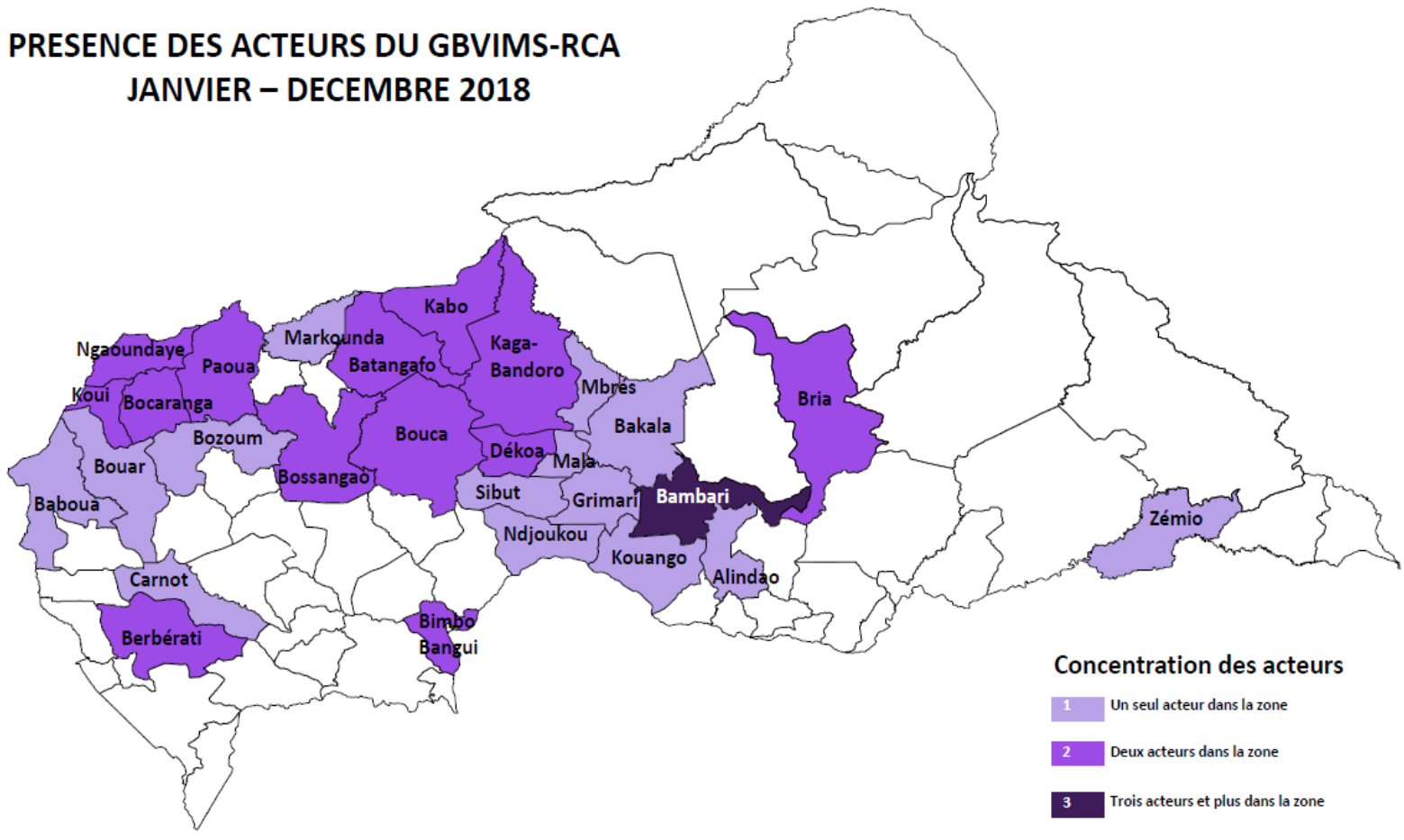


**PRESENCE DES ACTEURS DU GBVIMS-RCA
JANVIER – DECEMBRE 2018**



Zones de couvertures des services de prise en charge des cas de VBG

Sur les 73 Sous-Préfectures de la RCA et 8 Arrondissements de Bangui, seulement 28 ont été couvertes par les acteurs humanitaires, relevant du GBVIMS, dont :

- a) Dans 14 des 73 Sous-Préfectures, il y'avait la présence d'un seul acteur du GBVIMS pour la fourniture de services ;
- b) Dans 13 des 73 Sous-Préfectures, il y'avait la présence de deux acteurs du GBVIMS pour la fourniture de services ;
- c) Dans 1 des 73 Sous-Préfectures, il y'avait la présence de trois à plusieurs acteurs du GBVIMS pour la fourniture de services ;
- d) Au niveau de Bangui, les services ont été offerts aux survivantes de VBG dans 4 sur les 8 Arrondissements.

¹ Quand bien même qu'il y'a eu des cas qui sont survenus contre les hommes et les garçons, toutefois, pour des raisons de représentations proportionnelles où les femmes et les filles sont incontestablement plus affectées par les VBG, ce rapport utilisera le féminin pour se référer aux personnes ayant subi des cas de VBG.

INTRODUCTION

La Violence Basée sur le Genre (VBG) est un terme générique désignant tout acte nuisible perpétré contre la volonté d'une personne et qui est basé sur des différences entre hommes et femmes attribuées par la société. IASC (Inter-agency Standing Committee) / Comité Permanent Inter-Agences. Il existe six types d'incidents selon le GBVIMS qui sont le viol/pénétration, l'agression sexuelle, l'agression physique, le mariage forcé, le déni de ressources, d'opportunité et de service et la violence psychologique. Ces actes infligent des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques aux personnes survivantes et maintiennent les femmes et les filles dans un statut d'infériorité aggravant ainsi leur vulnérabilité.

