



SUIVI ET ÉVALUATION DES INITIATIVES RELATIVES À LA LUTTE CONTRE LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES ET DES FILLES

I. Introduction

- a. Qu'est-ce que le suivi et évaluation ?
- b. Pourquoi le suivi et évaluation est-il important ?

II. Préparation des activités de suivi et évaluation

- a. Analyses de situation/Évaluations des besoins (recherche formative)
- b. Cadres de suivi et évaluation
 - i. Cadre conceptuel
 - ii. Cadre de résultats
 - iii. Cadre logique
- c. Indicateurs
- d. Plans de suivi et évaluation

III. Conduite du suivi et évaluation

- a. Questions d'évaluation
- b. Détermination de la situation de référence
 - i. Approches quantitatives
 - ii. Approches qualitatives
- c. Types d'évaluations : suivi, effets et impacts

IV. Le suivi et évaluation dans les divers domaines d'intervention

- a. Santé
- b. Justice
- c. Mobilisation communautaire
- d. Urgences/Situations de conflit et de post-conflit
- e. Villes et communautés sans danger

V. Références

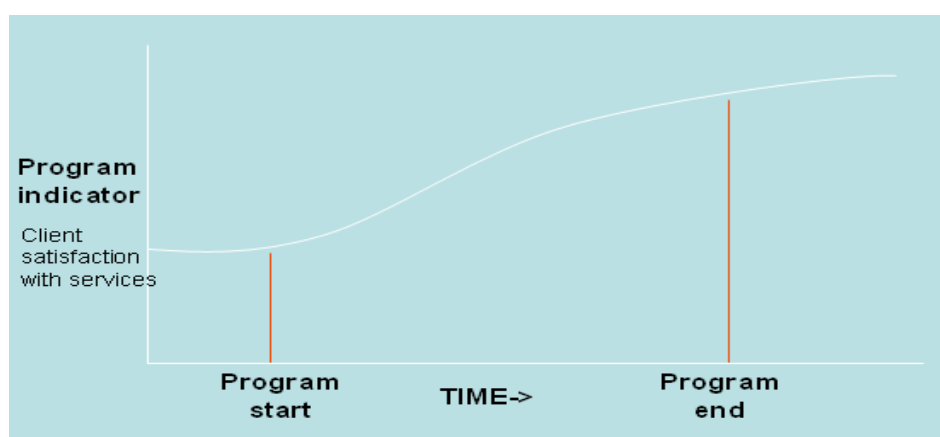
Introduction

QU'EST-CE QUE LE SUIVI ET ÉVALUATION?

Le suivi est le processus systématique du recueil, de l'analyse et de l'utilisation d'information visant à déterminer en continu les progrès d'un programme en vue de la réalisation de ses objectifs et à guider les décisions relatives à sa gestion. Il porte généralement sur les processus, notamment sur le moment et le lieu où se déroulent les activités, les auteurs des activités et le nombre de gens ou d'entités atteints par celles-ci.

Le suivi est entrepris une fois que le programme a démarré et se poursuit tout au long de la période d'exécution du programme. Il est parfois dénommé « *évaluation du processus* », « *évaluation des performances* » ou « *évaluation formative* ».

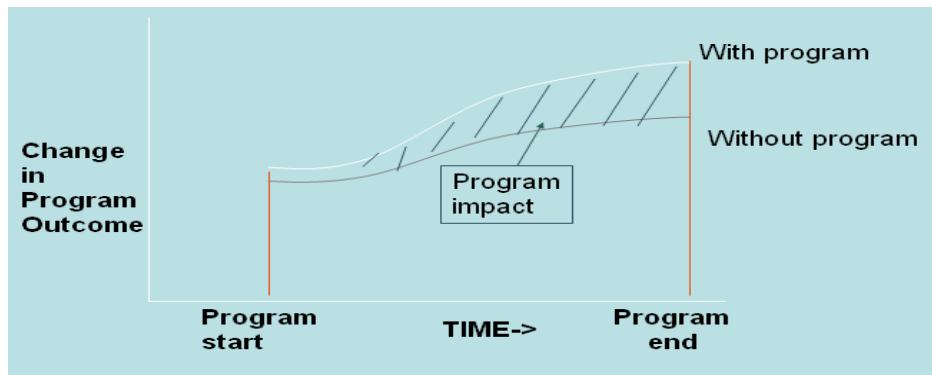
Illustration du suivi d'un programme



L'évaluation est l'appréciation systématique d'une activité, d'un projet, d'un programme, d'une stratégie, d'une politique, d'un sujet, d'un thème, d'un secteur, d'un domaine opérationnel ou des performances d'une institution. Elle porte sur les accomplissements escomptés et réalisés et examine la chaîne des résultats ([intrants](#), [activités](#), [extrants](#), [effets et impacts](#)), les processus, les facteurs contextuels et les rapports de cause à effet afin de comprendre les accomplissements ou le manque d'accomplissements. L'évaluation vise à déterminer la pertinence, l'impact, l'efficacité, l'efficience et la durabilité des interventions et les contributions de l'intervention aux résultats obtenus.

- L'évaluation doit fournir des informations factuelles qui soient crédibles, fiables et utiles. Les constats, recommandations et enseignements d'une évaluation doivent être utilisés pour informer les processus décisionnels subséquents concernant le programme considéré.

Illustration de l'impact d'un programme



Le suivi et évaluation des initiatives relatives à la lutte contre violence à l'égard des femmes et des filles se situent à plusieurs niveaux distincts, selon les [buts et les objectifs](#) du programme et la portée des activités et des stratégies conçues ou exécutées.

Par exemple, le suivi et évaluation se présente différemment pour :

- Un programme de prévention en milieu scolaire,
- Un programme de formation à l'emploi systématique de protocoles de dépistage dans le secteur de la santé,
- L'application des lois relatives à la violence domestique,
- Une campagne de sensibilisation visant à amener les hommes à s'impliquer,
- L'institutionnalisation d'une réponse communautaire concertée.

POURQUOI LE SUIVI ET ÉVALUATION DES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES EST-IL IMPORTANT ?

