mère et en retardant l'âge de la première grossesse.

L’objectif de développement du projet est de : **d’améliorer l'accès aux services de santé essentiels, à l'éducation et aux opportunités d'emploi qui autonomisent les femmes et les adolescentes dans les zones ciblées de la République Centrafricaine.**

Ce nouveau projet contribuera à améliorer l'accès à un ensemble intégré de services de santé essentiels, d'éducation et de formation professionnelle qui bénéficieront aux adolescentes, aux femmes et à leurs enfants leur permettant de s'autonomiser dans des zones ciblées de la République centrafricaine. La période couverte par le projet est de 2022 à 2027 pour un montant de US$ 50 M.

L’objectif du projet est de favoriser l'autonomisation des femmes centrafricaines en améliorant l'accès des adolescentes, des femmes et de leurs enfants à un ensemble intégré de services de santé essentiels, d'éducation et de formation professionnelle dans des zones ciblées.

Le Projet est constitué de trois composantes :

* *Composante 1* : Création d’espaces sûrs pour cibler les femmes et les adolescentes avec des services communautaires intégrés.
* *Composante 2* : Accroître l'accès aux systèmes qui améliorent la santé, l'éducation et les opportunités d'emploi des femmes et des filles.
* *Composante 3* : Renforcement des capacités nationales et information publique positive promouvant l'autonomisation des femmes et des filles.

Le projet couvre Bangui et huit (8) régions du pays. Compte tenu du caractère changeant de la situation sécuritaire en RCA, le phasage des préfectures peut être sujet à changement, tout comme les préfectures sélectionnées pour un déploiement ultérieur. Les principaux bénéficiaires du projet sont les filles et les jeunes femmes âgées de 10 à 24 ans. Les bénéficiaires secondaires du projet sont les jeunes hommes, ainsi que toutes les femmes en âge de procréer et leurs enfants.

# 3. Objectifs de l’Évaluation des risques VBG, EAS/HS du projet

« L’Exploitation et les Atteintes Sexuelles (EAS) ainsi que le Harcèlement Sexuel (HS) sont des manifestations de violence sexiste (ou VBG). Il existe quatre grandes catégories de violences sexistes qui peuvent être exacerbées par des opérations de financement de projets d’investissement de la Banque mondiale comportant de grands travaux de génie civil. (…) **l’exploitation et les atteintes sexuelles ainsi que le harcèlement sexuel au travail sont des types de violence sexiste qui sont le plus susceptibles de se produire dans des opérations de FPI ou d’être exacerbés par ces dernières** »[[6]](#footnote-6).

Graphique 1 : Types de violences sexistes susceptibles d’être exacerbées par des opérations de FPI comportant de grands travaux de génie civil



**D’une part, il convient d’évaluer les risques de VBG et plus spécifiquement d’EAS et d’HS que pourraient présenter les activités du projet, de définir et de mettre en œuvre des mesures d’atténuation visant à atténuer ces risques.**

L’objectif général de cette évaluation des risques est d’analyser dans quelle mesure les composantes et activités du projet sont susceptibles de générer ou exacerber certaines formes de VBG, et notamment les EAS et HS.

**D’autre part, l’évaluation devra prendre en compte l’évaluation des capacités nationales et locales permettant de prévenir les VBG, les EAS et HS et de répondre à celle-ci, y compris par une offre de services sûrs et éthiques aux survivants de ces violations.**

Les objectifs spécifiques de l’évaluation incluent :

* Identification et analyse des risques d’aggravation de la violence dans le cadre du projet ;
* Revue des capacités locales permettant de prévenir la violence sexiste et de répondre à celle-ci dans les zones de mise en œuvre des activités du projet ;
* Identification des mécanismes de coordination des prestataires de services aux survivants de VBG dans les zones de mise en œuvre des activités du projet ;
* Faire le repérage rapide d’associations de femmes ou tout autre partenaire capable de mettre en œuvre des actions de prévention et de prise en charge des survivants de GBV, EAS et HS pour le référencement de cas survenus dans le cadre des activités du projet.

# 4. Prévalence et tendances des VBG en République centrafricaine

### 4.1 Statistiques et données générales sur les VBG

La VBG est un fléau de grande envergure en République centrafricaine, avec **un incident signalé toutes les heures par le système d'alerte humanitaire**, qui ne couvre que 42% du pays - et ces chiffres ne sont que « le sommet de l'iceberg »[[7]](#footnote-7).

Les acteurs humanitaires ont enregistré une **multiplication**presque par **deux du nombre de cas de violence contre les filles et les femmes en raison des restrictions liées à Covid -19**. Dans toute la République centrafricaine, les enfants continuent d'être exposés à des risques. Une famille sur quatre craint pour la sécurité de ses enfants, principalement en raison de la **violence sexuelle**, du travail forcé et du recrutement par un groupe armé[[8]](#footnote-8).

Les diverses sources mentionnées par la stratégie nationale de lutte contre les VBG en République centrafricaine (2018-2022) [[9]](#footnote-9) renvoient à diverses études conduites au cours des dernières années qui confirment des **niveaux très élevés de violences perpétrées contre les femmes et les filles** (voir Tableau 1 ci-dessous). Ces données sont toutefois à considérer avec précaution étant donné qu’elles sont probablement en deçà des niveaux de violence réels si l’on considère les faibles taux de rapportage expliqués par le silence des survivant.es.

Tableau 1. Prévalence des VBG en RCA[[10]](#footnote-10)

|  |  |
| --- | --- |
| Types de violence | Sources  |
| **Étude menée par UNESCO en 2017 dans 6 localités (moyenne de 11%)** | **Rapport du GBVIMS[[11]](#footnote-11) couvrant 2016- dans 28 des 73 sous-préfectures et 8 communes de Bangui** | **GBVIMS for 2015- 13 000 cas rapportés par les prestataires de service VBG** | **Étude réalisée par MISAD[[12]](#footnote-12) dans 8 communes de Bangui et 45 sous-préfectures****60 208 case enregistrés en 11 mois**  | **Étude réalisée en 2011 dans 3 préfectures[[13]](#footnote-13)** | **MICS 2010** |
| Violence psychologique et émotionnelle | 87 % | 30 % |  | 18 % | 65 % |  |
| Violence sexuelle, viol | 73 % | 21 % | 50 % | 50 % | 42 % |  |
| Violence domestique | 71 % |  |  |  |  |  |
| Violence physique | 66 % | 24 % |  | 15 % |  |  |
| Déni de ressources, services et opportunités | 63 % | 24 % |  | 16 % |  |  |
| Mariage forcé | 42 % | 1% |  | 1 % |  |  |
| Mariage précoce | 49 % |  |  |  |  | 60 % |
| Mutilations Génitales Féminines |  |  |  |  |  | 24 % |

Les données les plus récentes disponibles sur la **protection contre la violence et l'exploitation**ont été publiées dans le MICS6-RCA (2018-2019)[[14]](#footnote-14) où l'on peut trouver des statistiques sur le mariage des enfants , les mutilations génitales féminines / excision ( MGF) et les hauts niveaux de tolérance à l'égard des femmes battues, mais l'enquête ne fournit pas de description complète des différents types de VBG prévalant en RCA .

Les données les plus récentes sur les incidents collectés par les prestataires de services de VBG au cours du deuxième trimestre 2020 avec les outils GBVIMS montrent les tendances suivantes[[15]](#footnote-15):

* **2904** incidents ont été enregistrés dont **668** incidents de violence sexuelle (d’avril à juin 2020)
* **92%** des survivants étaient des femmes et des filles
* Les femmes et les enfants ont été les plus touchés par la VBG et la violence sexuelle
* **82%** des incidents se produisent sur le lieu de résidence des survivant.es tandis que 16% des survivant.es étaient en situation de déplacement
* **63%** des auteurs présumés étaient des partenaires ou ex - partenaires un chiffre qui illustrent un nombre très élevé est de la **violence conjugale**
* Concernant les données relatives aux auteurs présumés, leurs occupations sont « agriculteur» (30%); «inconnue» (16%); «sans emploi» (10%); «commerçant-propriétaire d'entreprise» (10%); «membre d’un groupe armé» (9%), «berger» (6%); suivis des étudiants, des chauffeurs, des chasseurs, des fonctionnaires, des mineurs, des Nations Unies / ONG / OSC, de la police et des enseignants.

**La violence entre partenaires intimes** définie comme tout type de violence (physique, sexuelle, psychologique et / ou économique) commise par le mari ou le partenaire actuel ou précédent semble être une pratique universellement tolérée en République centrafricaine car la majorité des femmes (64 %) légitiment la violence des maris envers leurs épouses[[16]](#footnote-16).

**La dernière enquête MICS réalisée en RCA en 201 8-2019 a révélé que 24% des femmes âgées de 15 à 49 ans étaient mariées**avant l'âge de 15 ans et 57 % des femmes âgées de 20 à 49 ans étaient mariées avant l'âge de 18 ans[[17]](#footnote-17). Les données de l'EDS sur le mariage avant l'âge de 18 ans sont de 60%, ce qui indique que le niveau du mariage des enfants n'a pas changé et est toujours supérieur à la moyenne de 38,1% dans la région subsaharienne. Les taux sont plus élevés dans les zones rurales.

**La dernière MICS a révélé que 22% des femmes âgées de 15 à 49 ans avaient subi une forme quelconque de Mutilations Génitales Féminines[[18]](#footnote-18).**Les taux sont plus élevés dans les zones rurales[[19]](#footnote-19).

4.2 Violences sexuelles

Au cours des années de conflit, **les groupes armés ont brutalisé les femmes et les filles, et tous ont perpétré l'esclavage sexuel et le viol à travers le pays**et ont, dans de nombreux cas, commis des viols comme tactique de guerre[[20]](#footnote-20).

La violence sexuelle est commise non seulement dans le contexte de la guerre, mais aussi dans les activités quotidiennes, y compris au sein des foyers, comme le montrent les données sur les incidents de GBVIMS ainsi qu’à l'école et dans les milieux scolaires. La violence sexuelle en milieu scolaire a été documentée en 2014[[21]](#footnote-21) où la violence sexuelle est mentionnée comme l'un des principaux défis pour l'éducation des filles et le facteur clé de l'abandon scolaire des adolescentes.

**Par ailleurs, une analyse récente publiée en mars 2020 par l'OIM et la FAO souligne que 70% des zones évaluées sont confrontées à des conflits liés à la transhumance****[[22]](#footnote-22).**Plus précisément, l’étude révèle que « dans la majorité des groupes de discussion avec des femmes, les femmes ont révélé que pendant le cycle de la transhumance, il y a un risque accru de menaces physiques, d'abus et de violence sexuelle perpétrés contre les femmes, en particulier près des points d'eau. Dans la majorité des groupes de discussion (réalisés dans le cadre de cette analyse), les femmes ont également déclaré qu'elles se sentaient moins en sécurité dans les champs à cause de certains groupes d'éleveurs qualifiés de violents et parfois armés ».

### 4.3 Exploitation et atteintes sexuelles[[23]](#footnote-23)

**L'enquête MICS 2010 a révélé que 10,4% des adolescents entre 15 et 19 ans étaient contraints à la prostitution, principalement (67,4%) par des tiers.** Les résultats de cette enquête ne donnent qu'une indication superficielle quant au phénomène de l'exploitation sexuelle des femmes et des filles en République centrafricaine. L'exploitation sexuelle touche principalement les filles mais aussi certains garçons, même si pour les garçons elle reste un sujet tabou.

**Le phénomène de l'exploitation sexuelle commerciale des enfants semble s'enraciner et se perpétuer du fait de la précarité socio-économique des familles, des faiblesses du système scolaire, du manque d'opportunités d'insertion socio-économique et des pratiques d'initiation sexuelle précoces**. Dans tous les lieux étudiés, l'étude a révélé que l'exploitation sexuelle est le phénomène le plus pratiqué (53,20%), suivie des abus sexuels (35,46%), puis de la traite (11,33%). Toutes les classes sociales sont concernées par les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants. Parmi les facteurs qui interviennent pour renforcer l'affaiblissement et les traditions on note la dislocation de la famille (12%) et l'extrême pauvreté (16,8%) des familles (bas salaires de subsistance, famille élargie et nombreux membres de la famille, etc.).

**Les abus sexuels commis par des soldats de la paix en RCA** ont fait la une des journaux internationaux en 2015 lorsque le rapport confidentiel de l'ONU sur ces abus a été transmis aux autorités françaises par un haut fonctionnaire de l'ONU[[24]](#footnote-24). Les agences de l’ONU ont élaboré un protocole de partage d'informations sur les allégations d'EAS afin d'améliorer la collaboration entre les différents acteurs humanitaires (MINUSCA, agences des Nations Unies, ONG internationales et nationales) afin d'assurer sous la coordination du FNUAP une collecte de données sécurisée et éthique, des référencements et un partage des responsabilités.

### 4.4 Augmentation des VBG dans le contexte de la pandémie du Covid-19

Les pandémies aggravent les inégalités et les vulnérabilités existantes entre les sexes, augmentant les risques de maltraitance. En période d’épidémie il est avéré que les femmes et les filles sont plus à risque, par exemple, de subir des violences de la part de leur partenaire intime et d’autres formes de violence domestique en raison des tensions exacerbées au sein des ménages car la pandémie s’accompagne d’une crise économique et sociale et donc d’une perte de moyens de subsistance au sein des ménages.

En outre, les mesures de confinement mises en place par les autorités exacerbent également les cas de violences domestiques. L’interruption de l’éducation avec les fermetures d’école pousse les filles vers les mariages précoces et forcés. Les femmes et les filles sont donc face à des risques accrus d’autres formes de violence sexiste, y compris l’exploitation et les abus sexuels dans ces situations. À titre de comparaison, les répercussions économiques de l’épidémie d’Ebola de 2013 à 2016 en Afrique de l’Ouest ont fait courir aux femmes et aux enfants un risque accru d’exploitation et de violence sexuelle.

