

**Document d'action de fonds fiduciaire de l'UE à utiliser pour les décisions du comité de gestion**

**1. IDENTIFICATION**

Intitulé/numéro	Programme d'appui à la lutte contre les violences basées sur le genre en République centrafricaine (Genre III)		
Coût total	Coût total estimé: 7.000.000 EUR  Montant total tiré du fonds fiduciaire: 7.000.000 EUR		
Méthode d'assistance / Modalités de mise en œuvre	Gestion directe : - Subvention(s) à des Organisations non gouvernementales - Contrat(s) de services		
Code CAD	15180	Secteur	Ending violence against women and girls
ODD	5	Egalité entre les sexes	
Marqueur de la politique d'aide à l'appui de l'égalité homme-femme	2	Objectif principal	
Dérogations, approbations préalables, exceptions autorisées	Attribution directe		

**2. MOTIF ET CONTEXTE**

**2.1. Résumé de l'action et de ses objectifs**

Ce troisième programme du Fonds fiduciaire de l'Union européenne pour la République centrafricaine (« Fonds Bêkou ») consacré à la problématique du genre répond à l'impérieuse nécessité de soutenir la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) en République centrafricaine (RCA), notamment à l'égard des femmes et des filles en situation de vulnérabilité.

Ainsi, le programme contribue à réduire les VBG en RCA (Objectif global), plus spécifiquement en assurant la prise en charge intégrée des victimes de VBG dans les zones ciblées par l'action (Objectif spécifique 1) et en renforçant la gouvernance de la RCA en matière de lutte contre les VBG (Objectif spécifique 2).

L'appui se focalisera sur une réponse holistique aux besoins des victimes en matière de protection, de prise en charge médicale, d'assistance légale et psychosociale, et d'intégration socio-économique. La réponse intègrera d'ailleurs une composante de prévention des VBG.

Le programme s'inscrit dans une logique de continuité des deux précédentes actions en faveur du genre, en se concentrant davantage sur la problématique des VBG, en favorisant la capitalisation des acquis, en encourageant l'appropriation et la gouvernance, et enfin en promouvant la pérennisation des investissements en matière de prise en charge holistique des victimes.

Par conséquent, les synergies et complémentarités possibles avec d'autres actions financées par le Fonds Bêkou, ainsi que des projets soutenus par d'autres partenaires techniques et financiers, seront privilégiées ; ceci dans un but d'efficacité et d'efficience du programme. En particulier, l'interaction étroite du programme Genre III avec les programmes de santé, financés par le Fonds Bêkou et/ou d'autres bailleurs de fonds, sera un critère de ciblage puisqu'indispensable pour la prise en charge médicale des victimes.

Il s'agira également d'intégrer les réalités centrafricaines dans le programme et de prendre en compte les contraintes imposées par l'immensité des besoins en matière de prise en charge des VBG et d'autres secteurs liés, dont le manque crucial de ressources (humaines et matérielles) dans des domaines tels que l'assistance psychosociale, la santé mentale, l'hébergement des victimes, les opportunités économiques, l'éducation et la formation professionnelle. Les structures de prise en charge des victimes sont défaillantes en personnel compétent, le système de référencement (et contre-référencement) est dysfonctionnel, voire inexistant, et la gestion des cas est embryonnaire. Le programme n'ambitionne pas de mettre en place une prise en charge uniforme, mais de respecter le mandat et les possibilités des structures et organisations appuyées tout en visant des standards minimaux et en promouvant des bonnes pratiques de prise en charge intégrée des VBG.

Les solutions proposées s'efforceront d'avoir notamment un ancrage local (communautaire, public ou associatif) et de renforcer les capacités existantes. Ainsi, au cœur du programme figureront les structures d'accueil et d'écoute des victimes de VBG, lesquelles représentent souvent le point d'entrée pour leur prise en charge. La majorité de ces structures d'accueil ont été créées par des ONG locales soutenues par des ONG internationales, avec un statut associatif. Quelques structures ont un statut public.

Il s'agira de renforcer les capacités des structures à potentiel durable à Bangui et en périphérie, et de les habilitier à assister les victimes de VBG de la manière la plus intégrée possible.

Le programme Genre III appuiera par ailleurs le ministère de tutelle à se doter des compétences techniques pour encadrer, coordonner et orienter les actions de lutte contre les VBG mises en œuvre sur le territoire centrafricain. Là encore, il s'agit de continuer l'effort entamé avec le programme Genre II.

L'action vise à contribuer spécifiquement à l'objectif de développement durable 5 « Egalité entre les sexes », qui est aussi l'un des 6 objectifs transversaux du Plan National de Relèvement et de Consolidation de la Paix 2017-2021 (RCPCA), et plus globalement aux objectifs 1 « Pas de pauvreté » et 3 « Bonne santé et bien-être ».

L'action est d'ailleurs alignée sur le « *EU Gender Action Plan, objective 7: Girls and women free from all forms of violence both in the private and public sphere* ».

## **2.2. Contexte**

### **2.2.1. Contexte du pays**

Au cours des dernières décennies, la RCA a connu une période d'instabilité politique marquée par des conflits internes et une absence de véritables plans d'investissement nationaux. Ces facteurs n'ont pas favorisé l'extension ni le bon fonctionnement des principaux services de

base (notamment la santé et l'éducation, mais aussi par exemple l'accès aux sources d'eau potable) et, d'autre part n'ont pas contribué à la promotion des secteurs économiques porteurs pour assurer une croissance des revenus, des emplois et enfin, une amélioration des conditions de vie des Centrafricains et Centrafricaines.

Cette absence d'investissements dans le secteur socio-économique est à l'origine d'une pauvreté structurelle qui a affecté le pays des années '90 jusqu'à 2013, data à laquelle la RCA figurait déjà 180<sup>ème</sup> sur 186 pays selon l'Indice de Développement Humain (IDH). La crise politico-militaire qui a affecté le pays à partir de fin 2012 n'a fait qu'accroître cette situation de sous-développement « structurel » portant le pays à occuper l'avant dernière position du monde en termes d'IDH (188<sup>e</sup> sur 189 pays d'après le Rapport sur le Développement Humain 2019<sup>1</sup>).

En effet, les conséquences de cette crise n'ont fait que rendre plus aigües les contraintes et les difficultés des populations en terme d'accès aux services de base et en matière d'activités économiques, voire de survie.

Les facteurs « conjoncturels » liés à cette dernière crise de 2012-2014, laquelle a provoqué des déplacements massifs de population, des violations graves des droits humains (assassinats, viols, tortures, ...), des violences perpétrées sur toutes les communautés, des destructions et pillages (des biens privés et publics), ont contribué à précariser d'avantage les activités et les infrastructures socio-économiques déjà très faibles. Ces derniers événements, ayant exposé la majorité des populations à des violences sans précédent dans l'histoire du pays, ont déchiré profondément les liens sociaux inter- et intra-communautaires et engendré de profonds traumatismes au sein des communautés.

L'élection du Président Faustin Archange Touadéra en février 2016, et la tenue des élections législatives, ont marqué le retour à l'ordre constitutionnel en RCA après presque trois années de transition politique. Le retour à l'ordre constitutionnel et à la stabilité a été soutenu par la communauté internationale, et facilité par le déploiement d'une opération de la Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations Unies pour la Stabilisation en République Centrafricaine (MINUSCA) composée d'environ 12.000 personnes. Ces facteurs ont créé l'immense espoir que le pays puisse enfin rompre le cycle de fragilité et de crises qu'il connaît depuis son indépendance.

En mai 2016, l'Union européenne, l'Organisation des Nations Unies et le Groupe de la Banque mondiale, à la demande du nouveau Gouvernement ont réalisé une "Evaluation des besoins pour le relèvement et la consolidation de la paix" afin de disposer d'un cadre partagé du contexte et des défis prioritaires que le pays doit relever pour s'inscrire dans une dynamique de relèvement socio-économique. Approuvé en novembre 2016 à Bruxelles, le RCPCA a permis d'enclencher une forte mobilisation de fonds de la part des partenaires techniques et financiers (PTF) pour soutenir la mise en œuvre des actions envisagées autour des trois piliers stratégiques du RCPCA.

Après le retour à l'ordre constitutionnel, 2017 avait été marqué par une dégradation de la situation sécuritaire. 2018 aurait dû être l'année charnière du relèvement et de l'amorçage du développement pour répondre aux attentes des populations. Cela n'a pas été le cas; l'insécurité a continué à se détériorer. La restauration de l'autorité de l'Etat reste très lente et parcellaire. Certains des groupes armés se sont même renforcés, contrôlant encore environ 80% du territoire.

Grâce à la reprise en janvier 2019 de l'Initiative africaine, sous l'égide du Commissaire pour la Paix et la Sécurité de l'Union Africaine (UA), un accord politique de paix et de

---

<sup>1</sup> <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>

réconciliation a été négocié à Khartoum et signé à Bangui le 6 février 2019, ouvrant la voie à une sortie durable de la crise. Le succès de l'accord dépendra de son effective mise en œuvre et de la volonté des parties de respecter les engagements souscrits. L'Union européenne a contribué au processus de l'UA à travers un appui au Gouvernement tout au long de la préparation et de la conduite du processus. L'article 5.c de l'accord mentionne en effet les VBG : « les groupes armés s'engagent à : (...) s'abstenir de tout acte de pillage ou de violation, commis contre la population civile, y compris les actes de violence sexuelle ou sexiste, notamment à l'égard des femmes et des filles. »

### **2.2.2. Contexte sectoriel: politiques et enjeux**

A mesure que les violences liées aux groupes armés perdent en intensité depuis la signature à Bangui de l'accord politique pour la paix et la réconciliation, les VBG attirent de plus en plus l'attention de la société civile centrafricaine. Les VBG recouvrent l'ensemble des injustices, délits et crimes infligés à des personnes discriminées en fonction de leur sexe d'appartenance. Dans l'immense majorité des cas, les victimes de VBG sont des femmes et des enfants. Les VBG les plus fréquentes sont de façon générale (i) les violences conjugales, violences verbales, coups, blessures et mauvais traitements ; (ii) les violences sexuelles ; (iii) les violences économiques telles que les abandons ou répudiations sans ressources ; de façon plus spécifique en Centrafrique (iv) les discriminations dans l'accès à la propriété et les privations d'héritage et (v) les conséquences d'accusations en sorcellerie.

