



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA MICROFINANCE
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN



INF INSTITUT
NATIONAL
DE LA FEMME
PRÉSIDENCE DE LA RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

Février 2023

PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDISÉES (POS)

Prévention et prise en charge des Violences Basées sur le Genre (VBG)

Avec l'appui technique et financier de l'UNPA et du projet IHSA de l'USAID



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDISÉES (POS)

**Prévention et prise en charge des Violences
Basées sur le Genre (VBG)**

Préface

Les Violences Basées sur le Genre (VBG) ne sont pas seulement une violation des droits humains. Elles constituent également une atteinte grave aux valeurs morales et socioculturelles. Les VBG ont un coût économique et humain important touchant aussi bien la victime que les collatéraux.

Ces postulats justifient l'intérêt que le Gouvernement du Bénin ainsi que tous les acteurs de développement portent à la problématique de la promotion de la femme et du genre en général et des VBG en particulier.

La création de l'Institut National de la Femme (INF) en juin 2021 et la promulgation par le Président de la République, de la loi n° 2021-11 du 20 décembre 2021 portant mesures spéciales de répression des infractions commises à raison du sexe des personnes et de protection des femmes en République du Bénin sont des étapes essentielles qui appellent la mise à jour des Procédures Opérationnelles Standardisées (POS) pour la prise en charge des personnes victimes desdites violences.

En effet, l'élargissement du cadre institutionnel et les orientations sur la prise en charge en général ont amené le Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM) à réunir tous les acteurs étatiques et non

étatiques à réviser les Procédures Opérationnelles Standardisées (POS/VBG) élaborées en 2014.

J'appelle tous les acteurs intervenant dans la chaîne de prévention et de prise en charge des VBG au Bénin à s'approprier ce nouveau dispositif et à le mettre en application afin, d'une part, de réduire sensiblement la prévalence des cas de VBG et, d'autre part, d'offrir à chaque victime un paquet de prestations et de services permettant sa résilience et son autonomisation.

Je saisis cette occasion pour remercier tous les partenaires techniques et financiers qui ont soutenu l'actualisation de ce document de procédures.

Véronique TOGNIFODE

Ministre des Affaires Sociales et de la Microfinance

Sommaire

SIGLES ET ACRONYMES.....	8
LISTE DES FIGURES.....	9
1. RAPPEL DU CONTEXTE INSTITUTIONNEL ET JURIDIQUE.....	11
2. GÉNÉRALITÉS SUR LES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE.....	15
3. PRINCIPES ET VALEURS CARDINAUX POUR LA GESTION DES CAS DE VBG.....	29
4. PRISE EN CHARGE GLOBALE DES VICTIMES DE VBG	33
5. ÉVALUATION FINANCIÈRE DES PRESTATIONS.....	45
6. SYSTÈME DE SUIVI-EVALUATION.....	47
7. COORDINATION DES SERVICES ET PRESTATIONS.....	51

Sigles et acronymes

ARV	: Anti Retro viraux
C/CPS	: Chef du Centre de Promotion Sociale
	: Centre Intégré de Prise en Charge
CIPEC-VBG	des Victimes de Violences Basées sur le Genre
CPS	: Centre de Promotion Sociale
CS	: Centre de Santé
INF	: Institut National de la Femme
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
OPJ	: Officier de Police Judiciaire
POS	: Procédures Opérationnelles Standardisées
VBG	: Violences Basées sur le Genre
PF/INF	: Point Focal de l'Institut National de la Femme
PNPG	: Politique Nationale de Promotion du Genre
VFF	: Violences faites aux Femmes et aux Filles

Liste des figures

Figure 1 : Approche centrée sur la victime.....	12
Figure 2 : Composantes de prise en charge des victimes de VBG.....	15
Figure 3 : Portes d'entrée dans les procédures opérationnelles standardisées.....	17
Figure 4 : Circuit de prise en charge des cas de VBG.....	19
Figure 5 : Étapes de l'accompagnement social.....	20



RAPPEL DU CONTEXTE INSTITUTIONNEL ET JURIDIQUE

Le Gouvernement du Bénin s'est résolument engagé dans une dynamique favorisant l'éradication progressive des discriminations et des Violences Basées sur le Genre (VBG).

Dans cette optique et dans le souci d'une prise en charge adéquate et concertée des victimes, il s'est doté, depuis septembre 2014, de Procédures Opérationnelles Standardisées (POS) nationales qui visent une action multisectorielle coordonnée avec les services sociaux et sanitaires, les autorités judiciaires, les acteurs intervenant dans le domaine des droits humains, les corps de sécurité et les communautés. En vue de l'opérationnalisation de ces POS, il a été mis sur pied, dans les communes, des comités multi-acteurs.

Après huit (08) années de mise en œuvre du document des POS, il est apparu nécessaire de procéder à sa relecture. En effet, de 2014 à 2022, le contexte institutionnel et juridique de prévention et de réponse aux VBG a évolué au Bénin.

Sur le plan institutionnel, il y a eu notamment la mise en application du Décret n° 2012-228 du 13 août 2012 portant création, composition et fonctionnement des

centres intégrés départementaux de coordination pour la prise en charge des victimes et survivants (es) de violences basées sur le genre¹ dans trois (03) départements (Borgou, Littoral et Zou) et surtout la création de l'Institut National de la Femme² (INF).

En effet, l'INF est un organisme public doté de la personnalité juridique qui vient en appui aux victimes de VBG en matière juridique et judiciaire. Dans cette nouvelle mission, l'Institut constitue le cadre de concertation nationale pour la mobilisation sociale contre les VBG et dispose du droit d'ester en justice et de se constituer partie civile aux côtés des victimes pour le jugement de toutes infractions commises à raison du sexe des personnes. En outre, il est prévu la mise en place de ses Points focaux (PF) dans tous les arrondissements du Bénin. Les paquets d'interventions de l'INF et des CIPEC-VBG renforcent la collaboration intersectorielle de mise en œuvre des POS.