# 5. Risques d’EAS et HS du projet Maïngo et recommandations pour atténuer les risques

**La prévention et l’atténuation des risques de VBG, y compris l'exploitation et les atteintes sexuels (EAS) et le harcèlement sexuel (HS), constituent des impératifs de protection et de développement essentiels.** La VBG existe dans tous les contextes au sein desquels la Banque mondiale opère et peut être exacerbée par les engagements de la Banque, avec de profondes répercussions sur la sécurité, la dignité et le bien-être des communautés affectées.

**L’évaluation a mis en exergue des risques directs et indirects en lien aux activités prévues par le projet Maïngo.** De plus, l’évaluation s’est aussi penchée sur les capacités locales à même de prévenir et offrir une prise en charge de qualité aux survivants de VBG afin de renseigner l’équipe du projet et l’Unité de Gestion du projet sur la capacité de la Banque mondiale à opérationnaliser les mesures visant à prévenir, atténuer les risques et à répondre aux incidents d’ EAS et de HS qui pourraient survenir dans le cadre du projet Maïngo.

Les questions qui ont guidé l’analyse des risques du projet comprennent les éléments listés ci-dessous.

Analyse des risques : questions-guides

Le projet peut-il contribuer ou aggraver la VBG, en particulier l'EAS/HS dans sa zone d'intervention :

* En sapant ou en détériorant les moyens de subsistance et en mettant les femmes, les filles ou d'autres groupes en danger et en augmentant les déséquilibres de pouvoir?
* En embauchant des travailleurs masculins ou en amenant un afflux de travailleurs masculins dans/près des communautés où les conditions de pauvreté et le manque d'opportunités économiques, les normes sociales approuvant le sexe transactionnel et les relations de pouvoir inégales entre les sexes peuvent être associées au sexe transactionnel, aux abus sexuels ou à la violence. Quel est le profil de l'afflux de main-d'œuvre, la capacité d'absorption de la communauté, les pratiques locales et la dynamique de l'interaction entre les travailleurs masculins et les femmes et les enfants des communautés?
* En faisant en sorte que le personnel de projet ou le personnel travaillant dans des projets financés par la Banque (enseignants, directeurs de programme, prestataires de santé, techniciens) abuse de leur pouvoir d'échanger l'accès aux biens, services ou opportunités économiques contre des rapports sexuels?
* En introduisant un accès aux ressources ou aux opportunités pour les femmes qui crée un déséquilibre dans les relations traditionnelles entre les sexes au sein des ménages et des communautés et/ou remet en question les normes traditionnelles concernant les rôles des femmes et des hommes générant une réaction de violence?
* En mettant les femmes en danger lors de l'accès aux activités ou aux services du projet, aux environnements dangereux, aux espaces de travail, aux routes, aux écoles?
* En ne créant pas les conditions d'un environnement de travail sûr et respectueux dans lequel le personnel féminin peut être harcelé ou maltraité?

Considérant la nature transversale des composantes du projet Maïngo, l’analyse des risques s’est penchée sur les risques inhérents aux activités prévues par les différents volets du projet dans différents secteurs : celui de la santé, de l’éducation/apprentissage et du renforcement des connaissances et compétences des femmes et des filles visant à renforcer leur accès à l’emploi et leurs potentiels d’autonomisation.

De plus, l’analyse des risques s’appuie sur des données et incorpore des éléments d’analyse des risques d’EAS et HS qui ont été conduites dans le cadre de la planification et mise en œuvre d’autres projets du portefeuille de la Banque mondiale dans ces mêmes secteurs clés.

Cette approche a aussi été appliquée au développement des mesures clés d’atténuation des risques du projet. Celles-ci s’appuient sur les recommandations de la Note de Bonnes Pratiques de la Banque[[25]](#footnote-25) ainsi que sur les plans d’actions et stratégies développées dans le cadre des projets mis en place dans ces mêmes secteurs. Il s’agit de promouvoir par cette approche la coordination par les Unités de gestion de projets rattachés aux différents Ministères concernés entre les stratégies et efforts déjà prévus ou entrepris pour atténuer les risques d’EAS et HS des interventions de la Banque en République centrafricaine (y compris les partenariats stratégiques avec les acteurs clés de la prévention/réponse aux VBG qu’il s’agisse des agences onusiennes ou des organisations non-gouvernementales nationales et internationales). Il s’agit aussi d’éviter la duplication des efforts, la redondance de certaines activités et de promouvoir les échanges de bonnes pratiques en matière de stratégie de prévention et d’atténuation des risques d’EAS et HS. Cette approche transversale ambitionne d’être plus efficace et efficiente.

Enfin, la stratégie d’atténuation des risques propose de créer des liens avec les composantes de projets comportant des volets spécifiques à la prévention et réponse aux VBG en RCA, tel que le projet SENI[[26]](#footnote-26) qui comporte une composante spécifique à la prise en charge médicale et psycho-sociale des femmes et filles survivantes de VBG[[27]](#footnote-27), et PAPSE II[[28]](#footnote-28).

### 5.1 Consultations communautaires révélant un risque élevé de VBG

**Les résultats des consultations conduites auprès des communautés centrafricaines ainsi que des organisations de la société civile lors de la phase préparatoire du projet Maïngo au mois de décembre 2020 corroborent les données statistiques sur la très haute prévalence des différentes formes de VBG et EAS en RCA[[29]](#footnote-29).** Ils apportent aussi des éclaircissements sur les normes de genre qui constituent les fondations des inégalités femmes-hommes et les principaux facteurs de risques des VBG (tels que les mariages forcés, l’importance accordée à la fertilité des jeunes femmes mariées, les perceptions négatives relatives aux méthodes de contraception, etc.).

Il est par exemple noté que « le conflit en cours dans le pays a eu des effets dévastateurs pour tous, mais en particulier pour les femmes et les filles. Les hommes et les femmes s'inquiètent des conflits armés et de l'instabilité politique, mais les femmes s'inquiètent également des viols et des agressions physiques. Les acteurs des organisations de la société civile (OSC) ont rapporté que les parents s'inquiètent du viol de leurs filles et de l'implication de leurs enfants dans la rébellion armée »[[30]](#footnote-30).

Ces consultations contribuent à considérer un niveau de risque élevé au projet Maïngo lié aux prévalences importantes de VBG dans le contexte centrafricain.

### 5.2 Risques de VBG, EAS et HS des activités envisagées dans les « espaces sûrs » (Composante 1)

**Le projet Maïngo prévoit la mise en place d’espaces sûrs au sein desquels se dérouleront des activités destinées aux femmes et aux filles âgées de 10 à 24 ans (récréatives, et programmes de développement des compétences basiques en lecture, écriture, etc. ; ainsi que des compétences interpersonnelles et enfin d’autres pans de la stratégie d’autonomisation des femmes et des filles).** Il s’agit de s’assurer dans un premier temps que la mise en place par le projet des espaces sûrs suit les principes fondamentaux sous-jacents à la création de ces espaces[[31]](#footnote-31) :

* + **Autonomisation des femmes et des filles comme principe fondateur** : les espaces doivent impliquer les femmes et les filles à chacune des étapes clés de la mise en place des espaces sûrs ainsi que des projets et activités que les espaces proposent. Les femmes et les filles doivent exercer une participation maximale afin de se sentir pleinement impliquées dans les espaces et les interventions qu’ils offrent. Ceci implique par exemple la nécessité d’impliquer les femmes et les filles dans les décisions relatives aux heures d’ouvertures et aux contenus des activités proposées.
	+ **Approche centrée sur les besoins des survivantes de VBG** : la sûreté, la sécurité et la confidentialité des femmes et des filles doivent se situer au cœur des espaces, de leurs activités et services. Leurs souhaits, choix et droits doivent être respectés et les membres des communautés en charge de la gestion de ces espaces doivent être formées au principe de non-discrimination. Cela inclue également la nécessaire protection des données et informations qui doit être garantie.
	+ **Espace sûr et accessible** : l’espace doit être accessible aux femmes et aux filles et leurs garantir sécurité et intimité. Le choix des lieux pour la localisation des espaces doit se faire avec les femmes et les filles. Le soutien aux coûts de transports doivent éventuellement être prévus pour soutenir et favoriser l’accès des femmes et des filles aux espaces. Enfin les espaces doivent être accessibles aux femmes et aux filles en situation de handicap.
	+ **Engagement continu de la communauté** : Les espaces doivent être conçus comme des extensions de services communautaires préexistants plutôt que des centres conçus de manière isolée. De plus, bien qu’il soit primordial pour les centres d’être gérés par et pour les femmes et les filles l’engagement de la communauté (parents, maris, leaders communautaires) qui a une influence centrale dans les capacités qu’ont les femmes et les filles à accéder et participer aux activités prévues par les espaces doit être pris en compte. Il est important de mobiliser les membres de la communauté de manière continue afin que les bénéfices et objectifs des espaces soient compris et l’accès aux femmes et aux filles aux espaces favorisé.
	+ **Approche coordonnée et multisectorielle qui implique l’ensemble des prestataires de services :** Il est important de considérer les espaces comme partie prenante des mécanismes de prévention et prise en charge des survivantes de VBG, en précisant des procédures opératoires standards y compris des mécanismes de référencement des survivantes vers les services appropriés.
	+ **Suivi ciblé / spécifique :** les espaces doivent être suffisamment attractifs pour que les femmes et les filles s’y sentent bienvenues, pour cela il est important de trouver l’équilibre nécessaire entre des activités mais aussi des temps de socialisation et d’échanges entre les femmes et les filles.

De manière spécifique, les principaux risques d’EAS et HS appréhendés pour cette composante sont résumés dans le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2 Risques directs et indirects de VBG, EAS et HS – Composante 1

|  |
| --- |
| **Risques directs de VBG, EAS et HS:**  |
| * Risques de VBG si les espaces sûrs ne sont pas établis dans des lieux sûrs choisis avec et pour les femmes et les filles, en concertation avec les membres des communautés qui garantissent l’accès, la confidentialité et la sécurité des femmes et des filles
 |
| * Risques d’EAS et d’abus de pouvoir contre les femmes et les filles au sein des espaces sûrs exercés par les membres des communautés les administrant
 |
| * Risques d’EAS et HS liés à l’absence de code de conduite qui prohibe et sanctionne les EAS et HS
 |
| **Risques indirects de VBG, EAS et HS :**  |
| * Risques d’accroître ou exacerber les VBG notamment les violences domestiques si les communautés, notamment les époux/pères/frères ne sont pas pleinement engagées et mobilisées dès la conception et la mise en place des espaces sûrs. En outre, si les objectifs et activités d’autonomisation des femmes ne sont pas clairement explicités l’émancipation des femmes et des filles peut effectivement donner lieu à des déséquilibres des dynamiques et rôles de genre au sein des ménages, qui sont des facteurs aggravant de violences envers les femmes et les filles.
 |
| * Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes, liés à l’absence de connaissances et compétences sur les VBG et EAS des personnels et équipes des espaces sûrs et de protocoles de référencements des survivantes y compris :
 |
| * + Dans la mise en œuvre d’une approche centrée sur les besoins des survivantes
 |
| * + Dans la collecte et la protection des données sensibles sur les cas de VBG
 |
| * + Dans l’identification, la détection et la prise en charge des survivantes de VBG y compris les référencements vers les services appropriés (notamment les services médicaux d’urgence pour les cas de viols et autres violations graves qui nécessitent une prise en charge rapide et spécifique)
 |
| * + Dans l’identification, la détection et la prise en charge des filles et les adolescentes survivantes de VBG nécessitant une approche centrée sur les besoins des survivantes dans le respect des principes /pratiques propres aux enfants survivantes de VBG.
 |
| * + Dans l’orientation donnée aux survivantes dans un contexte centrafricain où les normes de genre et les inégalités de genre qui en découlent alimentent les VBG (ex. : justification de la violence domestique, des mariages forcés, des MFG, etc.).
 |
| * + Dans le recours à des mécanismes traditionnels de résolution de conflits qui ne sont pas centrés sur les besoins des survivantes.
 |

### 5.3 Risques de VBG, EAS et HS en lien aux activités dans le secteur de la Santé (Composante 2.1)

**En lien et appui direct à la stratégie nationale de renforcement des capacités des travailleurs en santé communautaires, le projet Maïngo prévoit de promouvoir l’accès aux services de santé aux femmes et aux filles en connectant celles-ci aux centres de santé.**

Les activités de la sous-composante 2.1 sont en lien direct avec celles de la composante 1 dont les activités et sensibilisations à destination des femmes et des filles visent à générer une demande de services de santé accrue.

L’évaluation a permis de faire ressortir des risques d’EAS et HS directement ou indirectement liés aux activités des composantes santé du projet dans trois sous-champs particuliers : (i) les activités menées par les travailleurs en santé communautaire ; (ii) les activités visant à promouvoir l’accès aux services de santé primaire aux femmes et aux filles ; (iii) l’évaluation attire aussi l’attention sur les risques inhérents à la pandémie de Covid-19 en République centrafricaine sur l’exacerbation des VBG et EAS contre les femmes et filles centrafricaines et la pression sur les prestataires de services à destination des survivantes de VBG, en soulignant le rôle que pourrait jouer le projet dans l’atténuation de ces risques.

