



**VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE  
DANS LE CAMP DE REFUGIES  
GADO ET DE GAROUA BOULAI :  
UNE EVALUATION RAPIDE**

**Mai 14, 2014**



Préparer par:

Jean Paul Dargal, Ameck loveline Ndam,

Murielle Mfem, Collette Youmo,

Hapsatou Wardi, Ibrahim Malam, Nouhou

## Contents

Sommaire Exécutif.....	3
Introduction .....	4
Méthodologie.....	4
Présentation des résultats .....	5
Les lieux d'accueil—Centre de Transit Garoua Boulai et Le Camp Gado.....	5
La Sécurité des femmes et des jeunes filles au camp.....	6
Services Disponible .....	8
Analyses and Recommandations.....	10
Annexes—Outils de collecte des données.....	11
Cartographier les Services.....	11
Entretien Individuel .....	14
Discussions de Groupe.....	20

## Sommaire Exécutif

La ville de Garoua Boulai accueille depuis décembre 2013 un flux migratoire de plus de 12 milles réfugiés centrafricains. Face à cette urgence humanitaire, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) avec ses partenaires, a mis sur pieds un programme d'assistance aux réfugiés. Dans les environs de Garoua Boulai, 2 installations servent de base pour le soutien de l'opération humanitaire-un centre de transit au centre-ville et un camp de logement (abri) à Gado. Malgré la disponibilité de la plupart des services primaires au sein de ces deux sites, des gaps persistent surtout dans le domaine des services de protection. Pour mieux comprendre les risques de violences, vulnérabilités, et besoins de protection parmi la population réfugiés, International Medical Corps a initié une évaluation rapide a Garoua Boulai et les camps de réfugiés. Le rapport suivant présente le bilan complet de l'évaluation et les résultats de l'analyse de donnes qualitatifs. Ainsi, nos recommandations souligne les besoins d'augmenter les nombres et qualités des services disponibles pour les survivantes de VBG ; d'augmenter l'accès aux services VBG ; et d'améliorer l'environnement de la sécurité des femmes et des filles dans les camps

## Introduction

La ville de Garoua Boulai, située dans le Département du Lom et Djerem, région de l'est Cameroun est limitrophe de la république centrafricaine et accueille depuis décembre 2013 un flux migratoire de plus de 12 milles réfugiés centrafricains. Ceux-ci ont migré vers le Cameroun suite à la recrudescence de l'instabilité socio politique opposant différentes fractions militaires, surtout dans les environs de Bangui et la grande zone de l'ouest de la Centrafrique. Ce flux migratoire est ainsi venu accroître le nombre important de réfugiés centrafricains, qui, depuis 2005 ont afflué dans la zone et fournissent des liens familiaux importants pour les nouveaux déplacés.

Pour faire face à cette urgence humanitaire, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) avec ses partenaires, a mis sur pied un programme d'assistance aux réfugiés centrafricains. Celui-ci a pour objectif de fournir une protection aux réfugiés centrafricains en procédant à leur identification, en pourvoyant un abri et en couvrant les besoins primaires. Dans les environs de Garoua Boulai, 2 installations servent de base pour le soutien de l'opération humanitaire-un centre de transit au centre-ville et un camp de logement (abri) à Gado. Malgré la disponibilité de la plupart des services primaires au sein de ces deux sites, des gaps persistent surtout dans le domaine des services de protection.

C'est donc pour éclaircir ces gaps et faire des plaidoyers pour la prise en charge complète des réfugiés centrafricains à Garoua Boulai que International Medical Corps(IMC) a initié une évaluation rapide des mesures de protection des réfugiés et plus spécifiquement les violences basées sur le genre. Le rapport suivant présente le bilan complet de l'évaluation, y compris les résultats, l'analyse, et les recommandations pour des actions qui peuvent compléter les services disponibles pour les réfugiés ainsi que pour toutes les femmes/filles vulnérables de la région affectées par la crise.

## Méthodologie

Au cours de la première semaine de Mai 2014, une équipe d'experts VBG de IMC Cameroun a démarré une évaluation rapide des violences basées sur le genre parmi la population réfugiée dans les environs de Garoua Boulai. La méthodologie utilisée dans le cadre de cette évaluation rapide est bâtie sur une collecte des données qualitatives issues des entretiens individuelles avec les leaders communautaires et religieux, les prestataires de services au camp, des groupes de discussions avec les femmes leaders du camp et des observations directes des services offerts par les prestataires dans le camp de Gado et le Centre de transit de Garoua Boulai.

L'équipe de recherche était constituée de travailleurs humanitaires du programme VBG/IMC. Elle a été entraînée par un expert avant la collecte des données sur la collecte des données en matière de VBG en situation d'urgence et était constituée de 7 personnes dont ; 2 social workers et 2 promoteurs de santé VBG femmes chargé de conduire les discussions de groupe avec les femmes et 2 Health promoteurs et un superviseur d'équipe devant conduire les focus group avec les hommes, les entretiens individuels et la cartographie des services.

Pour ce qui est du processus de collecte des données, trois outils standardisés d'évaluation de la situation en matière de VBG ont été utilisés: les discussions de groupe, les entretiens individuels et la cartographie des services.<sup>1</sup> Ces outils ont été administrés sur un échantillon constitué de 85 personnes suffisamment représentatif des acteurs sociaux du camp ou offrant des services au réfugiés selon que :

- 7 groupes de discussions homogènes ont été organisés donc 5 avec 55 leaders communautaires réfugiées femmes donc l'âge variaient de 20 à 40 ans et plus, et 2 groupes de discussions avec 20 leaders communautaires réfugiés hommes donc l'âge variaient de 20 à 40ans et plus.
- 6 entretiens individuels ont été organisés avec 3 prestataires de services du camp donc une femme (FICR-UNHCR) et 3 leaders communautaires et religieux (imam, président des réfugiés, président des jeunes).
- 4 cartographies de services ont été faites avec 4 prestataires de services donc 1 gestionnaire de camp (FICR), 1 team leader de l'UNHCR, et 2 prestataires de soins du Ministère de la santé publique (Hôpital de district de Garoua Boulai et CSI de Gado).