- Le suivi et évaluation est essentiel pour établir une base factuelle mondiale solide concernant la violence à l'égard des femmes et pour évaluer la gamme des interventions mises en œuvre pour y remédier dans toute leur diversité. Au niveau mondial, c'est un outil qui permet d'identifier et de documents les programmes et approches efficaces et de surveiller les progrès par rapport aux indicateurs communs retenus dans des projets liés. Le suivi et évaluation forme la base du renforcement de la compréhension des nombreux facteurs sous-jacents, situés à différents niveaux, de la violence à l'égard des femmes, des expériences de cette violence du point de vue des femmes, et de l'efficacité de la riposte au niveau des fournisseurs de services, des communautés, des pays et de la communauté internationale.
- Cela revêt une importance majeure car si la base factuelle mondiale sur la proportion des femmes qui ont subi diverses formes de maltraitance est solide, la base factuelle relative aux types de stratégies qui sont efficaces pour prévenir ces violences et pour offrir un soutien approprié aux victimes et aux survivantes est encore faible. Le suivi et évaluation est particulièrement pertinent dans les régions pauvres en ressources où il faut prendre des décisions difficiles en ce qui concerne les priorités de financement.

- Au niveau des programmes, le suivi et évaluation a pour objet de surveiller systématiquement l'exécution et les extrants et de mesurer l'efficacité de l'intervention. Il aide à déterminer si le programme se déroule comme prévu et si des changements s'imposent. Le suivi et évaluation forme la base de la modification des interventions et de la détermination de la qualité des activités en cours.
- Le suivi et évaluation peut servir à démontrer que les activités mises en œuvre dans le programme ont eu un impact mesurable sur les effets escomptés et qu'elles ont été exécutées de manière efficace. Il est essentiel pour aider les responsables, les planificateurs, les réalisateurs, les décisionnaires et les bailleurs de fonds à acquérir les informations dont ils ont besoin pour comprendre le déroulement du programme et pour prendre des décisions informées à ce sujet.
- Le suivi et évaluation aide à déterminer l'emploi le plus efficace et le plus utile que l'on puisse faire des ressources. Il est indispensable pour tirer des conclusions objectives concernant la mesure dans laquelle on peut dire que les programmes ont « réussi ». Le suivi et évaluation fournit les données nécessaires pour guider la planification stratégique, pour concevoir et exécuter les programmes et les projets, et pour mieux allouer et réallouer les ressources.

Pour les initiatives de lutte contre la violence à l'égard des femmes, le suivi et évaluation est davantage qu'une simple activité de détermination des coûts ou de l'efficacité par rapport au coût. C'est un moyen de veiller à ce que les femmes et les filles puissent mener une existence exempte de violence et de maltraitance.

Que peut-on apprendre en général du suivi et évaluation des initiatives de lutte contre la violence à l'égard des femmes ?

- Quelles sont les interventions et les stratégies qui sont efficaces pour prévenir la violence à l'égard des femmes et des filles et pour y riposter ?
- Quels sont les facteurs qui exposent certaines femmes à de plus grands risques que d'autres ?
- Quels sont les services nécessaires pour aider les femmes et les filles à se remettre d'actes de violence ?
- Quel pourrait être le rôle des différents secteurs pour combattre et prévenir la violence ?
- Quels sont les autres facteurs (sociaux, économiques, politiques, culturels, etc.) qui entrent en jeu pour perpétuer la vulnérabilité à la violence ou pour faire obstacle à l'accès aux services ?
- Quels sont les types d'investissement qui produisent les résultats les plus prometteurs et combien coûtent-ils ?

Que peut-on apprendre par le suivi sur certaines interventions spécifiques ?

- Les activités sont-elles menées de la manière prévue ? Pourquoi ou pourquoi pas ?
- Quels sont les services fournis, à qui, quand, à quelle fréquence, pendant combien de temps et dans quel contexte ?

- Les services sont-ils accessibles ? Leur qualité est-elle satisfaisante ? La population cible est-elle atteinte ?
- L'intervention a-t-elle pour effet de victimiser davantage les femmes ou de les mettre davantage en danger ?
- Les activités ont-elles eu des conséquences imprévues ?
- Les activités produisent-elles les résultats escomptés ?
- Convient-il d'apporter des modifications aux interventions ou aux hypothèses de base ?

Que peut-on apprendre par l'évaluation sur certaines interventions spécifiques ?

- Quels effets ont été observés ?
- L'intervention fait-elle une différence ?
- Dans l'affirmative, quelle est cette différence, de quoi provient-elle et qui en bénéficie ?
- Dans quelle mesure les changements mesurés ou observés sont-ils attribuables à l'intervention ?
- Quelles sont, le cas échéant, les conséquences imprévues de l'intervention ?

À quelles questions importantes l'évaluation peut-elle apporter des réponses ?

- L'intervention est-elle faisable et acceptable ?
- A-t-elle eu un impact ?
 - Pourquoi ou pourquoi pas ? Comment et pour qui a-t-elle eu un impact ?
 - Les résultats sont-ils crédibles ?
- Est-elle d'un coût abordable et efficace par rapport au coût ?
 - Le coût est-il comparable à celui d'autres alternatives ?
- Est-elle reproductible dans d'autres situations ?
 - Où est-elle reproductible et où ne l'est-elle pas ?
 - Les résultats sont-ils, selon toute probabilité, généralisables ?
- Est-elle amplifiable ? C'est-à-dire, l'intervention peut-elle être adaptée, reproduite, ou servir de point de départ pour étendre sa portée (pour une population plus nombreuse ou dans une autre région) ?
 - Si oui, comment peut-elle être amplifiée ? Quels sont ceux de ses aspects qui peuvent être amplifiés ?

QUELLES SONT LES DIFFICULTÉS À RÉSOUDRE POUR LE SUIVI ET ÉVALUATION DES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES ?

- On manque d'indicateurs et d'instruments comparables, notamment sur la prévalence des formes de violence. Il est donc difficile d'effectuer des comparaisons entre différentes régions.
- De nombreuses études mesurent les processus et les effets, mais pas les impacts. Beaucoup mesurent aussi le changement au niveau individuel mais pas au niveau communautaire.
- Différents types d'interventions (réforme politique et juridique, renforcement des services de santé, des services juridiques, des services de sécurité et des

services de soutien, mobilisation communautaire, campagnes de sensibilisation) et différents contextes exigent différents outils et méthodes d'évaluation.