**(i) Risques inhérents aux activités menées par les travailleurs en santé communautaire :**

Les risques inhérents aux activités menées par les travailleurs en santé communautaire sont sensiblement identiques aux risques directs et indirects présentés précédemment dans le Tableau 2, et incluent :

 Tableau 3 Risques directs et indirects de VBG, EAS et HS – Composante 2.1

|  |
| --- |
| **Risques directs de VBG, EAS et HS:**  |
| * Risques d’EAS et d’abus de pouvoir exercés contre les femmes et les filles par les travailleurs en santé communautaire
* Risques d’EAS et HS liés à l’absence de code de conduite qui prohibe et sanctionne les EAS et HS
 |
| **Risques indirects de VBG, EAS et HS :**  |
| * Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes, liés à l’absence de connaissances et compétences des travailleurs en santé communautaire sur les VBG et EAS et de protocoles de référencements des survivantes:
 |
| * + Dans la mise en œuvre d’une approche centrée sur les besoins des survivantes
 |
| * + Dans la collecte et la protection des données sensibles sur les cas de VBG
 |
| * + Dans l’identification, la détection et la prise en charge des survivantes de VBG y compris les référencements vers les services appropriés (notamment les services médicaux d’urgence pour les cas de viols et autres violations graves qui nécessitent une prise en charge rapide et spécifique)
 |
| * + Dans l’identification, la détection et la prise en charge des filles et les adolescentes survivantes de VBG nécessitant une approche centrée sur les besoins des survivantes dans le respect des principes /pratiques propres aux enfants survivantes de VBG.
 |
| * + Dans l’orientation donnée aux survivantes dans un contexte centrafricain où les normes de genre et les inégalités de genre qui en découlent alimentent les VBG (ex. : justification de la violence domestique, des mariages forcés, des MFG, etc.).
 |
| * + Dans le recours à des mécanismes traditionnels de résolution de conflits qui ne sont pas centrés sur les besoins des survivantes.
 |

**(ii) Risques inhérents aux services de santé primaire :**

Les risques présents au sein des services de santé primaires sont sensiblement identiques aux risques directs et indirects analysés dans le cadre de l’évaluation des risques du projet SENI[[32]](#footnote-32) :

Tableau 4 Risques directs et indirects de VBG, EAS et HS – Composante 2.1 (suite)

|  |
| --- |
| **Risques directs de VBG, EAS et HS:**  |
| * Risques de VBG, EAS par le personnel des centres de santé primaire : La maltraitance des femmes et des filles dans les établissements de santé peut prendre une forme de viol ou d'agression sexuelle lors de la consultation, la demande de faveurs sexuelles en échange de services gratuits, moins chers ou de tout service, de médicaments ou même d'informations. Cela peut également prendre la forme de violence verbale, d’humiliation ou de stigmatisation. Cela peut concerner toutes les femmes qui accèdent aux services de santé, mais les survivantes de VBG, les femmes issues de minorités, les personnes déplacées, les femmes handicapées, les femmes très pauvres pourraient être encore plus vulnérables.
 |
| * Risques de VBG, EAS et HS liés à l’absence de code de conduite pour les personnels des centres de santé qui qui garantissent un environnement de travail sûr et respectueux pour le personnel féminin et prohibe et sanctionne les EAS et HS.
 |
| **Risques indirects de VBG, EAS et HS :**  |
| * Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes, liés à l’absence de connaissances et compétences sur les VBG et EAS des personnels et équipes centres de santé et de protocoles systématiques de référencements des survivantes y compris :
 |
| * + Dans la mise en œuvre d’une approche centrée sur les besoins des survivantes
 |
| * + Dans la collecte et la protection des données sensibles sur les cas de VBG
 |
| * + Dans le diagnostic des VBG : Il est assez courant que les femmes viennent pour un traitement médical, décrivent les symptômes mais ne nomment pas la cause par peur de la stigmatisation ou pour d'autres raisons. Les professionnels de la santé peuvent ne pas avoir suffisamment de connaissances sur la VBG pour se rendre compte que le patient qu'ils traitent a été victime de violence et ne leur offrirait pas le traitement nécessaire ni le référencement vers d'autres services. Certains professionnels de la santé peuvent soupçonner la violence, mais ne s'en enquièrent pas en pensant que ce n'est pas de leur responsabilité ou qu'ils n'ont pas d'informations sur la réponse / les soins à fournir.
 |
| * + Dans la prise en charge des survivantes de VBG : les soins spécialisés, les kits PEP ne sont pas systématiquement disponibles, aussi les survivantes de viol arrivent aux centres de santé souvent trop tard pour la prévention du VIH et la contraception d’urgence (le délai pour l'administration des kits PEP est court - 72 heures (ou 3 jours) à partir des incidents pour les médicaments de prévention du VIH / SIDA et 120 heures (5 jours) pour la contraception d'urgence.
 |
| * + Dans les référencements vers les services appropriés
 |
| * + Dans l’orientation donnée aux survivantes dans un contexte centrafricain où les normes de genre et les inégalités de genre qui en découlent alimentent les VBG (ex. : justification de la violence domestique, des mariages forcés, des MFG, etc.).
 |

**Le projet Maïngo peut jouer un rôle prépondérant en appuyant les systèmes de prise en charge des survivantes de VBG et de référencement pour garantir que les personnels des centres de santé disposent des compétences et des ressources nécessaires pour traiter les informations sensibles liées aux VBG de manière sûre et confidentielle, et que des services appropriés soient fournis selon une approche centrée sur la survivante.**

**(iii) Risques inhérents aux intersections entre la pandémie de Covid-19 et les VBG et EAS :**

Il est complexe de contenir la propagation rapide de Covid-19 dans les pays dont les communautés sont confrontées à des crises de longue durée, des conflits, des catastrophes naturelles, des déplacements et d’autres urgences sanitaires. Les pays touchés par un conflit ou considérés comme fragiles telle que la République centrafricaine, possèdent certains des systèmes de santé parmi les plus faibles au monde ce qui les rend vulnérables au Covid-19 en ce qui concerne leur capacité à détecter, coordonner et gérer la composante santé publique, mais aussi à gérer les répercussions cliniques et sanitaires de la maladie au sein de la population[[33]](#footnote-33).

**En outre, les soins vitaux et le soutien aux survivant.es de VBG (c’est-à-dire, la gestion clinique des viols ainsi que les prestations pour la santé mentale et l’aide psychosociale) peuvent être interrompus** lorsque les prestataires de services de santé sont surchargés et préoccupés par le traitement des cas de Covid-19, mais aussi si les ressources financières destinées aux services à destination des survivant.es se retrouvent captés par la stratégie de réponse à la pandémie de Covid-19. La pandémie est donc susceptible d’amplifier le besoin de soutien et de financement supplémentaires des prestataires de services aux survivant.es de VBG en RCA.

**Dans le contexte de la pandémie il est également essentiel d’actualiser les références en matière de VBG afin de refléter les changements dans les structures de soins disponibles et d’informer les principales communautés et les prestataires de services clés des références mises à jour**.

**Pour les femmes et de filles centrafricaines les répercussions que posent la pandémie de Covid-19 sont amplifiés**. En effet, la crise sanitaire exacerbe les VBG et les EAS[[34]](#footnote-34). Lors d'épidémies antérieures de même ampleur, les femmes et les filles étaient exposées à un risque accru de diverses formes de violence, les formes les plus courantes étant la violence entre partenaires intimes (VPI) et l'EAS[[35]](#footnote-35).

**Les activités du projet peuvent jouer un rôle prépondérant pour ce qui est de sensibiliser et former les personnels du secteur de la santé à la compréhension de la convergence entre VBG et épidémies, notamment le risque accru des incidents de VBG et comment traiter le problème de manière sécuritaire, éthique et efficace pendant la pandémie du Covid-19**.

### 5.4 Risques directs et indirects en lien aux activités dans le secteur de l’éducation et du renforcement des opportunités d’apprentissage (Composante 2.2 & 2.3)

**Dans sa seconde composante, le projet Maïngo prévoit de promouvoir l’accès à l’éducation des filles notamment en visant la réduction des barrières financières et le renforcement des écoles et établissements scolaires comme espaces sûrs pour l’éducation des filles. Cette sous-composante du projet entend également promouvoir et renforcer les opportunités d’apprentissage et de formations courtes à destination des filles et adolescentes.**

Il est à noter que les risques directs d’EAS et HS ont été récemment analysés dans le cadre du projet PAPSE II.[[36]](#footnote-36) Cette analyse s’est notamment appuyée sur les résultats de l’enquête réalisée en 2014 sur les VBG en milieu scolaire et universitaire[[37]](#footnote-37) en République centrafricaine qui montrent que les actes de violences verbales en milieu scolaire sont nombreux et les proportions d’élèves/étudiants victimes se situent au-delà de 68% sur une période de référence de 12 mois.

Cette enquête menée en 2014 sur les VBG en milieu scolaire et universitaire a montré que les Violences Basées sur le Genre en Milieu Scolaire (VBGMS)[[38]](#footnote-38) sont essentiellement **verbales** ou **psychologiques**, **physiques** et **sexuelles[[39]](#footnote-39)**. De plus, les consultations avec les communautés réalisées lors de la phase de préparation du projet PAPSE II susmentionnée avaient fait ressortir l’insécurité et l’insalubrité des établissements scolaires comme des facteurs de risques aux VBG envers les filles et les garçons.

Violences sexuelles en milieu scolaire

Aussi bien les hommes que les femmes sont principalement victimes des attouchements (18% parmi les femmes contre 12,5% parmi les hommes) et d’imposition d’images pornographiques (10,8% d’hommes contre 10% de femmes). L’écart de 5,5 points entre les victimes hommes et femmes d’attouchements met en exergue le risque plus élevé que courraient les femmes à l’égard de ce type d’acte. **Par ailleurs, les données collectées nous permettent de relever, s’il en était encore besoin, des actes de violences perpétrés principalement contre des filles ou des femmes : des punitions permanentes pour avoir refusé des avances sexuelles (9,4% de femmes victimes) et l’imposition de rapports sexuels pour l’obtention des notes (7,9% de femmes victimes) appelées communément « notes sexuellement transmissibles ».**

**Ces actes sexistes sont le fait des enseignants dans près de trois cas sur quatre.** Il convient de souligner ici les plaintes, non moins négligeables, des hommes (près de 6,6% d’entre eux contre moins 2% de femmes) qui estiment être victimes de l’exhibition du corps et de la nudité : les femmes étant les principales auteures de ces actes. Le viol ou les tentatives de viol restent très marginaux, mais ont tout de même été perpétrés contre 2,3% de femmes et 2,4% d’hommes au cours des 12 derniers mois ayant précédé l’enquête.

**Dès les âges de 10 à 14 ans déjà, les jeunes centrafricains des deux sexes (12,6% parmi les garçons et 12,9% parmi les filles) déclarent avoir été victimes de violences sexuelles.** Ces actes de violence sont davantage observés au sein du groupe d’âges 20-24 ans. En effet, le groupe d’âges 20-24 est celui de la plus grande vulnérabilité à l’égard des violences sexuelles aussi bien chez les hommes (45% de victimes) que chez les femmes (60,5% de victimes).

Les actes de violences sexuelles seraient donc fréquents chez les femmes qui en sont très souvent victimes à tous les groupes d’âges, comparées aux hommes. **Les milieux scolaires, secondaire pour les femmes (48,6% de victimes) et universitaire pour les hommes (46,2% de victimes), sont les lieux où se manifestent le plus les actes de violences sexuelles.**  Par ailleurs, le milieu urbain est en proie à plus d’actes de violence sexuelle parmi les hommes (29,6%) et les femmes (28,9%) comparé au milieu rural où 21,6% de femmes sont victimes contre 14,3% d’hommes (cf. Annexe 4 - Tableau A).

En plus de ces données sur les VBGMS, l’évaluation spécifique des activités du projet Maïngo a permis de faire ressortir des risques d’EAS et HS directement ou indirectement liés aux activités de cette sous-composante éducation du projet.

Tableau 5 Risques directs et indirects de VBG, EAS et HS – Composante 2.2 et 2.3

|  |
| --- |
| **Risques directs de VBG, EAS et HS:**  |
| * Risques de VBG, EAS par le personnel des écoles et autres établissements scolaires et de formations y compris les enseignants envers les filles et les adolescentes. Les risques de violences sexuelles contre les filles augmentant avec l’âge des filles et des adolescentes et le niveau scolaire (cf. données sur les VBGMS susmentionnées).
 |
| * Risques de VBG, EAS et HS liés à l’absence de code de conduite pour les personnels des écoles et autres établissements scolaires et de formations qui garantissent un environnement de travail sûr et respectueux pour le personnel féminin et qui prohibe et sanctionne les EAS et HS.
 |
| * Risques associés à un possible **apport de main-d'œuvre** sur la VBG / EAS dans les communautés sont évalués comme modérés. Les **activités de réhabilitation des 6 établissements d’apprentissage et formations courtes[[40]](#footnote-40)** peuvent amener temporairement des travailleurs extérieurs aux communautés. Dès lors, les risques de VBG / EAS et de HS peuvent être exacerbés en raison des déséquilibres de pouvoir inhérents aux interactions entre la population locale avec des hommes travailleurs non supervisés et mobiles qui sont déconnectés de leurs réseaux sociaux et qui peuvent avoir plus d'argent que la population locale[[41]](#footnote-41). Certaines constructions et/ou travaux de réhabilitation sont susceptibles de se réaliser dans les zones dans lesquelles se déplacent les communautés dans leurs activités quotidiennes. Ces éléments constituent des facteurs de risque **modéré** d’EAS contre les femmes et des filles des communautés environnantes et au HS des femmes employées aux côtés des hommes.
 |
| **Risques indirects de VBG, EAS et HS :**  |
| * Risques de générer de la violence à l’endroit des filles dont les familles reçoivent un appui financier pour la poursuite de leur éducation (violences physiques, émotionnelles et/ou psychologiques). Sans mesures d’accompagnement des ménages, des parents et des communautés visant à expliquer les objectifs de cette sous-composante du projet, les soutiens financiers et les attributions de bourses d’études pourraient générer des déséquilibres au sein des ménages spécifiquement dans les dynamiques et rôles de genre attribués aux filles au sein des ménages. Ces déséquilibres sont des facteurs aggravant de violences envers les filles, notamment des VBG et EAS liées aux transferts d’argent.
 |
| * Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les filles et les adolescentes survivantes de VBG, liés à l’absence de connaissances et compétences sur les VBG et EAS des personnels des écoles et établissements scolaires et de protocoles de référencements des survivantes.
 |
| * + Dans la mise en œuvre d’une approche centrée sur les besoins des survivantes
 |
| * + Dans la collecte et la protection des données sensibles sur les cas de VBG
 |
| * + Dans l’identification, la détection et la prise en charge des filles survivantes de VBG nécessitant une approche centrée sur les besoins des survivantes dans le respect des principes /pratiques propres aux enfants survivantes de VBG.
 |
| * + Dans l’orientation donnée aux survivantes dans un contexte centrafricain où les normes de genre et les inégalités de genre qui en découlent alimentent les VBG (ex. : justification de la violence domestique, des mariages forcés, des MFG, etc.).
 |
| * + Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les filles survivantes de VBG, liés à l’absence de connaissances et compétences sur les VBG et EAS des personnels des écoles et établissements scolaires
 |

# 6. Brève présentation des services existants et des principales lacunes en matière de prévention et réponse aux VBG, EAS et HS

Bien qu’il existe en République centrafricaine une stratégie nationale de lutte contre les VBG, la gestion des cas et des incidents s’opère souvent aux cas par cas, souvent par le biais d’une approche communautaire (chefs de villages, chefs religieux, ONG locales pour la sensibilisation et l’orientation). Le gouvernement centrafricain a mis en place récemment des comités préfectoraux et sous préfectoraux de lutte contre la VBG. Il œuvre grâce aux efforts conjugués du FNUAP, qui assure la coordination et la gestion des données et des activités de prévention et de réponse des acteurs mobilisés dans ce secteur, la Mission des Nations Unies en République centrafricaine et d’autres acteurs humanitaires internationaux et nationaux (UNICEF, CICR, Plan International, IRC, Intersos, etc.) à améliorer la prévention et la réponse aux VBG, EAS et HS. Le personnel de prise en charge des survivantes de la plupart des organismes internationaux sont formés sur l’approche centrée sur les survivantes grâce aux formations dispensées par les organisations de la coopération multilatérale.