Les données ainsi collecté ont été dépouillées, traitées et analysées sur une base de données Excel permettant de ressortir les dynamiques de population au camp, les représentations sociales des enquêtés sur les problèmes spécifiques en matière de sécurité des femmes et des jeunes filles et les services offerts. Les données qualitatives ont été analysées pour les problèmes de protection et les facteurs de risque associés récurrents. IMC ne prétend pas que l'information contenue dans ce rapport est exhaustif, mais le point de saturation a été atteint au cours des discussions de groupe de discussion. Cette analyse linéaire, donc, nous a permis de formuler des recommandations fondées sur les besoins identifiés et non couverts auprès de cette population cible.

## Présentation des résultats

### Les lieux d'accueil—Centre de Transit Garoua Boulai et Le Camp Gado

Le centre de transit de Garoua a une capacité d'accueil d'environ 600 personnes et compte des abris et deux grandes cases donc une pour les femmes et une pour les hommes, des toilettes, de l'eau potable pour la cuisson des aliments. Les réfugiés centrafricains y arrivent par vague/individuelles, soit par convoi de la MISCA. Ce flux migratoire atteint les pics d'environ 30 arrivants par jour (UNHCR). Ils doivent passer entre 2 et 5 jours dans le camp de transit avant d'être convoyés vers le camp de Gado. Le camp dispose d'une barrière faite en matériel locaux et bâches et n'est pas entièrement électrifié. Les réfugiés du camp se rendent hors du camp pour des activités diverses (aller à la mosquée, gérer le bétail) et surtout pour couvrir leurs besoins quotidiennes, comme la bois de chauffage, légumes et autres biens au marché.

---

<sup>1</sup> Les outils ont été développés par l'unité technique de VBG, International Rescue Committee

Le camp de Gado a une capacité d'accueil d'environ 8,000 réfugiés, il se situe à environ 1.5km de la route principale Yaoundé-Bertoua. Présentement, plus de 7,400 réfugiés sont installés au camp. Selon les données cartographiques des services obtenus par l'enquête, l'équipe d'évaluation a remarqué plusieurs faits qui sont pertinents pour la sécurité et risque d'exposer les filles et les femmes aux violences. L'entrée du camp est gardée par un poste de sécurité qui gère les accès aux installations, mais pour l'instant le camp de Gado n'est pas clôturé, et les réfugiés sont libres à circuler à l'extérieur du camp. Les camps ne sont pas électrifiés et aucun groupe des forces de maintien de l'ordre n'est présent au camp pour maintenir l'ordre sur le site ou pour gérer les conflits. Pour la gestion des conflits, chaque secteur a un responsable communautaire, qui en tant que de besoins peut faire appel au président des réfugiés, puis au chef de village de Gado.

Il existe dans le camp 11 cases de transit divisées chacune en deux, les hommes d'une côté et les femmes de l'autre. Le quartier résidentiel du camp est divisé en 5 secteurs et compte de nombreux abris familiaux d'une capacité de 10 à 16 personnes mise à la disposition des familles. Lorsqu'une famille soit pas nombreux, il partage un abri avec une autre famille. Pour les femmes et fille non accompagné, elles sont insérer avec une famille qui possède d'espace dans leur abri, néanmoins que ça pose une risques pour celles héberger parmi des étrangers. L'enquête a remarqué que les abris ne semblent pas d'être équiper de porte avec serrure, surtout celles fabriqué en bâches. Chaque secteur compte un bloc de latrines et des toilettes et douches distinctement pour les hommes et les femmes. Les latrines ne sont pas éclaircit la nuit, et plupart soit pas équiper d'une porte avec serrure. En ce qui concernent la distribution de vivres/non-vivres, une ration alimentaire et un kit d'hygiène sont distribués mensuellement aux familles par la FICR, et inclus du matériel d'hygiène menstruel. Les femmes font cuir leur aliment sur du feu de bois traditionnel (3 pierres) et doivent parcourir des distances considérables pour aller chercher du bois de chauffage dans la brousse.

L'eau est fournie dans des conteneurs de 10 milles litre par MSF tandis que 2 pompes/forages à motricité humaine ont été construite par IRD et ACEEN à l'intérieur du camp. Dans le camp de transit de Garoua boulai, les femmes doivent se rendre au marigot pour y faire leur lessive car il ne leur est fourni que l'eau potable pour boire et la cuisson des aliments. A l'intérieur du camp se trouve une unité médicale gérée par Médecin sans Frontière (MSF), qui fournisse les services de santé primaire et références. L'extérieur du camp, il existe une formation sanitaire appartenant au gouvernement, mais non-équipée en matériel médical nécessaires pour répondre à cette urgence humanitaire. L'enquête n'a pas peu établir ci les installations médicales soient en mesure de mettre en œuvre la gestion clinique de viol.

## La Sécurité des femmes et des jeunes filles au camp

### *Violences Sexuels*

A la question de savoir quelles sont les problèmes de sécurité qui affectent les femmes et les filles depuis l'émergence de la situation de crise, les refugies subites plusieurs risques de violence de base genres, y compris la violence sexuelle, domestiques, et le mariage forcée. Sur le thème de violences

sexuelles, les participants ont remarqué plusieurs concernées. Par exemple, elles ont noté une absence de lieu sécurisé dans la communauté, et ont souligné que les femmes d'âge 20-40 ans est souvent victime d'agressions divers, y compris le harcèlement, l'agression et le viol. Les risques de ses agressions sont surtout présent lorsqu'elles vont hors du camp soit pour la collecte du bois de chauffage dans la brousse, soit sur le chemin du marché lorsqu'elles vont vendre des marchandises ou faire des achats. Les participants ont remarqué que les filles et les femmes circulent parfois hors du camp seul, parfois en groupe, à une distance de plus de 2 km du camp pour atteindre le marché ou la brousse. Certains participants ont été agressés lorsqu'elles se trouvaient hors du camp dans la nuit près des hôtels de la place (hôtel koungué).

La même question sur les problèmes de sécurité des femmes et des filles au camp a été posée aux hommes. Ceux-ci ont dit que les femmes sont victimes d'abus divers et de harcèlement de la part des hommes surtout lorsqu'elles vont puiser de l'eau au marigot, lorsqu'elles vont chercher du bois en brousse, ou encore lorsqu'elles se rendent au marché pour effectuer leur course. Selon les participants, les auteurs de cette violence varie, mais plusieurs ont signalé que c'était des hommes camerounais qui posent une grande risque, que certains viennent souvent toucher les cheveux des filles et les parties intimes de leur corps en disant qu'elles sont des réfugiés.