- Il est difficile de déterminer la contribution spécifique apportée par une stratégie donnée à un effet ou à un impact observé, en particulier pour les interventions complexes, multisectorielles ou intégrées.
- Il est difficile de définir ce que l'on entend par « succès » pour certaines interventions.
- Les méthodes statistiques utilisées manquent souvent de rigueur.
- Les plans de suivi et évaluation n'ont souvent pas de [cadre conceptuel](#) clair et approprié.
- L'interprétation des données présente souvent des difficultés et exige des capacités significatives ou l'aide d'un expert.
- Il arrive souvent que les ressources allouées au suivi et évaluation soient insuffisantes; les ressources nécessaires peuvent aller de 10 à 40 % du budget total, selon les buts et objectifs du programme, la portée et le type des interventions et des activités.
- Certaines méthodes d'évaluation communément employées pour apprécier l'impact d'interventions peuvent ne pas être acceptables du point de vue éthique dans le contexte de la violence à l'égard des femmes.

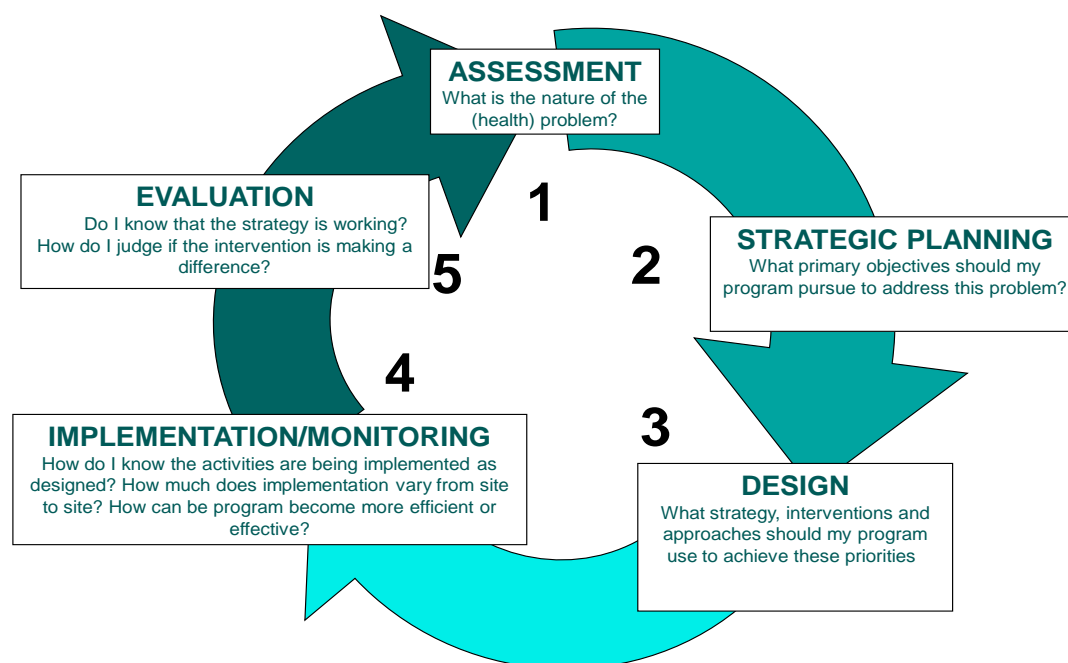
[Conduite éthique](#) : La protection des droits de la personne et la sécurité des femmes et des filles doit constituer une priorité absolue dans toutes les interventions et dans tous les efforts visant à effectuer un suivi et évaluation de la situation dans le contexte de la violence à l'égard des femmes.

L'initiative de recherche-action de l'Association pour les droits de la femme et le développement (AWID) visant à élaborer des principes et des outils pour le suivi et évaluation des programmes en faveur des droits des femmes et de l'égalité des sexes a publié un rapport préliminaire intitulé ***Capturing Change in Women's Realities: The Challenges of Monitoring and Evaluating Our Work [Saisir l'évolution des réalités des femmes : les défis du suivi et de l'évaluation de notre action]*** (2009). Pour un aperçu rapide des difficultés exposées dans l'étude, voir le [sommaire](#).

Préparation des activités de suivi et évaluation

Le suivi et évaluation fait partie intégrante de la programmation et il faut en tenir à tous les stades du cycle des programmes (évaluation préliminaire, planification, conception, mise en œuvre et évaluation). Il ne faut pas le considérer ou le traiter comme des activités menées en tandem ou en parallèle au programme, mais comme une composante du programme et il faut y songer avant de passer à l'exécution de l'intervention.

M&E Across Program Life Cycle



Source : Caro, 2009. Adapted from Measure Evaluation.

Le S&E au cours du cycle de vie du programme

- 1 ÉVALUATION PRÉLIMINAIRE. Quelle est la nature du problème (de santé) ?
- 2 PLANIFICATION STRATÉGIQUE. Quels sont les principaux objectifs que le programme devrait viser pour traiter le problème ?
- 3 CONCEPTION. Quelles interventions et approches stratégiques dois-je inclure dans mon programme pour atteindre ces objectifs prioritaires ?
- 4 MISE EN ŒUVRE – SUIVI. Comment puis-je savoir que les activités prévues sont mises en œuvre conformément aux prévisions ? Quelles sont les variations de la mise en œuvre d'un site à l'autre ? Comment peut-on accroître l'efficacité et l'efficacéité du programme ?
- 5 ÉVALUATION. Comment puis-je savoir que la stratégie est opérante ? Comment puis-je juger si la stratégie fait une différence ?

Un certain nombre de mesures importantes doivent être prises pour faire en sorte que le suivi et évaluation soit inclus dans un programme ou une intervention. Il faut notamment :

- Procéder à une [analyse de situation analyses/évaluation des besoins](#) avant de planifier le programme/l'intervention ou pendant la planification;
- Élaborer un [cadre de suivi et évaluation](#) qui explique comment le programme fonctionnera, comment il atteindra son [but et ses objectifs](#) et comment on déterminera s'il atteint ces objectifs et ce but;
- Élaborer un [plan de suivi et évaluation](#) qui définit le processus selon lequel le suivi du programme ou de l'intervention se déroulera et comment il sera examiné ou évalué globalement; et
- Procéder au recueil des données au début du programme (situation de référence) et à la fin du programme.

ANALYSES DE SITUATION/ÉVALUATIONS DES BESOINS (RECHERCHE FORMATIVE)

Par la **recherche formative**, qui englobe les *analyses de situation* et les *évaluations des besoins*, on recueille les données et les informations nécessaires pour planifier les programmes et les initiatives. Ces activités peuvent décrire les besoins de la communauté ou de la population cible, les types et l'étendue de la violence à l'égard des femmes et des filles, les facteurs qui exposent les gens à des risques, le contexte dans lequel le programme opérera (contexte politique, environnemental, social, culturel, économique, institutionnel), ainsi que les ressources disponibles et les interventions en cours et les intervenants.