Les fréquentes réunions d'échange avec les associations centrafricaines de femmes leaders tenues par la Délégation de l'Union européenne à Bangui, et dynamisées par la visite du DG DEVCO en novembre 2018, laissent entrevoir une dimension préoccupante du volume d'actes de VBG commis dans la capitale et spécialement dans l'arrière-pays. Pour autant, les VBG constituent, au moins sur le plan statistique, une tragédie silencieuse, car elles sont peu rapportées.

En RCA, le sous-cluster VBG appartient au cluster protection. Le GBVIMS (*Gender Based Violence Information Management System*) est un outil de collecte de données standardisées sur les VBG, coordonné par le sous-cluster VBG, et nourri par 8 ONG différentes, à l'exception notable de Médecins Sans Frontières (MSF) qui utilise son propre système de données. MSF devrait cependant désormais contribuer au GBVIMS. Depuis plusieurs années, le GBVIMS recense en moyenne 10.000 cas de VBG par an dont 2.000 cas de violences sexuelles. Le nombre de violences sexuelles recensées est néanmoins en augmentation : 2.200 sur les trois premiers trimestres de 2019. Il faut y ajouter les données de MSF : de janvier 2018 à juin 2019, 6.252 victimes de violences sexuelles se sont rendues dans un de leurs centres. D'après les données du GBVIMS, 60% des violences sexuelles rapportées ont été commises par le partenaire intime ou l'ex-partenaire. Dès lors, on comprend que le nombre de cas réels est sans aucun doute supérieur au nombre de cas rapportés. Les auteurs vivent dans l'entourage familial des victimes. Seulement 18% des cas de VBG sont commises par un auteur sans aucun lien (ni partenaire, ni parent) avec sa victime.

Harvard Humanitarian Initiative (HHI) mène, sur financement du PNUD, des sondages quantitatifs sur les thèmes de l'ODD 16<sup>2</sup>. Concernant les violences sexuelles, HHI note « le faible pourcentage de personnes rapportant ce type de crimes ». De 2016 à 2018, HHI constate<sup>3</sup> que 7% des femmes et 2% des hommes sondés lui déclarent avoir été victimes

---

<sup>2</sup> Objectif de développement durable 16 : Paix, justice et institutions efficaces - Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à toutes et à tous.

<sup>3</sup> Ces chiffres et cette citation sont tirés du rapport « Harvard Humanitarian Initiative » de mai 2019, sur ses sondages quantitatifs en RCA (financement PNUD).

d'agressions sexuelles. « Il est possible que ce type d'agressions (...) soit sous-reporté, compte tenu du stigma associé aux agressions à caractère sexuel. Parmi les personnes qui disent avoir été victimes d'une agression à caractère sexuel, 39% des répondants disent avoir porté plainte. Bien que le nombre de cas concernés soit faible, les données suggèrent une augmentation du nombre de plaintes suivant ce type d'agression, de 25% en juin 2017 à 39% en décembre 2018, avec une augmentation des plaintes auprès d'acteurs de la sécurité ou de la justice. » La culture centrafricaine semble donc évoluer vers un rejet croissant des VBG, de moins en moins passées sous silence. Les opérations de sensibilisation menées aussi bien par des organes des Nations Unies (en particulier OCHA, UNWOMEN, UNFPA, PNUD et MINUSCA), des coopérations bilatérales (France et Italie), que par des ONG nationales et internationales (notamment MSF) semblent donc, peu à peu, porter leur fruit.

Depuis 2008, une vingtaine de « centres d'écoute » ont été construits dans l'arrière-pays (Paoua, Bozoum, Ndélé, Batangafo, Bambari, Berberati, inter alia). Leur fonctionnement, totalement dépendant de la durée des projets qui les soutenaient, s'est souvent avéré éphémère. Récemment, la MINUSCA via des QIPS (*Quick Impact Projects*) a réhabilité un certain nombre de « maisons de protection » avec un impact en effet rapide mais difficile à maintenir dans le temps.

Géographiquement, la plupart des centres d'accueil fonctionnels sont localisés à Bangui. Bien souvent, les victimes les plus touchées se réfugient dans la capitale pour fuir la stigmatisation dans leur communauté d'origine en recherchant l'anonymat. Cependant, le programme cherche à également étendre ses services à d'autres centres urbains, lesquels présentent des opportunités de synergies avec des programmes complémentaires et sont dotés de centres d'accueil et d'écoute présentant un potentiel de durabilité.

Une étude des différents centres d'accueil permet difficilement de dégager une typologie, tant ils ont chacun leur identité propre. On peut tout de même tenter de distinguer 4 ensembles :

- Les structures soutenues par des ONG internationales ;
- Les structures soutenues par la société civile nationale ou les communautés confessionnelles/religieuses ;
- Les structures communautaires ;
- Les structures étatiques (UMIRR, MPFFPE).

Plusieurs structures prétendent être des centres holistiques. En réalité aucune d'entre elles ne l'est véritablement. Le Fonds Bêkou a financé, lors du 2<sup>e</sup> programme en faveur du genre (Genre II), trois centres de femmes à Bangui, désormais sous tutelle du Ministère de la promotion de la femme, de la famille et de la protection de l'enfant (MPFFPE), dont un seul possédant une capacité limitée d'hébergement temporaire pour les victimes. De nombreuses autres structures et organisations engagées au moins dans la réponse aux conséquences des VBG existent en RCA et certaines ont reçu un appui par le Fonds Bêkou. C'est le cas par exemple de l'ONG « Les Flamboyantes » qui a bénéficié des projets "PRESU 1" et "Appui au Retour".

Sur le plan de la réponse judiciaire, qui n'est qu'une partie de la réponse aux VBG, le chemin à parcourir est immense. Les entretiens menés avec l'Unité Mixte d'Intervention Rapide et de Répression des violences sexuelles (UMIRR) révèlent que la grande majorité des affaires de viol sont correctionnalisées, c'est-à-dire requalifiées, par les magistrats du Parquet, de crime en délit, ce qu'une circulaire<sup>4</sup> du Ministère de la Justice prohibe pourtant strictement. Les viols sont ainsi fréquemment requalifiés en simple attentat à la pudeur, non sans recours à des

---

<sup>4</sup> Circulaire n°55/MJRJDH/DIRCAB.16 signé le 8 mars 2016. Ce circulaire exige même un rapport mensuel des parquets quant à l'application d'une telle directive de non correctionnalisation.

pratiques de corruption. Quant aux mécanismes de justice informelle ou traditionnelle, selon les entretiens menés par la Délégation de l'Union européenne avec les femmes leaders et les ONG locales ou internationales, ils semblent recourir trop facilement à des solutions de réparation qu'ils s'imaginent appropriées, du type dédommagement en nature (poulet ou cabri) ou pire, mariage avec la victime. Si les victimes acceptent de telles résolutions, c'est d'abord parce qu'elles considèrent qu'elles sont les moins mauvaises et qu'il n'y a rien à espérer de mieux.

La réponse pénale ou légale aux VBG, dont on voit qu'elle n'est que très partiellement effective, non seulement parce que les systèmes légaux en eux-mêmes sont plutôt défavorables aux femmes, mais surtout parce que les contextes familiaux et même communautaires associant le risque de stigmatisation des victimes dissuadent de sortir de l'anonymat, rend incontournables les réponses de médiation, psychosociales et économique. Pourtant, un cadre juridique en faveur des droits humains et de l'égalité des sexes existe, mais il est limité par les dispositions du droit coutumier et son application est handicapée par un système de justice institutionnelle en cours de réforme.

Depuis le 24 juillet 2015 existent les procédures opérationnelles standard (POS) pour la prévention et la réponse aux VBG en République centrafricaine. Ces POS recommandent la prise en charge holistique et de bonnes pratiques (standards minimum veillant à la confidentialité et à la sécurité des plaignants) en matière d'accompagnement des femmes en situation de vulnérabilité.

L'UMIRR, structure emblématique parce qu'administrative et donc susceptible de survivre aux structures appuyées par des ONG, peine à réaliser sa vocation holistique. Sur le plan de l'aide légale, l'Association des Femmes Juristes de Centrafrique a rapidement quitté la structure, faute de recevoir un dédommagement minimal pour les services fournis. Une avocate d'American Bar Association a pris la relève, mais seule. Sur le plan sanitaire, le médecin d'UMIRR ne dispose pas de table d'examen gynécologique ni de médicaments. Sur le plan psychologique, l'assistante psychosociale d'UMIRR fournit un excellent travail sans toutefois pouvoir prétendre au niveau de prestation qui serait celui d'un psychologue. En revanche, UMIRR transmet au parquet des dossiers reconnus pour leur qualité procédurale. UMIRR a aussi remporté de francs succès dans ses opérations de sensibilisation. Ainsi, suite à son intense campagne de communication ciblant les conducteurs de taxi moto, UMIRR a constaté une baisse considérable du nombre de cas de harcèlement sexuel rapportés par les usagères.

Sur le plan de l'autonomisation économique, il faut bien reconnaître que les solutions proposées sont rarement originales. Alors que les personnes vulnérables sont aux mieux réduites à des activités de survie basée sur la vente ambulante de beignets de pois ou de fruits et féculents locaux, les structures ont tendance à proposer souvent la saponification (fabrication de savon) qui n'est pas bien meilleure. Une réinsertion plus exigeante avec la restauration, la couture, ou même, déjà testée positivement en Côte d'Ivoire, la mécanique automobile et la menuiserie, est possible. Mécanique et menuiserie sont des métiers souvent réservés aux hommes. Or, les expériences en Côte d'Ivoire ont démontré que les femmes peuvent être plus performantes, notamment grâce à une meilleure gestion financière des microentreprises ainsi montées. La prise en charge socio-économique des femmes victimes de VBG doit au moins leur permettre de reprendre leurs activités initiales dans de meilleures conditions. La réponse proposée peut ainsi consister à combiner l'intégration dans des réseaux d'entraide (par exemple, tontines) et la formation professionnelle.