Les femmes ont aussi reporté qu'elles sont souvent agressés a l'intérieur du camp, surtout lorsqu'elles se rendent aux toilettes dans la nuit. Au cours des discussions c'était souligner à plusieurs reprises que la violence physique et mêmes les viols se passent dans les environs des latrines pendant la nuit. Elles ont indiqué qu'elles se sentent en insécurité dans le camp car elles ne connaissent pas les identités des habitants du camp et ont peur que les rebelles soient parmi eux. Ce sentiment a été partagé parmi les participants male. Ils ont aussi remarqué qu'il y'a une intrusion des personnes étrangères au camp qui viennent pour chercher des filles et ou des femmes. Le Président des réfugiés et le Président des jeunes ont souligné qu'il existe un manque de sécurité sur la route des toilettes la nuit et en brousse pendant la collecte du bois par les femmes. D'autre préoccupations soulevées dans les discussions inclus qu'il n'y a pas d'espace (abri) dédié exclusivement aux femmes pour leurs problèmes, et que les femmes perçoivent qu'elles ne sont pas écoutées par les forces de l'ordre lorsqu'elles vont reporter un incident dont elles ont été victimes. Par ailleurs sur les raisons qui expliquent pourquoi les femmes et les filles hésitent-elles à partager des expériences de violences sexuel, les participants ont répondu que c'est par peur d'être stigmatisé, d'être renié des autres, par peur d'être réprimander par les proches, par manque de rupture de confidentialité et par manque de soutien des autres,

C'était noter, par compte que, d'après les personnes enquêtées, les problèmes d'insécurité des femmes et des jeunes filles n'ont cependant pas augmenté ou pris de l'ampleur au sein du camp depuis le début de la crise. Face aux questions sur les dynamiques de violence dans les camps, plusieurs ont dit que les cas de violences enregistrés dans le camp ont été reportés pour la plupart auprès des leaders communautaires, des ONG et auprès des amies. Ils ont confirmé que le camp n'est pas sécurisé et que pour l'instant, il n'y a pas d'organisme chargé de la sécurité en dehors de la police qui intervient en tant que de besoin dans le camp.

### **Violence Domestique.**

Tandis que la violence hors du camp pose la plus grande risques aux femmes, les discussions ont aussi signalé plusieurs risques de violence domestique qui passent au sein des camps. Les participants on rapporte des cas de mariages arranges et de violences domestiques (ie agressions physique.), mais indique que la violence à domicile apporte des éléments culturel et soit gérer au niveau du ménage, avec l'assistance d'une autorité communautaire si nécessaire. Pendant les entretiens individuels, les enquêtés concernant les problèmes de sécurité des femmes et des filles ont répondu que les femmes sont exposées à des mariages arrangés entre réfugiés et camerounais, ces derniers profitent de leur état de vulnérabilité soit pour leur proposer un mariage, soit pour leur proposer un échange de service moyennant des rapports sexuels. Pour l'Imam, les femmes sont victimes de violences domestiques, de mariages arrangés, d'enlèvement et de mariage précoce pour les jeunes filles. Selon lui ces violences sont dues au fait que les femmes et les jeunes filles du camp ne sont pas près de leur mari et de leur père. Le répondant du HCR, en plus des problèmes ci-dessus, a noté quelques cas de trafic des femmes (jeunes filles) qui ont été signalés par la communauté.

### **Services Disponible**

Concernant l'assistance disponible depuis l'émergence de la situation de crise, les camps sont organisé et géré principalement par le HCR, MSF et FICR, entre eux les services de bases soient fournis au réfugiés. Dans les entretiens individuels, le président des réfugiés a dit que pour ce qui est de l'eau et assainissement, le camp de Gado dispose de 2 forages à motricité humaine et 2 bladers qui sont pourvu par MSF chaque jour, il s'agit d'une eau potable dédié à la consommation et à la préparation des aliments. Mais, d'après le responsable HCR du camp de Garoua boulai, pour la lessive, les femmes vont à la rivière située à un demi kilomètre du camp. Pour les toilettes et les latrines, l'infirmier chef de la FICR a dit que chaque secteur dispose d'un bloc de latrine et de toilette pour hommes et pour femmes et avec des indications homme/femme. Les toilettes et les latrines bien que marquées hommes femmes, se situent à une distance raisonnable des abris, mais n'ont pas de portes fermées, elles sont couvertes de bâches. Il a aussi noté que, pour les abris, il y'a 11 cases/abris de transit au camp de Gado et 2 au centre de transit à Garoua boulai, chaque case est divisé en deux, d'un côté les femmes et les enfants et de l'autre côté les hommes. De plus, selon lui, les abris familiaux ont une capacité d'hébergement de 10 à 15 personnes, certains ont des familles nombreuses de plus de 15 individus.

Selon le responsable de la FICR, les réfugiés reçoivent une pension alimentaire mensuelle distribuée par la FICR, PAM et UNICEF et des kits d'hygiène leur sont également distribués par UNICEF et la FICR. Par ailleurs, le responsable HCR à signaler qu'il existe aussi une prise en charge pour les enfants en matière d'éducation par ASSEJA/UNICEF dans le camp.

Il existe une unité médicale à l'intérieur du camp de Gado qui est ouvert dès 8 heures et est refermé vers 15 heures 30. A la fermeture, le service minimum est assuré par 3 infirmiers de la FICR dont une infirmière femme. Les cas nécessitant un plateau technique plus adéquats sont référés vers l'hôpital de district de Garoua Boulai. L'hôpital de Garoua boulai offre des Kit PEP aux survivants, mais le point focal Santé Reproductive (SR) qui gère les cas de VBG, n'est pas formé pour la gestion clinique du viol ou le



soutien psychosocial des survivants. A l'extérieur du camp, il existe un centre de santé intégré qui offre des soins de santé primaire aux populations autochtones et certains réfugiés qui s'y rendent. Les formations sanitaires de Garoua boulai n'offrent pas de service en matière de VBG et leurs ressources humaines très réduites ne sont pas formés sur la prise en charge des VBG.