Ces informations sont indispensables aux fins de la planification et elles doivent être recueillies avant ou pendant l'élaboration du [cadre de suivi et évaluation](#) du programme.

L'analyse de situation consiste en un examen complet de la situation et permet d'appréhender un grand nombre de facteurs contextuels, tels que :

- Les types et l'étendue de la violence à l'égard des femmes et des filles;
- Les besoins de la population cible;
- Les forces et les faiblesses des services actuellement disponibles;
- Les lois, politiques et plans en vigueur relatifs au problème visé;
- Les ressources disponibles pour traiter le problème;
- Les connaissances, attitudes et pratiques des acteurs clés des différents secteurs et de la communauté;
- Les systèmes formels et informels de justice, de résolution des conflits et de leadership;
- Les capacités et les possibilités de formation des responsables clés dans les secteurs de la sécurité, de la police, de la justice et de la santé (débiteurs des obligations)
- Les acteurs/parties prenantes de la société civile et de l'État concernés par le problème

- L'existence et le fonctionnement des ripostes concertées ou des renvois/prises en charge
- Les facteurs qui contribuent à la [prévalence](#) de la violence et aux [incidences](#) violences à l'égard des femmes et des filles
- Les activités de prévention en cours.

Les évaluations des besoins peuvent servir à déterminer l'écart qui existe entre la situation présente et la situation souhaitée ou moralement souhaitable. On pourra, par exemple, entreprendre une évaluation portant sur besoins de soins et de services médicaux et psychosociaux à long terme des femmes et des filles victimes de viol dans une communauté en situation de post-conflit en vue de déterminer s'il existe des services appropriés, ce qui permettra de décider durant la phase de planification du programme s'il convient d'étendre ou d'améliorer les services d'appui existants ou d'en mettre en place s'ils font défaut.

Les évaluations des besoins peuvent servir :

- À accroître la quantité et à améliorer la qualité des services disponibles (tels que foyers d'accueil/refuges, services d'aide juridique, centres polyvalents, services de téléassistance) en déterminant ce qui existe par rapport à ce qui devrait exister;
- À élargir l'accès et le recours aux services par les survivantes (et les auteurs des violences) en déterminant les facteurs qui influent sur les choix/préférences des gens et qui font obstacle à l'utilisation des services;
- À renforcer les connaissances et les aptitudes des personnes (par exemple au moyen de programmes ciblant les « débiteurs des obligations » tels que les juges, procureurs, officiers de police, prestataires de soins de santé, concernant leur responsabilités, ou certains membres de la communauté ciblés par le programme, tels que les adolescents dans leurs relations avec leur partenaire intime, les hommes auteurs de violence ou les femmes et les filles sur leurs droits en vertu de la loi) en déterminant le niveau de connaissance actuel par rapport à ce qui est souhaitable ou nécessaire;
- À aligner la législation nationale relative à la violence à l'égard des femmes sur les normes internationales des droits de la personne en examinant les mécanismes juridiques existants par rapport aux normes internationales et aux pratiques recommandées;
- À mettre à jour ou à étendre les politiques et les plans nationaux traitant de la violence à l'égard des femmes et des filles (ou à en mettre en place) en examinant les cadres actuels par rapport aux nécessités d'une réponse globale multisectorielle;
- À améliorer les informations et les données disponibles en examinant les systèmes de recueil et d'analyse des données en place;
- À renforcer les capacités des organisations à mettre en œuvre leurs programmes relatifs à la violence à l'égard des femmes et des filles en examinant et en appréciant les connaissances théoriques et pratiques du personnel, les protocoles et politiques en place et en déterminant l'infrastructure nécessaire à l'exécution du programme.

On pourra recueillir une large part des informations requises pour les analyses de situation et les évaluations des besoins auprès de sources existantes, mais on pourra également mener des recherches primaires. Dans cette seconde éventualité, il est d'une importance primordiale de se conformer aux **normes de sécurité et d'éthique**.

Les directives relatives à la sécurité et à l'éthique dans la conduite de recherches sur la violence à l'égard des femmes et des filles (Nations Unies, 2006) prévoient notamment la nécessité :

- De garantir la sécurité des personnes interrogées et des intervieweurs;
- D'assurer la tenue en privé de l'entrevue et la confidentialité;
- De dispenser aux intervieweurs une formation spéciale sur les questions relatives à l'égalité des sexes et à la violence à l'égard des femmes;
- De fournir un niveau minimum d'information ou d'orientation aux personnes interrogées en situation de risque; et
- De fournir un soutien émotionnel et technique aux intervieweurs.

Ressources supplémentaires :

- ***Priorité aux femmes : Principes d'éthique et de sécurité recommandés pour les recherches sur les actes de violence familiale à l'égard des femmes*** (OMS, 2001). Disponible en [anglais](#), [français](#) et [espagnol](#).
- ***Ethical and Safety Recommendations for Interviewing Trafficked Women*** [Principes d'éthique et de sécurité recommandés pour les interrogatoires de femmes victimes du trafic de personnes] (OMS, 2003). Disponible en [anglais](#), [arménien](#), [bosniaque](#), [croate](#), [espagnol](#), [japonais](#), [roumain](#), [russe](#) et [serbe](#).
- ***Researching Violence against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists***; Chapter 2: Ethical Considerations for Researching Violence Against Women [Recherche sur la violence à l'égard des femmes : Guide pratique pour les chercheurs et les activistes; Chapitre 2 : Considérations éthiques dans la recherche sur la violence à l'égard des femmes] (Path, 2005), Disponible en [anglais](#).
- ***Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence*** (OMS, 2007). Disponible en [anglais](#) et en [français](#).
- ***Monitoring and Evaluation with Children*** [Suivi et évaluation avec les enfants] Plan Togo, 2006). Disponible en [anglais](#).

Les analyses de situation et les évaluations des besoins peuvent également être comprises comme constituant en elles-mêmes des interventions, étant donné qu'elles lancent souvent un débat public sur la violence à l'égard des femmes et des filles, qu'elles sensibilisent le public au problème et qu'elles ouvrent un dialogue entre les acteurs et au sein de la communauté. On peut également associer les communautés

directement aux activités au moyen de méthodes telles [que l'apprentissage et l'action participatifs \(AAP\) et la recherche-action participative \(RAP\)](#).