**Les difficultés et défis principaux sont l’insécurité, l’inexistence des espaces et abris sûrs pour la sécurité immédiate des survivantes et des activités pour la promotion de l’autonomisation économique des survivantes, la rareté des services de gestion des cas et de la gestion clinique des cas de viols, et la prise en charge très limitée sur le plan judiciaire.**

Les activités de sensibilisation ont recours à divers supports de communication telles que les émissions radio-télévisées, les affiches et dépliants, tableaux et boîtes à images, les théâtres et sketchs, la cinématographie, etc. Les domaines couverts sont principalement l’information sur les conséquences sanitaires, l’information sur les recours à utiliser notamment la prise en charge médicale, judiciaire, psycho-sociale, la sensibilisation des groupes à risque, etc. Les champs d’intervention des prestataires de service dans le domaine de la prévention sont très limités par manque de ressources suffisantes pour la réalisation des activités.

**Une prise en charge holistique des besoins en VBG n’est pas encore instaurée à l’échelle de l’ensemble des régions du pays.**

En raison de l’insécurité généralisée qui caractérise la République centrafricaine, du contexte volatile expliqué par la présence des groupes armés et la non-instauration de l’autorité de l’État dans la plupart des villes du pays, il existe une disparité des services de prise en charge entre la ville de Bangui et les autres villes telles que Bambari, Kaga Bandoro, Bangassou, Paoua, etc.

# 7. Plan d’Action pour l’atténuation des risques de VBG, EAS et HS

# ***(Voir Details en Annexe dans les tableaux)***

Il est essentiel de noter qu'«une réponse adéquate à l'EAS /HS dépend de la capacité du projet à fournir un accès à des services sûrs et éthiques pour les survivants. Les prestataires de services de VBG sont essentiels non seulement pour soutenir le projet dans la résolution de tout cas d'EAS/HS qui pourrait survenir, mais aussi pour aider le projet à prévenir de manière proactive les incidences d'EAS/HS»[[42]](#footnote-42).

Les capacités à fournir un accès à des services sûrs et éthiques aux survivants étant limitées en République centrafricaine, il est recommandé, en synergie avec les activités prévues par les projets SENI et PAPSE II de renforcer la prévention et la réponse à la VBG, EAS et HS.

Pour le projet Maïngo cela comprendrait:

* **Développer les capacités des «espaces sûrs»** (y compris l'identification des survivants de la VBG, l'approche centrée sur les survivants et d'autres principes directeurs clés, le soutien de première ligne pour répondre aux besoins émotionnels de base, la prise en charge des enfants survivants d'abus sexuels, la gestion des cas de VBG, le soutien psychosocial se concentrant sur la guérison - le rétablissement - l'autonomisation, les services communs pour les survivants de la VBG, les voies de référence VBG, les références sûres et éthiques, etc.).
* **Renforcer les capacités du secteur de la santé avec des interventions stratégiques à tous les niveaux** (soins de santé centrés sur les survivants pour les survivants de la VBG: prise en charge clinique du viol, paquet initial minimum de services, etc.) - **ainsi que celles des travailleurs de la santé communautaire** qui sont des points d'entrée pour les soutien et aiguillage des survivants.
* **Définir des voies de référencement à destination des membres des espaces sûrs et des travailleurs de santé communautaires** (couvrant la santé, le soutien psycho-social, la gestion des cas, la sécurité et la sûreté et des procédures opérationnelles standard (SOP) pour une réponse multisectorielle à la VBG.

De plus, pour gérer correctement les risques d’EAS et HS inhérents aux activités du projet, il est nécessaire de disposer d’un **plan d’action** qui détaille de manière précise les principales mesures d’atténuation des risques se résument comme suit :

1. S’assurer que le/la Spécialiste en sauvegarde sociale qui sera recruté.e dans le cadre du projet apporte un appui technique et continu à la mise en œuvre et au suivi du plan d’action en EAS/HS, en coordination avec les Spécialistes en VBG et sauvegardes environnementales et sociales de la Banque mondiale.
2. Fournir une initiation aux équipes du projet (UGP, partenaires d'exécution et prestataires de services) sur le cadre environnemental et social de la Banque mondiale et plus particulièrement sur la «Note de bonne pratique sur la lutte contre l'exploitation et les abus sexuels et le harcèlement sexuel (EAS/HS) dans le financement de projets d'investissement impliquant des travaux de génie civil majeurs » (deuxième édition - février 2020).
3. S’assurer que l’unité de gestion du projet (UGP) soit dotée d’un personnel spécialisé et formé pour mener des activités de prévention, de coordination et de suivi des violences sexistes.
4. S’assurer que l’unité de gestion du projet (UGP) reçoive une assistance technique régulière, en coordination avec les Spécialistes en VBG et sauvegardes sociales de la Banque mondiale, lui permettant d’évaluer de manière continue, tout au long du cycle de mise en place du projet, les risques de VBG, EAS/HS du projet ainsi que la bonne mise en œuvre du plan d’action comprenant les mesures d’atténuation de ces risques.
5. Pour les activités du projet impliquant des travaux de génie civil moyens, encourager fortement les entrepreneurs à embaucher autant que possible des travailleurs qualifiés et non qualifiés de la communauté locale.
6. S'assurer que des codes de conduite, y compris les comportements acceptables et les conséquences des violations qui abordent explicitement l’EAS et l’HS, sont élaborés, compris et discutés par le personnel de l’UGP, les sous-traitants et les travailleurs ou consultants employés par eux, ainsi que par les communautés adjacentes à la zone du projet.
7. S’assurer que le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) du projet soit doté de mécanismes sensibles au genre pour les plaintes / cas de VBG, EAS et HS (i.e. doté de la capacité de répertorier les cas de VBG, EAS/HS) et d’un plan de communication sociale.
8. Développer un protocole clair avec des dispositions spécifiques y compris des processus d’interventions clairs en cas d’infraction des codes de conduite des personnels de mise en œuvre des activités du projet.
9. Assurer un suivi actif de la zone du projet par le biais d’un mécanisme de surveillance du respect des normes et mesures prévues. Un cadre de suivi doit être complété et mis en œuvre par le Spécialiste de suivi environnemental et social.
10. Développer une campagne de sensibilisation des populations dans les zones ciblées par les activités du projet.
11. Assurer la formation des leaders communautaires et autorités locales aux droits des femmes, à la VBG et aux risques de EAS et HS.
12. Veiller à ce que les femmes et les filles et les organisations qui soutiennent les femmes, les filles et les enfants participent de manière significative tout au long du cycle du projet

Il est à préciser que dans la mesure du possible il est préconisé d’adopter ces mesures d’atténuation des risques en prenant en considération les mesures adoptées par les Ministères et unités de gestion de projets(UGP) engagés dans la mise en œuvre des projets des secteurs santé et éducation en RCA afin d’éviter les efforts dupliqués et la non-harmonisation des outils et mesures à mettre en œuvre.

Il sera judicieux de coordonner les activités de formation et de sensibilisation à l’endroit des différents publics ainsi que d’harmoniser les mesures d’atténuation des risques telles que les Codes de conduite des personnels engagés dans les diverses activités des composantes des projets et le MGP sensible au genre et au traitement / référencements des cas potentiels de VBG, EAS et HS.

Une concertation entre les Ministères et UGPs des projets du portefeuille centrafricain est aussi recommandée pour l’échange de bonnes pratiques dans la mise en œuvre des plans d’action EAS/HS y compris les partenariats stratégiques par régions et zones avec les organisations prestataires de services VBG.

La cartographie préliminaire des prestataires de services doit se préciser à la lumière des données préalablement collectées par les projets opérant dans les régions et zones du projet Maïngo. Il en va de même pour l’identification des systèmes de référencement des survivantes de VBG envers les prestataires de services.

# ANNEXES

### Annexe 1 : Définitions et terminologie [[43]](#footnote-43)

**Définition de la violence sexiste**

« La violence sexiste est une expression générique qui s’entend de tout acte préjudiciable perpétré contre le gré d’une personne et fondé sur les différences que la société établit entre les hommes et les femmes. Elle englobe les actes qui provoquent un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, la menace de tels actes, la contrainte, et d’autres formes de privation de liberté, que ce soit dans la sphère publique ou dans la sphère privée. La violence sexiste touche de manière disproportionnée les femmes et les filles au cours de leur vie et prend de nombreuses formes, y compris les sévices sexuels, physiques et psychologiques. Elle se produit au sein du foyer, dans la rue, dans les établissements d’enseignement, au travail, dans les champs agricoles et les camps de réfugiés aussi bien en temps de paix qu’en période de conflit et de crise.

L’expression violence sexiste est le plus généralement utilisée pour souligner les inégalités systémiques entre hommes et femmes— qui existent dans toutes les sociétés du monde — et agit comme une caractéristique fondatrice and fédératrice de la plupart des formes de violences perpétrées contre les femmes et les filles[[44]](#footnote-44). Elle tire son origine de la Déclaration sur l’élimination de la violence à l’égard des femmes adoptée par les Nations Unies en 1993, qui définit la violence contre les femmes comme « tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques ». La discrimination fondée sur le sexe ou l’identité de genre n’est pas seulement une cause de nombreuses formes de violence sexiste, mais aussi contribue à l’acceptation et l’invisibilité généralisées de cette violence — si bien que les auteurs n’ont pas à rendre compte de leurs actes et que les victimes sont dissuadées de s’exprimer et de solliciter une aide » **[[45]](#footnote-45)**.

Pour déterminer si un acte peut être assimilé à de la violence sexiste, il faut considérer si cet acte reflète et/ou renforce les rapports de force inégaux entre hommes et femmes.

Bien qu’elle renvoie généralement à la violence perpétrée par les hommes contre les femmes, la violence sexiste touche également tous les individus et ce quelque soit leur genre et leur orientation sexuelle.

Bien des formes de violence sexiste — mais pas toutes — sont considérées comme des actes criminels dans les lois et politiques nationales. La situation diffère d’un pays à l’autre, et la mise en œuvre dans la pratique des lois et politiques peut varier grandement. L’impunité généralisée est un obstacle constant — dans les nations développées et les pays en développement — et la faible application des lois est quasiment une caractéristique universelle des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.

**Violence à l’égard des femmes et des filles**

La Déclaration des Nations Unies de 1993 sur l’élimination de la violence à l’égard des femmes définit la violence à l’égard des femmes et des filles comme tous actes de violence dirigée contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou la vie privée (Article premier). La violence à l’égard des femmes et des filles s’entend comme englobant, sans y être limitée, les formes suivantes :

* La violence physique, sexuelle et psychologique exercée au sein de la famille, y compris les coups, les sévices sexuels infligés aux enfants de sexe féminin au foyer, les violences liées à la dot, le viol conjugal, les mutilations génitales et autres pratiques traditionnelles préjudiciables à la femme, la violence non conjugale et la violence liée à l’exploitation ;
* La violence physique, sexuelle et psychologique exercée au sein de la collectivité, y compris le viol, les sévices sexuels, le harcèlement sexuel et l’intimidation au travail, dans les établissements d’enseignement et ailleurs, le proxénétisme et la prostitution forcée ;
* La violence physique, sexuelle et psychologique perpétrée ou tolérée par l’État, où qu’elle s’exerce (article 2).

La violence à l’égard des femmes et des filles traduit des rapports de force historiquement inégaux entre hommes et femmes, lesquels ont abouti à la domination et à la discrimination exercées par les premiers et freiné la promotion des secondes.

**Violence basée sur le genre ou violence sexiste ou violence basée sur le sexe**

Expression générique qui désigne tout acte préjudiciable perpétré contre le gré d’une personne et fondé sur les différences que la société établit entre les hommes et les femmes (genre). Elle englobe les actes qui provoquent un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, la menace de tels actes, la contrainte, et d’autres formes de privation de liberté. Ces actes peuvent se produire dans la sphère publique ou privée (IASC 2015)[[46]](#footnote-46). Les femmes et les filles sont touchées de façon disproportionnée par la violence sexiste à travers le monde.