Par ailleurs, la question de la prévention des VBG en milieu scolaire figurait déjà dans le plan de transition 2017-2019 et plus spécifiquement, dans son « Axe 4 : Capacitation, allocation et prise en charge des enseignants ». Parmi les pistes de réflexion et d'action en vue de juguler

les VBG, trois axes ont été envisagés par le Ministère et les partenaires : (i) conception et introduction de modules et supports de cours sur l'approche genre et la lutte contre les VBG dans les programmes de formation initiale des enseignants ; (ii) renforcement des capacités des cadres et des enseignants sur la lutte contre les VBG ; (iii) campagne de sensibilisation et de mobilisation en milieu scolaire contre les VBG. Dans le cadre du programme (11<sup>e</sup> FED) de renforcement des services de base en éducation en partenariat avec UNICEF (2015-2020), la prévention des VBG a été clairement inscrite (a) dans les modules de formations des nouveaux enseignants (3 « cohortes » (c'est-à-dire promotion) depuis 2017 de 500 nouveaux enseignants à chaque fois), ainsi que (b) au programme de travail de sensibilisation des écoles et des directeurs d'écoles. Le défi auquel l'Éducation est confrontée est celui de sa faible professionnalisation. En effet, la majorité des enseignants sont en réalité des parents volontaires, les « maîtres parents ». Sur 58% du territoire centrafricain, ce sont les maîtres-parents qui supportent l'essentiel de l'effort d'éducation. En dehors de Bangui, il n'est pas rare que plus de 90% du corps enseignant soit constitué de maîtres-parents. Les maîtres-parents sont recrutés localement par les associations des parents d'élèves des communautés ou par des ONG. Bien souvent, les maîtres-parents savent lire et écrire, avec un niveau 5<sup>ème</sup>, sans donc être titulaire du brevet des collèges et avec une connaissance très limitée du Français, langue d'enseignement en RCA. Si certaines ONG mettent bien l'accent sur la question des VBG, on comprend que d'autres défis, beaucoup plus basiques, les occupent prioritairement. Dans le cadre du nouveau plan sectoriel décennal 2020-2029 en cours de finalisation, la lutte contre les VBG en milieu scolaire apparaît clairement dans les stratégies de formation des enseignants.

En termes d'engagement politique, la République centrafricaine adhère à toutes les conventions internationales pour la promotion des droits de la femme et de l'égalité pour tous. Le Gouvernement a d'ailleurs adopté une politique nationale pour la promotion de l'égalité et de l'équité en 2005. Une stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre, le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines en République centrafricaine a été élaborée par le MPFFPE en novembre 2019, dotant la RCA d'un plan d'action national pour la période 2019-2023. Cette stratégie a le mérite de s'approprier un certain nombre de bonnes pratiques déployées par les ONG internationales dans le pays. Elle constitue une révision de la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre en République centrafricaine (2018-2021), initialement adoptée en 2017. Les défis de l'application des lois, de la mise en œuvre de la politique nationale et de l'opérationnalisation de la stratégie nationale de lutte contre les VBG persistent.

### **2.3. Enseignements tirés**

Le lien entre femmes en situation de vulnérabilité et enfants : Il est rare que les hommes assument la responsabilité des enfants, c'est un fait difficile à contester. Lorsqu'une femme est rejetée en situation de vulnérabilité, cela entraîne aussi ses propres enfants. Ainsi, les accusations en sorcellerie, parce qu'elles impliquent un réel danger de mort (lynchage communautaire), sont un véritable fléau social pour les femmes, les filles et les enfants.

#### L'étendue des VBG:

Les violences sexuelles ne sont qu'une partie des violences basées sur le genre, lesquelles recouvrent également tout un éventail de violences morales, sociales ou économiques infligées le plus souvent aux femmes et les plaçant en situation de vulnérabilité ou d'exclusion.

#### La réponse légale:

Concernant les violences sexuelles, la réponse pénale est extrêmement faible et peut sembler décourageante, au regard notamment du faible suivi apporté par le Parquet aux procédures

initiées par l'UMIRR, pourtant reconnues pour leur qualité. Concernant les autres VBG néanmoins, la réponse légale apparaît mieux suivie (Avocats Sans Frontière) et capable de s'améliorer. L'Ordonnance n°88.006 du 12 février 1988, dans son Article 12, autorise les organes de justice formelle à référencer des situations relevant des matières civiles ou commerciales auprès des chefs de quartier, de groupes et de village (par ordre d'autorité croissante). Ainsi, les autorités informelles, elles-mêmes saisies par les autorités formelles, statuent sur des abandons de famille, des gardes d'enfants, des pensions alimentaires, des disputes au sein du couple, ou encore des litiges de parcelles. Dans leur volet légal, les centres d'écoute ou d'accueil s'efforcent non seulement d'accompagner les victimes de telles situation, en grande majorité des femmes, mais aussi de sensibiliser les autorités qui disent le droit sur des notions modernes telles que la non-discrimination en fonction du sexe.

Rotation des bénéficiaires dans les centres d'accueil : En Centrafrique, les liens familiaux et communautaires sont si étendus que les écoutes et accompagnements psychosociaux parviennent, au moins dans les cas d'exclusion économique ou liés à un différend, à faciliter une réinsertion avec l'appui de parents même éloignés. Néanmoins, lorsque la personne vulnérable souffre d'une stigmatisation due à des violences sexuelles ou pire, à une accusation de sorcellerie, la réinsertion peut être longue, difficile, voire impossible.

Les centres d'accueil ont des capacités d'accueil en hébergement qui peuvent paraître modestes (de 12 à 60 personnes). Néanmoins, il faut bien prendre en compte :

- Le fait que ces hébergements sont en général temporaires. Les équipes psychosociales sont à l'œuvre, dans chaque structure, pour trouver des solutions de réinsertion familiale ou communautaire. Elles sont d'autant plus actives qu'elles sont pressées par les sollicitations de nouveaux hébergements. Les « maraudes », ces patrouilles sociales qui détectent en milieu urbain et péri-urbain les personnes isolées en situation de vulnérabilité, mais aussi les référencements de la part des structures sanitaires qui orientent les patients vers la structure d'accueil social, sont deux activités qui à la rotation dans les hébergements sociaux.
- Le fait que les structures offrent notamment des accueils de jour qui multiplient leur nombre de bénéficiaires.

La rotation reste faible là où l'accueil a été motivé par une forte stigmatisation dans la communauté d'origine. C'est le cas des 40 fillettes et jeunes filles qui ont trouvé refuge chez les Figlie del Sacro Cuore di Gesù. Il s'agit alors d'un accueil définitif jusqu'à l'autonomisation complète de la personne vulnérable.

Difficulté de pérennisation : Les centres d'accueil de femmes en situation de vulnérabilité sont très fortement dépendants de l'aide internationale qui le plus souvent transite par des ONG internationales et plus rarement locales. Plusieurs expériences de centres ont été tentées et se sont révélées éphémères. De telles initiatives trop courtes dans le temps n'atteignent pas leurs objectifs spécialement parce que les bénéficiaires ont besoin d'un climat de confiance qui ne peut s'établir qu'avec le temps. Afin d'essayer de créer les conditions d'une pérennisation, ou au moins de favoriser la réflexion sur une possible stratégie de sortie, les acteurs s'accordent sur le fait que le programme doit faciliter l'installation d'agents du Ministère de la Promotion de la femme dans la plupart des centres existants. En effet, lorsque cesse un financement ou un appui d'ONG, seul l'Etat est en mesure de maintenir une structure sociale.

De toutes les structures connues, c'est certainement celle de Médecins Sans Frontière-Espagne qui fonctionne le mieux. Même si elle n'est pas retenue pour le programme étant donné que MSF souhaite ne fonctionner que sur des dons privés non gouvernementaux, cette structure peut nourrir le programme Genre III par son expertise, ses retours d'expérience et ses bonnes pratiques.

Dans cette même logique de pérennisation, il faut également noter que les centres d'accueil et d'écoute, pluridisciplinaires et mettant souvent en avant une vocation holistique, sont parfois trop ambitieux dans leurs objectifs et volonté d'autonomie. Les centres proposent généralement des activités génératrices de revenus et/ou formations, lesquelles sont proposées dans leurs locaux avec l'aide d'un formateur ou accompagnateur. Ces activités sont limitées à des appuis ponctuels et ne produisent généralement qu'un impact très réduit sur le bien-être et l'intégration socio-économique des bénéficiaires. La leçon à tirer est la suivante: L'impact durable et l'efficacité des activités des centres d'accueil et d'écoute seraient certainement favorisées par une collaboration étroite avec des institutions et initiatives existantes, spécialisées dans les domaines ciblés (par exemple, des centres de formation professionnelle, des instituts de formation, des programmes spécifiquement dédiés aux activités génératrices de revenus et/ou à l'économie locale).

#### **2.4. Actions complémentaires**

- Le projet financé sur EIDHR en complémentarité avec l'Agence française de développement (AFD) : Un projet qui a pour objectif de permettre aux victimes de violences sexuelles et basées sur le genre d'accéder à des soins holistiques de qualité. Il s'agit du Centre holistique d'assistance aux victimes de violence sexuelle, financé par la Fondation Pierre Fabre (1,2 millions d'euros) et l'Agence Française de Développement (3 millions d'euros). Il est soutenu par un consortium comprenant l'Institut Francophone pour la Justice et la Démocratie (IFJD), la Fondation Pierre Fabre, la Fondation Docteur Mukwege, et la Fondation Panzi<sup>5</sup>. L'efficacité du pilier juridique de ce centre holistique est garantie par l'École de Droit mobile de l'IFJD, financée sur fonds EIDHR (*European Instrument for Democracy & Human Rights*). Le centre holistique offre deux portes d'entrée : le service de gynécologie de l'hôpital de l'amitié (soins médicaux et assistance psychologique) et le siège de l'AFJC (assistance juridique et judiciaire et appui socio-économique). Le centre commencera ses activités en mars 2020.