¹Décret n° 2012-228 du 13 août 2012 portant création, composition et fonctionnement des centres intégrés départementaux de coordination pour la prise en charge des victimes et survivants (es) de violences basées sur le genre

²Décret n°2021-391 du 21 juillet portant création et approbation des statuts de l'Institut national de la femme

Au plan juridique, plusieurs lois³ ont été promulguées par le Président de la République parmi lesquelles nous pouvons citer :

- La loi n° 2021-13 du 20 décembre 2021 modifiant et complétant la loi n° 2002-07 du 24 août 2004 portant Code des personnes et de la famille en République du Bénin ;
- La loi n° 2021-12 du 20 décembre 2021 modifiant et complétant la loi n° 2003-04 du 03 mars 2003 relative à la santé sexuelle et à la reproduction ;
- La loi n° 2021-11 du 20 décembre 2021 portant mesures spéciales de répression des infractions commises à raison du sexe des personnes et de protection des femmes en République du Bénin ;
- La loi n° 2019-40 du 07 novembre 2019 portant révision de la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin ;
- La loi n° 2017-06 du 29 septembre 2017 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées en République du Bénin ;
- La loi n° 2015-08 du 08 décembre 2015 portant Code de l'enfant en République du Bénin.

³Annexe n°1 sur le cadre législatif et réglementaire de lutte contre les VBG au Bénin

2.

GÉNÉRALITÉS SUR LES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

2.1. Quelques définitions opérationnelles

Les définitions et termes suivants sont ceux établis pour rendre opérationnelle la gestion des cas de VBG par les différents acteurs.

2.1.1. Le genre

Il est à la fois une notion, une approche et une vision du développement. Il met en exergue les relations entre les hommes et les femmes, notamment dans la gestion du pouvoir. Ainsi, selon la Politique Nationale de Promotion du Genre (PNPG 2009) du Bénin, il « *ne se réfère ni à la femme, ni à l'homme en soi, ni au sexe, mais aux rapports qui existent entre eux. Le genre est donc une variable sociale qui permet de différencier, d'organiser et de structurer les rapports des acteurs (hommes et femmes)* ».

De façon plus précise, le genre « *se réfère aux relations sociales entre homme et femme et aux différences structurelles qui les caractérisent en termes de rôles, statut et fonction socialement attribués et culturellement justifiés, qui évoluent dans le temps et dans l'espace. Le genre s'acquiert à travers l'apprentissage...* ». (PNG-Burkina-Faso 2009)

En définitive, le genre appelle le respect des droits humains et l'inclusion sociale en vue d'un développement équitable et durable.

2.1.2. Les Violences Basées sur le Genre (VBG)

Elles constituent des « actes ou des pratiques exercées en fonction du sexe, du statut ou du rôle social d'une personne, entraînant souffrance ou préjudice physique, sexuel, psychologique ou économique ». Les évidences dans le domaine des VBG montrent que les femmes et les filles sont les plus touchées d'où la notion de Violences faites aux Femmes et aux Filles (VFF).

2.1.3. Les Violences faites aux Femmes et aux Filles (VFF)

Les VFF « sont tous actes de violences dirigées contre le sexe féminin et causant ou pouvant causer aux femmes et aux filles 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 dans la vie privée. »⁴

⁴Article 3 de la loi 2011-26 du 09 janvier 2012 portant répression des violences faites aux femmes

2.2 Les types de violences⁵

Il existe cinq (5) types de VBG que sont les violences physiques, les violences psychologiques, les violences économiques, les violences patrimoniales et les violences sexuelles.

2.2.1. Les violences physiques

Il s'agit de « *tout type d'acte entraînant un dommage non accidentel, moyennant le recours à la force physique ou à tout type d'armes ou d'objets pouvant provoquer ou non des lésions internes, externes ou les deux à la fois⁶* ».

Cela se manifeste généralement par des gifles, des coups ou d'autres situations du genre. La victime peut être aussi vitriolée ou être brûlée à différents degrés par une source de chaleur (eau, feu)

2.2.2. Les violences psychologiques ou morales

C'est « *le fait de soumettre toute personne à des agissements ou paroles répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de vie susceptibles de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre ses projets ou son avenir⁷* »

⁵ Idem

⁶ idem

⁷ idem

Dans le cadre des violences psychologiques, la victime peut avoir été injuriée, humiliée, mise en quarantaine. Elle est déshumanisée.

2.2.3. Les violences économiques

C'est « le fait d'user de ses moyens pour ralentir ou empêcher l'épanouissement économique ou financier de toute personne, ou le fait d'empêcher toute personne de jouir de ses droits socio-économiques ».

Ces violences se manifestent de plusieurs manières. Par exemple, l'interdiction à la victime de mener une activité économique de son choix ; le refus de donner la popote et le prélèvement de moyens dans la réserve de la victime.

2.2.4. Les violences patrimoniales

Ce sont « tous actes ou négligences affectant la survie de la victime et consistant à transformer, soustraire, détruire, retenir ou détourner des objets, documents personnels, biens et valeurs, droits patrimoniaux ou ressources économiques destinées à couvrir ses besoins et pouvant s'étendre aux dommages causés aux biens communs ou propres à la victime. »

2.2.5. Les violences sexuelles

C'est « tout acte ayant pour effet de dégrader ou d'entraîner un dommage pour le corps et/ou la sexualité

de la victime et qui, par conséquent, porte atteinte à sa liberté, à sa dignité et à son intégrité physique. »

Il s'agit de tout acte sexuel commis, des abus sexuels, des tentatives d'abus sexuels, des attouchements, des allusions sexuellement explicites, de l'exploitation sexuelle, du viol, du harcèlement sexuel, des mutilations génitales féminines, des mariages forcés/précoces, etc.

Elles sont également toute tentative d'initier un acte sexuel, en usant de la coercition, de la force, de la menace ou de la surprise.