Exemples d'analyses de situation et de cartographies

- **Reality Check: When Women's NGOs Map Policies and Legislation on Violence against Women in Europe** [Vérification de réalité : quand les femmes des ONG cartographient les politiques et les lois sur la violence à l'égard des femmes en Europe] (European Women's Lobby, 2007). Disponible en [anglais](#).
- **Taking Action: Gender-Based Violence in and around Schools in Swaziland and Zimbabwe** [Passer à l'action : la violence sexiste à l'intérieur et aux environs des établissements scolaires du Swaziland et du Zimbabwe] (Mitchell and Mthobi-Tapela/UNICEF, 2004). Disponible en [anglais](#).
- **Map of Gaps: The postcode lottery of Violence Against Women support services in Britain** [Carte des lacunes : la loterie par numéros postaux des services d'appui contre la violence à l'égard des femmes] (Coy, Kelly and Foord/End Violence against Women, Equality and Human Rights Commission, 2009). Disponible en [anglais](#).

Exemples d'outils utilisés pour mener des évaluations des besoins :

- **How to Conduct a Situation Analysis of Health Services for Survivors of Sexual Assault: Facility Checklist** [Comment mener une analyse de situation des services de santé pour les survivantes d'agression sexuelle : check-liste pour les établissements] (The Southern African Gender Based Violence and Health Initiative, 2006). Disponible en [anglais](#).
- **Outil d'évaluation rapide des liens établis entre la santé sexuelle et de la reproduction et le VIH : Guide générique** (Fédération internationale de la planification familiale, 2009). Bien que ce guide soit axé sur la santé sexuelle et génésique et sur le VIH/sida, les questions peuvent être adaptées spécifiquement à la violence à l'égard des femmes. Disponible en [anglais](#), [arabe](#), [espagnol](#), [français](#) et [russe](#).
- **NGO Capacity Analysis: A Toolkit for Assessing and Building Capacities for High Quality Responses to HIV/AIDS** [Analyse des capacités des ONG : Dossier pratique pour évaluer et renforcer les capacités en vue de riposter de qualité face au VIH/sida] par le Frontiers Prevention Project and International HIV/AIDS Alliance (Global, 2004). Cet outil fournit des orientations sur la façon de procéder à une évaluation des besoins des organisations en vue de renforcer leurs capacités d'action face au VIH/sida. Bien que le dossier ne concerne pas spécifiquement la violence à l'égard des femmes, la méthode/l'approche exposée peut être adaptée et appliquée dans différents domaines. Disponible en [anglais](#).

- **Community Assessments on Women's Health Care** [Évaluations communautaires des soins de santé pour les femmes] par Ross Kidd et Luisa Orza (International Community of Women Living with HIV/AIDS). Ce dossier pratique est fondé sur un ensemble d'exercices participatifs adaptés par le projet de l'International Center for Research on Women et de l'International Community of Women Living with HIV/AIDS au Kenya et en Namibie. Il fournit des indications sur la planification et la préparation des évaluations communautaires, la facilitation d'ateliers avec diverses parties prenantes, les inspections de santé communautaire et les visites d'établissements de soins, et les ateliers conjoints. Bien que ce dossier soit axé sur le VIH/sida, la méthode et les approches peuvent être adaptées spécifiquement à la violence à l'égard des femmes. Disponible en [anglais](#).

CADRES DE SUIVI ET ÉVALUATION

Il est essentiel de disposer d'un cadre clairement énoncé pour guider les activités de suivi et évaluation. Ce cadre doit expliquer comment le programme doit fonctionner, en indiquant les composantes de l'initiative et l'ordre des activités à mener ou les étapes nécessaires pour obtenir les résultats voulus. Il permet de mieux comprendre les [buts](#) et les [objectifs](#) du programme, définit les relations entre les facteurs clés pour la mise en œuvre et précise les éléments internes et externes dont peut dépendre le succès du programme.

Pourquoi les cadres de suivi et évaluation sont-ils importants ?

Un cadre de suivi et évaluation soigneusement élaboré peut être d'une aide considérable pour examiner les stratégies, les objectifs et les activités prévues du programme et pour déterminer s'ils sont bien les mieux appropriés.

Les cadres de suivi et évaluation :

- Aident à comprendre et à analyser les programmes;
- Aide à élaborer et à mettre en œuvre des activités de suivi et évaluation rationnelles;
- Énoncent les buts des programmes et leurs objectifs mesurables à court, moyen et long terme;
- Définissent les relations entre les intrants, les activités, les effets et les impacts;
- Précisent les relations entre les activités des programmes et les facteurs externes;
- Indiquent comment les activités aboutiront aux effets et impacts souhaités, en particulier lorsqu'il n'y a pas de ressources pour procéder à des évaluations d'impact rigoureuse. Ils présentent souvent clairement les relations sous forme graphique.

Points à prendre en considération lors de l'élaboration d'un cadre de suivi et évaluation

Questions à poser :

Quels sont les objectifs des activités de suivi ?

Quelles sont les questions spécifiques qu'il faut poser pour évaluer les progrès de l'intervention ?

Quelles sont les informations nécessaires pour déterminer si les activités sont mises en œuvre comme prévu et qui peut fournir ces informations ?

Quels sont les objectifs de l'évaluation ?

Quelles sont les questions spécifiques qu'il faut poser pour évaluer les progrès de l'intervention ?

Quelles sont les informations nécessaires pour déterminer si les objectifs escomptés sont réalisés et les effets escomptés obtenus et qui peut fournir ces informations ?

Déterminer si les questions que l'on pose sont les bonnes questions pour comprendre à quel point l'intervention a « réussi » par rapport à ses objectifs et effets escomptés ?

Élaborer un [plan de suivi et évaluation](#) correspondant en tant qu'outil de suivi en définissant comme on procèdera pour surveiller l'information provenant du programme.

Élaborer le cadre et le plan avant la mise en œuvre des activités.

Déterminer quel cadre il est préférable d'utiliser. Les organisations et les bailleurs de fonds utilisent ou demandent que soient utilisés différents cadres. Certains bailleurs de fonds réunissent les aspects de divers cadres au sein d'une approche spécifiquement adaptée. D'autres ne donnent pas de précisions concernant le choix d'un cadre. Les programmes doivent choisir le type de cadre qui convient le mieux à leur stratégie et à leurs activités et qui est conforme aux exigences institutionnelles.