Auprès du camp Gado, les services spécifiques d'appui psychosocial sont offerts par un psychologue expatrié de MSF. Elle vient au camp deux ou trois fois par semaine. L'enquête a remarqué que, contre les recommandations OMS, il n'y a pas personnel national disponible pour fournir les services counseling, d'une manière approprié pour la culture. En plus, Il n'y a pas un service permanent pour la prise en charge des VBG. Les femmes utilisent plus l'hôpital en tant que service disponible, vont réclamer l'aide alimentaire auprès de la FICR et semblent ne pas connaître à quoi servent les autres services. Par exemple, quant au type d'assistance les participants ont mentionné la prise en charge médicale, sans mentionné le soutien psychosocial dont elles n'ont pas une idée de ce que c'est.

Dans des situations ou un individu a subi un cas de violence, les participants ont dit que certaines victimes vont vers des services disponibles pour reporter l'incident. Elle pourrait solliciter l'hôpital en cas de besoins pour examen médicaux, se retourner vers la communauté, demander conseil à un ami ou simplement rester tranquille. Certaines vont vers le HCR ou la croix rouge pour signaler un incident. Mais, elles ont dit que ceci n'est pas le cas au centre de transit de Garoua boulai, ou les femmes dites qu'elles ne sont pas écoutées et sont méprisées par tous. Elles ont aussi déclaré que certaines femmes pensent qu'il y'aura rupture de confidentialité pendant leur prise en charge. Certains femmes ne connaissent pas les services disponibles et donc ne reportent pas leur incident. Les répondent ont aussi remarqué que certains cas de violence, surtout la violence domestique, ne sont pas rapportés, car les femmes croient que ce qui leur est arrivé est normal car elles ont été éduquées à être au service de leur mari. De ce fait, elles ont dit qu'en cas de violences domestique, elles se référeraient d'abord au conseil communautaire, puis se rendraient par la suite à l'hôpital en cas de viol.

A la question de savoir ce qui pourrait empêcher les femmes d'utiliser les services disponibles, les enquêtés en entretien individuel ont répondu qu'à l'hôpital, on ne reçoit pas tout le monde et les médicaments sont réduits. Elles ont aussi indiqué que les heures d'ouverture et de fermeture de l'unité médicale ne leur correspondent pas. Les entretiens individuels ont cependant souligné qu'il y'a un hôpital dans le camp avec des services très souvent ouvert et des travailleurs de sexe féminin, mais les femmes auraient peur d'y aller par peur d'être identifié comme victime de VBG. Par ailleurs, pour le responsable du HCR a Gado, le personnel de sexe féminin est insuffisant au camp et il n'existe pas encore de services spécifiques dédié aux femmes et elles ne se sentent pas de ce fait en confiance pour fréquenter ces services. Pour le Président des réfugiés et le responsable de la croix rouge, certaines familles empêchent aussi les femmes d'aller vers les services disponibles. A la question de savoir s'il existe un réseau féminin informel dans le camp, les enquêtés ont dit qu'il n'en existait pas et que quand bien celui-ci existerait les femmes ont peur d'y avoir accès et ne savent pas à quoi cela sert.

## Analyses and Recommendations

Suite à l'analyse des données prises par cette enquête rapide, c'est évident que la violence de base genres est une réalité dans le camp de Gado et environs de Garoua Boulai. On a trouvé qu'il existe plusieurs facteurs de vulnérabilité pour les femmes et que les vulnérabilités et risques s'exigent au cours de l'activité quotidienne--lorsque les femmes se rendent en brousse pour la collecte du bois, lorsqu'elles vont puiser de l'eau ou encore lorsqu'elles vont se balader hors du camp. Les femmes ont été exposées à la violence sexuelle, des agressions physiques, la violence domestique, et au mariage forcé/précoce. Notre enquête a trouvé qu'il n'y a pas de services suffisants pour les survivantes de VBG, et celles qui soient disponibles n'ont pas atteint les standards minimaux en situations d'urgence humanitaires. Les ONG et autres acteurs intervenant au camp et les communautés à l'entour doivent augmenter leurs services pour mieux servir les réfugiées. Nos recommandations sont les suivantes :

- 1. Augmenter les nombres et qualités des services disponibles pour les survivantes de VBG** Les services médicaux, psychosociaux, et légaux/protection doivent être disponibles immédiatement pour les réfugiées, selon les standards minimaux établis par la IASC. En particulier, des points de service médicaux, capables de fournir la prise en charge clinique des cas de viol, doivent être disponibles aux camps. Le staff de cliniques devrait être formé dans les protocoles OMS et l'installation équipée avec les médicaments et matériaux nécessaires pour les soins post-viol, selon les standards MISIP. Présentement, il n'y a pas de services psychosociaux appropriés pour la culture des survivantes, et donc ceci devrait être prioritaire avec la prise en charge médicale. Finalement, tous les acteurs impliqués dans le secteur devraient offrir de la formation complémentaire dans le soin des survivantes VBG.
- 2. Augmenter l'accès aux services VBG**—Information et connaissance de l'impact et des conséquences de VBG soit limiter permet les réfugiées et communautés. Les services VBG peuvent sauver la vie, et en cas de soins médicaux, la prise en charge immédiate est critique, surtout pour les survivantes de viol. C'est donc une activité prioritaire que les réfugiées augmentent leur connaissances des services disponibles, surtout de l'importance de l'accès sans délai. En plus, une voie de références doit être développée entre les acteurs impliqués dans le secteur, surtout pour assurer le continuum de soins pour les survivantes qui demandent des services.
- 3. Améliorer l'environnement de la sécurité des femmes et des filles dans les camps**— Aux points de départ, les lignes directrices IASC pour la VBG en contexte humanitaire doivent être appliquées au centre de transit et le camp Gado. Ces lignes directrices fournissent les standards minimaux et pratiques pour VBG à travers tout le secteur d'action humanitaire. En plus, les femmes doivent être impliquées dans la planification et le processus de décision et de gestion aux sites, pour assurer que les actions soient prises pour réduire la vulnérabilité des filles et femmes aux violences subies en locations/activités clés, en particulier au point d'eau, latrines, aux marchés, et à la recherche de bois.

## Annexes—Outils de collecte des données

### Cartographier les Services

**Remarque :** Cet outil est destiné à être utilisé lors des entretiens avec les prestataires de services. Toutes les sections peuvent s'appliquer à certains prestataires de services, tandis que pour d'autres (par ex. un hôpital), il peut être pertinent de ne mettre l'accent que sur une seule section.