Les six principaux types de VBG sont les suivantes[[47]](#footnote-47) :

**Viol :** pénétration vaginale, anale ou buccale sans consentement (même superficielle), à l’aide du pénis ou d’une autre partie du corps. S’applique également à l’insertion d’un objet dans le vagin ou l’anus.

**Agression sexuelle :** toute forme de contact sexuel sans consentement ne débouchant pas ou ne reposant pas sur un acte de pénétration. Entre autres exemples : les tentatives de viol, ainsi que les baisers, les caresses et les attouchements non désirés aux parties génitales ou aux fesses. Les FGM sont des actes de violence qui lèsent les organes sexuels ; elles devraient donc être classées dans la catégorie des agressions sexuelles. Ce type d’incident n’englobe pas les viols (qui consistent en un acte de pénétration).

**Agression physique :** Violence physique n’étant pas de nature sexuelle. Entre autres exemples : coups, gifles, strangulation, coupures, bousculades, brûlures, tirs ou usage d’armes, quelles qu’elles soient, attaques à l’acide ou tout autre acte occasionnant des douleurs, une gêne ou des blessures. Ce type d’incident n’englobe pas les MGF/E.

**Mariage forcé :** Mariage d’une personne contre sa volonté́. Le mariage forcé désigne le mariage d’un individu contre son gré. Le mariage d’enfants désigne un mariage officiel ou une union non officialisée avant l’âge de 18 ans. Bien que certains pays autorisent le mariage avant l’âge de 18 ans, les principes internationaux des droits de l’homme les considèrent tout de même comme des mariages d’enfants, au motif qu’une personne âgée de moins de 18 ans ne peut donner son consentement éclairé. Le mariage précoce constitue donc une forme de mariage forcé, puisqu’une personne mineure n’a pas la capacité juridique de consentir à cette union (IASC 2015).

**Déni de ressources, d’opportunités ou de services :** déni de l’accès légitime à des ressources/actifs économiques ou à des opportunités de subsistance, et à des services éducatifs, sanitaires ou autres services sociaux. On parle de déni de ressources, d’opportunités et de services, par exemple, lorsqu’on empêche une veuve de recevoir un héritage, lorsque les revenus d’une personne sont confisqués de force par son compagnon intime ou un membre de sa famille, lorsqu’une femme se voit interdire l’usage des moyens de contraception, lorsqu’on empêche une fille d’aller à l’école, etc. Les cas de pauvreté́ générale ne devraient pas être consignés.

**Violences psychologiques / émotionnelles :** Infliction de douleurs ou de blessures mentales ou émotionnelles. Entre autres exemples : menaces de violence physique ou sexuelle, intimidation, humiliation, isolement forcé, poursuite, harcèlement verbal, attention non souhaitée, remarques, gestes ou écrits de nature sexuelle et/ou menaçants, destruction de biens précieux, etc.

**Exploitation et Atteintes sexuelles[[48]](#footnote-48)** :

*Exploitation sexuelle :* Le fait de profiter ou de tenter de profiter d’un état de vulnérabilité, d’un rapport de force inégal ou de rapports de confiance à des fins sexuelles, y compris mais non exclusivement en vue d’en tirer un avantage pécuniaire, social ou politique (tiré du Glossaire des Nations Unies sur l’exploitation et les atteintes sexuelles, 2017, p.6).

*Atteinte sexuelle :* Toute intrusion physique à caractère sexuel commise par la force, sous la contrainte ou à la faveur d’un rapport inégal, ou la menace d’une telle intrusion (Glossaire des Nations Unies sur l’exploitation et les atteintes sexuelles, 2017, p.5).

**Harcèlement sexuel** : Toute avance sexuelle importune ou demande de faveurs sexuelles ou tout autre comportement verbal ou physique à connotation sexuelle[[49]](#footnote-49).

**Traite des personnes**

Le recrutement, le transport, le transfert, l’hébergement ou l’accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou à d’autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d’autorité ou d’une situation de vulnérabilité, ou par l’offre ou l’acceptation de paiements ou d’avantages pour obtenir le consentement d’une personne ayant autorité sur une autre aux fins d’exploitation. L’exploitation comprend, au minimum, l’exploitation de la prostitution d’autrui ou d’autres formes d’exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l’esclavage ou les pratiques analogues à l’esclavage, la servitude ou le prélèvement d’organes (Nations Unies 2000. Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants).

**Approche centrée sur les survivants**

« L’approche centrée sur les survivants se fonde sur un ensemble de principes et de compétences conçus pour guider les professionnels — quel que soit leur rôle — dans leurs échanges avec les survivants (surtout les femmes et les filles, mais aussi les hommes et les garçons) de violences sexuelles ou d’autres formes de violence. L’approche centrée sur les survivants vise à créer un environnement favorable dans lequel les droits des intéressés sont respectés et privilégiés, et dans lequel les survivants sont traitées avec dignité et respect. Cette approche aide à promouvoir le rétablissement de la survivant et sa capacité à identifier et exprimer ses besoins et souhaits, ainsi qu’à renforcer sa capacité à prendre des décisions sur d’éventuelles interventions »[[50]](#footnote-50).

Annexe 2 : Statistiques VBG et EAS en milieu scolaire [[51]](#footnote-51)

Tableau A : Proportions d’enquêtés ayant été victimes d’actes de violence au cours des 12 derniers mois par type d’acte et par sexe selon certaines caractéristiques



Source : Enquête EVBG réalisée dans 7 des 11 préfectures de la RCA, UNFPA, 2011.

### Annexe 3 : Cadre juridique et institutionnel

**Cadre juridique international et national**

Tableau A . Instruments internationaux ratifiés par la RCA

|  |  |
| --- | --- |
| **Instruments internationaux** | **Date de ratification** |
| **Convention pour l’Élimination de toutes les formes de Discrimination à l’Égard de la femme (CEDEF)** | 1991 |
| **Convention pour élimination de toutes les formes de discrimination à l’égard de la femme de 1979** |  |
| **Convention relative aux droits de l’enfant du 20 novembre 1989**  | 1992 |
| **Protocoles additionnels à la Convention relative aux droits de l’enfant dont l’un concerne l’implication d’enfants dans les conflits armés et l’autre dans la vente d’enfants et la pornographie mettant en scène des enfants**  | 2012  |
| **Protocole additionnel à la Charte Africaine des Droits de l’Homme et des peuples relatifs aux droits de la femme**  | 2012  |

Tableau B.  Instruments juridiques de la RCA

|  |  |
| --- | --- |
| **Instruments juridiques nationaux** | **Commentaires** |
| **Constitution de la République Centrafricaine du 30 mars 2016** | ***Articles 1 et 2*** reconnaissent l’existence des droits de l’homme comme base de toute communauté humaine, de la paix et de la justice. ***Article 3*** alinéa 2 reconnait que chacun, sans aucune distinction notamment de sexe, a droit à la vie et à l’intégrité physique et morale et que nul ne sera soumis au viol. ***Article 7 alinéa 5*** fait obligation à L’État et autres collectivités publiques de protéger la femme et l’enfant contre la violence et l’insécurité, l’exploitation et l’abandon moral, intellectuel et physique ; et d’assurer cette protection par des mesures et des institutions appropriées.Cette loi fondamentale qui adhère aux instruments juridiques internationaux dûment ratifiés consacre le cadre juridique de la protection des enfants, des femmes et des filles contre les violences basées sur le genre.  |
| **La loi n°20.016 du 15 juin 2020 portant Code de protection de l’enfant en République Centrafricaine** | ***Article 57*** interdit toute relation sexuelle entre élève et/ou entre l’apprenant mineur et son enseignant ou tout responsable de son établissement.***Article 63*** interdit également les pires formes de travail des enfants notamment : l’esclavage ou pratiques analogues, le recrutement forcé ou obligatoire dans les conflits armés, l’utilisation ou le recrutement à des fins de prostitution, de production de matériel ou de spectacles pornographique, etc. ***Article 67*** interdit toutes les formes d’exploitation sexuelle : le mariage forcé, l’incitation/encouragement à une activité sexuelle, l’utilisation ou le recrutement à des fins de pédophilie.  |
| **Loi n° 16.004 du 24 novembre 2016 instituant la parité entre les hommes et les femmes en République Centrafricaine** | L’article 1er institue la parité entre les hommes et les femmes dans les emplois publics, parapublics et privés, ainsi que dans les instances de prise de décision en RCA. Son article 7 stipule : « Un quota minimum de 35% des femmes est requis sur la base de leurs compétences, dans les instances de prise de décision à caractère nominatif et électif tant dans les structures étatiques que privées ». Les fonctions à caractère nominatif, sont « pourvues sur la base de l’égalité numérique entre les hommes et les femmes » (art.5).Cette loi constitue un grand bond dans les efforts de contribuer à l’équilibre entre les sexes dans toutes les sphères d’activités socioprofessionnelles. |
| **La loi n° 97.013 du 11 novembre 1997 portant code de la famille en République centrafricaine** | Cette loi est en cours de révision compte tenu des contradictions qu’elle comporte par rapport aux instruments internationaux susmentionnés et d’autres textes de lois internes et des inégalités de genre qu’il contribue à perpétuer dans la société centrafricaine.Certaines dispositions du code de la famille interdisent en ses articles 1052 et suivants, toute forme de violences, sévices, et mauvais traitements au conjoint survivant lors des rites du veuvage. Il en est de même pour la confiscation des biens personnels de la femme lors du veuvage, du lévirat et du sororat.  |
| **Loi n°06.030 du 12 Septembre 2006 fixant les droits et obligations des personnes vivant avec le VIH**  | Cette loi consacre le principe de la non-discrimination à l’égard des personnes vivant avec le VIH/sida. Elle les protège contre la stigmatisation et le non-respect de leur vie privée, tout autant qu’elle leur impose les obligations de non-propagation volontaire sous peine de sanction. |
| **Loi N° 97.014 du 10 décembre 1997 portant orientation de l’Éducation Nationale** | Cette loi se fixe comme priorité l’éducation de base et comme l’un de ses objectifs principaux la scolarisation des filles et leur maintien dans le système éducatif. Par ailleurs, il existe au sein de ce Ministère un service chargé de la scolarisation des filles. |
| **Loi 06.005 du 20 juin 2006 relative à la Santé de la Reproduction** | Cette loi garantit l’égalité en droit et en dignité de tous les individus en matière de santé de la reproduction, sans aucune discrimination basée sur le sexe.Par ailleurs, elle offre l’accès aux services de santé aux femmes afin de leur permettre de mener à bien leur grossesse et accouchement.Dans son article 29, elle prévoit certains actes relatifs à toutes les formes de violences sexuelles dont les femmes et les enfants sont en général victimes et renvoie aux dispositions en vigueur pour la répression de ces infractions.  |
| **Loi n° 10.001 du 6 janvier 2010 portant Code Pénal** | Le mérite de ce nouveau code pénal est que diverses infractions visant le genre, réputées crimes ou délits, sont prévues et réprimées par le nouveau code pénal. Il a repris plusieurs dispositions de la loi portant protection des femmes contre les violences en République Centrafricaine et comblé certaines lacunes dues à l’absence de sanctions dans la loi n° 06.030 du 15 décembre 2006.  |
| **Loi n° 10.002 du 6 Janvier 2010 portant code de procédure pénale**  | Cette loi prévoit la procédure à suivre pour réprimer les différentes infractions à la loi pénale, entre autres les violences basées sur le genre. L’article 2 du code de procédure pénale offre à tous ceux qui ont personnellement souffert du dommage directement causé par l’infraction d’engager une action civile en réparation du préjudice causé par un crime, un délit ou une contravention.  |
| **Loi n°06.032 du 15 décembre 2006 relative à la protection de la femme contre les violences en RCA**  | Le titre II de cette loi traite de la protection de la femme et notamment, les articles 11 à 17 qui organisent la protection sociale et judiciaire de la femme. Il est indiqué à l’article 14 que le juge peut être saisi par : la victime ; le travailleur social ; le Procureur de la République ; les administrations publiques œuvrant dans le domaine de la protection de la femme ; les organisations non gouvernementales et autres associations s’occupant de la protection de la femme et les Officiers de Police Judiciaire compétents. |
| **Loi n°15-003 du 03 juin 2015 portant création, fonctionnement et organisation de la Cour pénale Spéciale (CPS) en RCA** | La CPS est chargée d’enquêter, d’instruire et de juger les violations graves des droits humains et les violations graves du droit international humanitaire, y compris les violences sexuelles, commis sur le territoire de la République Centrafricaine depuis le 1er janvier 2003.La Cour Pénale Spéciale dotée d’un mandat robuste qui est celui de poursuivre et condamner les principaux auteurs de crime et violence contre les filles et les femmes. L’intervention de cette cour aura pour avantage, non seulement de poursuivre et condamner les auteurs de ces crimes, mais également de dissuader les potentiels agresseurs.  |
| **Ordonnance 66/26 relative à la promotion de la jeune fille du 31 mars 1966** | L’ordonnance a pour objet de faire promotion de la jeune fille et son maintien dans le système éducatif jusqu’à l’âge de 21 ans révolus.  |
| **Ordonnance 66/16 du 22 février 1966 portant abolition de l’excision** | Cette Ordonnance aboli la « pratique de l’excision sur toute l’étendue du territoire de la RCA » et cette pratique est également criminalisée dans le Code pénal de 2010. |
| **Décret n°15.007 du 8 janvier 2015, portant création de l'Unité Mixte d'Intervention Rapide et de Répression des Violences Sexuelles Faites aux Femmes et aux enfants (UMIRR).** | Cette unité, ayant une compétence nationale, mais basée à Bangui est composée des éléments de la Gendarmerie et de la Police. Elle est appuyée par les Officiers de Police de la MINUSCA qui renforcent les capacités des Enquêteurs dans les procédures judiciaires. Elle a été mise en place dans une vision de créer et d’entretenir dans le pays un cadre propice et approprié pour la prévention et la répression des infractions relatives aux violences sexuelles liées au conflit et autres formes de violences basées sur le genre et aux violations des droits de l’enfant, ainsi qu’à la prise en charge efficace et efficiente des victimes.Deux ***arrêtés ministériels portant organisation et fonctionnement de l’Unité ont été signés le 29 février et le 9 décembre 2016*** pour appuyer les mesures d’applications du décret de création de l’UMIRR. Aussi, des Cadres ont été nommés pour assurer les services de prévention et d’alerte, d’enquêtes et d’investigation, d’assistance juridique ainsi que ceux d’accompagnement médical et psychosocial au sein de l’Unité |
| **Arrêté interministériel N° 013/PM/18 du 07 juin 2018 en modification de l’arrêté N°007 d’avril 2005 portant création du comité national de lutte contre les pratiques néfastes.** | A travers ce comité, le gouvernement s’est engagé dans la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation/coordination des interventions en matière de prévention et de prise en charge des VBG en République Centrafricaine. |
| **Note circulaire du Ministre de la Justice du 8 Mars 2016** | Cette note met un terme à la pratique de la correctionnalisation des crimes sexuels régie par une circulaire du Parquet Général de 1998 à l’attention des Parquets de la République |

**Cadre institutionnel étatique**

* **Le Ministère de la Promotion de la Femme, de la Famille et de la Protection de l’Enfant, (MPFFPE)**

Ce Ministère, à travers sa Direction Générale en charge de la promotion de la femme, met en œuvre la politique du gouvernement en matière de promotion de l’égalité et de l’équité et contribue à la prévention et à la réponse sur le plan national en matière de lutte contre les VBG par les actions suivantes**:** information et sensibilisation des communautés ; accueil et orientation des victimes des VBG ; conseil et prise en charge psychosociale ; dénonciation et soutien aux procédures judiciaires contre les auteurs de violences à l’endroit des femmes et des enfants.