Il est également important de tenir compte des points suivants :

- Il faut différents types de cadres, d'outils et [d'indicateurs](#) pour différents types d'interventions (changement de politique, campagnes de sensibilisation, mobilisation communautaire, amélioration des prestations de services et des postes).
- On peut concevoir et utiliser un cadre de suivi et évaluation des activités approprié, même lorsque a) les programmes ne disposent pas de grandes ressources b) le personnel du programme et les agents d'exécution, les prestataires de services et les décisionnaires estiment qu'ils n'ont pas de temps supplémentaire à consacrer au suivi et évaluation.
- De nombreux outils existants peuvent être adaptés aux spécificités du contexte et aux besoins du suivi et évaluation. Si l'on songe aux activités et aux outils de suivi et évaluation et que l'on les inclut dans les travaux ou la fourniture des services d'entrée de jeu, le fardeau des ressources et du temps est minimisé.

- Il est important de définir clairement les objectifs, les informations qui seront les plus utiles pour les atteindre et les informations qui sont déjà facilement disponibles ou faciles à recueillir.

Tous les programmes doivent *au minimum* mener des activités de suivi qui leur permette de s'assurer qu'ils ne font pas courir de risques supplémentaires aux femmes.

- Il existe des moyens créatifs de faire face aux limitations des ressources, par exemple :
 - Inclure un poste budgétaire généreux pour le suivi et évaluation lors de la soumission des propositions aux bailleurs de fonds;
 - Employer les ressources judicieusement en choisissant des méthodes faisables, fiables et susceptibles d'apporter des informations utiles pour améliorer le programme;
 - Ne recueillir que la quantité de données qui pourront, en tout réalisme, être analysées ou utilisées;
 - Trouver des moyens de mettre les ressources en commun et de coopérer avec d'autres organisations. Dans certaines situations, les étudiants universitaires peuvent apporter de l'aide en échange de l'acquisition d'expérience en matière de recherche.

(Bott et Guedes, Fédération internationale de la planification familiale, 2004)

Étapes de l'élaboration des cadres de suivi et évaluation

Les responsables de l'exécution des programmes (qui appartiennent souvent à divers secteurs) devraient agir conjointement pour élaborer le cadre de suivi et évaluation (Directives du HCR, 2003).

Tableau illustrant les divers besoins d'information des différentes parties prenantes

- a) Groupe bénéficiaire/population cible
 - Impact sur le bien-être
 - Problèmes d'accès aux services
 - Aptitude à participer et à influencer sur le processus décisionnel
- b) Personnel de terrain
 - Résultats des activités
 - Problèmes affectant les activités/performances du groupe
 - Progrès par rapport au programme de travail
 - Facteurs évalués de risques d'exposition à la violence sexuelle et sexiste
- c) Coordonnateurs/superviseurs
 - Quels sont les résultats ?
 - Quels sont les problèmes auxquels s'est heurté le personnel de terrain ?
 - Quels sont les progrès accomplis par rapport au programme de travail ?
 - Performance du personnel de terrain
- d) Direction du projet
 - Efficacité et efficacité des stratégies
 - Les résultats escomptés ont-ils été obtenus ?
 - Effets positifs et négatifs sur les hommes et les femmes
 - État d'avancement de la mise en œuvre
 - Facteurs externes influant sur les performances
 - Faiblesses internes affectant les résultats
 - Emploi efficient et efficace des ressources
- e) Organismes bailleurs de fonds/organisations partenaires
 - Mesure dans laquelle les objectifs/buts ont été atteints
 - Stratégies de projet
 - Facteurs externes influant sur les performances du projet
 - Durabilité des résultats du projet au niveau du groupe cible et institutionnel

1. Ils devraient déterminer l'objet des mécanismes de suivi et ainsi que les besoins de chaque acteur.
2. Veiller à ce que les interventions de prévention et de riposte aient des objectifs, extrants et indicateurs clairement définis;
3. Établir des outils de fourniture de rapports communs et coordonnés;
4. Déterminer les méthodes d'obtention des informations sur les indicateurs;
5. Attribuer les responsabilités concernant le recueil de l'information, fixer le cadre temporel et la fréquence du recueil des données et allouer les ressources; et
6. Mettre en place des mécanismes de partage de l'information et incorporer les résultats dans la planification de la prévention et de la riposte.

Bien qu'il n'y ait pas de cadre idéal et que le choix du cadre varie selon la situation, on peut néanmoins distinguer trois types de cadres communément utilisés, à savoir les cadres conceptuels, les cadres de résultats et les cadres/modèles logiques. (USAID/MEASURE Evaluation, 2007)

Cadres conceptuels

Les cadres conceptuels sont des diagrammes qui identifient et illustrent les relations existant entre les facteurs individuels, organisationnels et autres qui peuvent influencer sur le programme et sur la réalisation de ses buts et objectifs. Ils aident à déterminer lesquels de ces facteurs influenceront sur le programme et à préciser quels rapports ces facteurs (sous-jacents, culturels, économiques, sociopolitiques, etc.) peuvent avoir avec les effets et se répercuter sur ceux-ci. Ils ne constituent pas la base des activités de suivi et évaluation mais peuvent aider à expliquer les résultats du programme.

Au nombre des principales questions traitées dans les cadres conceptuels figurent :

Sur quelle théorie du changement l'intervention est-elle fondée ?

La théorie du changement reflète le processus sous-jacent et les modalités selon lesquels on s'attend à ce que se produise le changement espéré (en matière de connaissances, de comportements, d'attitudes ou de pratiques, au niveau individuel, institutionnel, communautaire ou autre).

Théorie du changement :

La théorie du changement définit les éléments et les étapes nécessaires pour atteindre un but à long terme donné. Elle décrit les types d'interventions (qu'il s'agisse d'un programme unique ou d'une initiative communautaire globale) qui aboutiront aux résultats espérés. La théorie du changement comprend les hypothèses (souvent confirmées par les recherches) utilisées par les parties prenantes pour expliquer le processus du changement.

La théorie du changement :

- Indique la voie à suivre pour se rendre du point A au point B (c.-à-d. ce qu'il faut pour atteindre les buts);
- Exige que les hypothèses sous-jacentes soient exposées en détail de manière à pouvoir les tester et les mesurer;
- Place au premier plan ce que l'organisation veut réaliser, plutôt que ce qu'elle fait.

Source : Adapté d'après *Theory of Change* par ActKnowledge (<http://theoryofchange.org>)

Le [modèle écologique](#) est un large cadre conceptuel qui peut avoir son utilité pour comprendre les causes interreliées de la violence à l'égard des femmes au niveau de l'individu, des relations, des communautés et de la société. Il peut aider à déterminer les divers processus et voies qu'il convient peut-être d'envisager lors de la planification et de la conception des programmes ou des interventions pour traiter le problème; il permet de comprendre comment différents contextes, interventions et types de violence peuvent exiger différentes méthodes d'évaluation.