Équipe :

Zone géographique :

Population desservie estimée :

1. Organisation :
2. Assurez-vous des services avant la survenue de la situation de crise ? Oui    Non
3. Quel type de services assurez-vous aux survivantes de VBG ?
  - Santé
  - Soutien psychosocial / gestion des cas
  - Services juridiques
  - Protection / sécurité
  - Sensibilisation / prévention

### Santé

---

Zone(s) géographique(s) spécifique(s) de la prestation de services :

4. Quel type de personnel médical travaille ici pour votre organisation ?
  - Infirmiers : combien ? \_\_\_\_\_
  - Médecins : combien ? \_\_\_\_\_
  - Sages-femmes : combien ? \_\_\_\_\_
  - Gynécologues : combien ? \_\_\_\_\_
  - Chirurgiens : combien ? \_\_\_\_\_
  - Autre : combien ? \_\_\_\_\_
5. Avez-vous des personnes contacts dédiées à la VBG ? Oui    Non  
Si oui, qui ? \_\_\_\_\_
6. Le personnel médical a-t-il reçu une formation spécialisée sur la prise en charge clinique des femmes ayant survécu à des VBG ? Oui    Non  
Si oui, qui a dispensé la formation ? Quand la formation a-t-elle été dispensée ?  
\_\_\_\_\_
7. Le personnel médical a-t-il reçu une formation spécialisée sur la prise en charge des filles ayant survécu à des VBG ? Oui    Non  
Si oui, qui a dispensé la formation ? Quand la formation a-t-elle été dispensée ?  
\_\_\_\_\_

8. Disposez-vous de kits post-viol complets ? Oui    Non
- PPE
  - Contraception d'urgence
  - Médicaments / antibiotiques contre les IST
  - Vaccination contre l'hépatite B
  - Vaccination contre le tétanos

9. Y a-t-il des travailleurs sociaux formés au sein de votre équipe ? Oui    Non
- Si oui, combien ? \_\_\_\_\_

10. Ont-ils un lieu sûr et confidentiel à leur disposition pour recevoir les survivantes ? Oui    Non
- Si oui, demandez à le voir. Est-il sûr et confidentiel ? Inscrivez vos observations ci-dessous :

---

### Services psychosociaux

---

#### Zone(s) géographique(s) spécifique(s) de la prestation de services :

11. Quels services spécifiques fournissez-vous ?
- Soutien émotionnel de base
  - Gestion des cas
  - Soutien psychosocial
  - Activités de groupe
  - Autre ? \_\_\_\_\_

12. Avez-vous un lieu sûr et confidentiel à votre disposition pour recevoir les survivantes ? Oui    Non
- Si oui, demandez à le voir. Est-il sûr et confidentiel ? Inscrivez vos observations ci-dessous :

---

13. Avez-vous un centre pour les femmes ou un autre lieu dédié pour faciliter l'accès des survivantes ? Oui    Non
- Si oui, demandez à voir le centre. Était-il très fréquenté ? Était-il essentiellement rempli de femmes ? D'hommes ? Inscrivez vos observations ci-dessous :

---

14. À quelles tranches d'âge spécifiques vos activités sont-elles destinées ?
- Enfants
  - Jeunes adolescentes (10-14)
  - Grands adolescentes (15-18)
  - Femmes adultes (18+)

15. Vos services psychosociaux sont-ils assurés par :
- Des bénévoles formés Si oui, combien ? \_\_\_\_\_

- Des partenaires (ONG, CBO, etc.) Si oui, combien ? \_\_\_\_\_  
 Le personnel de votre organisation Si oui, combien ? \_\_\_\_\_

16. Si vous travaillez avec des ONG/CBO locales, de quelles organisations s'agit-il, et combien ont-ils de praticiens parmi leurs effectifs ?

17. Quel type de formation vos bénévoles et vos travailleurs sociaux ont-ils reçu ?

### **Juridique, sécurité et protection**

---

#### **Zone(s) géographique(s) spécifique(s) de la prestation de services :**

18. Quels services spécifiques fournissez-vous ?

- Appui juridique  
 Mediation Familial  
 Planification des opérations de sécurité pour les survivantes  
 Refuges/Maison de passage  
 Solutions communautaires (c'est-à-dire refuge au sein de la communauté)  
 Patrouilles  
 Autres ? \_\_\_\_\_

19. À quelles tranches d'âge spécifiques vos activités sont-elles destinées ?

- Enfants  
 Jeunes adolescentes (10-14)  
 Grands adolescentes (15-18)  
 Femmes adultes (18+)

### **Difficultés / défis**

---

20. Quelles sont les principales difficultés rencontrées par votre organisation en termes de prestation de services?

21. Devez-vous refuser des femmes et des filles par manque de ressources ? Oui Non

### **Autres commentaires**

---

### **Personne à contacter au sein de l'organisation**

---

Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_



- Une ONG \_\_\_\_\_
- Un particulier / une organisation privée \_\_\_\_\_
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

4. Des cas d'enfants non accompagnés ont-ils été signalés dans cette communauté ? Oui      Non

**Accès aux services de base**

---

5. À quels services les femmes adultes du camp peuvent-elles accéder en toute sécurité ? S'il a lieu, précisez le nom de l'organisation qui assure ces services.

- Aide alimentaire / distributions de denrées alimentaires \_\_\_\_\_
- Abri \_\_\_\_\_
- Produits non alimentaires (précisez lesquels) \_\_\_\_\_
- Soins (y compris la santé génésique) \_\_\_\_\_
- Kits d'hygiène/de dignité \_\_\_\_\_
- Éducation \_\_\_\_\_
- Lieux accueillants pour les femmes \_\_\_\_\_
- Eau potable \_\_\_\_\_
- Latrines \_\_\_\_\_
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

6. À quels services les filles et adolescentes du camp peuvent-elles accéder en toute sécurité ? S'il a lieu, précisez le nom de l'organisation qui assure ces services.

- Aide alimentaire / distributions de denrées alimentaires \_\_\_\_\_
- Abri \_\_\_\_\_
- Produits non alimentaires (précisez lesquels) \_\_\_\_\_
- Soins (y compris la santé génésique) \_\_\_\_\_
- Kits d'hygiène/de dignité \_\_\_\_\_
- Éducation \_\_\_\_\_
- Lieux accueillants pour les femmes \_\_\_\_\_
- Eau potable \_\_\_\_\_
- Latrines \_\_\_\_\_
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

7. Pour quelles raisons les filles, les adolescentes ou les femmes ne peuvent-elles pas accéder à certains de ces services ?

