Discussion : Prévention de la VBG dans les situations d’urgence

Durée prévue : 10 min.

Objectif : réfléchir à l’importance de la prévention de la VBG dans les situations d’urgence

Invitez les apprenants à partager leurs idées en plénière par rapport à l’affirmation suivante : « Dans une situation d’urgence aiguë, la prise en charge des survivant(e)s de violence basée sur le genre doit être prioritaire par rapport à l’activité de prévention. »

* Qu’en pensez-vous ?
* Êtes-vous d’accord ?
* Pourquoi ou pourquoi pas ?
* Pouvez-vous donner un exemple d’une activité de prévention qui peut être mise en œuvre au début d’une situation d’urgence ?

Considérations clés :

* Des actions de prévention relativement simples peuvent sauver des vies et doivent être mises en œuvre immédiatement au début d’une situation d’urgence. La prévention de la VBG reçoit souvent moins d’attention pendant les situations d’urgence aiguës, car elle est considérée comme moins urgente que le soutien aux survivant(e)s. Les activités de prévention peuvent être perçues comme des mesures à plus long termeà envisager à une phase ultérieure du déplacement. Cependant, les actions de prévention peuvent sauver des vies, étant donné qu’elles peuvent empêcher la violence de se produire ou réduire la fréquence et la gravité de la violence si elle s’est déjà produite.
* Si les crises peuvent exacerber les inégalités de genre préexistantes et accroître le risque de VBG, elles offrent également des opportunités de changement social. Il peut y avoir des changements dans les rôles, les attitudes, les croyances et les pratiques conventionnels, ou de nouvelles occasions de discuter de sujets qui étaient auparavant proscrits. Un espace peut s’ouvrir pour construire des normes sociales et culturelles positives qui s’opposent à la VBG et à la culture de l’impunité pour les auteurs de ces actes.
* Étant donné la tendance des crises humanitaires à se prolonger toujours plus, la promotion de normes sociales et de genre positives dès le début de l’intervention d’urgence constitue une base pour des efforts continus tout au long de la crise et des interventions à plus long terme, tout en reconnaissant que l’évolution des attitudes, des croyances et des pratiques peut prendre du temps.
* Veillez à ce que les services essentiels de santé et de soutien psychosocial soient au moins fonctionnels avant d’entamer des activités plus transformatrices en matière de normes sociales et de systèmes. C’est également l’une des dispositions de la Politique du HRC en matière de VBG qui précise que des services de prise en charge doivent être en place lors du lancement d’un programme visant à transformer les systèmes et les normes sociales qui perpétuent l’inégalité et la discrimination entre les hommes et les femmes.
* Exemples d’activités de prévention au début d’une situation d’urgence : promouvoir la participation des femmes et des filles et créer des opportunités pour pouvoir prendre des décisions dès le début de la situation d’urgence. La participation est un aspect décisif de l’autonomisation. L’autonomisation est un processus qui permet aux femmes de prendre le contrôle de leur vie, notamment en prenant des décisions, en définissant leur propre agenda, en acquérant des compétences (et/ou en faisant reconnaître leurs compétences et leurs connaissances), en résolvant des problèmes et en développant leur autonomie. Faites savoir aux participants qu’au cours de la session, nous aurons l’occasion d’explorer d’autres activités liées à la participation. (Norme minimale interorganisations pour la violence basée sur le genre 13).
* Insistez sur le fait que la VBG n’est pas suffisamment signalée pour de nombreuses raisons (notamment la peur de la stigmatisation ou des représailles, la disponibilité ou l’accessibilité limitée de prestataires de services de confiance, l’impunité des auteurs et la méconnaissance des avantages d’une prise en charge). Les cas enregistrés ne représentent qu’une petite fraction du nombre total d’incidents, et il faut toujours supposer qu’il y a violence basée sur le genre. L’obtention de données sur la prévalence n’est pas une priorité au début d’une situation d’urgence et des mesures de prévention et de prise en charge doivent être mises en place sans qu’il soit nécessaire d’apporter des preuves ou des éléments de preuve.