On trouvera ci-dessous un exemple de théorie du changement, fondée sur le modèle écologique, retenue dans un projet de mobilisation communautaire visant à prévenir la violence domestique. Bien qu'il ne soit pas toujours inclure autant de détails lorsque l'on décrit les théories du changement, les cadres de suivi et évaluation doivent toujours comporter ce type d'analyse. On peut alors élaborer des [activités et des indicateurs](#) spécifiques appropriés pour exercer un suivi des moments clés du changement et pour évaluer le succès des actions visant à instaurer ce changement.

Mobilising Communities to Prevent Domestic Violence: A Resource Guide for Organisations in East and Southern Africa [*Mobilisation des communautés pour prévenir la violence domestique : Guide de ressources pour les organisations d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe*] (***Raising Voices, 2003***)

Théorie du changement : La prévention de la violence domestique dans les foyers et les communautés exige que les individus identifient le problème de la violence domestique, en considèrent l'importance, évaluent leur propre comportement, puis comment à opérer des changements dans leur vie. Notre comportement est le résultat de nos expériences, de nos attitudes et de nos opinions, et il est donc intimement lié au système de croyances en vigueur dans la communauté. Les attitudes et les actions des voisins, amis, collègues de travail, dirigeants religieux, officiers de police, prestataires de soins de santé, etc. influent considérablement sur les choix comportementaux de l'individu et créent collectivement l'atmosphère de la communauté. Malgré l'unicité de l'individu et bien que tous abordent le problème de la violence domestique de différentes manières, le processus et les modalités du changement au niveau individuel présentent souvent des similitudes notables.

Changement de comportement individuel : La théorie des stades du changement explicite le processus selon lequel la personne peut modifier son comportement.

Stade 1 - Pré-contemplation : La personne n'est pas consciente du problème ni de ses conséquences pour elle.

Stade 2 – Contemplation : La personne commence à se demander si le problème a des relations avec son existence.

Stade 3 - Préparation à l'action : La personne s'informe et conçoit progressivement l'intention d'agir.

Stade 4 - Action : La personne commence à essayer de modifier ses façons de penser et ses comportements.

Stade 5 - Maintien : La personne reconnaît les avantages de son changement comportemental et s'attache à le maintenir.

Facilitation du changement social : Le Guide de ressources adapte cette théorie du changement de comportement individuel et l'amplifie pour le porter au niveau communautaire. Il considère que les communautés passent elles aussi par un processus de changement pour adopter un système de valeurs donné et que les projets qui

reconnaissent ce processus et qui opèrent en harmonie avec lui ont plus de chances de faciliter l'instauration d'un changement durable.

Quelles sont les personnes qui seront exposées de diverses manières à l'intervention ?

- En premier lieu, qui sera exposé directement à l'intervention ? Par exemple, qui recevra les services ? Qui recevra une formation ? Qui recevra des matériels ? Qui entendra et verra la campagne ou y participera ?
- En second lieu, qui pourra être exposé indirectement à l'intervention ? Par exemple, qui, hors de l'audience cible, entendra sans doute parler de la campagne ? Qui apprendra sans doute que des services sont fournis dans une communauté voisine ? Qui sera probablement exposé à certaines des idées diffusées lors de la formation bien qu'ils/elles n'y participent pas directement ?

En combien de temps est-il réaliste de prévoir qu'un changement comportemental se manifeste ?

- Il faut se rappeler que si les changements se produisent facilement lorsqu'il s'agit des connaissances, les changements d'attitude et de comportement, en particulier ceux qui se situent au niveau des normes communautaires, sont des processus considérablement plus lents.
- On peut s'attendre raisonnablement à ce que le personnel du secteur de la justice participant à une formation sur la législation relative à la violence domestique ou aux protocoles de traitement des cas de violence sexuelle acquière de meilleures connaissances de la législation ou des protocoles en une seule session. En revanche, il ne faut pas s'attendre à ce que les attitudes réprobatrices et la stigmatisation qui font obstacle à leur application changent du jour au lendemain.

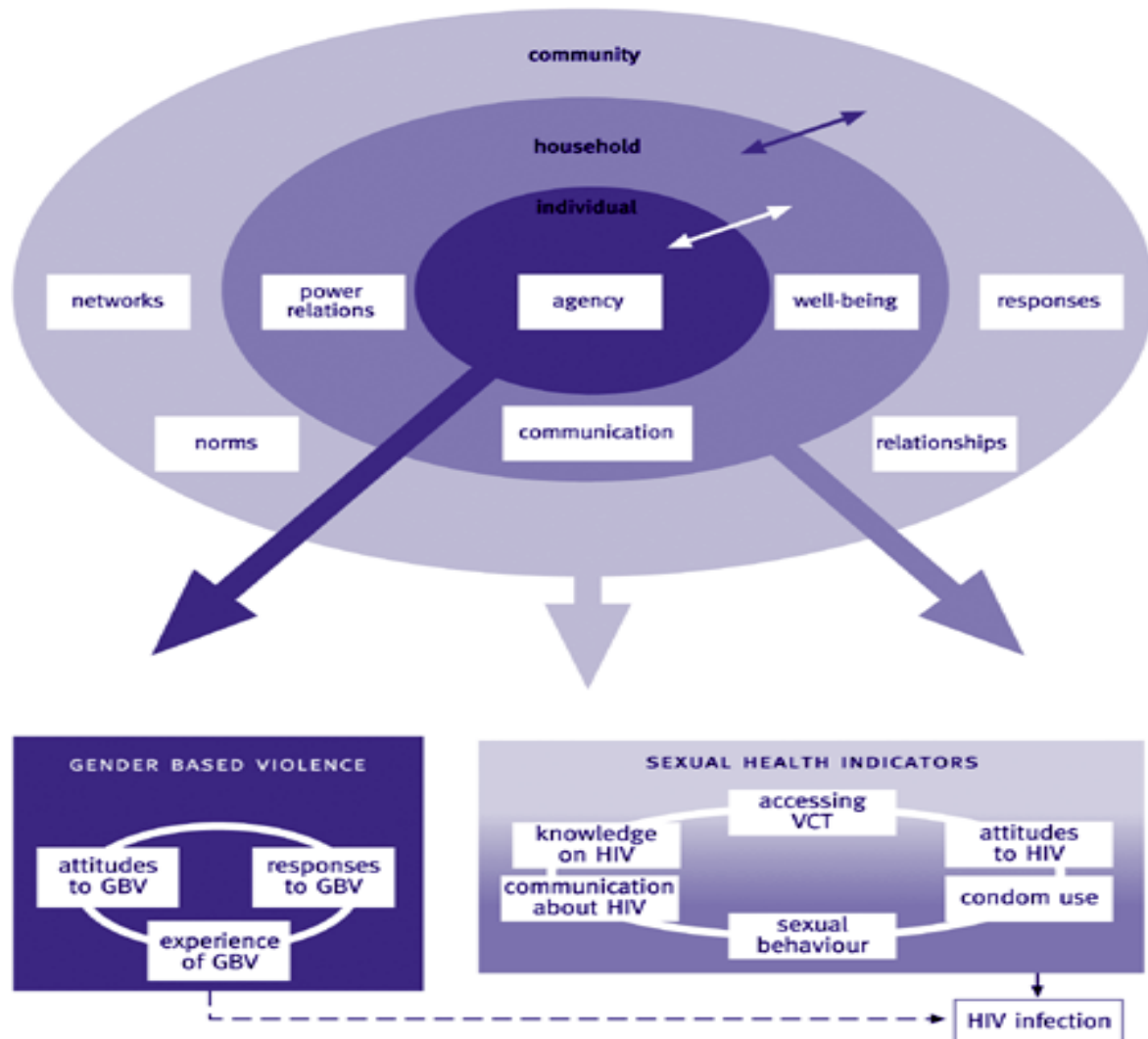
Comment ce changement sera-t-il mesuré ?