A l'instar de nombreux pays, les populations et notamment les femmes et les filles de la République Centrafricaine (RCA) souffrent des conséquences désastreuses de ce fléau qui ravage plusieurs personnes au sein des communautés. L'impact néfaste de la violence basée sur le genre sur la vie des survivantes est renforcé par la structure sociale caractérisée par une inégalité dans les responsabilités, rôles et opportunités entre les hommes et les femmes, en donnant plus de pouvoir aux hommes.

Conscient de cet aspect dévastateur de la violence basée sur le genre, la République Centrafricaine s'est dotée d'un cadre juridique important y compris des organes opérationnels afin de protéger les personnes survivantes de violences basées sur le genre contre les auteurs de ces actes et de faire prévaloir les droits de celles-ci.

Bien qu'un effort soit consenti au niveau de l'État centrafricain pour garantir aux populations un cadre de vie sûr, beaucoup reste encore à faire, en l'occurrence la délivrance gratuite de services aux survivantes de VBG sur le plan national.

Voulant contribuer à cet effort et, avec la coopération du gouvernement centrafricain, plusieurs acteurs humanitaires déploient des programmes de prévention et de réponse prenant en compte les besoins spécifiques des personnes survivantes de VBG. L'objectif majeur poursuivi par ces acteurs est de renforcer l'accès des populations y compris les survivantes vers des services de prise en charge de base.

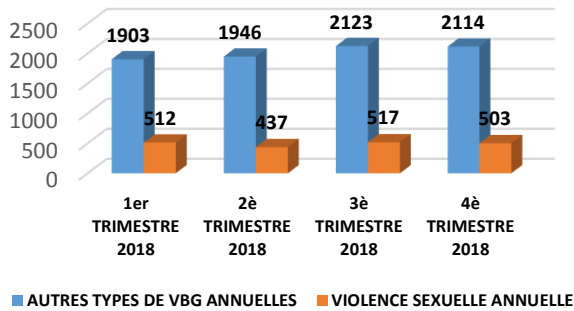
C'est dans ce cadre que le GBVIMS a fait son entrée en République Centrafricaine depuis avril 2014, et regroupe en 2018, 11 membres signataires du protocole de partage d'information liées à la VBG. Ces acteurs de lutte contre les violences basées sur le genre sont réunis au sein du sous cluster VBG et conjuguent leurs efforts avec l'appui de l'agence de coordination UNFPA pour apporter la réponse aux survivantes mais aussi de mener des actions de la prévention contre ce fléau. Toutefois, il faut noter que les données partagées sont seulement des cas déclarés, et ne sont pas représentatifs de l'incidence totale ou la prévalence de la violence basée sur le genre (VBG) en Centrafrique. Ces tendances statistiques sont générées exclusivement par les prestataires de services de VBG qui utilisent le système de gestion d'information (GBVIMS) pour la collecte des données dans la mise en œuvre des activités et d'intervention VBG dans un nombre limité d'endroits en Centrafrique et avec le consentement éclairé des survivant(e)s

Plusieurs défis majeurs entravent la protection de la population civile dans le pays : la précarité de la situation sécuritaire, la récurrence des hostilités/combat, les tensions intercommunautaires et les mouvements de populations qui continuent d'aggraver cette situation. De plus, aucune disposition pratique pour la protection et la défense des survivantes n'ont été mises en place, les exposants à des risques plus grands notamment étant donné la proximité, régulière, des auteurs de VBG dans le cercle des personnes survivantes. Leur situation connaît plutôt une dégradation générant un fort taux de violences et de tensions dans les foyers.

Des efforts en matière de de la documentation (collecte et gestion de données) et en terme de prise en charge des incidents de VBG ont été enregistrés du fait de la présence des acteurs humanitaires lors des crises de 2013, notamment à travers le renforcement des capacités nationales en continue ainsi que la délivrance gratuite des services aux personnes survivantes de VBG. C'est dans ce contexte, que le GBVIMS a fait son introduction en RCA, et aide les organisations membres à procéder aux activités de collecte des données sur le terrain via les prestations de services gratuites à l'attention de ces personnes survivantes. Cependant, il faut noter que les besoins en matière de réponse et de prévention aux cas de VBG demeurent un gigantesque défi pour tous les acteurs humanitaires en général, et pour l'État centrafricain en particulier, du fait que la couverture des localités n'est pas totale pour répondre à ces besoins (le pays a une superficie de 623 000Km²). En à ce qui concerne les services étatiques servant à la protection et à la délivrance des services gratuits aux personnes survivantes, ils ne couvrent pas une grande partie du pays, du moment où l'autorité de l'État est quasi inexistante. C'est donc grâce aux appuis multiformes et dimensionnels des acteurs humanitaires dans les processus de relèvement que les choses commencent à s'implanter peu à peu. Mais tout cela reste à consolider notamment via l'augmentation des capacités humaines pour continuer la réponse en VBG qui reste insuffisante.