- Les programmes financés par le Fonds Bêkou, et plus particulièrement le programme de santé en cours (Santé III) : Le programme de santé (Santé III), d'un montant de plus de 56 millions d'euros, intervient dans 6 régions sanitaires<sup>6</sup> et appuie 157 formations sanitaires à travers le pays. La prise en charge médicale gratuite des VBG fait partie intégrante du programme et certains partenaires fournissent également un appui psychosocial, voire une prise en charge de la santé mentale (International Medical Corps). De plus, les projets PRESU I et « Appui au Retour » ont permis de soutenir et redynamiser un certain nombre de centres d'accueil ou d'écoute à Bangui (notamment « Les Flamboyantes » et REPCA) et à Bambari (avec Mercy Corps). Ces structures sont ancrées dans les communautés et implantées sur des espaces de fragilité (quartier KM5 ou Miskine).

- Le projet de renforcement du système de santé (SENI) de la Banque mondiale d'un montant de 54 millions de dollars américains perdurera jusqu'à fin 2021. En plus de sa composante de santé (selon l'approche de financement basé sur la performance), le projet vise à répondre aux violences basées sur le genre. Cette deuxième composante représente une collaboration avec le Ministère de la santé et de la population, le MPFFPE et UNFPA pour la prise en charge médicale et psychosociale des VBG. Bien que le projet SENI est plus vaste géographiquement, la composante VBG est ciblée sur les zones d'Alindao, Paoua, Nola, Kaga Bandoro, et Bambari.

---

<sup>5</sup>Un appui de 2 millions d'euros a été accordé par l'Union européenne en 2020 (instruments ACP et GPGC).

<sup>6</sup> RS1 (Bimbo, Boda), RS2 (Berberati, Carnot, Gamboula), RS3 (Bossangoa), RS5 (Haute Kotto, Vakaga, Bamingui, Ndélé), RS6 (Bangassou, Ouango), RS7 (Bangui 1, Bangui 2, Bangui 3).

- Médecins Sans Frontières (MSF) a signé un accord de siège avec le gouvernement centrafricain. MSF est constitué de quatre sections (Hollande, Espagne, France, Belgique) et met en œuvre 13 projets répartis sur 10 localités, principalement dans 10 hôpitaux préfectoraux et sous-préfectoraux. Le personnel est représenté par 2.500 nationaux et 250 expatriés. MSF dispose d'un budget annuel de 54M EUR. Chaque entité MSF reste indépendante dans son choix opérationnel. MSF intervient dans la prise en charge médicale et psychosociale des VBG à Bangui, Bambari, Bangassou, Batangafo, Bossangoa, Bria, Carnot, Kabo, Mingala, et Paoua. A l'hôpital Communautaire et au centre Bédé Combattant, MSF met en œuvre son programme Tongolo, lancé en décembre 2017, et fournit une prise en charge holistique aux victimes de violences sexuelles.

- UNFPA : Les activités du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) tournent autour de la santé de la reproduction, de la sexualité des jeunes et des adolescents. Ses interventions principales en RCA portent sur la fourniture de contraceptifs, de kits pour la santé de la reproduction, le traitement et la prise en charge des femmes atteintes de fistules vésico-vaginales et de violences sexuelles (Hôpital de l'Amitié à Bangui). L'UNFPA fournit plusieurs kits à contenu différent (médical, IST) pour la prise en charge des victimes de VBG. Il existe également les kits dignité et hygiène lesquels sont plutôt utilisés dans les centres d'accueil et d'écoute.

- Avocats sans frontières Belgique : ASF intervient à Bouar, Berberati, Nola, Bangui, Bimbo, et Bocaranga. Financée par l'Union européenne (EIDHR), l'Agence Française de Développement et les fonds d'urgence du Quai d'Orsay, l'ONG appuie des associations locales dans la prise en charge juridique et la médiation. ASF assure aussi un programme de formation à destination des étudiantes en psychologie.

- Le projet Capital Humain de la Banque Mondiale, actuellement en cours de formulation, a pour objectif d'autonomiser les femmes et les filles, en renforçant leurs capacités pour protéger et améliorer la qualité et les conditions de vie de leur famille. Il s'agit d'un projet multisectoriel à base communautaire et familial. Il se veut complémentaire aux efforts sectoriels.

- Le "Projet de formation pour la gestion du traumatisme en République centrafricaine" a été signé entre le Département de Psychologie de l'Université de Bangui, les Départements de Psychologie Sociale et du Développement et de Psychologie Dynamique et Clinique de l'Université Sapienza de Rome et l'Université du Rwanda. Le projet vise à mettre sur pieds une formation pour créer une communauté de praticiens de santé mentale en République centrafricaine. Les participants sont constitués d'étudiants en psychologie, de membres d'ONG locales, et de représentants des communautés religieuses et civiles.

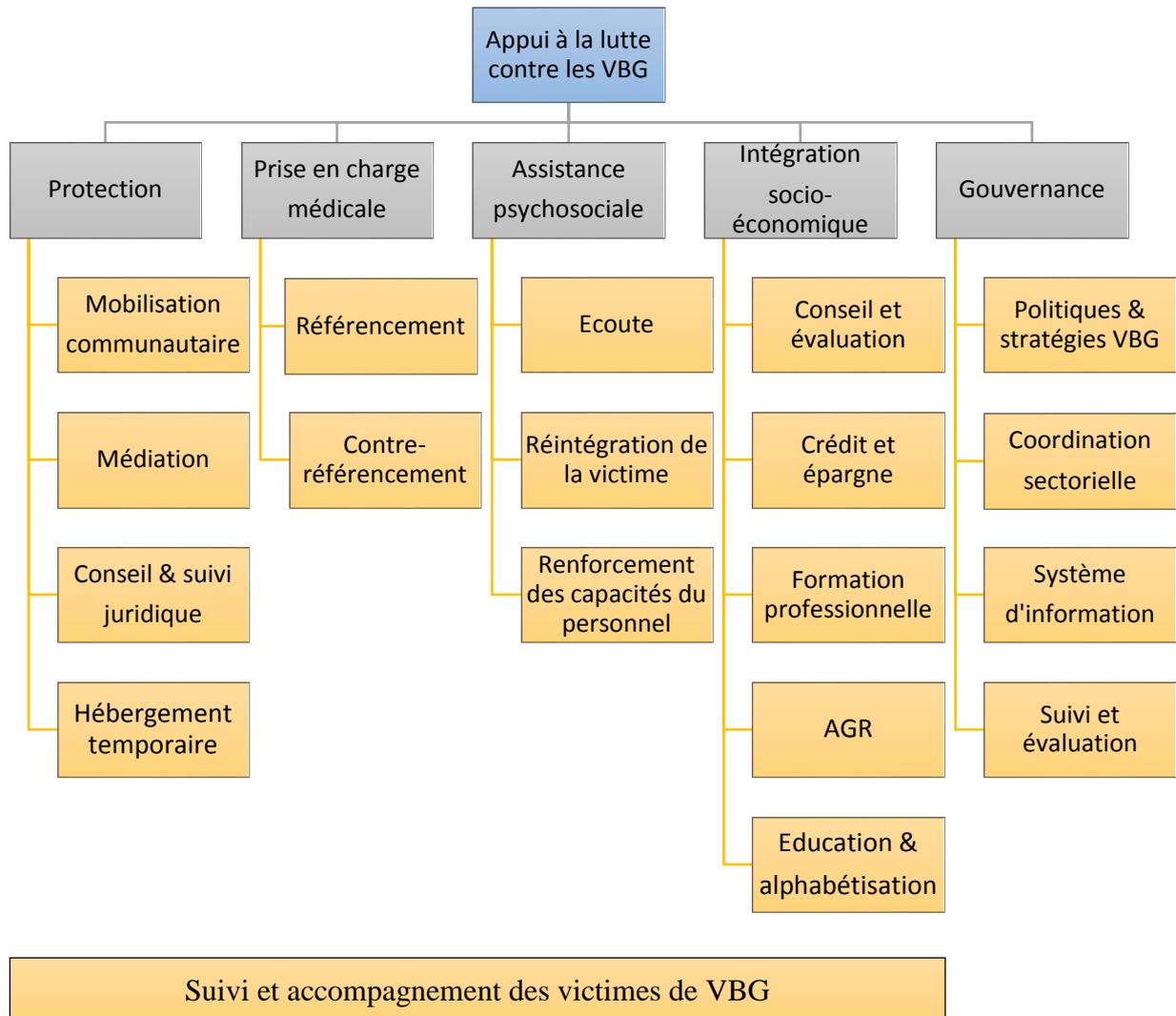
## **2.5. Coordination des donateurs**

A l'heure actuelle il n'existe pas de mécanisme national pour la coordination sectorielle en RCA. La coordination des partenaires œuvrant dans les domaines du genre et des VBG se fait par le sous-cluster « VBG » qui rassemble essentiellement les intervenants dans le domaine humanitaire et fonctionne sous la présidence de l'UNFPA. C'est également l'UNFPA qui coordonne le système d'information GBVIMS.

Le MPFFPE a cependant exprimé sa volonté à mettre en place une plateforme de coordination des donateurs et partenaires opérationnels, similaire au comité de pilotage du Ministère de la santé et de la population.

## **3. DESCRIPTION DETAILLÉE**

L'action contribue à une réponse holistique aux VBG en RCA par une approche axée sur 5 piliers d'intervention :



Les victimes et les femmes/filles vulnérables aux VBG sont tout d'abord prises en charge de façon individuelle et personnalisée :

- **Une protection** : Il s'agit de protéger la victime en lui offrant si besoin un hébergement temporaire dans une structure ou famille d'accueil, en engageant un processus de médiation avec l'agresseur, la communauté et/ou la famille, et en l'accompagnant, si tel est son souhait, dans une démarche juridique pour une réponse civile ou pénale. En raison des failles dans le système judiciaire centrafricain, un accent doit être mis sur la médiation sociale et le suivi, afin d'assurer à la victime un retour en toute sécurité.
- **Une prise en charge médicale** : Le présent programme n'ambitionne pas d'assurer la prise en charge médicale. Il soutient plutôt les centres d'accueil et d'écoute dans l'établissement ou le renforcement du système de référencement vers les services médicaux appropriés pour soigner la personne victime de viol, de mauvais traitements, de coups et blessures, et de maladies causées par l'exploitation ou l'exclusion (MST, malnutrition). Cet appui inclut aussi le contre-référencement et le cas échéant, le suivi de la personne sur une durée prolongée. Les zones ciblées par l'action sont des zones où la prise en charge médicale des victimes de VBG est assurée soit par le programme de santé financé par le Fonds Békou soit par d'autres partenaires techniques et financiers. Il faut néanmoins prendre en compte le fait que la prise en charge spécifique des VBG est pratiquement limitée aux hôpitaux. La difficile obtention d'un certificat médical, à

cause de son coût et de la nécessaire signature d'un médecin, constitue un obstacle majeur à la prise en charge des victimes de VBG par les centres de santé. Ce certificat est pourtant indispensable à l'accès à la justice. A noter également que les services de santé mentale sont extrêmement rares en RCA, voire inexistant.