2.3 Les différentes prestations offertes dans la prise en charge des VBG

Les différentes prestations offertes sont prévues aussi bien au profit des victimes que des auteurs. Elles permettent aux victimes de progresser vers la résilience et l'autonomisation. Elles contribuent aux soins des auteurs et à leur réinsertion future

2.3.1. Consultation sociale.

Selon les normes et standards des prestations en actions sociales *« la consultation sociale est l'action pour le technicien social d'écouter, d'échanger et de trouver ensemble avec un individu, un groupe ou une communauté des solutions à leurs problèmes. »*

2.3.2. Consultation médicale

La consultation médicale est une des activités essentielles de la médecine pendant laquelle le médecin interroge et examine son patient.

En cas de VBG, la consultation répond à un protocole qui intègre, outre l'entretien, l'examen physique et les analyses complémentaires.

Lorsqu'il s'agit d'agression sexuelle, le présumé auteur est soumis à un examen médical pour l'établissement des preuves médico-légales.

2.3.3. Consultation psychologique

La consultation psychologique est une approche visant à apporter une aide aux personnes en situation de détresse. Elle est assurée de préférence par un psychologue ou un psychiatre.

2.3.4. Assistance juridique et judiciaire

L'assistance juridique est la possibilité de se faire accompagner par une personne appropriée afin d'obtenir des réponses personnalisées à des questions de droit. Elle garantit une solution juridique à chaque problématique.

Quant à l'assistance judiciaire, elle consiste à accompagner en justice les victimes de VBG et à leur

garantir, en cas de nécessité, la gratuité de cet accès (frais de procédure, honoraires des Avocats).

Elles sont assurées par l' INF à travers ses Points Focaux et certaines ONG intervenant dans le domaine.

2.3.5. Accompagnement social personnalisé

L'accompagnement social est une démarche volontaire et interactive qui met en œuvre des méthodes participatives avec la personne qui demande ou accepte une aide. Il inclut le travail d'articulation avec l'offre, la recherche de réponses, leur adaptation à la situation de chaque client, la préparation d'une disponibilité à les recevoir. Assuré par l'Assistant Social, il est fondé sur le respect des valeurs intrinsèques de chaque individu en tant qu'acteur et sujet de droits et de devoirs.

2.3.6. Médiation et réintégration/réinsertion

La médiation est un processus de conciliation visant à construire ou reconstruire les liens familiaux, professionnels, interpersonnels et communautaires.

Elle intervient pour empêcher ou limiter la destruction des relations interpersonnelles d'un individu avec son milieu de vie. C'est un rôle dévolu essentiellement à l'Assistant Social. Ce dernier peut faire appel aux autres travailleurs sociaux.

En matière de VBG, elle permet la prise de conscience de l'auteur et facilite la réintégration/réinsertion sociale aussi bien de la victime que de l'auteur.

Ce processus prend en compte le renforcement de capacités de la victime pour son autonomisation.

La réintégration/insertion sociale désigne l'action ayant pour objectif de faire évoluer une personne isolée ou marginalisée vers un état où les échanges avec son environnement social sont considérés comme satisfaisants. Il s'agit d'envisager et d'identifier, avec la victime, les solutions possibles et les ressources disponibles que ce soit dans son environnement familial et social (appui de la famille ou d'ami), ou à travers des associations/organisations de la société civile.

2.4 Approche stratégique de prise en charge des victimes de VBG

Selon la PNPG, la prise en charge de la victime de VBG est basée sur l'approche droit. Il s'agit d'un processus qui permet à la victime de se remettre du traumatisme et de s'autonomiser.

Elle intègre tout l'écosystème, c'est-à-dire la personne prise en charge et son environnement (le présumé auteur, les prestataires de services, la communauté, etc.). Dans cet écosystème, la victime est au centre de tout le processus de gestion de cas (accueil, mise en confiance,

offre de services, prise de décisions, renforcement de capacités, réintégration sociale).

L'approche centrée sur la victime crée de la valeur pour celle-ci en répondant à ses besoins et souhaits avec des produits et services adaptés. Pour ce faire, afin de gagner la confiance des communautés et d'encourager les victimes à s'extérioriser, il importe d'adopter des mesures pour garantir une réponse réactive, empathique, transparente et systématique, puis de s'efforcer de faire un retour d'information régulier au-delà du soutien multisectoriel offert.



Figure 1 : Approche centrée sur la victime

2.5 Les composantes de la prise en charge de la victime de VBG

La prise en charge des victimes de VBG comporte cinq (05) domaines d'intervention à savoir :

- le soutien psychologique ;
- l'accompagnement social ;
- la prise en charge médicale ;
- la prise en charge psychologique ;
- l'assistance juridique et judiciaire.

► Le soutien psychologique :

Essentiellement basé sur l'écoute, il permet de rassurer la victime et de la libérer de son anxiété. Il est transversal à toutes les composantes de la prise en charge.

► L'accompagnement social :

C'est un processus d'interventions sociales et d'aide à la personne qui comprend plusieurs phases :

- la rencontre de la victime ;
- la collecte des informations ;
- l'analyse et l'évaluation diagnostique ;

- l'identification des actions à court, moyen et long terme ;
- la définition des stratégies et moyens de mise en œuvre ;
- l'opérationnalisation ;
- le suivi-évaluation.

► **La prise en charge médicale :**

Elle consiste à administrer les soins médicaux adéquats aux personnes impliquées. La délivrance du certificat médical est assurée par un médecin ou un agent mandaté⁸. Elle prend en compte les agressions sexuelles et physiques.

► **La prise en charge psychologique**

Il s'agit d'un processus qui consiste à apporter un soutien ou à donner une thérapie à une personne ayant subi un traumatisme suite à des violences qui l'affectent sur les plans physique, émotionnel, physiologique et social.

⁸Arrêté interministériel N° 2022/16/MASM/MS/MJL/MISP/DC/SGM/DGAS/SA/SGG22 du 08 juillet 2022 portant conditions de délivrance du certificat médical aux victimes de violences basées sur le genre.