STATISTIQUES DES INCIDENTS DE VBG/VS EN 2018

STATISTIQUES VBG/VS ANNUELLES 2018



Au cours de l'année 2018, seuls, les acteurs signataires du Protocole de Partage des Informations (P.P.I) du Système de Gestion des Informations liées à la Violence Basée sur le Genre (GBVIMS), dans leurs activités de réponse et de prévention aux incidents de VBG, ont enregistré au total 10 055 incidents de VBG/ VS, dont 1 969 cas soit 20% des incidents relevant les violences sexuelles (Viol = 16% et Agression sexuelle = 4%) et 8 086 cas soit 80% des incidents relevant les autres types de VBG.

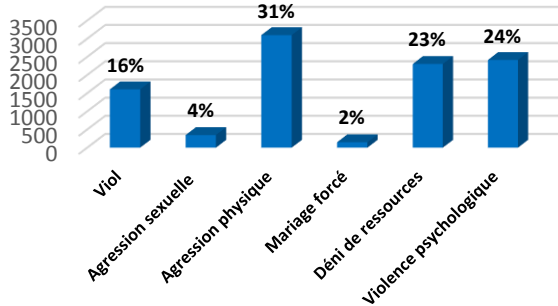
La répartition est la suivante : 1621 cas de viol, 348 cas d'agression sexuelle, 3131 cas d'agression physique, 2350 cas de déni de ressources, 2452 cas de violence émotionnelle et de 153 cas mariage forcé.

Cette augmentation des cas de VBG durant le troisième et le quatrième trimestre s'explique notamment par différents conflits armés qui ont surgit successivement dans les localités de : Paoua, Bocaranga, Bambari, Ippy, Alindao, Bangassou... Pour toute l'année 2017, ce sont 8321 cas qui avaient été enregistrés avec 16% d'incidents liés aux violences sexuelles. Pour 2018, nous constatons une augmentation de 21%. Les violences sexuelles enregistrent des augmentations importantes à chaque crise sécuritaire, notamment au cours du 3ème trimestre 2018.

Il faut noter que le 3^{ème} trimestre était le trimestre le plus violent pendant lequel, plusieurs personnes ont été survivantes de violence sexuelles (VS) et basée sur le genre (VBG) au cours de 2018. Sur les 73 Sous-Préfectures de la RCA, seulement 28 Sous-Préfectures ont été couvertes par les acteurs du GBVIMS, et sur les 8 Arrondissements de Bangui, seulement 4 Arrondissements ont été couverts par les acteurs du GBVIMS en 2018, après la fourniture de services aux personnes survivantes selon leurs besoins identifiés et les principes directeurs pour la prise en charge des cas de VBG.

LES TYPES DES INCIDENTS DE VBG EN 2018

TYPES D'INCIDENTS EN 2018



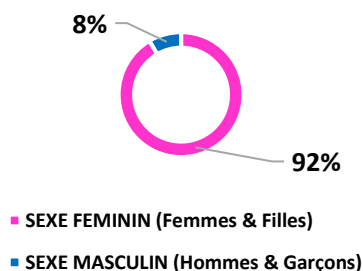
Parmi les incidents de VBG qui ont été pris en charge et enregistrés en 2018 par les acteurs, l'incident du type agression physique était le plus commis contre les personnes survivantes avec 31% sur les 10 055 cas. En 2017, 16% des incidents étaient liées à la violence sexuelle et 84% représentaient les autres types de VBG rapportés par les acteurs. Cependant, il est important de noter que la plupart des cas rapportés en 2017 étaient des cas de déni de ressource (28%) et les cas d'agression physique (28%). Les 20%, représentant les incidents de viol et d'agression sexuelle sont plus élevés avec une augmentation de 4% par rapport à 2017, et dont leurs conséquences sont graves sur la santé physiques, psychologiques et sociales telles que la dépression, l'inactivité physique, le stress-post traumatique, les addictions, le rejet, la stigmatisation, le VIH/SIDA, l'insolation, la répudiation, l'isolement, le suicide, l'agressivité... Ces types de VBG posent plusieurs problèmes de santé en République Centrafricaine.

Dans un rapport de MSF, seulement au premier Semestre 2018, un nombre de 1914 cas de violence sexuelle regroupant majoritairement des femmes et un quart des filles a été pris en charge au niveau de Bangui. Ce flux de victimes donne un aperçu du niveau élevé des besoins dans un pays déchiré par les conflits et manquant à la fois de soins de santé fiables et d'un système judiciaire opérationnel pour sanctionner avec la dernière rigueur les auteurs de ces violences. Ce chiffre, comparé à celui collecté par les acteurs du GBVIMS (1969 cas de violence sexuelle) montre justement qu'une partie visible de la situation de violence en 2018. Bien que de nombreuses personnes soient victimes de violences sexuelles comme conséquence directe des conflits armés, cependant, ce dernier n'en est pas la seule cause. Lorsque les combats s'intensifient, dans plusieurs zones accroissent bien sûr les risques de violence exercée contre les populations ; l'absence générale de protection des personnes les plus vulnérables, notamment les femmes et jeunes enfants, crée un environnement propice aux violences et abus de toutes sortes, les survivantes n'ayant que peu recours à la justice.

LE SEXE ET L'ÂGE DES SURVIVANTES DE VBG EN 2018

LE SEXE DES SURVIVANT.E.S

SEXE DES SURVIVANTS EN 2018



Pour l'année 2018, le graphique ci-contre nous montre que les femmes et les filles restent considérablement plus exposées aux VBG. Elles représentent 92% des cas déclarés en 2018. 8% des personnes survivantes sont de sexe masculin, n'occultant pas que les hommes et les garçons sont aussi victimes de VBG.