- Les hommes sont prioritaires
- Il n'y a pas de personnel féminin pour assurer ces services
- Les centres de santé manquent de médicaments
- Les filles/femmes ne sont pas autorisées par leurs familles à accéder à ces services
- Il n'est pas sûr pour les filles/femmes de se rendre sur les sites où les services sont assurés
- La localisation de ces services n'est pas pratique pour les filles/femmes
- Les horaires ne sont pas pratiques pour les filles/femmes
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

8. Les filles et les femmes se rendent-elles hors de la communauté pour gagner de l'argent afin de satisfaire leurs besoins fondamentaux ?

Oui      Non

9. Que font les femmes et les filles pour gagner un revenu permettant de satisfaire leurs besoins fondamentaux ? (Cochez toutes les réponses appropriées)

- Mendicité
- Collecte de bois
- Collecte de paille
- Relations sexuelles monnayées

- Travail domestique
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

10. En règle générale, les femmes et les filles se déplacent-elles seules ou en groupe hors de la communauté ?
- Seules/individuellement
  - En groupes

### La sécurité des femmes et des filles

---

11. Quels sont les principaux problèmes de sécurité auxquels sont confrontées les femmes adultes dans cette communauté ? (Cochez toutes les réponses appropriées)

- Absence de lieux sûrs dans la communauté
- Violences/abus sexuels
- Violence au domicile
- Risque d'agression lors des déplacements hors de la communauté
- Risque d'agression sur le trajet vers les latrines, les marchés locaux, etc. Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

- Mariage arrangé par les familles
- Trafic
- Impossibilité d'accéder aux services et ressources
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

12. Quels sont les principaux problèmes de sécurité auxquels sont confrontées les filles et adolescentes dans cette communauté ? (Cochez toutes les réponses appropriées)

- Absence de lieux sûrs dans la communauté
- Violences/abus sexuels
- Violence au domicile
- Risque d'agression lors des déplacements hors de la communauté
- Risque d'agression sur le trajet vers les latrines, les marchés locaux, etc. Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

- Mariage arrangé par les familles
- Trafic
- Impossibilité d'accéder aux services et ressources
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

13. Les problèmes de sécurité auxquels sont confrontées les femmes et les filles se sont-ils aggravés depuis l'émergence de la situation d'urgence ?

Oui Non

14. Le nombre de cas de viol/violences sexuelles signalés a-t-il augmenté de façon notable depuis l'émergence de la situation d'urgence ?

Oui Non

15. Quels types de violence les femmes ont-elles signalés ?

16. Quels types de violence les adolescentes ont-elles signalés, s'ils diffèrent de ceux indiqués ci-dessus ?

17. Quels types de violence les filles ont-elles signalés, s'ils diffèrent de ceux indiqués ci-dessus ?

18. Dans quel(s) contexte(s) les viols/violences sexuelles surviennent-ils dans la communauté ? (Cochez toutes les réponses appropriées)

- Au domicile
- Lorsque les filles/femmes se rendent au marché



- Aux latrines/installations sanitaires
- Lorsque les filles/femmes collectent du bois
- À l'école
- Lorsque les filles/femmes vont chercher de l'eau
- Lorsqu'elles veulent accéder aux services (aide alimentaire, etc.)
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

19. Vers qui les femmes se tournent-elles le plus souvent pour obtenir de l'aide lorsqu'elles ont été victimes d'une forme de violence ?

- Un membre de la famille
- Un dirigeant communautaire
- La police
- Une ONG travaillant avec des femmes
- Un travailleur social de sexe féminin
- Un organisme des Nations Unies
- Un(e) ami(e)
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

20. Vers qui les filles et adolescentes se tournent-elles le plus souvent pour obtenir de l'aide lorsqu'elles ont été victimes d'une forme de violence ?

- Un membre de la famille
- Un dirigeant communautaire
- La police
- Une ONG travaillant avec des femmes
- Un travailleur social de sexe féminin
- Un organisme des Nations Unies
- Un(e) ami(e)
- Un enseignant
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

21. Les groupes suivants ont-ils accès au camp ou à la communauté ?

- L'armée
- Les milices informelles
- La police
- Les forces de maintien de la paix
- Aucun des groupes ci-dessus.

22. Des cas d'exploitation ou d'abus sexuels à l'égard des filles et des femmes ont-ils été signalés ? Oui Non  
Si oui, par qui ?

- Le gouvernement \_\_\_\_\_
- L'armée \_\_\_\_\_
- La police \_\_\_\_\_
- Les forces de maintien de la paix \_\_\_\_\_
- Un organisme des Nations Unies \_\_\_\_\_
- Des ONG \_\_\_\_\_
- Autre \_\_\_\_\_

23. Quelles mesures de sécurité ont été prises par la police et/ou les forces de maintien de la paix pour limiter les risques potentiels pour les filles et les femmes ?

- Augmentation du nombre de policiers

- Patrouilles de police/forces de maintien de la paix autour de la communauté
- Augmentation du nombre de policiers de sexe féminin
- Augmentation du nombre de femmes chargées du maintien de la paix
- Groupes communautaires chargés de la sécurité
- Patrouilles durant le ramassage du bois
- Formation des filles/femmes sur le signalement des incidents
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

24. Y a-t-il des abris ou des lieux sûrs où les femmes adultes peuvent se rendre lorsqu'elles ne se sentent pas en sécurité ? Oui Non

25. Y a-t-il des abris ou des lieux sûrs où les adolescentes peuvent se rendre lorsqu'elles ne se sentent pas en sécurité? Oui Non

26. Y a-t-il des abris ou des lieux sûrs où les filles peuvent se rendre lorsqu'elles ne se sentent pas en sécurité ? Oui Non

### **Les interventions sanitaires liées à la VBG**

---

27. Y a-t-il des services de santé à la disposition des filles et des femmes de la communauté / du camp ? Oui Non

28. Si oui, les filles et les femmes ont-elles accès aux services de santé à tout moment ? Oui Non

29. Y a-t-il du personnel médical féminin (médecins, infirmières et/ou sages-femmes) dans les centres de santé ? Oui Non

30. Pour quelles raisons les filles ou les femmes ayant survécu à des VBG peuvent ne pas être en mesure d'accéder aux services de santé ?