- **Une assistance psychosociale :** Il s'agit de reconstruire les fractures psychiques et morales de la victime, et surtout d'éradiquer les sentiments de culpabilité et de dépréciation. Compte tenu de la rareté de psychologues diplômés en RCA, ce volet se concentrera notamment sur les compétences en gestion des cas, la formation psychosociale, la formation en médiation, et l'accompagnement quotidien des assistants psychosociaux (APS).
- **Une aide socio-économique :** Les structures d'accueil et d'écoute accompagnent la personne dans son autonomisation et (ré-) intégration dans la société. Ce volet peut inclure des appuis tels que l'alphabétisation, l'accompagnement dans l'accès aux centres de formation professionnelle et/ou écoles, des appuis monétaires (par exemple, pour permettre aux personnes de suivre une formation ou établir une activité génératrice de revenus), et la mise en relation avec des mécanismes d'épargne et de crédit à base communautaire.

Ensuite, de façon collective, au niveau communautaire :

- **Une mobilisation communautaire :** La communication et la sensibilisation doivent jouer un rôle non seulement pédagogique (information sur les droits et sensibilisation aux risques), mais aussi sociétal. En effet, il n'est possible de réduire l'exposition aux risques pour les personnes vulnérables, qu'à condition de renouveler les mentalités communautaires avec des notions d'égalité homme-femme, d'inclusion, d'acceptation des libertés individuelles et de paix civile, mais également de réintégration dans la communauté et éviter la stigmatisation.

Afin de donner à la lutte contre les VBG le cadre politique et stratégique nécessaires, l'action sera complétée par un **renforcement des capacités de gouvernance des institutions compétentes**. L'appui aidera le MPFFPE, plus spécifiquement sa direction générale pour la promotion de la femme et ses antennes régionales, dans la formulation et la mise en œuvre des politiques et stratégies de lutte contre les VBG, les études techniques, l'établissement d'un système d'information, la coordination des acteurs opérant dans les domaines du genre et des VBG, et le suivi des projets mis en œuvre sur le territoire centrafricain et notamment dans les zones ciblées par le Fonds Bêkou.

La logique d'intervention de l'action se veut holistique, mais réaliste et faisable dans un contexte fragile tel que celui de la RCA. Ainsi, la priorité est donnée aux initiatives déjà opérationnelles, aux capacités existantes, aux complémentarités et aux synergies avec d'autres interventions. Cependant, lors de la sélection des structures d'accueil et d'écoute, notamment celles à base communautaire, leur viabilité, potentiel et efficacité opérationnelle devront être analysés et comparés dans une perspective de durabilité et d'impact.

En terme de ciblage géographique, une première analyse a favorisé les zones suivantes sur base de la stabilité sécuritaire, de la présence de structures de prise en charge, et du potentiel de complémentarités/synergies avec des programmes financés par le Fonds Bêkou et/ou d'autres partenaires techniques et financiers :

- **Bangui :** Lors du programme Genre II, le Fonds Bêkou a appuyé la mise en place et le fonctionnement de 3 centres de femmes : la Maison de l'Espoir et 2 centres d'autonomisation socio-économique des femmes (CASEF). La Maison de l'Espoir dispose d'une capacité de 10 lits, néanmoins limitée à une grande chambre. Les structures opèrent sous la tutelle du MPFFPE, lequel les a dotées d'une équipe multidisciplinaire (95% du personnel). Le

MPFFPE agit également à Bangui à travers sa direction régionale. Pour Genre III, il s'agit de renforcer et consolider ces investissements, tout en élargissant l'appui à d'autres centres existants situés dans des zones non couvertes par la Maison de l'Espoir ou les CASEF. Par ailleurs, à Bangui se trouve le centre d'accueil et d'écoute les Flamboyants, lequel a reçu l'appui du Fonds Békou dans le passé.

Le Fonds Békou finance également un projet de santé à Bangui (districts sanitaires Bangui 1, 2 et 3), en partenariat avec Première Urgence Internationale (PUI), Croix-Rouge française (CRf) et Action contre la Faim (ACF). Le consortium intervient dans 9 centres de santé urbains, lesquels mettent en œuvre un référencement médical à l'hôpital communautaire pour les cas de violences sexuelles. Par ailleurs, les partenaires mènent des activités psychosociales et assurent la distribution de kits de dignité aux survivantes de VBG.

Actuellement, MSF assure la prise en charge des victimes de violences sexuelles à l'hôpital communautaire SICA, à l'hôpital Castor, et au centre de santé Bédé Combattant. L'hôpital SICA dispose d'une chambre de protection, couvre la prise en charge médicale et psychologique (1 psychologue MSF expatrié) et opère un référencement vers la prise en charge juridique. MSF prévoit la mise en place d'un « one stop center » à partir de juillet 2020, basé sur une approche holistique, lequel devra substituer le volet de planification familiale et VBG à l'hôpital SICA.

Un seul hôpital psychiatrique existe à Bangui, appuyé par l'ONG Fracarita sur financement de la Belgique.

La fondation Panzi et l'AFD interviennent à l'hôpital Amitié sur la formation en référencement et la prise en charge des VBG.

L'orphelinat Saint Charles (60 pensionnaires de 0 à 17 ans) accueille essentiellement des filles, dont certaines doivent faire face à une grossesse non désirée, provoquant l'exclusion de leur famille. L'orphelinat accompagne les filles-mères notamment en finançant un accouchement adapté à leur trop jeune âge.

La Voix du Cœur, ONG locale, héberge à Damala, vers le quartier Combattant, 12 filles de 5 à 15 ans en situation d'abandon. L'aide à la réinsertion (alphabétisation et couture) et l'écoute psychosociale permettent une réintégration dans la communauté dans des délais relativement courts, tout en maintenant une fréquentation du centre à titre externe. Ainsi, 52 filles de 5 à 18 ans fréquentent chaque jour le centre.

Le Centre des Sœurs de Calcutta (Mère Theresa) accueille chaque samedi les femmes de la rue et les femmes en situation de prostitution choisie ou forcée pour une journée de réconfort, de nourriture et de soins de santé. Lorsqu'une femme de la rue émet le souhait de rompre avec la spirale infernale dans laquelle elle est plongée, Calcutta peut l'héberger de façon confidentielle.

Evidemment, Bangui présente de multiples opportunités pour créer des synergies et complémentarités avec l'action, en termes de centres de formations professionnelles, microfinance (à base communautaire), écoles, hôpitaux, etc.

D'autres programmes à caractère économique (par exemple, « Relance économique », « Appui à la promotion de l'entrepreneuriat en milieu urbain et rural ») sont également potentiellement sources de synergies et de complémentarités au niveau de la réintégration économique des survivantes aux VBG.

- **Bimbo et Boda** : Les deux zones sont appuyées par le programme de santé financé par le Fonds Békou, en partenariat avec Alliance for International Medical Action (ALIMA). ALIMA appuie les hôpitaux de district à Bimbo et Boda, y inclus la prise en charge médicale des victimes de VBG.

Un centre d'écoute à base communautaire est appuyé par Plan International à Boda.

Le centre des Figlie del Sacro Cuore di Gesù à Bimbo sert de refuge à 40 filles de 5 à 18 ans, pour la plupart chassées de leurs quartier ou village en accusation de sorcellerie.

- **Berberati :** Le Fonds Bêkou intervient à Berberati via son programme de santé avec la CRf. La CRf met un accent spécifique sur les VBG en fournissant aux victimes, en plus de la prise en charge médicale, un soutien psychosocial, un accueil approprié, et un référencement vers les services de prise en charge juridique. A Berberati, la CRf appuie 5 centres de santé urbains et 6 centres de santé ruraux. Dans la même région sanitaire 2, la CRf intervient à Carnot et Gamboula. Le projet "Appui au retour" avec Catholic Relief Services (CRS) peut aussi offrir des opportunités en termes de réintégration socio-économique.

Le MPFFE est représenté à Berberati.

- **Bambari :** Il s'agit d'une zone appuyée par le projet SENI de la Banque mondiale, comprenant la prise en charge médicale et psychosociale des victimes de VBG. Dans le cadre du projet "Appui au Retour", Mercy Corps a redynamisé deux centres d'écoute.

- **Bossangoa :** Le Fonds Bêkou intervient à Bossangoa via son programme de santé avec Cordaid qui appuie l'hôpital régional, ainsi que 10 centres de santé périphériques. Les cas d'urgence à l'hôpital sont pris en charge par MSF Hollande. La MINUSCA vient de construire une maison de protection au bénéfice de femmes en situation de vulnérabilité.

Le MPFFE est représenté à Bossangoa.

### **3.1. Objectifs/Résultats attendus**

L'**objectif général** du programme est de réduire les violences basées sur le genre en République centrafricaine.

L'action s'aligne sur la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre, le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines en République centrafricaine (2019-2023).

Les **objectifs spécifiques** sont:

- OS1 : La prise en charge intégrée des victimes de violences basées sur le genre est assurée dans les zones ciblées.
- OS2 : La gouvernance de la RCA en matière de lutte contre les violences basées sur le genre est renforcée.