* **Le Ministère de la Santé et de la Population**

Ce Ministère intervient au titre de la définition et la mise en œuvre de la politique nationale de santé, mais également à travers d’autres mécanismes de mise en œuvre des programmes au VIH/SIDA à travers le Comité National de Lutte contre SIDA (CNLS).

* **Le Ministère de la Sécurité publique**

Il intervient à travers les services de la police, des brigades et de l’Unité Mixte d’Intervention Rapide et de Répression des violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants (UMIRR), chargée de prévenir et réprimer toutes les formes de violences sexuelles commises sur les femmes et les enfants y compris les veuves et les orphelins.

* **Le Ministère de la Justice, Garde des Sceaux et de la Moralisation**

Dans le cadre de la réforme des droits, ce Ministère avec le PNUD, a procédé à la révision du code de procédure pénale et du code pénal centrafricain dans lequel les nouvelles infractions liées aux VBG (harcèlement sexuel, détournement de mineurs en milieu scolaire, etc.) ont été intégrées.

Les victimes de violences ou d’abus divers peuvent directement saisir la juridiction compétente pour obtenir réparation. Ces juridictions sont décrites dans le tableau ci-dessous.

A l’exception de la CPS, en cas d’insatisfaction de la décision prise par les juridictions citées dans le tableau 2, la victime peut recourir à une juridiction supérieure notamment la Cour d’Appel et la Cour de Cassation.

Le Ministère, en partenariat avec le PNUD dans le cadre du *projet de Renforcement de l’État de droit*, a procédé à la révision du Code de Procédures Pénales et du Code Pénal dans lesquels de nouvelles infractions liées aux VBG (harcèlement sexuel, détournement des mineurs en milieu scolaire, etc.) y ont été intégrées.

* **Le Haut-Commissariat aux Droits de l’Homme (OCDH)**

Créé par Décret n°01.074 du 30 30 mars 2001, l’OCDH a pour mission de veiller et de mettre en œuvre la politique du Gouvernement en matière de des Droits de l’Homme, de contribuer à la promotion de la culture de la paix. Il mène des actions de sensibilisation des populations sur le respect des droits de devoirs des citoyens ainsi que des libertés, sur la déclaration universelle des droits de l’homme et la Charte africaine des droits de l’homme et des peuples. Toutes ces actions concourent à la prévention des violences.

* **La Commission National des Droits de l’Homme (CNDH)**

Créée par la loi n°91/009 du 25 septembre puis remplacée par la loi n°96.003 du 10 janvier 1996, la CNDH a pour mission de : (i) veiller sur toute l’entendue du territoire au respect des droits fondamentaux de l’homme tels que définis par la Déclaration universelle des droits de l’homme et la Charte africaine des droits de l’homme et des peuples et de la Constitution de la RCA ; (ii) promouvoir ces droits par tous les moyens et (iii) émettre des avis sur toute question ou tout projet de textes touchant aux droit de l’homme.

* **Le Comité National de lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la femme et de la petite fille et les violences à leur égard**

Créé par Arrêté Interministériel en 2001, le Comité regroupe les Départements ministériels suivants : Affaires Sociales, Santé, Intérieur, Justice, Justice, Éducation, Plan et Environnement. Ses attributions sont entre autres : collecter toutes les données relatives aux pratiques néfastes et aux violences affectant la santé des femmes et des filles ; sensibiliser, informer et éduquer la population sur ces pratiques néfastes et les violences ; proposer des mesures tendant à l’éradication de ces pratiques néfastes et des violences ; dénoncer toute forme ou tentative de pratiques néfastes, de violences faites sur les femmes et les filles ; sensibiliser, informer et éduquer la population sur les relations existant entre le VIH/SIDA et certaines formes de violences à l’égard des femmes et des filles ; élaborer et mettre en œuvre un Plan d’Action National de lutte contre les pratiques néfastes et violences à l’égard des femmes et des filles ; coordonner les efforts déployés par les organisations non gouvernementales (ONG), les Organisation à Assises Communautaires (O.A.C) et les confessions religieuses pour l’élimination de ces pratiques et violences.

* **Le Comité de Suivi de la mise en œuvre de la Convention pour l’Élimination de toutes les formes de Discrimination Envers les Femmes (CEDEF)**

Créé par Arrêté n°012 du 13 juin 2007, le Comité est chargé de : faire le suivi de l’application effective de la CEDEF par le Gouvernement ; constituer une banque de données actualisées sur toutes les actions visant la mise en œuvre de la CEDEF au niveau national ; soutenir les initiatives visant la diffusion et la vulgarisation des dispositions de la Convention au sein de la population ; dresser un rapport initial et des rapports périodiques sur la mise en œuvre de la CEDEF dans le pays pour soumission au Secrétariat Général de l’Organisation des Nations Unies par le Gouvernement.

### Annexe 4 : Cartographie préliminaire des capacités locales et des services existants (SENI – données 2018 à mettre à jour)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Region** | **Préfecture**  | **Sous-Prefecture** | **District Sanitaire** | Info sharing/ awarness raising | Medical | Psychosocial | Legal | Economic and social reintegration |
| **1** | LOBAYE | MBAIKI  | DS. 1.1 MBAIKI  | TEARFUND |   |   |   | TEARFUND |
| MONGOUMBA  | TEARFUND |   |   |   | TEARFUND |
| BODA  | DS. 1.2 BODA  | TEARFUND |   |   |   | TEARFUND |
| BOGANANGONE  | CONCERN |   |   |   |   |
| BOGANDA  |   |   |   |   |   |
| Ombella-Mpoko  | BIMBO IV | DS. 1.3 BEGOUA  | IRC, OXFAM, MERCY CORPS | ALIMA | IRC, ALIMA, MERCY CORPS |   | IRC, OXFAM, MERCY CORPS |
| DAMARA  |   | MDM | MDM | MDM |   |
| BAGONGOLO  | TEARFUND | MDM | MDM | MDM | TEARFUND |
| BIMBO I, II, III, V | DS. 1.4 BIMBO  |   |   |   |   |   |
| BOALI  | DS. 1.5 BOSSEMBELE  |   |   |   |   |   |
| BOSSEMBELE  | CONCERN |   |   |   |   |
| YALOKE  | CONCERN |   |   |   |   |
| **2** | MAMBERE-KADEI  | BERBERATI  | DS. 2.1 Berberati | TEARFUND, MERCY CORPS,  |   | MERCY CORPS |   | MERCY CORPS |
| CARNOT | DS. 2.2 Carnot-Gadzi |   |   |   |   |   |
| GADZI  |   |   |   |   |   |
| GAMBOULA  | DS. 2.3 Gamboula | MERCY CORPS | MSF-F | MERCY CORPS, MSF-F |   | MERCY CORPS |
| AMADA GAZA  |   |   |   |   |   |
| DEDE MAKOUBA  |   |   |   |   |   |
| SOSSO NAKAMBO  |   |   |   |   |   |
| SANGHA-MBAERE  | BAMBIO  | DS. 2.4 SANGHA-MBAERE  |   |   |   |   |   |
| BAYANGA |   |   |   |   |   |
| NOLA  | INTERSOS, PLAN |   | INTERSOS, PLAN |   | INTERSOS |
| NANA-MAMBERE  | BAORO  | DS. 2.5 Bouar-Baoro |   |   |   |   |   |
| BOUAR  | WV, MERCY CORPS |   | MERCY CORPS |   | MERCY CORPS |
| BABOUA | DS. 2.6 Baboua-Abba |   |   | ABA | ABA |   |
| ABBA | MERCY CORPS |   | MERCY CORPS |   | MERCY CORPS |
| **3** | OUHAM-PENDE  | BOSSEMPTELE | DS. 3.1 Bozoum-Bassemptele | DRC, OXFAM |   | DRC |   | DRC |
| BOZOUM  | WV |   |   |   |   |
| PAOUA  | DS. 3.2 Paoua | DRC |   | DRC |   | DRC |
| BOCARANGA  | DS. 3.3 Bacaranga-Koui | WC-UK, IRC, WV, EDEN |   | WC-UK |   | WC-UK |
| KOUI  | WC-UK, IRC  |   | WC-UK, IRC |   | WC-UK, IRC |
| NGAOUNDAYE  | DS. 3.4 Ngaoundaye | OXFAM, WC-UK, IRC |   | WC-UK, IRC |   | WC-UK, IRC |
| OUHAM  | BOSSANGOA  | DS. 3.5 Bossangoa | WC-UK | MSF-F | WC-UK, MSF-F |   | WC-UK  |
| NANA-BAKASSA  | DS. 3.6 Nanga-Boguila |   |   |   |   |   |
| NANGA-BOGUILA |   |   |   |   |   |
| MARKOUNDA | INTERSOS, MSF-S | MSF-S | INTERSOS, MSF-S |   | INTERSOS |
| BATANGAFO  | DS. 3.7 Batangafo | OXFAM, WV |   |   |   | OXFAM |
| KABO  | OXFAM, DRC |   | DRC, PLAN |   |   |
| MOYENNE SIDO | DRC, PLAN |   | DRC, PLAN |   | PLAN |
| BOUCA  | DS. 3.8 Bouca | WV, OXFAM |   |   |   | OXFAM |
| **4** | OUAKA  | BAMBARI  | DS. 4.1 Bambari | IMC, COOPI, WV | IMC | IMC, COOPI | COOPI |   |
| IPPY  |   |   |   |   |   |
| BAKALA |   |   | COOPI |   |   |
| GRIMARI  | DS. 4.2 Kouango-Grimari |   |   | COOPI |   |   |
| KOUANGO  | COOPI |   | COOPI | COOPI |   |
| KEMO | SiIBUT | DS. 4.3 Kemo | INTERSOS |   | INTERSOS |   | INTERSOS |
| DEKOA  | INTERSOS, IRC |   | INTERSOS, IRC |   | INTERSOS, IRC |
| NDJOUKOU | INTERSOS |   | INTERSOS |   | INTERSOS |
| MALA (not mentionedin arrete) | INTERSOS |   | INTERSOS |   | INTERSOS |
| Possel (not sous prefecture) |   |   |   |   |   |
| NANA-GRIBIZI  | KAGA BANDORO  | DS. 4.4 NANA-GRIBIZI  | INTERSOS, WORLD VISION, IRC |   | INTERSOS, ABA, IRC | ABA | INTERSOS, IRC |
| MBRES  | INTERSOS |   | INTERSOS |   | INTERSOS |
| **5** | HAUTE-KOTTO  | BRIA  | DS. 5.1 HAUTE-KOTTO  | IMC, OXFAM, COOPI | IMC, | IMC, COOPI |   | OXFAM, COOPI |
| OUADDA  |   | MSF-F | MSF-F |   |   |
| YALINGA  |   |   |   |   |   |
| Sam-Ouandjia (not sous prefecture) |   |   |   |   |   |
| VAKAGA  | BIRAO  | DS. 5.2 VAKAGA  | OXFAM, PLAN, EDEN | IMC, EDEN | PLAN |   | PLAN |
| OUANDA-DJALLE  |   |   |   |   |   |
| BAMINGUI-BANGORAN | BAMINGUI  | DS. 5.3 BAMINGUI-BANGORAN |   |   |   |   |   |
| NDELE  | WC-UK | MSF-S | WC-UK, MSF-S |   | WC-UK |
| **6** | BASSE-KOTTO  | MOBAYE | DS. 6.1 MOBAYE- ZANGBA |   |   |   |   |   |
| ZANGBA  |   |   |   |   |   |
| ALINDAO  | DS. 6.2 ALINDAO-MINGALA | COOPI |   | COOPI |   | COOPI |
| MINDALA |   |   |   |   |   |
| KEMBE  | DS. 6.3 KEMBE- SATEMA |   |   |   |   |   |
| SATEMA  |   |   |   |   |   |
| MBOMOU  | BANGASSOU  | DS. 6.4 BANGASSOU  |   | MSF-B | ROPPLV, JUPEDEC |   | ROPPLV |
| BAKOUMA |   |   |   |   |   |
| RAFAI |   |   | JUPEDEC |   |   |
| GAMBO  | DS. 6.5 OUANGO- GAMBO |   |   |   |   |   |
| OUANGO  |   |   |   |   |   |
| HAUT-MBOMOU  | OBO  | DS. 6.6 HAUT-MBOMOU  |   |   | JUPEDEC |   |   |
| ZEMIO  | COOPI |   | COOPI, JUPEDEC |   | COOPI |
| BAMBOUTI |   |   |   |   |   |
| MBOKI |   |   |   |   |   |
| DJEMAH |   |   |   |   |   |
| **7** | 1er Arr | BANGUI  | DS. 7.1 BANGUI I | CDB, AGWL |   | CDB |   | CDB, AGWL |
| 2em Arr  | BANGUI  | MSF-F | MSF-F | ABA, MSF-F | ABA |   |
| 7em Arr  | BANGUI  | IRC, TEARFUND |   | IRC |   | IRC, TEARFUND |
| 3em Arr  | BANGUI  | DS. 7.2 BANGUI II | DRC, REPCA | MSF-B | DRC, ABA, MSF-B, REPCA | ABA | DRC |
| 5em Arr | BANGUI  | DRC, IRC, AGWL, TEARFUND | MDM, MSF-E | DRC, MDM, MSF-S, IRC |   | DRC, IRC, AGWL |
| 6em Arr | BANGUI  |   | ALIMA | ALIMA, ROPPLV |   | ROPPLV |
| 4em Arr  | BANGUI  | DS. 7.3 BANGUI III | TEARFUND |   |   |   | TEARFUND |
| 8em Arr  | BANGUI  | TEARFUND, CDB |   | CDB |   | TEARFUND, CDB |