► **L'assistance juridique et judiciaire**

L'assistance juridique comprend notamment les services d'accueil, d'orientation, d'accompagnement, d'information, de conseils juridiques offerts à des plaignantes, y compris l'aide à la rédaction d'actes de préparation de procédures éventuelles ou de prise de mesures conservatoires. Quant à l'assistance judiciaire, elle consiste en l'accompagnement des victimes devant les juridictions avec le concours d'Avocats. L'assistance juridique et judiciaire est assurée gratuitement par l'INF.

La complétude des prestations de prise en charge des cas de VBG est assurée par les CIPEC-VBG qui sont installés dans les Centres Hospitaliers Universitaires Départementaux. Cette prise en charge regroupe les cinq (05) composantes qui sont administrées de façon intégrée par un assistant social, un psychologue, un médecin et un juriste en collaboration avec les différents acteurs.

- Au niveau communal, les acteurs de mise en œuvre des POS, appelés comité POS, interagissent pour la bonne gestion des cas de VBG.

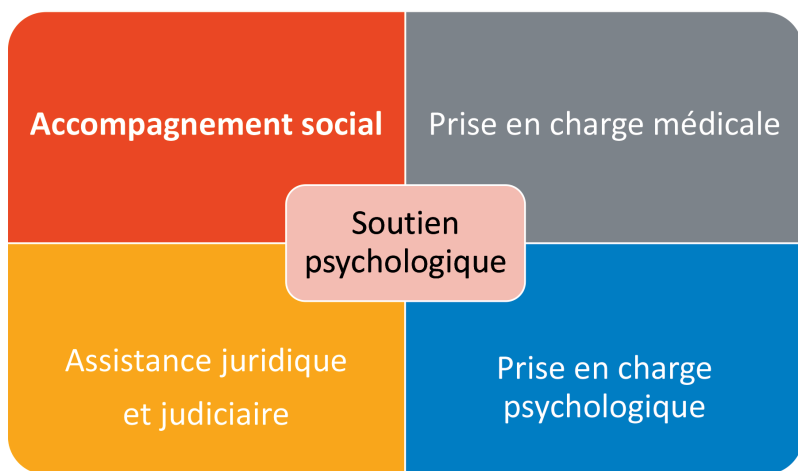


Figure 2 : Composantes de la prise en charge des victimes de VBG

La gestion optimale des cas de VBG dépend des principes et valeurs cardinaux.

3.

PRINCIPES ET VALEURS CARDINAUX POUR LA GESTION DES CAS DE VBG

3.1. Principes

La mise en œuvre des cinq (05) composantes de la prise en charge des victimes de VBG exige des prestataires des attitudes, des connaissances et des compétences appropriées. Ils doivent suivre les principes élémentaires de protection, notamment la confidentialité, le respect et la non-discrimination.

- La protection

La protection de la victime et de son entourage, enfants ou personnes ayant proposé leur aide, doit être la priorité absolue de tous les intervenants. Les personnes qui font des dénonciations ou des signalements s'exposent aussi à d'autres violences de leur entourage. Ce principe couvre également la famille et toutes les personnes liées à la gestion du cas.

- La confidentialité

La confidentialité est « le fait de s'assurer que l'information n'est accessible qu'à ceux dont l'accès est autorisé ». C'est une des pierres angulaires d'une gestion de qualité de la prise en charge.

La confidentialité est liée au droit des individus de décider à qui ils veulent bien ou non raconter leur histoire. Le respect de la confidentialité interdit la divulgation d'informations à un tiers sans l'accord de la personne concernée. C'est une question de sécurité, de confiance et de déontologie qui est partagée par tous les professionnels impliqués dans la prise en charge des cas de VBG.

- **La non-discrimination**

Le principe de non-discrimination désigne l'interdiction de traiter moins favorablement une personne en raison de critères réels ou supposés tels que l'apparence, la croyance, l'âge, le sexe, la race, l'ethnie, la religion, la nationalité, etc.

Ce principe appelle la responsabilité de tous les professionnels sur les droits humains et le devoir professionnel de ne rejeter aucune victime, quelles que soient ses conditions de vie.

- **Le respect**

Toutes les mesures prises doivent être motivées par le respect des choix, des souhaits, des droits et de la dignité de la victime et en adéquation avec les textes en vigueur au Bénin.

3.2. Valeurs cardinales

Dans l'exécution de leurs prestations, les acteurs de prise en charge doivent développer, outre les principes sus-énumérés, les valeurs comme le **dynamisme**, la **proactivité**, **l'esprit d'équipe** et la **collaboration**.

NB : Outre ces principes et valeurs cardinaux, les acteurs intervenant dans la gestion des cas de VBG doivent avoir certaines attitudes dont **l'empathie**.

4.

PRISE EN CHARGE GLOBALE DES VICTIMES DE VBG

4.1. Processus global de prise en charge des victimes

En référence au contexte institutionnel et à la pratique professionnelle, il existe plusieurs voies d'accès d'une personne victime de violences basées sur le genre aux prestations et aux services de prise en charge. Selon le lieu de la forfaiture, l'heure de la survenance, leur niveau d'information et le type de violence subie, les personnes se dirigent vers :

- l'Institut National de la Femme (INF) ;
- le Centre de Promotion Sociale (CPS) ;
- le Centre de Santé (CS) ;
- le Commissariat de Police ;
- le CIPEC-VBG ;
- les ONG.

Le schéma ci-après donne un aperçu des acteurs de la plateforme de prise en charge à la porte d'entrée de première intention.