Aux vues de ces pourcentages, nous pouvons retenir qu'au cours de 2018, et plus précisément dans les localités concernées, les femmes et les filles ont beaucoup souffertes par les actes des VBG, dont les conséquences de ces violences sont multiples, notamment sur la santé physique et mentale de ces dernières telles que (la grossesse non désirée, les syndromes de douleurs chroniques, les blessures, la dépression, la consommation d'alcool/drogue, les MST/VIH, le syndrome d'irritation des intestins, le faible poids à la naissance...) sur leur capacité à entrer et à rester sur le marché du travail, et sur leur socialisation. Au-delà des conséquences directes et

à court terme, la violence contre les femmes a un effet négatif sur le développement humain, social et économique d'un pays. Elle freine les initiatives en matière de réduction de la pauvreté et a des conséquences intergénérationnelles.

LES TRANCHES D'ÂGE DES SURVIVANTES



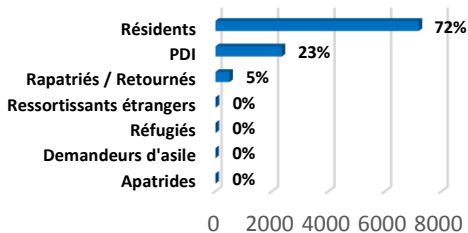
A propos de différentes tranches d'âges des survivantes, les acteurs du GBVIMS, pour toute l'année 2018, ont enregistré **2%** des cas rapportés de VBG ont été commis contre des mineurs de 0 – 11 ans et **10%** des cas contre des mineurs de 12- 17 ans. Concernant les personnes survivantes adultes, le pourcentage des cas enregistrés était de **88%**. Les adolescents dont l'âge se situe entre 10 – 19, **16%** de cas ont été enregistrés, et **4%** de cas ont été enregistrés pour les personnes âgées de 50 ans et plus.

12% des cas perpétrés contre les enfants est inadmissible, et cela ne nous montre que la partie visible des cas de VBG que ceux-là subissent soit au sein de leurs propres familles, soit dans de divers lieux (école, tuteur, famille d'accueil, proche parent, un membre de la communauté...). Cependant, la culture, l'autorité parentale peuvent constituer des contraintes aux enfants de ne pas aller se faire déclarer auprès des acteurs de prise en

charge afin de recevoir des soins, ou bien que les acteurs, dans leurs programmations n'ont pas de programmes dédiés pour encourager la participation des enfants dans leurs services, soit il n'y a pas de services spécifiques pour les enfants. De toutes les façons, de nombreux causes peuvent être à l'origine de ces obstacles.

LE STATUT DES SURVIVANT.E.S PENDANT LEUR DEPLACEMENT EN 2018

STATUT DE DEPLACEMENT DES SURVIVANTES



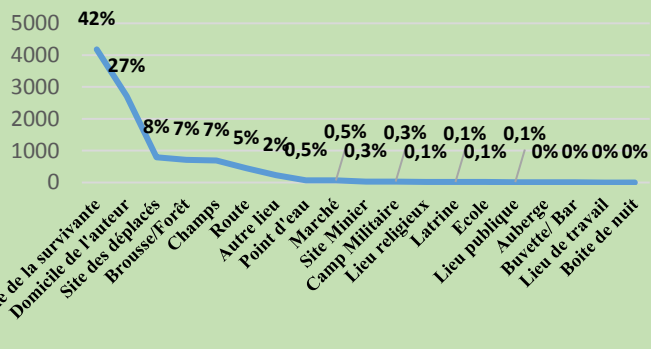
Sur toute l'étendue du territoire, les populations centrafricaines ont connu des moments très difficiles au cours de leur existence sans aucune aide pour la grande majorité. Concernant les VBG, seules les survivantes vivant dans les zones visibles des acteurs humanitaires ont pu recevoir les informations sur l'existence des services, et se sont présentées afin de bénéficier de services adaptés selon le cas. Toutefois, il faut noter que même en situation de déplacement sur des sites, les personnes déplacées internes ont toujours l'accès aux services de réponses à la VBG qui sont disponibles tout en faisant fonctionner le circuit de référencement et de contre référencement.

Sur les cas enregistrés de janvier à décembre 2018, la majorité des cas ont été rapportés par des résidentes avec 72% des cas. Pour les personnes déplacées internes, les acteurs, au cours de

leur prestation de services ont enregistré 23% des cas rapportés. Enfin 5% des cas enregistrés ont été rapportés par des personnes retournées ou rapatriées chez eux soit après une accalmie, soit par les mauvaises conditions de vie et d'insécurité dans les sites, ou bien par un retour à la stabilité dans certains quartiers et village, soit encore pour des raisons de moyens financiers, à l'annonce d'une opération de fermeture de certains sites, la répercussion de la fermeture de certains sites sur les autres sites, ou pour question de pressions et de potentielles évictions ...