- La peur d'être identifiées en tant que survivantes
- La distance à parcourir pour se rendre aux centres de santé
- L'absence de personnel féminin
- L'impossibilité de bénéficier d'un traitement confidentiel
- Le manque de personnel formé
- Le fait de ne pas savoir qu'elles doivent se rendre au centre pour recevoir un traitement
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

### **Les interventions psychosociales liées à la VBG**

---

31. Existe-t-il des systèmes de soutien psychologique et/ou social pour les femmes adultes ayant survécu à des VBG ? Oui Non

32. Si oui, quels types de système de soutien sont mis à la disposition des femmes adultes ? (Cochez toutes les réponses appropriées)

- Centres d'accueil
- Groupes d'entraide
- Gestion des cas et accompagnement individuel
- Renforcement des compétences

- Éducation
- Activités génératrices de revenus/formation professionnelle
- Orientations vers des services de santé mentale
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

33. Existe-t-il des systèmes de soutien psychologique et/ou social pour les filles et les adolescentes ayant survécu à des VBG ?

Oui Non

34. Si oui, quels types de système de soutien sont mis à la disposition des filles et des adolescentes ? (Cochez toutes les réponses appropriées)

- Centres d'accueil
- Groupes d'entraide
- Gestion des cas et accompagnement individuel
- Renforcement des compétences
- Éducation
- Activités génératrices de revenus/formation professionnelle
- Orientations vers des services de santé mentale
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

35. Y a-t-il un système de référence opérationnel entre les prestataires de santé et les organisations assurant un soutien psychologique ou social ?

Non Oui

36. Existe-t-il des réseaux de femmes communautaires informels ?

Non Oui

37. Pour quelles raisons les filles ou les femmes ayant survécu à des VBG peuvent ne pas être en mesure d'accéder aux services de soutien psychosocial ?

- La peur d'être identifiées en tant que survivantes
- La distance à parcourir pour se rendre au centre
- L'absence de personnel féminin
- L'impossibilité de bénéficier d'un soutien confidentiel
- Le manque de personnel formé
- Le fait de ne pas savoir qu'elles doivent se rendre au centre pour recevoir un traitement
- Ne sait pas
- Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_

## Discussions de Groupe

**Remarque :** Cet outil est destiné à être utilisé lors des discussions en groupes restreints. L'équipe doit assurer aux participants que toutes les informations communiquées dans le cadre de la discussion resteront confidentielles ; si le/la secrétaire est amené(e) à prendre des notes, il/elle ne recueillera aucune information permettant d'identifier des individus ou d'associer des personnes aux réponses fournies. Certaines de ces questions sont délicates. Vous devez envisager tous les problèmes d'éthique potentiels avant d'initier la discussion, en tenant compte de la sécurité des personnes interrogées, en veillant à ce que tous les participants acceptent de ne pas divulguer hors du groupe les informations échangées dans le cadre de la discussion, et en obtenant le consentement éclairé des participants. Le groupe doit être homogène (être par exemple composé de dirigeants communautaires, de femmes adultes, de jeunes, d'adolescentes, etc.), et ne doit pas comporter plus de 10 à 12 participants. Par ailleurs, la discussion ne doit pas durer plus d'une heure et demie.

Pour favoriser l'acceptation de ces discussions et veiller à ce que les participants ne soient pas suspectés, menacés ou violentés par les membres de la communauté, pensez à suivre les conseils suivants :

1. Si vous pensez qu'il n'est pas sûr de mener cette discussion, ou qu'elle pourrait exposer les participants ou le personnel à des risques, n'entrez rien.
2. Avant de mobiliser les participants, rencontrez les dirigeants communautaires et/ou les autorités locales afin de leur expliquer le but de la visite d'évaluation (mieux comprendre les problèmes de santé et de sécurité auxquels sont confrontées les femmes et les filles depuis l'émergence de la situation de crise), et la présence de l'équipe chargée de l'évaluation au sein de la communauté.
3. Si possible, associez un certain nombre de dirigeantes locales, officielles et informelles, au processus de mobilisation des participants. Les dirigeantes peuvent rejoindre un groupe de discussion, mais ne doivent pas être présentes dans tous les groupes afin que les femmes se sentent libres de parler ouvertement.
4. S'il y a lieu, organisez des discussions de groupe dans la communauté des personnes déplacées, réfugiées ou rapatriées, ainsi que dans la communauté hôte.
5. Assurez-vous que le personnel chargé d'animer les discussions de groupe ne pose pas de questions trop spécifiques dans le but d'identifier les auteurs d'actes de violence (c'est-à-dire un groupe armé spécifique).

**Animateur/trice du groupe de discussion :**

**Secrétaire (le cas échéant) :**

**Zone géographique :**

**Date :** \_\_\_\_\_

**Lieu :** \_\_\_\_\_

**Est-ce nécessaire de traduire l'entretien ?**      Oui      Non

Si oui, la traduction a été effectuée de/du \_\_\_\_\_ (langue) à/au \_\_\_\_\_ (langue)

**Sexe des participants du groupe de discussion :** Masculin Féminin

**Âge des participants du groupe de discussion :**

- 10-14 ans
- 15-19 ans
- 20-24 ans
- 25-40 ans
- Plus de 40 ans

## ÉTAPES ESSENTIELLES À SUIVRE AVANT LE DÉBUT DE LA DISCUSSION DE GROUPE

**Présenter tous les animateurs et traducteurs**

**Expliquer l'objectif de la discussion :**

- Donnez des informations générales sur votre organisation
- L'objet de la discussion de groupe est de comprendre les problèmes et les besoins des femmes et des filles
- Expliquez ce que vous ferez de ces informations, et veillez à ne pas faire de fausses promesses
- La participation est volontaire
- Les participants ne sont pas tenus de répondre aux questions s'ils ne le souhaitent pas

- Les participants peuvent cesser de participer à la discussion à tout moment
- Les participants ne sont pas tenus de partager leur expérience personnelle s'ils ne le souhaitent pas
- Lorsque des exemples ou expériences sont mentionnés, les noms des personnes concernées ne doivent pas être révélés
- Soyez respectueux lorsque les autres prennent la parole
- L'animateur peut interrompre la discussion, mais uniquement pour s'assurer que chaque participant a l'opportunité de s'exprimer, et faire en sorte que personne ne domine la discussion