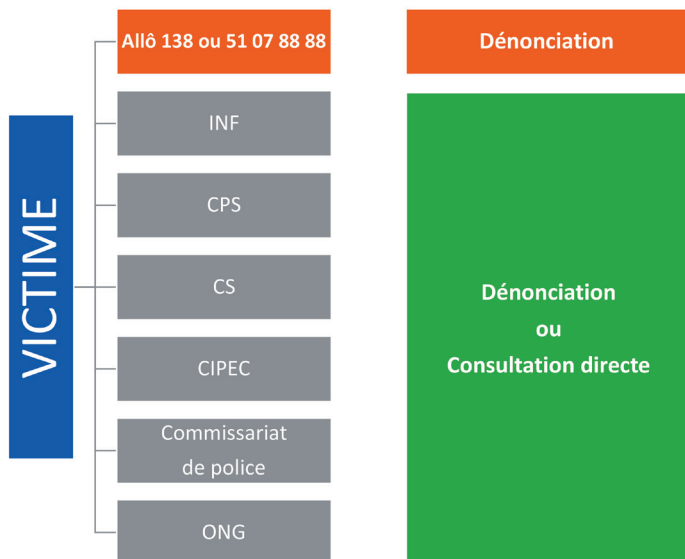


Figure 3 : Portes d'entrée dans les procédures opérationnelles standardisées

Ces différentes portes d'entrée dans le processus de prise en charge aboutissent à des étapes qui se résument ainsi qu'il suit :

4.1.1. La prise en charge urgente.

Elle consiste à identifier la victime, à l'écouter et à faire une évaluation initiale de sa situation. Elle concerne généralement la satisfaction des besoins urgents de la victime (sanitaire, alimentaire, hébergement, vestimentaire, déplacement, etc.). La porte d'entrée saisie lève l'urgence ou fait le référencement de la victime vers l'acteur ou la structure compétente la plus proche de son lieu de résidence.

Le référencement se fait par écrit et, au besoin, avec l'accompagnement physique d'un acteur. Afin d'éviter une double victimisation due à la répétition du vécu ou du traumatisme de la victime, il est souhaitable d'organiser une conférence de cas au cours de laquelle chaque acteur apporte son expertise.

4.1.2. Suivi/évaluation du plan d'accompagnement

Il peut être médical, psychologique, social, juridique ou judiciaire et sécuritaire. Il permet d'apprécier la réintégration socio-professionnelle de la victime et d'apporter des réajustements au besoin en lien avec les objectifs du plan.

Ces prestations se déclinent et sont organisées selon le circuit ci-après :

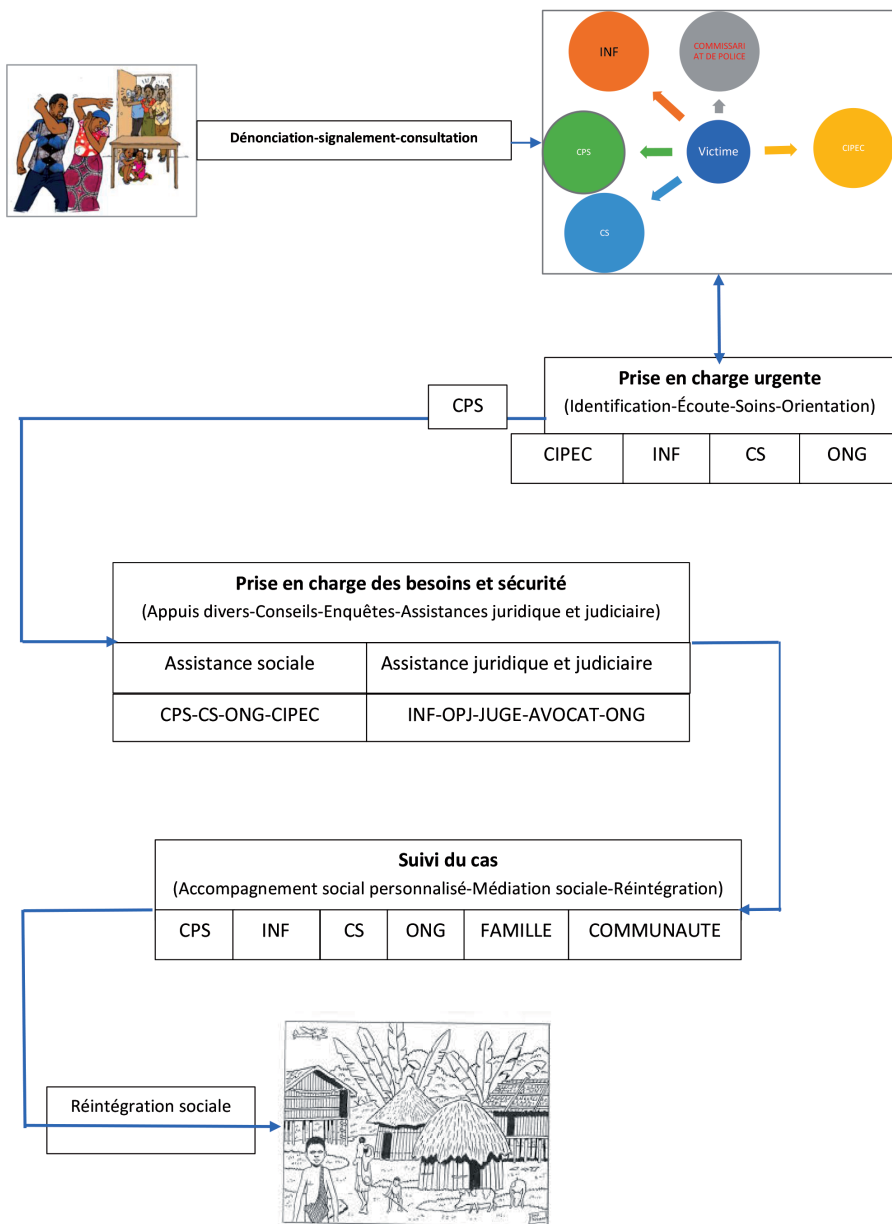


Figure 4 : Circuit de prise en charge des cas de VBG

Le processus de prise en charge des victimes de VBG est itératif et fondé sur les principes de respect des droits humains, de la participation et de l'inclusion. Il place les C/CPS et l'INF comme des acteurs centraux de la plateforme des intervenants.