LIEU DES INCIDENTS DE VBG ET DE VS EN 2018

LIEU DE L'INCIDENT EN 2018



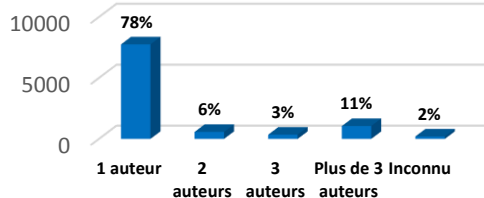
S'agissant des lieux de la survenance des incidents de VBG au cours de l'an 2018, on a constaté que 42% des cas rapportés étaient commis au domicile de la survivante. Nous notons grâce au graphique LIEN ENTRE LES AUTEURS PRESUMES ET LES SURVIVANTES, que 57% des auteurs sont soit des partenaires intimes et/ou Ex-partenaire. Cela démontre que ces cas qui ont eu lieu au domicile de la survivante sont très probablement liés à des cas de violences faites par un partenaire intime (ie. Époux, ex-conjoint, etc.) Les différents sites de déplacés internes, la brousse ou la forêt, les champs, ainsi que la route font parties des lieux où les actes de VBG rapportés par les survivantes se sont produits en majorité (après les cas commis au domicile de la survivante) avec 27% des cas rapportés au total. Ces endroits représentent le plus souvent des lieux qui sont affectés par les conflits armés, ce qui explique qu'ils fassent bien partie des lieux où les cas de VBG rapportés ont souvent eu lieu.

Or ce sont des lieux qui permettaient aux populations de soupirer un peu afin de rechercher d'autres moyens de survies quotidiennes, mais hélas. Cela nous montre combien le niveau de l'insécurité est dégradé dans les foyers parmi les communautés résidentes. La VBG est partout en République Centrafricaine.

LE PROFIL DES AUTEURS PRESUMES EN 2018

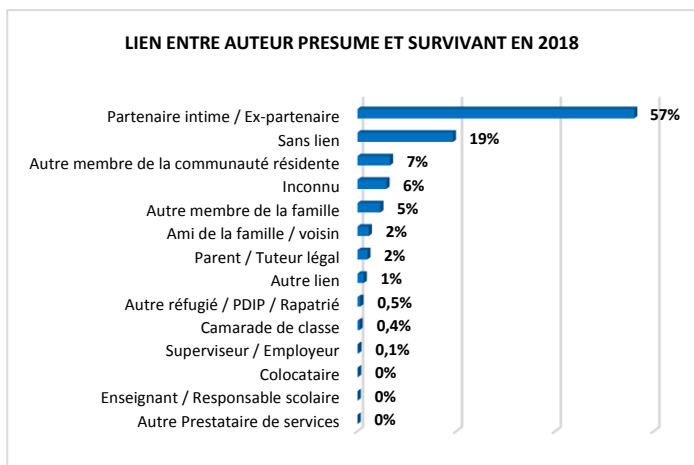
NOMBRE DES AUTEURS PRESUMES EN 2018

NOMBRE DES AUTEURS PRESUMES EN 2018



Au cours de la période sous revue, les auteurs présumés agissant seuls étaient de 78% pour des cas VBG rapportés. En prenant en compte le pourcentage des survivantes de sexe féminin (92%), celui des survivantes mineures âgées de moins de 18 ans (12%) et celui des adultes (68%), le statut de déplacement pour les personnes résidentes (71%) ainsi que les lieux des incidents le plus commun (domicile de la survivante et celui de l'auteur avec 68%), nous pouvons en déduire que la plupart de ces violences étaient d'ordre domestique, ce qui a rendu les conditions de vie très difficiles et extrêmement précaire dans les foyers conjugaux. Ces situations peuvent être dues à plusieurs facteurs comme notamment : la survenue de représailles des différents auteurs, l'aggravation de la pauvreté, l'accroissement de l'insécurité...

LIEN ENTRE LES AUTEURS PRESUMES ET LES SURVIVANTES EN 2018

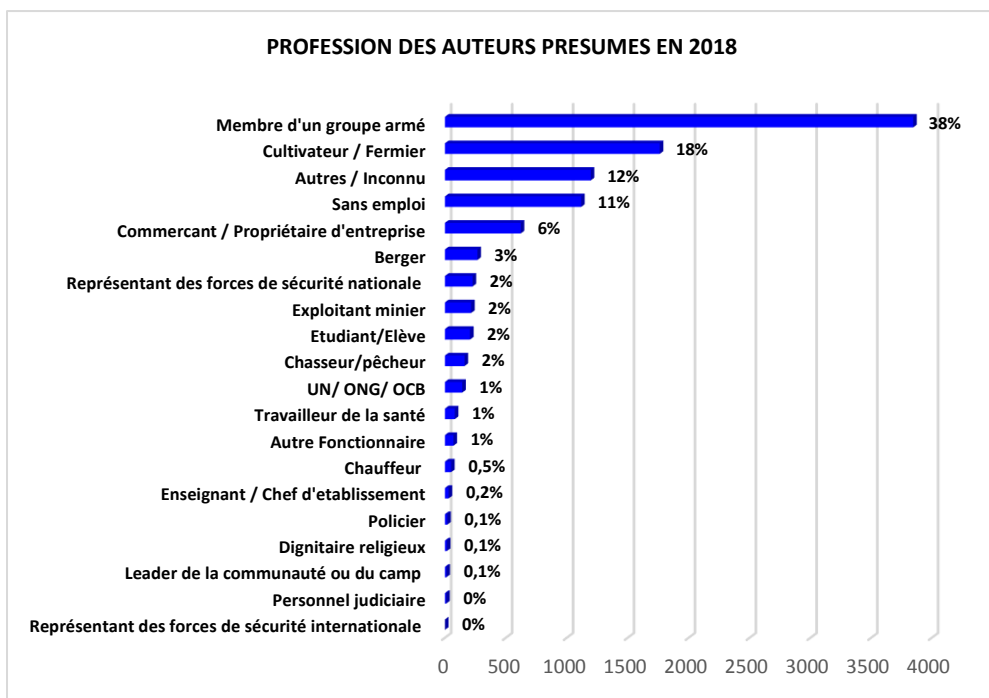


La majorité des auteurs présumés pour les cas rapportés sont des partenaires intimes ou des ex-partenaires (57%) des survivantes, c'est ce que nous montre le graphique ci-contre.