Les **extrants** sont:

- E1.1 : Les structures appuyées possèdent les capacités matérielles pour une prise en charge intégrée (adaptée et faisable) des violences basées sur le genre ;
- E1.2 : Les structures appuyées possèdent les compétences pour une prise en charge intégrée (adaptée et faisable) des violences basées sur le genre ;
- E1.3 : Les structures appuyées sont graduellement autonomisées en termes d'organisation interne, de planification et de gestion ;
- E1.4 : Les communautés locales sont sensibilisées et formées à la création d'un environnement où la violence basée sur le genre n'est pas tolérée ni stigmatisée ;
- E2.1 : Les institutions compétentes ont la capacité technique et les moyens matériels indispensables à la coordination et au suivi des actions en matière de lutte contre les VBG, au moins dans les zones ciblées par l'action ;

- E2.2 : L'expertise technique en matière des droits des femmes, du genre et des violences basées sur le genre du Ministère de la promotion de la femme, de la famille et de la protection de l'enfant est renforcée selon les besoins identifiés conjointement.

Un cadre logique indicatif reflétant l'ensemble des éléments figurant ci-dessus est inclus à l'annexe 1.

### **3.2. Activités**

Les activités prévues sont (non exhaustif):

#### **3.2.1. Composante 1 « Appui aux structures de prise en charge intégrée des victimes de VBG » (relative à l'OS 1)**

Les interventions seront définies selon le contexte spécifique de chaque zone d'intervention, afin de couvrir une prise en charge holistique, sans dénaturer l'identité propre de chaque structure d'accueil et/ou d'écoute. Le programme se fixe pour principe de dynamiser et de soutenir l'existant.

##### **3.2.1.1. Sous-composante 1.1 « Fonctionnement organisationnel et réhabilitation légère des infrastructures »**

- Activités liées à l'extrait E1.1 : « Les structures appuyées possèdent les capacités matérielles pour une prise en charge intégrée (adaptée et faisable) des VBG » :
  - Appuyer en réhabilitation, matériels, équipements et ressources financières (p.ex. primes au personnel compétent) le fonctionnement des centres d'accueil ou d'écoute prenant en charge les victimes de VBG, en respectant l'identité de chaque structure. Il peut s'agir de structures publiques, communautaires, ou associatives, sur initiative d'ONG locales/internationales, ou de services spécialisés en milieu médical.

##### **3.2.1.2. Sous-composante 1.2 « Prise en charge des victimes de VBG »**

- Activités liées à l'extrait E1.2 : « Les structures appuyées possèdent les compétences pour une prise en charge intégrée (adaptée et faisable) des violences basées sur le genre » :
  - Former le personnel des centres d'accueil et d'écoute en assistance psychosociale, médiation sociale, mobilisation communautaire, gestion des cas et autres compétences pertinentes ;
  - Soutenir les initiatives qui visent la formation des formateurs ou la formation de psychologues en RCA pour disposer d'un noyau d'experts à moyen-long terme ;
  - Soutenir la réalisation par les structures appuyées du travail d'accompagnement des bénéficiaires de la prise en charge de VBG et de suivi individuel de leur cas ;
  - Mettre en place ou renforcer les systèmes de gestion des cas et de référencement/contre-référencement depuis ou vers les services de santé et/ou de prise en charge juridique ;
  - Proposer et fournir un éventail de services adaptées aux besoins spécifiques des personnes ciblées pour favoriser leur réintégration socio-économique (activités génératrices de revenus, transferts monétaires, formation professionnelle, cours d'alphabétisation, intégration ou promotion dans les tontines améliorées (AVEC), inter alia) ;
  - Prendre en compte dans les différents type d'appui, les aspects de protection transversaux (notamment les situations de handicap, d'âge, de diversité, d'accusations en sorcellerie).

- Activités liées à l'extrant E1.3 : « Les structures appuyées sont graduellement autonomisées en termes d'organisation interne, de planification et de gestion » :
  - Assister les structures appuyées dans l'établissement de partenariats avec des organisations et/ou structures proposant des services complémentaires (organisations en santé, centres de formation, etc.) ;
  - Accompagner les structures accompagnées dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans de gestion et de développement ;
  - Transférer aux structures appuyées les compétences organisationnelles, de gestion et de planification nécessaires à leur autonomisation et durabilité.
- Activités liées à l'extrant E1.4 : « Les communautés locales sont sensibilisées et formées à la création d'un environnement où la VBG n'est pas tolérée » :
  - Appuyer en matériels, équipements et primes la mobilisation communautaire. Il s'agit de contribuer à la prévention des VBG, et si possible, utiliser les ressources humaines disponibles, telles que les agents communautaires formés par le MPFFPE ;
  - Accompagner les structures appuyées dans la mise en œuvre d'une stratégie et de méthodes de mobilisation communautaire, en collaboration avec les autorités compétentes.

### **3.2.2. Composante 2 « Renforcement de la gouvernance (centrale et décentralisée) en matière du genre et des VBG » (relative à l'OS 2)**

#### **3.2.2.1. Sous-composante 2.1 « Assistance technique »**

- Activités liées à l'extrant E2.2 « Expertise technique en matière de genre et VBG du MPFFPE renforcée selon les besoins identifiés conjointement » :
  - Fournir une assistance technique au MPFFPE, en particulier à la Direction générale pour la promotion de la femme (DGPF), dans la mise en œuvre du plan d'action de lutte contre les VBG ;
  - Former le personnel de la DGPF et les antennes régionales dans les domaines techniques nécessaires à la lutte contre les VBG (y inclus formation de formateurs) ;
  - Fournir un service d'accompagnement et de suivi au personnel de la DGPF, notamment les formateurs issus des formations de formateurs.

#### **3.2.2.2. Sous-composante 2.2 « Appui à la capacité logistique et matérielle du MPFFPE pour la coordination et le suivi des actions de lutte contre les VBG »**

- Activités liées à l'extrant E2.1 : « Capacités logistiques et matérielles accrues du MPFFPE en matière de coordination et suivi des actions de lutte contre les VBG » :
  - Réhabiliter et équiper les infrastructures centrales de la DGPF et des antennes régionales dans les zones du programme, afin de leur permettre d'assurer la coordination et le suivi des projets (y inclus la recompilation de données désagrégées par sexe et âge) en faveur de la lutte contre les VBG et de la réalisation du plan d'action national.

### 3.3. Risques et hypothèses

<i>Catégorie</i>	<i>Descriptif</i>	<i>Stratégie de mitigation</i>
<b>Hypothèses de base</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La stabilité politique est préservée et l'insécurité ne s'étend pas sur l'ensemble du territoire national ;</li> <li>- Le Gouvernement centrafricain maintient son engagement pour la mise en œuvre du RCPCA ;</li> <li>- Les partenaires techniques et financiers matérialisent leurs promesses faites lors de la Conférence de Bruxelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dialogue politique et mise en œuvre de tous les instruments de l'UE ("approche intégrée") ;</li> <li>- Coordination avec les partenaires techniques et financiers.</li> </ul>
<b>Risques sécuritaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans les zones volatiles et fragiles, les risques sécuritaires restent élevés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un lien avec les forces de sécurité, la MINUSCA et INSO, sera maintenu pour mieux suivre la situation sécuritaire ;</li> <li>- Les partenaires de mise en œuvre doivent mettre en place des procédures, outils et pratiques limitant les risques sécuritaires pour leur personnel et biens ;</li> <li>- Le Fonds Bêkou et le partenaire opérationnel peuvent suspendre ou réorienter tout ou partie du projet, si la situation l'exige.</li> </ul>
<b>Risques logistiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les difficultés d'accès aux zones d'intervention compromettent la mise en œuvre effective du projet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui et accords avec la MINUSCA et UNHAS pour accéder aux zones d'intervention ;</li> <li>- Des moyens financiers et logistiques sont prévus dans le cadre du projet afin d'assurer les déplacements des équipes, leur sécurité, le transport des biens et équipements ;</li> <li>- Un calendrier de mise en œuvre des activités détaillé devra prendre en compte les difficultés d'accès sur certaines zones, notamment au regard de l'état des infrastructures en saison des pluies.</li> </ul>
<b>Risques financiers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les partenaires locaux connaissent des difficultés d'absorption du budget et en limitent par conséquent la consommation ;</li> <li>- Les partenaires techniques et financiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le projet renforcera les capacités des partenaires locaux afin de leur permettre de mieux absorber le budget ;</li> <li>- Une réorientation des activités, voire une demande de prolongation sans augmentation budgétaire, pourrait également être envisagée ;</li> <li>- Un plaidoyer sera effectué par l'UE/Fonds Bêkou, le gouvernement et les partenaires au</li> </ul>

	arrêtent de soutenir les projets complémentaires au programme.	programme pour la continuité des financements aux projets complémentaires à l'action.
<b>Risques de fraude</b>	- Les organisations partenaires au programme connaissent des problèmes de fraude.	- L'organisation partenaire a les mécanismes de contrôle et de suivi nécessaires en place pour prévenir les cas de fraude. - Le Fonds Békou applique efficacement ses procédures et mécanismes prévues pour mitiger les risques de fraude.
<b>Risques en termes de ressources</b>	- Les organisations internationales et/ou centrafricaines arrivent à une saturation en termes de ressources humaines, et/ou les ressources humaines disponibles n'ont pas la capacité nécessaire pour la mise en œuvre du projet ; - Les achats dans le cadre des projets ne répondent pas aux critères de qualité minimaux et/ou aux délais convenus.	- Un renforcement des capacités des partenaires locaux à travers des formations et des ressources humaines et matérielles sera conduit, afin de permettre à ces derniers d'appuyer au mieux la conduite et le suivi des activités ; - Les partenaires doivent utiliser des procédures d'achat permettant de s'assurer de la qualité des articles achetés ; - Une harmonisation et une concertation avec les partenaires techniques et les partenaires de mise en œuvre sera mise en place quant aux choix de certains articles.
<b>Risques liés au COVID-19</b>	- La mise en œuvre des activités peut être affectée par les restrictions ou l'inaccessibilité des zones d'intervention. - Les études de faisabilité et autres types d'enquêtes pourraient être retardées à cause des restrictions de mouvement.	- Un plan de mitigation des effets du COVID-19 sur la mise en œuvre des activités sera demandé par les partenaires de mise en œuvre.

### 3.4. Questions transversales

**Appropriation nationale et communautaire:** Toutes les activités viseront une appropriation nationale et/ou locale en renforçant les capacités des acteurs sur place et des agents communautaires engagés dans l'action.

**Équité:** Les partenaires de mise en œuvre de l'action veilleront à des services de qualité adaptés et accessibles à toute personne victime de VBG, quel que soit son appartenance religieuse, ethnique et politique ou sa situation sociale et économique.