### Annexe 5 : Circuit de référence dans les zones ciblées (fichiers FNUAP disponibles par régions)

# Bibliographie

**Arango, D., M. Morton, Gennari, F., Kiplesund, S. et ELLSBERG, M. (2014).** *Interventions to Prevent or Reduce Violence Against Women And Girls : A systematic Review of Reviews. Women’s Voice, Agency, and Participation Research Series. Washington, DC. World Bank.*

**Banque mondiale, septembre 2018.** *Note de bonnes pratiques : Lutter contre les violences sexistes dans le cadre du financement de projets d’investissement comportant de grands travaux de génie civil*

**Banque Mondiale,** **Monika Bakayoko-Topolska, 2018**. *Analyse des VBG réalisée en 2018 pour le projet PURACEL en RCA*

**GBVIMS, 2020.** *Outils de classification. Les six principaux types de VBG ont été créés pour permettre la collecte de données et l’analyse de statistiques sur la VBG*

**GBVIMS, 2019.**  *Rapport Annuel sur les statistiques de VBG (janvier-décembre 2019), Draft, RCA*

**GBVIMS, 2020.**  *Rapport Trimestriel sur les statistiques de VBG (avril--juin 2020), RCA*

IRC/IMC, A toolkit for advancing women’s and girls’ empowerment in humanitarian settings.

**République centrafricaine 2018.** *Stratégie Nationale De Lutte Contre Les Violences Basées Sur Le Genre En République Centrafricaine 2018-2022*

**UNFPA**, Women and Girls Safe Spaces, A guidance Note based on lessons learned from the Syrian crisis.

**UNICEF**, Innovative approaches to GBV services provision in emergencies.

 Plan d’Action pour l’atténuation des risques de VBG, EAS et HS

| Le niveau de risque VBG, EAS / HS du projet Capital Humain P171158 a été évalué comme **élevé.**Ce niveau est dû à plusieurs éléments. D’une part, les caractéristiques contextuelles de la République centrafricaine, où les **prévalences des divers types de VBG envers les femmes et les filles sont très élevées** (violences physiques, violences sexuelles, exploitation et abus sexuels, harcèlement sexuels) dans un pays traversé depuis plusieurs décennies par crises politiques, humanitaires et conflits prolongés, où des centaines de milliers d’habitants sont en situation de déplacement, et vivent dans des situations d’extrême pauvreté. Les services sociaux ne sont pas encore entièrement instaurés dans tout le pays et la plupart des communautés n'ont pas accès aux services de base, y compris aux services de prévention et de réponse aux VBG pour la prise en charge holistique des besoins des survivantes, qui souffrent d’un manque de ressources humaines et financières et ont des capacités réduites. Un autre facteur contextuel est lié aux très hauts niveaux d’acceptabilité de la violence notamment de la violence conjugale, y compris par les femmes, ce qui augmente l'incidence d'EAS/HS. Enfin, les risques de VBG, y compris ces d’EAS/HS, sont fortement exacerbés par la crise sanitaire comme celle du covid-19.Ces facteurs s’ajoutent à d’autres risques d’exacerbation/génération de VBG, et risques d’EAS et HS liés aux activités du projet Capital humain, tels que : * **Les risques d’EAS et d’abus de pouvoir contre les femmes et les filles** au sein des espaces sûrs exercées par les membres des communautés les administrant, ou exercées par les travailleurs en santé communautaire, ou encore par les personnels des centres de santé primaire et des écoles et établissements d’apprentissage et formation
* **Les risques d’EAS et HS liés à l’absence de codes de conduite** qui prohibent et sanctionnent les EAS et HS, et qui garantissent un environnement de travail sûr et respectueux pour le personnel féminin dans les différents secteurs des composantes du projet (espaces sûrs, centres de santé primaire, milieux scolaires)
* **Les risques d’accroître ou exacerber les VBG notamment les violences conjugales contre les femmes et les violences domestiques contre les filles** lorsque les dynamiques de rôle de genre au sein des ménages et familles sont déséquilibrées (par l’autonomisation des femmes, par l’encouragement à l’éducation des filles y inclus par le biais de bourse d’études)
* **Les risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes de VBG liées à l’absence de connaissance et compétences sur les VBG et EAS** des personnels et équipes des espaces sûrs, des travailleurs en santé communautaire ou encore les personnels des centres de santé primaire et des écoles et établissements d’apprentissage et formation, ainsi **que l’absence de systèmes de référencements clairs** **et systématiques** favorisant une réponse multisectorielle centrée sur les survivantes
* **Les risques d’EAS et HS modérés** liés à un éventuel apport de main d’œuvre pour les réhabilitations des six centres de formation /apprentissage
* **L’absence de stratégies explicites adressant la prévention des EAS/HS parmi le personnel sanitaire et éducatif**
 |
| --- |
| **Risques de EAS/HS liés au projet** | **Mesures d’atténuation** | **Responsable** | **Échéance** | **Indicateur(s)** | **Budget** |
| **COMPOSANTE 1 : Espaces sûrs pour les femmes et les filles** **Cette composante financera la mise en place d’espaces sûrs à destination des femmes et des filles âgées de 10 à 24 ans (activités récréatives, et programmes de développement des compétences basiques en lecture, écriture, etc. ; ainsi que des compétences interpersonnelles et enfin d’autres pans de la** **stratégie d’autonomisation des femmes et des filles). Ces projets seront gérés par des membres de la communauté.**  |
| 1a. Risques d’EAS et d’abus de pouvoir contre les femmes et les filles au sein des espaces sûrs exercés par les membres des communautés les administrant1b. Risques d’EAS et HS liés à l’absence de code de conduite qui prohibe et sanctionne les EAS et HS | **a. Plan de redevabilité et réponse, incluant :*** Élaboration et signature des codes de conduite pour les travailleurs et le personnel du projet, ainsi que les mentors/conseillers qui vont diriger les Espaces Surs et les clubs qui comprennent au minimum les éléments suivants :
* Comportement interdit
* Liste des sanctions
* Standards minimums à suivre pour l’UGP
* Obligations de rapportage et mécanisme de recueil des plaintes
* Mise en place du MGP sensible à l’EAS/HS, qui comprend au minimum les éléments suivants :
* Procédures spécifiques pour traiter les plaintes liées à l’EAS/HS, y compris le délai et les possibles sanctions
* Procédures pour rapporter les plaintes liées à l’EAS/HS, y compris les voies accessibles aux communautés ciblées et au personnel du projet
* Obligations concernant les principes directeurs pour le traitement éthique et confidentiel de ce genre des plaintes
* Protocole de réponse et cartographie des services de soutien intégré dans toutes les zones d’intervention, y compris les modalités pour le référencement sûr et confidentiel des cas signalés aux services
 | -UCP/Coordonnateur-Ministère des affaires sociales -Expert en VBG-Expert en sauvegarde sociale -ONG et les Conseils de Collectivités | Avant le début des activités et pendant la mise en œuvre du Projet.*Il est à noter qu’avant le démarrage des activités des réunions avec les comités de gestion des Espaces Surs auront lieu pour les parler des objectifs du projet et les règles de conduites* | 1. **Plan de redevabilité et réponse :**

% des travailleurs et du personnel du projet qui ont signé les codes de conduiteNombre de plaintes liées à l’EAS/HS qui sont reçues à travers le MGP[[52]](#footnote-52)% des plaintes liées à l’EAS/HS qui sont référées aux services% des plaintes liées à l’EAS/HS qui sont résolues dans le délai prévuMoyen du délai pour résoudre une plainte liée à l’EAS/HS | 3 000 000 FCFA |
| 1c. Risques de VBG si les espaces sûrs ne sont pas établis dans des lieux sûrs choisis avec et pour les femmes et les filles, en concertation avec les membres des communautés qui garantissent l’accès, la confidentialité et la sécurité des femmes et des filles1d. Risques d’accroître ou exacerber les VBG notamment les violences domestiques si les communautés, notamment les époux/pères/frères ne sont pas pleinement engagées et mobilisées dès la conception et la mise en place des espaces sûrs. En outre, si les objectifs et activités d’autonomisation des femmes ne sont pas clairement explicités l’émancipation des femmes et des filles peut effectivement donner lieu à des déséquilibres des dynamiques et rôles de genre au sein des ménages, qui sont des facteurs aggravant de violences envers les femmes et les filles.1e. Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes, liés à l’absence de connaissances et compétences sur les VBG et EAS des personnels et équipes des espaces sûrs et de protocoles de référencements des survivantes | **b. Plan de formation et sensibilisation, incluant :*** Renforcement d’atouts et formation pour le personnel du projet concernant les risques d’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP
* Formation des équipes des travailleurs et du personnel de supervision sur l’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP
* Sensibilisation communautaire (hommes, jeunes garçons et adolescents) afin de réduire les violences domestiques par le biais des biens fondés et bénéfices du projet.
* Consultations communautaires avec les bénéficiaires féminins dans des conditions sûres et confidentielles sur l’impact potentiel du projet et de ses activités et les risques y associés
* Sensibilisation des communautés ciblées par le projet concernant les risques d’EAS/HS et le MGP pour répondre aux plaintes
* Sensibilisation des jeunes garçons et adolescents au sein des Clubs sur les risques d’EAS/HS
 | -UCP/Coordonnateur-Ministère des affaires sociales -Expert en VBG-Expert en sauvegarde sociale -ONG et les Conseils de Collectivités | Pendant la mise en œuvre du projet | 1. **Plan de formation et sensibilisation :**

% du personnel du projet qui reçoit une formation concernant les risques d’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP% du personnel formé qui montre des connaissances accrues après la formation (qui reçoivent une note sur le post-test au-delà de 80%)Nombre de consultations communautaires avec les femmes et dans combien de zones d’interventionNombre de femmes consultéesNombre de sensibilisations communautaires menéesNombre de sessions de formation des leaders communautaires sur les biens fondés et avantages des Espaces Surs et du projet en généralNombre de participants dans ces sensibilisations communautaires (désagrégés par sexe et tranche d’âge) | 2 000 000 FCFA |

| **Risques de EAS/HS liés au projet** | **Mesures d’atténuation** | **Responsable** | **Échéance** | **Indicateur(s)** | **Budget** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPOSANTE 2 : Promotion à l’accès aux services de Santé / éducation des femmes & filles****2.1 Santé communautaire et accès aux services de santé primaire : Cette sous-composante financera la promotion de l’accès aux services de santé aux femmes et aux filles en connectant celles-ci aux centres de santé****2.2 & 2.3 Accès à l’éducation – formation professionnelle des filles : Cette sous-composante financera la promotion de l’accès à l’éducation des filles notamment en visant la réduction des barrières financières et le renforcement des écoles et établissements scolaires comme espaces sûrs pour l’éducation des filles. Cette sous-composante du projet entend également promouvoir et renforcer les opportunités d’apprentissage et de formations courtes à destination des filles et adolescentes y compris la réhabilitation de 6 des établissements d’apprentissage et formation professionnelle**  |
| 2a. Risques d’EAS et d’abus de pouvoir exercés contre les femmes et les filles par les travailleurs en santé communautaire, par le personnel des centres de santé primaire et des écoles et autres établissements scolaires d’apprentissage et de formation. 2b. Risques de VBG, EAS et HS liés à l’absence de code de conduite pour les personnels des centres de santé, des écoles et autres établissements scolaires d’apprentissage et de formation qui garantissent un environnement de travail sûr et respectueux pour le personnel féminin et prohibe et sanctionne les EAS et HS.2c. Risques modérés associés à un possible apport de main-d'œuvre pour les activités de réhabilitation des établissements d’apprentissage et formation professionnelle sur la VBG / EAS dans les communautés  | **a. Plan de redevabilité et réponse, incluant :*** Élaboration et signature des codes de conduite pour les travailleurs et le personnel du projet, *(y compris dans les écoles et centres d’apprentissage en complémentarité avec le projet Education PAPSE II)*  qui comprennent au minimum les éléments suivants :
* Comportement interdit
* Liste des sanctions
* Standards minimums à suivre pour l’UGP
* Obligations de rapportage et mécanisme de recueil des plaintes
* Mise en place (opérationnalisation des Coc).
* Mise en place du MGP sensible à l’EAS/HS, qui comprend au minimum les éléments suivants :
* Procédures spécifiques pour traiter les plaintes liées à l’EAS/HS, y compris le délai et les possibles sanctions
* Procédures pour rapporter les plaintes liées à l’EAS/HS, y compris les voies accessibles aux communautés ciblées et au personnel du projet
* Obligations concernant les principes directeurs pour le traitement éthique et confidentiel de ce genre des plaintes
* Protocole de réponse et cartographie des services de soutien intégré dans toutes les zones d’intervention, y compris les modalités pour le référencement sûr et confidentiel des cas signalés aux services
 | -UCP/Coordonnateur-Expert en VBG-Expert Psychologue -Médecin spécialiste en VBG -Expert en sciences de l’éducation -Expert en sauvegardes sociales - ONG et les Conseils de CollectivitésCentre d’apprentissage et écoles *(en complémentarité avec le projet Education PAPSE II)* | Avant le début de mise en œuvre du Projet | 1. **Plan de redevabilité et réponse :**