Le C/CPS coordonne l'ensemble des interventions, la collecte des données et le rapportage sur la gestion des cas.

L'INF conduit le volet de la prise en charge relatif à l'assistance juridique et judiciaire aux victimes qu'il oriente vers les autres prestataires de services multisectoriels selon leurs besoins.

Les deux (2) étapes du processus se déclinent en services et prestations.

4.2. Procédures opérationnelles de prise en charge des cas de VBG

4.2.1. Procédure d'accompagnement social

La procédure d'accompagnement social est une démarche qui permet de prendre en charge les dommages sociaux de la violence basée sur le genre.

Elle s'illustre ainsi qu'il suit :

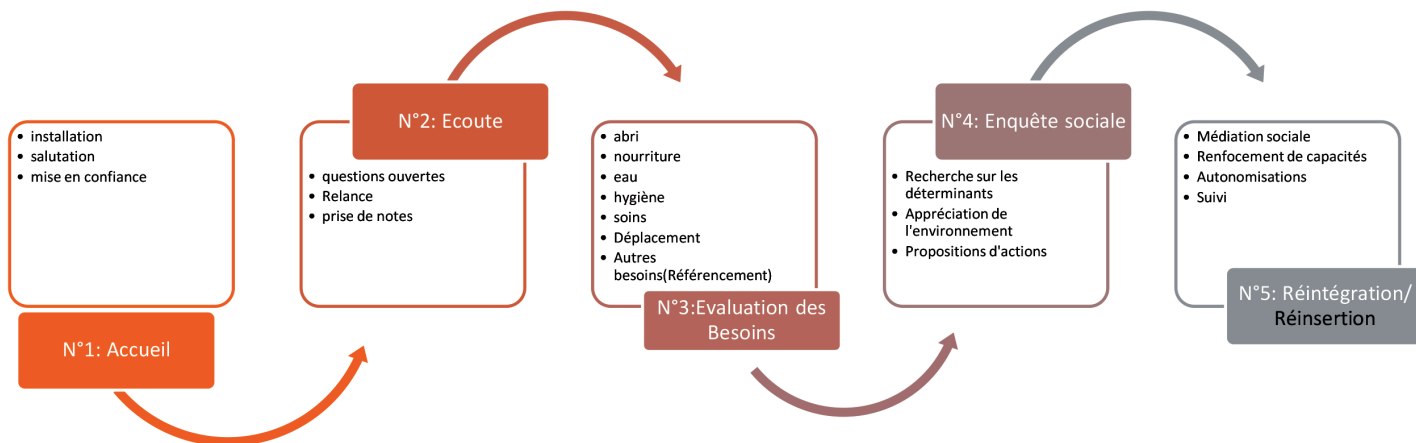


Figure 5 : Étapes de l'accompagnement social

4.2.2. Procédure de prise en charge médicale

La procédure de prise en charge médicale d'une victime de VBG couvre les soins cliniques, la collecte de preuves médico-légales et l'orientation vers une assistance complémentaire. Les différentes étapes de cette démarche sont les suivantes :

a-Les soins cliniques

Ils consistent à :

- accueillir et apaiser la victime ;
- demander les détails de l'incident (anamnèse) ;
- effectuer et documenter un examen corporel approfondi ;
- traiter les lésions ;
- proposer des soins préventifs en cas d'agression sexuelle : au besoin pilule du lendemain, traitement prophylactique Anti Retro Viraux (ARV).

b-Le bilan paraclinique

Il est fonction des éléments physiques retrouvés à l'examen clinique. Le praticien est appelé à demander des examens complémentaires en imagerie ou en biologie pour mieux asseoir son diagnostic. Il concerne aussi bien la victime que le présumé auteur.

En cas d'agression sexuelle :

- dépister les infections sexuellement transmissibles : TPHA, VDRL, sérologie HIV, hépatite B et C ;
- évaluer le risque de grossesse : beta HCG ;
- rechercher des spermatozoïdes au niveau de l'orifice agressé et tout endroit présentant des traces de sperme à partir de trois (3) lames et quatre (4) écouvillons conservatoires ;
- rechercher si possible les gonocoques et les chlamydiae.

c- L'appel aux autres acteurs de prise en charge

Il s'agit :

- de présenter à la victime toutes les composantes possibles pour sa prise en charge intégrée : l'accompagnement social, la prise en charge psychologique, l'assistance juridique et judiciaire. Toutefois, la victime ne devrait jamais être forcé(e) à consulter d'autres services ;
- d'organiser si possible une conférence de cas ;
- d'assurer un suivi avec des visites de contrôle.

En cas d'agression sexuelle, les premières 72 heures peuvent s'avérer critiques pour la santé physique de la

victime. Certains traitements médicaux vitaux ne sont efficaces qu'au cours de ce laps de temps. Une attente trop longue peut entraîner de graves complications qui peuvent être fatales ou conduire à la perte des preuves médico-légales.

4.2.3. Procédure de prise en charge psychologique⁹

La violence basée sur le genre constitue également un facteur de risque de problèmes mentaux courants : état de stress post-traumatique, dépression et anxiété, troubles du sommeil, de l'alimentation, troubles psychotiques, etc. L'assistance et l'appui proposés varient selon les victimes et se font suivant le processus ci-après :

- l'accueil et l'installation des victimes : ici l'accent est mis sur la qualité de l'accueil ;
- la présentation du psychologue à la victime pour faciliter la mise en confiance ;
- le récit du survivant : étape cruciale où le psychologue clinicien est appelé à faire montre de deux qualités : empathie et écoute active ;
- l'exploration du vécu de la victime pendant et après l'agression afin d'asseoir une psychothérapie comme la thérapie cognitive et comportementale ou la confrontation du facteur traumatogène en utilisant la technique de Fuilding.