Nous notons grâce au graphique **LIEU DES INCIDENTS**, que 41% des cas enregistrés étaient commis au domicile de la survivante et que 57% des auteurs étaient soit des partenaires intimes et/ou Ex-partenaire. Cela démontre que de la majorité des incidents rapportés en 2018, ont eu lieu dans le contexte d'une relation entre partenaires intimes. Même chez elles, les personnes survivantes (notamment les femmes et les enfants) vivent dans l'insécurité. Cet aspect est accru par la résurgence des conflits armés qui sévissent presque partout dans des diverses localités durant 2018, les expériences de violence vécues dans l'enfance (victime directe ou indirecte), comportement antisocial, et délinquance hors du couple, consommation excessive d'alcool ou de drogue, isolement social du couple, manque de soutien social, milieu social tolérant la violence, inégalité entre femme et homme... Cela souligne notamment des

causes profondes/structurelles des VBG, la pauvreté, la pesanteur socioculturelle et économique, l'insécurité, l'injustice sociale etc. Quand bien même les cadres juridiques qui instaurent l'égalité des sexes (hommes et femmes) sont en place, les femmes ne bénéficient pas forcément des mêmes droits réels et continuent de subir des discriminations liées aux coutumes, aux traditions et aux actes du banditisme. Elles subissent des inégalités dans l'accès et le contrôle des ressources, tel que l'accès à la terre, le contrôle du budget familial, la liberté de parole et de mouvement, ainsi que la liberté à faire des choix à toutes les étapes de leur vie, mais à ce jour, aucun service spécifique n'est encore en place, tel que des abris d'hébergement sûr, la réhabilitation...

LA PROFESSION DES AUTEURS PRESUMES DES CAS DE VBG EN 2018



Dans 38% des cas rapportés par les survivantes, les auteurs présumés sont issus de groupes armés, ce qui démontre qu'un grand nombre de cas VBG rapportés sont commis par hommes en arme. C'est le résultat de l'insécurité sur toute l'étendue du territoire centrafricain, malgré la présence des forces de la MINUSCA et celle des Forces de Défense et de Sécurité Intérieure (FDSI).

PARCOURS DES SERVICES DE PRISE EN CHARGES DES CAS DE VBG/VS EN 2018

SERVICE DE PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE



L'accès à un service de soutien psychosocial est essentiel pour les personnes survivantes confrontées à des situations difficiles, un mécanisme d'adaptation de premier plan. Il est au cœur de tous les programmes humanitaires de réponse aux VBG et recouvre une large gamme d'activités sociales conçues pour renforcer l'équilibre psychologique des personnes bénéficiaires.

Les activités de santé mentale visent à renforcer le bien-être psychologique des bénéficiaires en atténuant leurs souffrances psychiques, en améliorant leur fonctionnement quotidien et en les aidant à mettre en œuvre des stratégies d'adaptation efficaces. Le fait que 100% des survivantes ayant rapporté leur cas aient bénéficié de services psychosociaux se justifie par le fait que toutes les organisations utilisant le GBVIMS sont des prestataires de services psychosociaux.

Ce qu'il faut noter, c'est qu'au cours de 2018, aucune survivante n'a décliné le service psychosocial qui lui a été proposé, et ce type de service est toujours disponible pour toutes les survivantes.

Les gaps en matière du service de la prise en charge psychologique et sociale

- Carence des psychologues spécialisés en République Centrafricaine ;
- Manque de compétences pour quelques agents psychosociaux ;
- Fermeture de certains centres de prise en charge psychosociale suite à la fin des projets ;

- Campagne de sensibilisation insuffisante auprès des communautés sur l'existence dudit service.

SERVICE DE PRISE EN CHARGE MEDICALE



Les survivantes de viol doivent accéder aux services médicaux de gestion des conséquences du viol dans les 72h afin de pouvoir prévenir le développement du virus VIH/sida en cas de contraction. C'est ainsi que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande que chaque survivante de VS reçoive des soins médicaux post-viol aussi vite que possible après la survenance de l'incident.

625 personnes survivantes de viol ayant rapporté leur cas aux acteurs GBVIMS, soit **39%** des **1 621** cas de viol ont eu accès aux services de prise en charge médicale dans un délai de 72 heures.

Pour renforcer cette réponse médicale dans le délai des 72h, 76 prestataires de santé ont été formés, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, sur le dispositif minimum d'urgence en matière de santé de la reproduction (DMU) et la prise en charge des cas de viol en 2018 dans 5 régions couvrant 44 formations sanitaires (FOSA).

Cependant, la couverture médicale pour la prise en charge spécifique des survivantes de viol reste très faible sur toute l'étendue du territoire de la Centrafrique. Par contre, 421 cas nécessitant la prise en charge médicale ont décliné la référence vers ce service, et pour 159 cas, les services médicaux ont été indisponibles pour la prise en charge des survivantes.

Les gaps en matière du service de la prise en charge médicale

- Méconnaissance du protocole de prise en charge clinique des cas de viol par certains personnels soignants ;
- Personnel soignant exigeant aux survivantes de VBG un versement des frais pour les soins médicaux
- Utilisation des kits 3 pour d'autres cas hors VBG dans certains hôpitaux publics ;
- Non gratuité de la délivrance du certificat médical aux survivantes de VBG.