**S'entendre sur les principes de confidentialité :**

- Toutes les discussions doivent être tenues confidentielles
- Ne divulguez pas de détails sur la discussion par la suite, auprès de participants ou de tiers
- Si quelqu'un vous interroge, expliquez que vous discutiez des problèmes de santé des femmes et des filles

**Demander l'autorisation de prendre des notes :**

- Aucune identité ne figurera dans les notes
- Ces notes visent à garantir la précision des informations recueillies

## QUESTIONS

---

**A. Nous aimerions vous poser quelques questions concernant la sécurité des femmes et des filles depuis l'émergence de la situation de crise :**

**Remarque :** Vous pouvez choisir d'utiliser la carte de la communauté pour aborder les questions 1-2.<sup>2</sup>

1. Y a-t-il dans la communauté un endroit où les femmes et les filles ne se sentent pas en sécurité, ou qu'elles essaient d'éviter ? (Le jour ? La nuit ?) Pourquoi ce lieu présente-t-il un danger ?
2. Auprès de qui les femmes et les filles peuvent-elles chercher de l'aide en cas de problème de sécurité ?
3. D'après vous, que faudrait-il faire, dans cette communauté, pour créer un environnement sûr pour les femmes et les filles ?
4. Décrivez les types de violence infligés aux femmes et aux filles en situation de crise (pas uniquement les actes de violence commis par des individus armés). *Adaptez cette question en fonction du contexte spécifique.*
5. Qu'arrive-t-il aux auteurs d'actes de violence à l'égard des femmes et des filles ? Sont-ils punis ? Si oui, comment ?
6. Sans mentionner de noms ni des personnes dans cette communauté, selon vous, quel(s) groupe(s) de femmes et de filles souffre(nt) le plus d'insécurité ou est/sont le(s) plus exposé(s) aux risques de violence ? Pourquoi ? Quel(s) groupe(s) de femmes et de filles se sent(ent) le plus en sécurité ? Pourquoi ?
7. De quelle façon la famille traite-t-elle une femme ou une fille ayant subi un viol ou une agression sexuelle ? Comment lui vient-elle en aide ?

---

<sup>2</sup> Voir les notes explicatives Cartographier une communauté du sous-groupe VBG.

8. Que font les femmes et les filles pour se protéger de toute violence ? Que fait la communauté pour les protéger ?

**B. Nous aimerions vous poser quelques questions concernant les services et l'assistance disponibles depuis l'émergence de la situation de crise :**

**Remarque :** Vous pouvez choisir d'utiliser la carte de la communauté pour aborder les questions 10-11.<sup>3</sup>

9. En règle générale, que font les femmes après avoir subi de telles violences ? Cherchent-elles à se faire aider ?
10. Lorsqu'une femme ou une fille est victime de violences, à quel endroit sûr et rassurant choisit-elle de se rendre pour obtenir un traitement médical ?
11. Existe-t-il d'autres services ou formes d'assistance (conseil, groupes de femmes, assistance juridique, etc.) à la disposition des femmes et des filles victimes de violences ?

**C. Nous aimerions vous poser des questions concernant un incident potentiel :** Rédigez une étude de cas succincte, adaptée au contexte, dans laquelle une femme est victime de viol et craint de révéler à sa famille ce qui lui est arrivé. Utilisez cette étude de cas pour formuler les questions ci-dessous. Assurez-vous qu'aucun nom de femme spécifique n'est utilisé dans cette étude de cas, afin de clairement montrer que cet exercice est hypothétique et n'est pas lié à un membre spécifique de la communauté. Quelques exemples d'étude de cas sont fournis ci-dessous. Ils doivent toutefois être sélectionnés et adaptés en fonction du contexte.

**Exemple d'étude de cas n°1 :** Une jeune fille a quitté son abri pendant la nuit pour aller aux latrines. Une fois arrivée sur place, elle est entrée dans les latrines, puis a entendu des bruits à proximité. Lorsqu'elle est sortie des latrines, un homme l'a agrippée, l'a entraînée derrière les latrines et l'a violée.

**Exemple d'étude de cas n°2 :** Au cours de l'attaque lancée contre le village, le mari d'une femme a quitté le *tukul* pour protéger le bétail. Pendant son absence, les rebelles sont entrés dans le *tukul* et ont violé sa femme. Les rebelles ont tenté de l'enlever, mais celle-ci a crié, et a réussi, dans le chaos de l'attaque, à prendre la fuite.

**Exemple d'étude de cas n°3 :** Une jeune veuve est seule dans la communauté de rapatriés ; elle s'occupe seule de ses deux jeunes enfants et de son père âgé. Alors qu'elle fait la queue pour s'inscrire à la distribution de denrées alimentaires, un employé d'une ONG lui dit qu'il lui donnera un sac de riz supplémentaire tous les mois si elle lui rend visite le soir pour « lui tenir compagnie ».

12. Si une femme affirme avoir subi des violences similaires à celles subies par la femme de l'histoire, combien d'entre vous croiraient son récit ?
13. Pourquoi les femmes et les filles hésitent-elles à partager des expériences comme celle-ci avec d'autres personnes ?

---

<sup>3</sup> Voir les notes indicatives Cartographier une communauté du sous-groupe VBG.

14. Où cette femme pourrait-elle aller pour bénéficier d'une assistance appropriée ? Quel type d'assistance et de soutien pourrait-elle recevoir ?

## **CONCLURE LA DISCUSSION**

---

- Remerciez les participants pour leur temps et leurs contributions.
- Rappelez aux participants que l'objectif de cette discussion était de mieux comprendre les besoins et inquiétudes des femmes et des filles depuis l'émergence de la situation de crise.
- Expliquez les étapes suivantes. Répétez une nouvelle fois ce que vous ferez de ces informations, et à quoi elles serviront. Si vous devez revenir, informez-en également les participants.
- Rappelez aux participants qu'ils ont accepté de respecter le caractère confidentiel de la discussion.
- Rappelez aux participants de ne pas divulguer les informations ou les noms des autres participants à d'autres membres de la communauté.
- Demandez aux participants s'ils ont des questions.
- Si quelqu'un souhaite discuter en privé, répondez que l'animateur et le/la secrétaire seront disponibles après la réunion.