⁹Manuel d'accompagnement psychosocial des survivant(e)s de VBC

Les grandes étapes de la démarche de prise en charge sont les suivantes :

- regroupement syndromique (Retravailler les symptômes) ;
- exploration des ressources susceptibles d'améliorer la thérapie ;
- résumé de l'histoire ;
- élaboration d'un plan de conseil avec la victime ;
- exercice pratique à la victime ;
- clôture de la séance et nouveau rendez-vous.

NB : Il faut également faire des sociothérapies et des thérapies de groupe. Il faut noter qu'après trois (3) séances, il est nécessaire d'envisager une réintégration socioéconomique, scolaire ou professionnelle.

4.2.4. Procédure d'assistance juridique et judiciaire

Elle s'articule autour des points suivants :

- recevoir, écouter la victime et l'apaiser ;
- apporter un soutien social au besoin ;
- prévenir la victime quant aux précautions à prendre et aux démarches urgentes à mener pour la préservation de toutes preuves ;
- évaluer les besoins urgents de la victime ;

- évaluer les risques encourus par la victime et toutes les victimes collatérales par rapport à leur sécurité (enfants, accompagnants) ;
- fournir à la victime des informations sur l'assistance juridique ou judiciaire offertes par l'INF et sur les options procédurales possibles ainsi que leurs issues probables, concernant son cas ;
- recueillir l'accord éclairé de la victime sur les réponses proposées pour ses besoins urgents ;
- obtenir l'adhésion de la victime à recevoir une assistance juridique ou judiciaire ;
- entreprendre l'assistance juridique ou judiciaire sollicitée, en répondant en premier aux besoins urgents, en procédant si nécessaire à un référencement ;
- accompagner, en cas d'assistance juridique, la victime dans toutes ses démarches et faire le suivi des résultats obtenus jusqu'à satisfaction ;
- obtenir, en cas d'assistance judiciaire, l'accord formel de la victime et, le cas échéant, recourir au pouvoir spécial donné à l'INF de saisir les juridictions nonobstant toute plainte ;
- inviter au préalable l'auteur des faits et, en cas de possibilité d'obtenir une réparation ou l'exécution d'une obligation par l'auteur,

préférer la poursuite du règlement du litige sans engagement d'une procédure judiciaire dans les cas de VBG ne constituant pas une infraction dont les conséquences touchent gravement à la vie physique ou mentale des victimes, ou ne constituant pas un crime ;

- saisir nécessairement le parquet ou un commissariat en cas de viol sur mineur de treize (13) ans ou moins, de décès ou de risque de décès de la victime, de blessures graves, de traumatisme psychologique grave, et de toute autre situation incompatible avec une médiation ;
- suivre les procédures judiciaires jusqu'à leur terme y compris l'exécution de la décision rendue ;
- s'assurer que les victimes ont repris une vie normale après le procès ;
- recueillir les autres besoins de la victime (santé, psychologique, social, etc.) et la référer vers la structure pouvant y répondre et située au lieu le plus proche de sa résidence ;
- accompagner la victime si nécessaire vers cette structure ;
- obtenir le retour des cas référés et donner retour des cas que l'on reçoit par référencement.

5.

ÉVALUATION FINANCIÈRE DES PRESTATIONS

Il se dégage des différents types de prise en charge des coûts qui concernent :

- les frais de consultations ;
- les frais d'enquête sociale ;
- les frais d'achat de médicaments ;
- les frais des examens biomédicaux ;
- les frais de délivrance de certains actes (exemple du Certificat médical) ;
- les frais pour l'alimentation, l'hébergement, l'habillement, le déplacement, etc. ;
- les frais de justice y compris les honoraires d'Avocats.

Dans le cadre de la prise en charge des VBG, des seuils minimaux sont recommandés aux structures de prise en charge qui, dans une démarche sociale, devront chercher chaque fois à offrir les meilleures prestations aux victimes et à moindre coût.

De même, toutes les opportunités offertes par le Gouvernement (assurance maladie universelle de ARCH, filets sociaux et autres exonérations) devront être prises

en compte dans le processus de prise en charge des victimes de VBG.

Les actes réglementaires fixent les coûts et autres exonérations prévus dans ce cadre.

6.

SYSTÈME DE SUIVI-EVALUATION

6.1. Assurance qualité des POS

L'assurance-qualité des procédures opérationnelles standardisées permettra au Bénin de produire des données statistiques fiables et dont la complétude présentera une idée réelle de la situation nationale. Les structures de coordination des interventions relatives à la prévention et à la prise en charge des cas de VBG sont chargées de veiller à l'existence d'une compilation et d'un rapportage régulier concernant les données à caractère personnel relatives à des incidents de VBG. Ce rapport est discuté et analysé au sein du groupe de travail sur les VBG (acteurs de mise en œuvre des POS). Il est diffusé aux principaux acteurs, y compris la communauté et les autorités locales. À cet effet, il est attendu de l'INF et des autres acteurs intervenant dans l'assistance juridique et judiciaire, une contribution importante en matière de rapportage des données.

Conformément au principe de confidentialité, aucune information pouvant permettre d'identifier la victime, sa famille et l'agresseur ne doit en aucun cas figurer dans un rapport de données. Les principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la

documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence (WHO 2007) sont une ressource excellente pour aider à assurer la qualité dans la mise en œuvre des POS.

6.2. Mécanisme de suivi-évaluation

Le suivi et l'évaluation des interventions sur les VBG impliquent beaucoup plus qu'une compilation et un suivi des données relatives à des incidents qui ont été déclarés. L'équipe en charge du suivi devrait donc être consciente de ce que les incidents rapportés ne représentent qu'une faible proportion des incidents de VBG qui se produisent réellement. Il est donc essentiel de collecter, compiler et suivre des informations qualitatives et quantitatives sur les VBG. Les acteurs doivent s'entendre sur l'utilisation d'un formulaire standard pour documenter les informations et recueillir des données relatives aux incidents de VBG rapportés. À ce titre, la fiche synthèse SIDoFFE-NG du Ministère en charge des Affaires Sociales est le document de référence qui doit être utilisé par tous les acteurs intervenant dans la lutte contre les VBG. L'INF produira des données et des annuaires statistiques sur l'assistance juridique et judiciaire.