SERVICE DE PRISE EN CHARGE JURIDIQUE



Dans le HRP 2018 pour le secteur, l'objectif était d'améliorer l'accès aux services juridiques et judiciaires et l'indicateur visait à atteindre 20% de personnes survivantes de VBG (désagrégé par sexe) ayant bénéficié de services d'aide juridique et judiciaire. Pour 2018, ce sont environ **23%** des cas rapportés de VBG qui ont eu accès à un accompagnement juridique.

Notons que dans la plupart des régions de la RCA, l'autorité de l'Etat demeure toujours absente à ce jour dû à une augmentation des foyers de tensions dans les communautés, et à l'insécurité liée aux conflits armés. Il existe encore des difficultés d'accès aux services de prise en charge juridique liées à l'insécurité, la peur de la stigmatisation ou de représailles, la distance des structures, la non disponibilité des services de prise dans certaines localités, l'absence de facilités de référencement ou l'ignorance. Mais il est bon de rappeler que dans cette situation de peur des représailles, les personnes survivantes n'ont pas toujours le soutien nécessaire et le courage d'intenter une action en justice afin que ces boureaux soient punis conformément à la loi. En revanche, on a enregistré 3525 cas le référencement vers les services juridiques, et 2438 cas dont le service juridique leur a été indisponible.

Les gaps en matière du service de la prise en charge juridique

- Carence de capacité en matière de VBG pour certains personnels judiciaires ;
- Traitement avec légèreté des plaintes ;
- Manque d'acteurs juridiques et judiciaires dans plusieurs zones de conflits ;
- Refus des survivantes d'aller en justice pour question d'insécurité et de représailles.

SERVICE DE PRISE EN CHARGE HEBERGEMENT/FAMILLE D'ACCUEIL



Depuis toujours, la République Centrafricaine ne dispose pas d'un lieu d'hébergement sûr pour la protection des personnes survivantes de VS/VBG. Ce type de service est inexistant sur toute l'étendue du territoire. En temps normal ou lors des crises, ce ne sont que des familles d'accueil qui jouent ce rôle de protection temporaire pour les survivantes de VBG. C'est ainsi qu'on a enregistré seulement **1%** sur le total des cas (**soit 105** cas rapportés) qui a été référé reçu pour ce type de service.

De grands efforts restent à déployer pour le côté du gouvernement, à travers le Ministère de la Protection de la femme et de l'Enfant, qui assure le rôle de l'équilibre sur l'approche genre. Référencement décliné : 349, et service non disponible :

3458

Les gaps en matière du service de la prise en charge hébergement sûr ou lieu de refuge/ famille d'accueil

- Absence totale sur toute l'étendue du territoire ;
- Difficultés pour les familles d'accueils de tenir jusqu'au bout dans les aides apportées aux survivantes de VBG.

SERVICE DE PRISE EN CHARGE SECURITE ET SURETE



Selon les termes appropriés, la **politique de sécurité nationale** ou **stratégie de sécurité nationale** consiste en la définition des objectifs à atteindre, des moyens à mettre en œuvre et des ressources à mobiliser par un Etat pour protéger sa population, son territoire et ses intérêts vitaux.

Or, la sécurité et la sureté des survivant.e.s de VBG reste un défi énorme pour le secteur de la protection civile en RCA avec la persistance des conflits armés. Pour ce service, pendant toute la période de 2018, on a enregistré que **1%** du total des cas de VBG (soit **105** cas rapportés) qui a été référé pour ce type de service. Ce pourcentage corrobore le fait que l'autorité de l'Etat est quasi inexistante dans plusieurs Préfectures et Sous-Préfectures du pays. On note aussi que

pour 3120 cas de VBG, les survivantes ont décliné le référencement vers le service de sécurité et sûreté, et pour 2383 cas de VBG, ce service n'était pas disponible pour les survivantes qui en ont besoin.

Les gaps en matière du service de la prise en charge sécurité et sûreté

- 80% des Sous-Préfectures occupés par des groupes armés ;
- Faible présence des Forces de Défense et de Sécurité Intérieure (FDSI) dans certaines localités du pays ;
- Faible capacité aux agents de FDSI dans la gestion des cas de VBG ;
- Traitement non approprié des survivantes de VBG par certains agents de sécurité.

SERVICE DE PRISE EN CHARGE AUX MOYENS DE SUBSISTANCE



Tout le long des conflits armés, des familles sont devenues de plus en plus vulnérables et se retrouvent dans une situation où ils ne pouvaient pas subvenir à leurs besoins fondamentaux sur tout le plan tel que le logement, le manger, l'eau potable, le vêtement... Ces conflits armés entraînent souvent la destruction massive des biens appartenant aux communautés, sans pour autant mettre de côté les pertes humaines ainsi que les cas de VBG, ce qui amplifie sans précédent, la dégradation du niveau de vie des communautés.

Il est important de relever que l'approche holistique vise à permettre au bénéficiaire de se relever, de se rétablir. A cet effet, on a enregistré **14%** des cas où les survivantes ayant rapportés leur situation de VBG ont pu bénéficier d'un appui aux moyens de subsistance, dans le seul but d'atténuer leurs souffrances face aux réalités quotidiennes.

N.B : Ces cas sont rapportés par des structures de prise en charge multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire) et ne concernent que Bangui et 28 sous préfectures. Ces données ne constituent donc pas des données nationales tout comme ne traduisent pas la tendance générale mais les cas rapportés, sachant que de nombreux cas ne sont pas signalés du fait des difficultés sus mentionnées.