**Genre :** Une approche du genre sera également adoptée dans le recrutement du personnel, tout en prenant en considération les spécificités du programme.

Prévention de conflits: Le ciblage des zones d'intervention ainsi que la stratégie opérationnelle prendront en compte les fractures sociales existantes pour prévenir les risques de possibles conflits qui pourraient être provoqués par des actions d'assistance extérieure, et plus particulièrement par une action de lutte contre les VBG. Toutes les activités prévues devront répondre au principe du « *do no harm* ».

Redevabilité: Les partenaires mettront en œuvre leurs projets dans le souci d'assurer la participation des communautés locales (et des différents groupes y représentés) à la prise de décision, à la gestion des activités, au suivi et à l'évaluation.

### **3.5. Parties prenantes**

Les bénéficiaires finaux constituent la première partie prenante de cette action. Il s'agit principalement des victimes de VBG accueillis par les centres d'accueil et d'écoute appuyés par l'action. Compte tenu du profil des victimes de VBG, la grande majorité des bénéficiaires sont des femmes et des filles. Plus globalement, la population résidente dans les zones ciblées bénéficiera des activités de sensibilisation aux VBG et de mobilisation communautaire.

Les centres d'accueil ou d'écoute ciblés par l'action, ainsi que leur personnel prenant en charge les victimes de VBG, sont également au centre de l'action.

Dans une moindre mesure, des appuis limités sont éventuellement accordés à des centres de formation professionnelle et/ou des organisations, afin qu'ils puissent accueillir et prester les services nécessaires à l'intégration socio-économique des bénéficiaires finaux.

Par ailleurs, l'action soutient le Ministère de la promotion de la femme, de la famille et de la protection de l'enfant et plus spécifiquement, sa Direction générale pour la promotion du genre (DGP) et ses antennes régionales.

De manière indirecte, d'autres ministères sectoriels seront potentiellement concernés par l'action, en raison de son caractère multisectoriel et sa volonté d'intégrer l'approche du genre et de lutte contre les VBG transversalement. Ainsi, des liens sont éventuellement établis avec :

- Le Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération ;
- Le Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation ;
- Le Ministère de la Santé et de la Population ;
- Le Ministère de l'Action Humanitaire et de la Réconciliation ;
- Le Ministère de l'Enseignement Technique et de l'alphabétisation ;
- Le Ministère de la Jeunesse et Sport.

## **4. QUESTIONS DE MISE EN ŒUVRE**

### **4.1. Accord de financement, le cas échéant**

Pour cette action, il n'est pas envisagé de signer une convention de financement avec le pays partenaire. La République centrafricaine est membre observateur du Fonds Békou et est associée à ce titre aux réflexions stratégiques sur les actions du Fonds.

### **4.2. Période de mise en œuvre opérationnelle indicative**

La période de mise en œuvre opérationnelle des contrats conclus dans le cadre de cette action est de maximum 48 mois à compter de leur date d'entrée en vigueur.

### **4.3. Composantes et modules de mise en œuvre**

L'action se compose en deux composantes stratégiques : 1) l'appui aux structures de prise en charge intégrée des victimes de VBG et 2) le renforcement de la gouvernance (centrale et décentralisée) en matière du genre et des VBG.

La mise en œuvre de ces deux composantes sera assurée par l'attribution de 2 contrats distincts :

- a) Un contrat de subvention octroyé en principe par attribution directe avec appel à manifestation d'intérêt (AMI) au préalable à une ou plusieurs organisation(s) non gouvernementale(s) (ONG), seule ou en consortium. En cas de consortium, le chef de file doit être une ONG internationale, démontrant une expertise solide en matière de genre et de prise en charge des VBG et elle doit déjà être établie en République centrafricaine. Les membres du consortium peuvent être des ONG internationales et/ou des ONG nationales et/ou des instituts de formation.

**Le contrat de subvention aura pour objet la mise en œuvre de la composante 1 « Appui aux structures de prise en charge intégrée des victimes de VBG » et de la sous-composante 2.2 « Appui à la capacité logistique et matérielle du MPFFPE pour la coordination et le suivi des actions de lutte contre les VBG » de la composante 2 « Renforcement de la gouvernance (centrale et décentralisée) en matière de genre et des VBG ».**

Les critères d'éligibilité et d'attribution seront précisés dans l'AMI qui sera publié sur <https://europa.eu/capacity4dev/trust-fund-bekou>.

Zones ciblées : Bangui, Bimbo, Boda, Berberati, Bambari, Bossangoa, Paoua, Mbaïki et Bouar ont été pré-identifiées. D'autres localités pourraient être ajoutées en fonction de l'évolution du contexte. La subvention financera les activités à Bangui et au moins dans 2 autres villes localisées dans les zones ciblées.

- b) Un contrat de services sera octroyé pour la mise en œuvre de la sous-composante 2.2 « Assistance technique au MPFFPE » de la composante 2 « Renforcement de la gouvernance (centrale et décentralisée) en matière de genre et des VBG. Le contrat sera attribué soit à un prestataire du contrat-cadre SIEA 2018 – Lot 3 (Droits humains, démocratie et paix) soit par attribution directe à une entité d'expertise, si tel est dûment justifié.

Zone ciblée : Bangui avec des missions de courte durée en périphérie.

#### 4.4. Budget indicatif

Composante	Modalité de mise en œuvre	Montant (EUR)
<b>Composante 1 : Appui aux structures de prise en charge intégrée des victimes de VBG</b>		
1.1 Fonctionnement organisationnel et réhabilitation légère des infrastructures	Subvention	6.000.000
1.2 Prise en charge des victimes de VBG (protection, référencement, assistance psychosociale, médiation, suivi/conseil juridique, intégration socio-économique)		
<b>Composante 2 : Renforcement de la gouvernance (centrale et décentralisée) en matière du genre et des VBG</b>		
2.1 Assistance technique au MPFFPE	Contrat de services	850.000
2.2 Appui à la capacité logistique et matérielle du MPFFPE pour la coordination et le suivi des actions de lutte contre les VBG	Subvention	100.000
<b>Composante 3 : Audit(s) / vérification(s) des dépenses</b>	Contrat(s) de services	50.000
<b>TOTAL</b>		<b>7.000.000</b>

A noter que les fonds pour les activités de communication et visibilité à mener par les partenaires de mise en œuvre sont inclus dans les différentes composantes de l'action. D'ailleurs, les besoins de financement dans les domaines de suivi et d'évaluation de l'action seront couverts par la Facilité d'assistance technique et de communication (FATC II) du Fonds Békou.

#### 4.5. Suivi et rapports

Le partenaire de mise en œuvre doit établir un système de suivi interne, technique et financier permanent pour l'action et élaborer des rapports d'avancement réguliers et des rapports finaux.

Dans la phase initiale, le cadre logique indicatif convenu dans le contrat signé avec le partenaire de mise en œuvre doit être complété par des points de référence et des cibles pour chaque indicateur. Les rapports d'avancement communiqués par le partenaire de mise en œuvre doivent contenir la version la plus récente du cadre logique convenu de commun accord par les parties et présentant les valeurs courantes pour chaque indicateur. Le rapport final doit compléter le cadre logique par des points de référence et des valeurs finales pour chaque indicateur. Le système de suivi veillera sur l'application de l'approche basée sur les droits humains (participation, responsabilité de l'Etat, transparence, ...).

Les partenaires de mise en œuvre seront tenus à conduire une enquête de base et une enquête de fin de projet. Les indicateurs seront alignés et les données pertinentes partagées avec le GBVIMS. Les partenaires contribueront également à la revue statistique de la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre les VBG par le MPFFPE.

Le rapport final, descriptif et financier, couvrira l'ensemble de la période de mise en œuvre de l'action.

La Commission peut effectuer d'autres visites de suivi du projet, par l'intermédiaire à la fois de son propre personnel et de consultants indépendants directement recrutés par la Commission pour réaliser des contrôles de suivi indépendants (ou recrutés par l'agent compétent engagé par la Commission pour mettre en œuvre ces contrôles).

#### **4.6. Évaluation et audit**

Si nécessaire, des audits ad hoc ou des missions de vérification des dépenses peuvent être demandés par la Commission européenne pour un ou plusieurs contrats ou accords.

Les audits et les missions de vérification des dépenses sont effectués en conformité avec l'analyse des risques dans le cadre de l'exercice du plan d'audit annuel réalisé par la Commission européenne. Le montant consacré dans le budget à l'évaluation et à l'audit externes est libellé en EUR. Les missions d'évaluation et d'audit sont mises en œuvre au moyen de marchés de services, faisant usage de l'un des contrats-cadres spécifiques de la Commission ou au moyen de la procédure concurrentielle avec négociation ou de la procédure d'appel d'offres unique. L'évaluation inclura l'application de l'approche basée sur les droits humains (participation, responsabilité de l'Etat, transparence, ...).

L'évaluation finale externe du programme Genre III sera conduite à la fin de la mise en œuvre des contrats. A noter qu'elle viendra compléter l'évaluation déjà effectuée en 2020 des phases 1 et 2 du programme, afin de fournir une compréhension des impacts et résultats atteints spécifiquement par la phase 3 et plus globalement par ce programme multi-annuel dont la phase 1 avait démarré en 2015. L'évaluation permettra également d'identifier les bonnes pratiques et leçons apprises, en vue d'éventuelles actions futures financées par d'autres instruments de l'Union européenne et/ou d'autres bailleurs de fonds.

#### **4.7. Communication et visibilité**

Une bonne communication et visibilité des activités menées par le Fonds Bêkou en RCA, auprès des bénéficiaires, et plus généralement de la population centrafricaine, mais également auprès des citoyens européens constituent une des valeurs ajoutées de ce dispositif. La communication et la visibilité du Fonds constituent des obligations légales pour toutes les actions extérieures financées par cet instrument.

Des mesures de communication et de visibilité sont à prévoir avant le début de la mise en œuvre des activités financées par le Fonds et seront élaborées sur la base d'un plan d'action spécifique dans ce domaine et financées sur le budget indiqué. Les progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan de communication et visibilité devront être rapportés périodiquement.