% des travailleurs et du personnel du projet qui ont signé les codes de conduiteNombre de plaintes liées à l’EAS/HS qui sont reçues à travers le MGP[[53]](#footnote-53)% des plaintes liées à l’EAS/HS qui sont référées aux services% des plaintes liées à l’EAS/HS qui sont résolues dans le délai prévuMoyen du délai pour résoudre une plainte liée à l’EAS/HS | 6 000 000 FCFA  |
| 2d. Risques d’assister à des pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes, liés à l’absence de connaissances et compétences des travailleurs en santé communautaire, des personnels des centres de santé, des écoles et autres établissements scolaires d’apprentissage et de formation sur les VBG et EAS et de protocoles de référencements des survivantes.2e. Risques de générer de la violence à l’endroit des filles dont les familles reçoivent un appui financier pour la poursuite de leur éducation (violences physiques, émotionnelles et/ou psychologiques). Sans mesures d’accompagnement des ménages, des parents et des communautés visant à expliquer les objectifs de cette sous-composante du projet, les soutiens financiers et les attributions de bourses d’études pourraient générer des déséquilibres au sein des ménages spécifiquement dans les dynamiques et rôles de genre attribués aux filles au sein des ménages. Ces déséquilibres sont des facteurs aggravant de violences envers les filles, notamment des VBG et EAS liées aux transferts d’argent. 2f. Risques liés à l’absence de prise en compte des intersections entre l’exacerbation des VBG et EAS par la pandémie de covid 19 y compris ses conséquences néfastes disproportionnées pour les femmes et les filles. | **b. Plan de formation et sensibilisation, incluant :*** Renforcement d’atouts et formation pour le personnel du projet concernant les risques d’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP
* Formation des équipes des travailleurs et du personnel de supervision *(y compris dans les écoles et centres d’apprentissage en complémentarité avec le projet Education PAPSE II)*  sur l’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP
* Consultations communautaires avec les bénéficiaires féminins dans des conditions sûres et confidentielles sur l’impact potentiel du projet et de ses activités et les risques y associés
* Sensibilisation des communautés ciblées par le projet concernant les risques d’EAS/HS et le MGP pour répondre aux plaintes
* Mise en œuvre de mesures d’accompagnement à destination des parents / jeunes filles pour l’affection des aides financières comme support à l’éducation et au maintien à l’école des filles.
 | -UCP/Coordonnateur-Expert en VBG-Expert Psychologue -Médecin spécialiste en VBG -Expert en sciences de l’éducation  | Pendant la mise en œuvre du Projet | 1. **Plan de formation et sensibilisation :**

% du personnel du projet qui reçoit une formation concernant les risques d’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP% du personnel formé qui montre des connaissances accrues après la formation (qui reçoivent une note sur le post-test au-delà de 80%)% des travailleurs qui reçoivent une formation sur l’EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP% des travailleurs formés qui montrent des connaissances accrues après la formation (qui reçoivent une note sur le post-test au-delà de 70%)Nombre de consultations communautaires avec les femmes et dans combien de zones d’interventionNombre de femmes consultéesNombre de sensibilisations communautaires menéesNombre de participants dans ces sensibilisations communautaires (désagrégés par sexe et tranche d’âge) | 2 000 000 FCFA |

**NB : Composante 3 « Renforcement des capacités nationales et activités de plaidoyer pour l’autonomisation des femmes » ne présente pas de risques de VBG, EAS et HS.**

1. OMS, 2013 [↑](#footnote-ref-1)
2. Ellsberrg et coll. 2014 [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.unwomen.org/en/news/stories/2016/9/speech-by-lakshmi-puri-on-economic-costs-of-violence-against-women.

Voir également une étude de CARE:

<https://www.care-international.org/files/files/Counting_the_costofViolence.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. UNOCHA, République centrafricaine: Rapport de situation, 5 janvier 2021. [↑](#footnote-ref-4)
5. UNOCHA, République centrafricaine: Rapport de situation, 4 février 2021. [↑](#footnote-ref-5)
6. Note de bonnes pratiques, opus cit. page 7. [↑](#footnote-ref-6)
7. UNOCHA, République centrafricaine: Rapport de situation, 5 janvier 2021. [↑](#footnote-ref-7)
8. UNOCHA, Central africaine République : Rapport de situation, opus. Cit . [↑](#footnote-ref-8)
9. Stratégie Nationale De Lutte Contre Les Violences Basées Sur Le Genre En République Centrafricaine 2018-2022 [↑](#footnote-ref-9)
10. Ce tableau a été préparé par Monika Bakayoko-Topolska, dans le cadre de l’analyse des VBG réalisée en 2018 pour le projet PURACEL en RCA. Il est tiré de la Stratégie Nationale De Lutte Contre Les Violences Basées Sur Le Genre En République Centrafricaine 2018-2022 [↑](#footnote-ref-10)
11. GBVIMS (opus. It) [↑](#footnote-ref-11)
12. Mission de l’Union Africaine pour la Centrafrique et l’Afrique Centrale (MISAD) [↑](#footnote-ref-12)
13. La stratégie nationale n’indique pas qui a dirigé cette recherche. [↑](#footnote-ref-13)
14. L’enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS6-RCA) a été menée en 2018-2019 par l' Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales (ICASEES) . [↑](#footnote-ref-14)
15. Rapport Statistique du 2ème trimestre sur 2020 (avril, mai et juin), GBVIMS-RCA. Les données sur les incidents ont été collectées dans 33 des 73 sous-préfectures et les 8 arrondissements de Bangui dans le cadre de la prestation de services aux survivant.es. [↑](#footnote-ref-15)
16. Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS6-RCA), 2018-2019. [↑](#footnote-ref-16)
17. Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS6-RCA), 2018-2019. [↑](#footnote-ref-17)
18. Mutilations Génitales Féminines / excision (MGF) - une pratique traditionnelle néfaste «qui implique l'ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins externes ou d'autres blessures aux organes génitaux féminins pour des raisons non médicales. [↑](#footnote-ref-18)
19. Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS6-RCA), 2018-2019. [↑](#footnote-ref-19)
20. Rapport Human Right Watch, Ils ont dit que nous sommes leurs esclaves, 2017. [↑](#footnote-ref-20)
21. Rapport d'enquête menée en 2014 par le ministère des Affaires sociales avec l'appui de la FNUAP sur les VBG en République Centrafricaine. [↑](#footnote-ref-21)
22. République Centrafricaine, Les mouvements de Transhumance sur les couloirs de Bamingui- Bangoran , Nana- Gribizi et Kabo , OIM-FAO, mars 2020. Financé par PBSO, le rapport présente les perceptions des communautés vivant dans les zones traversées par la transhumance sur le processus d’identifier et promouvoir des stratégies de dialogue et de coexistence pacifique entre différentes communautés, et ainsi contribuer à la réduction des conflits liés à la transhumance sur les axes visés par ce projet. [↑](#footnote-ref-22)
23. Cette section est extraite (et traduite en français) de l’analyse VBG susmentionnée conduite en 2018 par Monika Bakayoko-Topolska. [↑](#footnote-ref-23)
24. Les abus ont été rapportés par une dizaine d'enfants et auraient eu lieu dans un centre pour personnes déplacées près de l'aéroport de la capitale Bangui entre décembre 2013 et juin 2014. Un an plus tard, en avril 2016, 150 allégations d'abus sexuels ont été formulées contre des soldats de la paix de l'ONU déployés à Dekoa. [↑](#footnote-ref-24)
25. Banque mondiale, Note de Bonnes Pratiques, seconde édition, février 2020. Lutter contre les violences sexistes dans le cadre du financement de projets d’investissement comportant de grands travaux de génie civil. [↑](#footnote-ref-25)
26. P164953 – Projet d’appui et de Renforcement du système de santé (SENI), Ministère de la Santé et Ministère de la Promotion de la Femme, de la Famille et de la Protection de l’Enfant. [↑](#footnote-ref-26)
27. P164953 – PAD - Health System Strengthening Project (SENI), CAR, 2018. p: 23. [↑](#footnote-ref-27)
28. P173103 - Projet d’appui au Plan Sectoriel de l’Éducation (PAPSE II), Ministère de l’Enseignement Primaire et Secondaire. [↑](#footnote-ref-28)
29. P171158 – Projet Capital Humain (Maïngo), PAD *draft* p: 12. [↑](#footnote-ref-29)
30. P171158 – Projet Capital Humain (Maïngo), PAD *draft* p: 12. [↑](#footnote-ref-30)
31. UNFPA, Women and Girls Safe Spaces, A guidance Note based on lessons learned from the Syrian crisis. Voir : UNICEF, Innovative approaches to GBV services provision in emergencies et IRC/IMC, A toolkit for advancing women’s and girls’ empowerment in humanitarian settings. [↑](#footnote-ref-31)
32. Voir Banque Mondiale, 2018, Analyse des VBG en RCA et évaluation des risques des projets PURACEL et SENI réalisée par Monika Bakayoko-Topolska. [↑](#footnote-ref-32)
33. ICRC, (2020) [Central African Republic : Contending with covid-19 in the midst of a serious humanitarian crisis](https://www.icrc.org/en/document/central-african-republic-contending-covid-19-midst-serious-humanitarian-crisis). [↑](#footnote-ref-33)
34. UNWOMEN (2020) [Violence against women and girls: the shadow pandemic](https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic) [↑](#footnote-ref-34)
35. VAWG Helpdesk research Report n. 284 (2020)[Impact of COVID-19 Pandemic on Violence against Women and Girls.](http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf) [↑](#footnote-ref-35)
36. Évaluation des risques d’exploitation et atteintes sexuelles/harcèlement sexuels en milieu scolaire en République Centrafricaine (Ministère de l’enseignement primaire et secondaire – Projet d’appui au plan sectoriel de l’éducation PAPSE II), novembre 2020. [↑](#footnote-ref-36)
37. Rapport d’enquête menée en 2014 par le Ministère des Affaires Sociales avec l’appui de FNUAP sur les VBG en République Centrafricaine. [↑](#footnote-ref-37)
38. Rapport d’enquête menée en 2014 par le Ministère des Affaires Sociales avec l’appui de FNUAP sur les VBG en République Centrafricaine, opus.cit. [↑](#footnote-ref-38)
39. Voir Annexe : Violences Sexuelles en milieu scolaire. [↑](#footnote-ref-39)
40. P171158 – Projet Capital Humain (Maïngo), PAD *draft,* p :42. [↑](#footnote-ref-40)
41. Voir aussi Cadre Gestion Environnementale et Sociale – Projet PAPSE, Section 3.2 Risques et impacts environnementaux et sociaux génériques négatifs globaux, p :56. [↑](#footnote-ref-41)
42. Good practice Note on Addressing Sexual Exploitation and Abuse and Sexual Harassment (SEA/SH) in Investment Project Financing involving Major Civil Works” (second edition – February 2020) p:19 [↑](#footnote-ref-42)
43. Les définitions sont dans leur vaste majorité tirées de la Note de bonnes pratiques, Cadre environnemental et social pour les opérations de FPI. Lutte contre l’exploitation et les atteintes sexuelles ainsi que le harcèlement sexuel dans le cadre du financement de projets d’investissement comportant de grands travaux de génie civil. Deuxième édition, Banque Mondiale. [↑](#footnote-ref-43)
44. L’expression « violence sexiste » est souvent utilisée de façon interchangeable avec celle de « violence à l’égard des femmes et des filles ». Voir Arango, D., M. Morton, Gennari, F., Kiplesund, S. et ELLSBERG, M. (2014). Interventions to Prevent or Reduce Violence Against Women And Girls : A systematic Review of Reviews. Women’s Voice, Agency, and Participation Research Series. Washington, DC. World Bank. [↑](#footnote-ref-44)
45. Note de bonnes pratiques, Cadre environnemental et social pour les opérations de FPI, opus.cit. page 6. [↑](#footnote-ref-45)
46. Note de bonnes pratiques, opus cit. Glossaire. [↑](#footnote-ref-46)
47. GBVIMS, Outils de classification. Les six principaux types de VBG ont été créés pour permettre la collecte de données et l’analyse de statistiques sur la VBG. [↑](#footnote-ref-47)
48. Note de bonnes pratiques, opus cit. Glossaire [↑](#footnote-ref-48)
49. Note de bonnes pratiques, opus cit. Glossaire [↑](#footnote-ref-49)
50. Note de bonnes pratiques, opus cit. Glossaire. [↑](#footnote-ref-50)
51. Évaluation des risques d’exploitation et atteintes sexuelles/harcèlement sexuels en milieu scolaire en République Centrafricaine (Ministère de l’enseignement primaire et secondaire – Projet d’appui au plan sectoriel de l’éducation PAPSE II), novembre 2020. [↑](#footnote-ref-51)
52. Cet indicateur est utile pour le suivi de nombre des plaintes reçues, mais il n’est pas indicatif de la bonne ou mauvaise fonctionnalité du MGP. [↑](#footnote-ref-52)
53. Cet indicateur est utile pour le suivi de nombre des plaintes reçues, mais il n’est pas indicatif de la bonne ou mauvaise fonctionnalité du MGP. [↑](#footnote-ref-53)