Il est nécessaire de faire de la plateforme SIDoFFE-NG le point central statistique du pays en matière de VBG. Les personnes chargées de recueillir des informations auprès de la victime doivent être formées sur le remplissage des fiches synthèse SIDoFFE et agir dans le respect des principes directeurs. Elles doivent s'acquitter de leurs responsabilités avec professionnalisme, dans la confidentialité et en témoignant du respect à la victime.

7.

COORDINATION DES SERVICES ET PRESTATIONS

Du fait des nombreux secteurs, types d'interventions et acteurs impliqués dans la prévention et la prise en charge de l'urgence, aucune structure, agence, organisation, groupe d'acteurs ou autorité ne dispose à elle seule du mandat, de la capacité ou des ressources nécessaires pour lutter contre les violences basées sur le genre. La coordination est donc fondamentale. La coordination nationale des interventions, la coordination locale des activités et services et la gestion des cas sont les principales formes de coordination.

7.1. Coordination nationale

La coordination nationale des interventions couvre l'ensemble des actions entreprises et consiste à :

- définir les politiques ou stratégies d'intervention ;
- planifier les interventions de façon stratégique ;
- faciliter la collecte, le traitement et le partage des données ;
- mobiliser les ressources et responsabiliser les acteurs ;
- négocier et poursuivre une action efficace basée sur les normes et les bonnes pratiques ;

- encadrer l'élaboration et la mise en œuvre d'une programmation durable ;
- faire le suivi-évaluation de la mise en œuvre des orientations nationales en matière de lutte contre les VBG.

La coordination nationale est organisée et gérée entre le MASM et l'INF puis rassemble tous les ministères impliqués (MISP, MJL, MS).

Les faitières des organisations de la société civile et les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) appuient la coordination nationale.

7.2. Coordination départementale

Elle regroupe les acteurs multisectoriels et inter agences des départements dans le domaine des VBG et consiste à :

- appuyer les comités POS au niveau communal à travers la clarification des mandats, les rôles et responsabilités de chaque secteur ;
- assurer le suivi de la mise en œuvre effective des POS ;
- veiller à la collecte, la compilation et l'exploitation des données relatives aux VBG à travers l'alimentation de la base SIDoFFE-NG au niveau du département ;
- accompagner au besoin les acteurs communaux dans la gestion des cas entre autres, dans le cadre des initiatives de planification, de mobilisation et

- de prévention, avec des évaluations conjointes et le partage des informations et des connaissances ;
- planifier, mettre en œuvre et contrôler collectivement les activités complémentaires de prévention et de prise en charge ;
 - procéder à des activités conjointes d'éducation et de sensibilisation communautaires.

7.3. Coordination locale

Elle regroupe les acteurs de prise en charge au niveau opérationnel et a pour rôle la gestion des cas ou de la prise en charge des cas. La coordination locale doit proposer des services holistiques centrés sur la victime suivant des besoins individuels. Elle est un processus collaboratif, multisectoriel et itératif qui évalue, planifie, met en place, coordonne, et contrôle les ressources, options et services disponibles afin de répondre aux besoins de chaque victime pour atteindre des résultats efficaces et de qualité. Cette prise en charge est utile pour les victimes dont les besoins sont complexes et qui reçoivent des services de la part de divers prestataires.

L'agent de la porte d'entrée ayant reçu le cas en premier en devient le gestionnaire. Il fournit les informations et se rend disponible pour collaborer avec tous les autres acteurs.

Table des matières

SIGLES ET ACRONYMES.....	8
LISTE DES FIGURES.....	9
1. RAPPEL DU CONTEXTE INSTITUTIONNEL ET JURIDIQUE.....	11
2. GÉNÉRALITÉS SUR LES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE.....	15
2.1. Quelques définitions opérationnelles.....	15
2.1.1. Le genre.....	15
2.1.2. Les Violences Basées sur le Genre (VBG).....	16
2.1.3. Les Violences faites aux Femmes et aux Filles (VFF).....	16
2.2 Les types de violences.....	17
2.2.1. Les violences physiques.....	17
2.2.2. Les violences psychologiques ou morales.....	17
2.2.3. Les violences économiques.....	18
2.2.4. Les violences patrimoniales.....	18
2.2.5. Les violences sexuelles.....	18
2.3 Les différentes prestations offertes dans la prise en charge des VBG ...	19
2.3.1. Consultation sociale.....	19
2.3.2. Consultation médicale.....	20
2.3.3. Consultation psychologique.....	20
2.3.4. Assistance juridique et judiciaire.....	20
2.3.5. Accompagnement social personnalisé.....	21

2.4 Approche stratégique de prise en charge des victimes de VBG.....	22
2.5 Les composantes de la prise en charge de la victime de VBG.....	24
3. PRINCIPES ET VALEURS CARDINAUX POUR LA GESTION DES CAS DE VBG	29
3.1.Principes.....	29
3.2. Valeurs cardinales.....	31
4. PRISE EN CHARGE GLOBALE DES VICTIMES DE VBG.....	33
4.1. Processus global de prise en charge des victimes.....	33
4.1.1. La prise en charge urgente.....	34
4.1.2. Suivi/évaluation du plan d'accompagnement.....	35
4.2. Procédures opérationnelles de prise en charge des cas de VBG.....	37
4.2.1. Procédure d'accompagnement social.....	37
4.2.2. Procédure de prise en charge médicale.....	39
5. ÉVALUATION FINANCIÈRE DES PRESTATIONS.....	45
6. SYSTÈME DE SUIVI-EVALUATION.....	47
6.1. Assurance qualité des POS.....	47
6.2. Mécanisme de suivi-évaluation.....	48
7. COORDINATION DES SERVICES ET PRESTATIONS.....	51
7.1. Coordination nationale.....	51
7.2. Coordination départementale.....	52
7.3. Coordination locale.....	53