Ces mesures seront mises en œuvre a) par les partenaires de mise en œuvre, et/ou b) par le pays partenaire et/ou c) par le Fonds. Des obligations contractuelles adaptées seront respectivement prévues dans les contrats de subventions et les contrats de service.

Le plan de communication et de visibilité de l'action, ainsi que les obligations contractuelles nécessaires et les spécifications pour les articles de visibilité, seront établis sur la base des documents de référence suivants:

- Communication et visibilité des actions extérieures financées par l'UE – Lignes directrices à l'intention des partenaires (Projets) ([https://ec.europa.eu/international-partnerships/system/files/communication-visibility-requirements-2018\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/international-partnerships/system/files/communication-visibility-requirements-2018_en.pdf));
- Indications concernant la visibilité Fonds Bêkou.

Une communication transparente est également assurée via le groupe public du Fonds Bêkou sur la plateforme en ligne « capacity4dev » de la Commission européenne

(<https://europa.eu/capacity4dev/trust-fund-bekou>), lequel est alimenté par les partenaires du Fonds.

## ANNEXE 1 - MATRICE INDICATIVE DU CADRE LOGIQUE

La matrice indicative du cadre logique évoluera tout au long de la durée de l'action et peut être revue si nécessaire: les activités, les extrants attendus et les indicateurs, cibles et points de référence associés figurant dans la matrice du cadre logique sont fournis à titre indicatif et peuvent être mis à jour au cours de la mise en œuvre de l'action sans nécessiter la modification de la décision de financement. La matrice du cadre logique doit être utilisée à des fins de suivi et de communication: des lignes supplémentaires seront insérées pour intégrer les points de référence / cibles pour chaque indicateur au moment de la conclusion du contrat ou au stade initial; de nouvelles colonnes peuvent être ajoutées pour fixer des cibles intermédiaires (étapes) pour les indicateurs d'extrants et de réalisations, s'il y a lieu, ainsi que pour actualiser régulièrement les valeurs («valeur actuelle») à des fins de communication. Le rapport initial doit comprendre le cadre logique complet (contenant notamment les points de référence/cibles). Les rapports d'avancement doivent fournir un cadre logique mis à jour contenant les valeurs actuelles pour chaque indicateur. Le rapport final doit compléter le cadre logique par des points de référence et des valeurs finales pour chaque indicateur.

*Note complémentaire:* le terme « résultats » recouvre les extrants, la ou les réalisations et les incidences de l'action (définition du CAD de l'OCDE).

	<b>Chaîne de résultats: principaux résultats attendus</b>	<b>Indicateurs (par sexe, âge, catégorie de bénéficiaires, type d'appui, structure ciblée, zone géographique)</b>	<b>Sources et moyens de vérification</b>	<b>Hypothèses</b>
<b>Incidences (objectif général)</b>	Les personnes exposées aux VBG en République centrafricaine sont mieux protégées et réinsérées	<p>I.1 Taux de variation du nombre de cas de VBG/VS dans les zones ciblées.</p> <p>I.2 Taux d'occupation économique des bénéficiaires des structures appuyées (Désagrégés par âge et genre)</p> <p>I.3 Taux d'alphabétisation/scolarisation/formation des bénéficiaires des structures appuyées (Désagrégés par âge et genre)</p> <p>I.4 Pourcentage de victimes de VBG réintégrées dans leur communauté et/ou famille (Désagrégés par âge et genre)</p>	<p>I.1 Rapport annuel GBVIMS alimenté par l'Etude sur les VBG des partenaires de mise en œuvre dans les zones ciblées par l'action</p> <p>I.2 Revue annuelle du programme (Fonds Békou)</p> <p>I.3 = I.2</p> <p>I.4 = I.2</p>	<i>Sans objet</i>

<p><b>Réalisation(s)</b> [objectif(s) spécifique(s)]</p>	<p>OS1 : La prise en charge intégrée des victimes de VBG est assurée dans les zones ciblées</p> <p>OS2 : La gouvernance de la RCA en matière de lutte contre les VBG est renforcée</p>	<p>I.1.1 Nombre de bénéficiaires des services fournis par les structures appuyées (désagrégés par âge, genre et type de services : appui psychosocial approprié par du personnel formé ; accès gratuit aux soins nécessaires au traitement des VBG dans les structures sanitaires ; prise en charge juridique ; prise en charge de la sécurité et de la sûreté ; appui aux moyens de subsistance) (équivalent EURF.L2.28)</p> <p>I.1.2 Pourcentage des cas rapportés de VBG qui ont accès à une prise en charge intégrée des 5 piliers d'appui des victimes de VBG rapportées (désagrégés par âge et genre, accepté/refusé)</p> <p>I.1.3 Pourcentage des cas rapportés de VBG ayant bénéficié de services psychosociaux (désagrégé par âge, genre, service accepté/refusé)</p> <p>I.1.4 Pourcentage des cas rapportés de viol qui ont eu accès aux services de prise en charge médicale dans un délai de 72 heures (désagrégé par âge, genre, service accepté/refusé)</p> <p>I.1.5 Pourcentage des cas rapportés de VBG qui ont eu accès à un accompagnement juridique (désagrégé par âge, genre, service accepté/refusé)</p> <p>I.1.6 Pourcentage de cas rapportés de VBG qui ont été référés pour des service de famille d'accueil et d'hébergement (désagrégé par âge, genre, service accepté/refusé)</p> <p>I.1.7 Pourcentage de cas rapportés de VGB qui ont été référés pour des services de sûreté et sécurité (désagrégé par âge, genre, service accepté/refusé)</p> <p>I.1.8 Pourcentage de cas rapportés de VBG qui ont eu accès à un appui aux moyens de subsistance (désagrégé par âge, genre, service accepté/refusé)</p> <p>I.2.1 Taux de réalisation du plan d'action national de lutte contre les violences basées sur le genre, les mariages d'enfants et les mutilations génitales féminines</p> <p>I.2.2 Pourcentage de plaintes ayant obtenu des réponses judiciaires</p>	<p>I.1.1 Rapports exécutifs (partenaires de mise en œuvre)</p> <p>I.1.2 Revue annuelle du programme (Fonds Bêkou)</p> <p>I.1.3 = I1.2</p> <p>I.1.4 = I1.2</p> <p>I.1.5 = I1.2</p> <p>I.2.1 Revue de la mise en œuvre du plan d'action de lutte contre les VBG, les mariages d'enfants et les mutilations génitales féminines (MPFFPE)</p> <p>I.2.2 Statistiques annuelles des organisations apportant un suivi juridique aux victimes de VBG</p>	<p>La situation sécuritaire reste stable dans le pays, et notamment dans les zones géographiques de l'action ;</p> <p>Les partenaires techniques et financiers continuent leur appui technique, financier et matériel dans le secteur du genre, ainsi que dans les secteurs étroitement liés à la prise en charge des VBG ;</p> <p>L'engagement de l'Etat en matière du genre et de la lutte contre les VBG se traduit par une augmentation (ou au moins un maintien) des ressources financières, matérielles et humaines du MPFFPE.</p> <p>Des programmes complémentaires sont mis en œuvre dans les zones géographiques ciblées sur la durée de l'action.</p>
--	--	---	--	---

<p><b>Autres résultats (extraits et/ou réalisations à court terme)</b></p>	<p>E1.1 : Les structures appuyées possèdent les capacités matérielles pour une prise en charge intégrée (adaptée et faisable) des VBG</p> <p>E1.2 : Les structures appuyées possèdent les compétences pour une prise en charge intégrée (adaptée et faisable) des VBG</p> <p>E1.3 : Les structures appuyées sont graduellement autonomisées en termes d'organisation interne, de planification et de gestion</p> <p>E1.4 : Les communautés locales sont sensibilisées et formées à la création d'un environnement où la VBG n'est pas tolérée</p>	<p>I.1.1.1 Capacité d'accueil et d'hébergement des structures de prise en charge des VBG (en nombre de personne/jour désagrégé par âge)</p> <p>I.1.2.1 Nombre de personnels formés par des professionnels compétents en prise en charge psychologique et sociale des VBG (désagrégé par sexe)</p> <p>I.1.2.2 Pourcentage de personnel appliquant efficacement les compétences et connaissances apprises au sein des structures appuyées (désagrégé par sexe)</p> <p>I.1.3.1 Nombre de plans de gestion et de développement élaborés et mis en œuvre par les structures appuyées</p> <p>I.1.3.2 Nombre de partenariats complémentaires établis par les structures appuyées</p> <p>I.1.4.1 Nombre de personnes sensibilisées et d'acteurs/actrices formé(e)s sur les thématiques pertinentes à l'action (droits des femmes et VBG) (désagrégé par profil et par sexe)</p>	<p>I.1.1.1 Rapport annuel d'activité des structures appuyées</p> <p>I.1.2.1 Rapports exécutifs (partenaires de mise en œuvre)</p> <p>I.1.2.2 = I.1.2.1</p> <p>I.1.3.1 Rapport annuel d'activité des structures appuyées</p> <p>I.1.3.2 = I.1.3.1</p> <p>I.1.4.1 Rapports exécutifs (partenaires de mise en œuvre)</p>	<p>Les partenaires locaux maintiennent ou développent une capacité d'absorption suffisante en termes de ressources humaines et de budget.</p>
	<p>E2.1 : Capacités logistiques et matérielles accrues du MPFFPE en matière de coordination et suivi des actions de lutte contre les VBG</p> <p>E2.2 : Expertise technique en matière des droits des femmes, de genre et VBG du MPFFPE renforcée selon les besoins identifiés conjointement</p>	<p>I.2.1.1 Nombre et fréquence des réunions de coordination tenues par le MPFFPE avec les partenaires sectoriels</p> <p>I.2.1.2 Nombre d'accords pris entre le MPFFPE et les partenaires sectoriels dans le cadre du plan national</p> <p>I.2.2.1 Nombre d'expertises et études techniques réalisées par le MPFFPE en vue de la mise en œuvre de son plan d'action</p>	<p>I.2.1.1 Rapport annuel d'activité du MPFFPE</p> <p>I.2.2.1 = I.2.1.1</p>	<p>L'administration nationale maintient ou développe une capacité d'absorption suffisante en termes de ressources humaines et de budget.</p>