Dans 88 cas, les survivantes ont décliné le référencement vers les services de moyens au subsistance, et dans 4025 cas, ledit service était indisponible pour les survivantes qui étaient dans le besoin.

Les gaps en matière du service de la prise en charge moyen de subsistance

- Faible financement pour le volet VBG ;
- Faible accès aux ressources socio-économique pour les femmes et filles vulnérables.

RECOMMANDATIONS

Les efforts en cours par les différents acteurs doivent être renforcés. Il y'a un besoin de :

- Renforcement de la disponibilité des services de prise en charge multisectorielle (y compris la formation des prestataires de santé et la dotation en kits post viol) ;
- Soutenir le plaidoyer pour la gratuité des soins ainsi que la délivrance du certificat médical ;
- Renforcement de la sensibilisation sur les VBG et les services de prise en charge existant, à travers l'engagement communautaire ;
- Renforcement de capacités des acteurs VBG sur la prise en charge des incidents d'Exploitation et d'Abus Sexuels (EAS) ;
- Procéder à la mise à jour régulière des mécanismes de référencements dans les différentes régions couvertes par des prestataires de service VBG ;
- Disponibilité d'un mécanisme national de gestion de données sur les VBG en vue l'amélioration des planifications et des interventions y relatives ;
- D'augmentation des financements pour répondre aux besoins des personnes ciblées en 2019.

REPONSE A LA VBG

- * Renforcer les capacités du personnel de santé pour une meilleur prestation de services médicaux aux survivantes de VS ;
- * Disponibiliser les services de prise en charge et sensibiliser les communautés sur leur existence ;
- * Renforcer les capacités des agents psychosociaux pour assurer la prise en charge adéquate des survivantes de VBG ;
- * Former le personnel juridique sur le concept genre, la VBG et ses conséquences, et renforcer ses capacités pour défendre les causes juridiques et légales des survivantes de VBG ;
- * Renforcer les capacités des forces de sécurité intérieure et de défense sur la protection des survivantes de VBG ;
- * Faire la mise à jour régulière du mécanisme de référencement des cas afin d'apporter une réponse holistique aux survivantes VBG.

PREVENION DE LA VBG

- * Disponibiliser et accroître les services de prise en charge de VBG dans les zones de concentration des acteurs ;
- * Informer les communautés sur l'existence des services dans leurs localités, et l'importance d'une prise en charge de viol dans les 72h ;
- * Amplifier les campagnes de sensibilisation de masse et de proximité auprès des communautés sur les VBG/EAS et leurs conséquences ;
- * Impliquer les hommes, les garçons et toutes les parties prenantes dans les activités de prévention et de lutte contre les VBG/EAS.

PLAIDOYER POUR LA VBG

- * Faire le plaidoyer pour renforcer financièrement les acteurs dans leurs programmes de prévention et de lutte contre la VBG ;
- * Faire le plaidoyer auprès du Ministère de la santé publique pour la gratuité des services et du certificat médical pour la prise en charge des survivantes de VBG ;
- * Faire le plaidoyer auprès du Ministère de la justice pour un jugement sévère contre les auteurs de VBG ;
- * Faire le plaidoyer la réinsertion socioéconomique et l'autonomisation des femmes et des filles.

CONCLUSION

La RCA, en matière de violence basée sur le genre reste inlassablement un terrain très dangereux pour la sécurité des survivantes de VBG, un énorme chantier qui ne connaîtrait sa fin qu'à partir de la prise de conscience de ses populations résidentes. Tant que demeure l'inégalité sociale, l'injustice sociale, l'impunité, la partialité, la méconnaissance des conséquences des actes de VBG dans la vie quotidienne des survivantes, la multiplicité des conflits et tensions, il ne serait guère possible de parler de la réduction de ces incidents sur toute l'étendue du territoire, n'en parlons même pas de son élimination.

Le Gouvernement national est appelé à prendre ses responsabilités en matière de sanction sévère contre les auteurs de VBG, et de promouvoir à l'égalité entre les sexes de façon pérenne. Pour y parvenir, le renforcement des capacités de son personnel en matière de VBG relève de son ultime engagement, à travers le développement des politiques, des stratégies renforcées de lutte contre la VBG et de son dynamique dans la mise en pratique des strictes lois sur la protection et la promotion du genre. Car en période de développement, il n'y aura presque pas les humanitaires pour continuer à fournir les services gratuitement aux survivantes de GBV, d'où le développement d'un plan de relève dans la fourniture de services et la lutte contre la VBG s'avère crucial.

MISE EN GARDE GBVIMS

Les données partagées sont seulement des cas déclarés, et ne sont pas représentatives de l'incidence totale ou la prévalence de la violence basée sur le genre (VBG) en République Centrafricaine. Ces tendances statistiques sont générées exclusivement par les prestataires de services de VBG qui utilisent le système de gestion d'information (GBVIMS) pour la collecte des données dans la mise en œuvre des activités et d'intervention VBG dans un nombre limité d'endroits en République Centrafricaine et avec le consentement des survivantes. Ces données ne doivent pas être utilisées pour le suivi direct avec les survivantes ou les organisations pour le suivi des cas supplémentaires. Ce rapport électronique ne peut pas être partagé avec d'autres. Les informations peuvent être projetés lors de vos réunions (sous) cluster/groupe de travail. Le non-respect de ce qui précède se traduira par la suspension de partage de statistiques GBVIMS à l'avenir.