- Le cadre conceptuel doit identifier les façons de mesurer les types de changements escomptés.
- Pour reprendre l'exemple ci-dessus, il serait approprié d'évaluer le changement des connaissances des participants du secteur de la justice en comparant l'état de ces connaissances avant et après la formation. Toutefois, pour déterminer si les changements des connaissances et des attitudes se sont répercutés progressivement dans la pratique, il faudra employer une autre méthode qui consistera, par exemple, à analyser les registres des tribunaux ou à interroger les plaignantes sur leur expérience du traitement de leur cas.

Autres exemples de cadres conceptuels

Le programme *Rural AIDS Development Action Research* (RADAR) et l'*Intervention with Microfinance for AIDS and Gender Equity* (IMAGE) en Afrique du Sud.

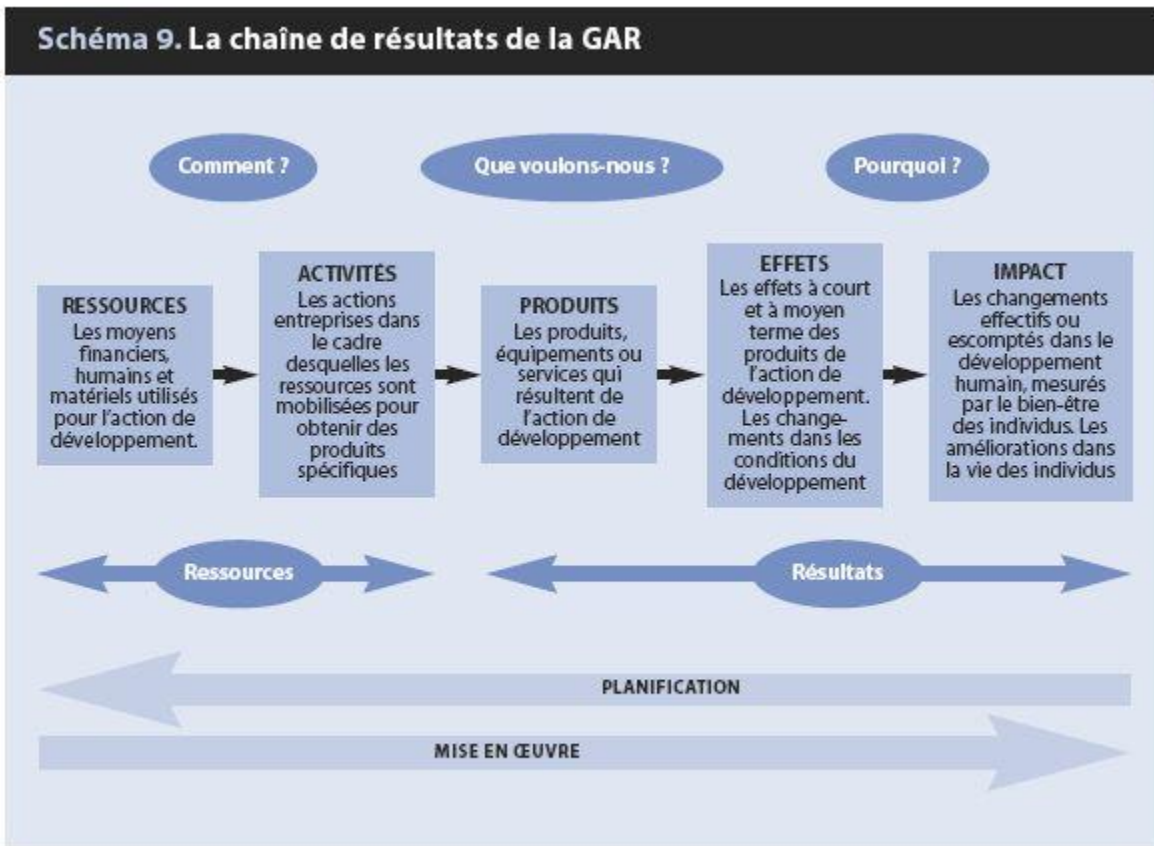
Le programme IMAGE cherche à influencer sur les facteurs qui prédisposent les personnes à l'infection par le VIH et à la violence sexiste en ciblant l'environnement dans lequel ces phénomènes se produisent. Les choix individuels, le bien-être des ménages, la communication et les relations de puissance, ainsi que les normes, les réseaux, les relations et les ripostes des communautés constituent l'environnement du cadre du programme IMAGE. Ce cadre vise à conceptualiser les facteurs et les relations qui, dans toute leur complexité, constituent l'environnement dans lequel se situent les comportements sexuels et la violence sexiste. Il a été élaboré pour guider les activités d'exécution et d'évaluation du programme IMAGE.



Source : James Hargreaves, Tesmer Atsbeha, John Gear, Julia Kim, Benjamin Mzamani Makhubele, Kalipe Mashaba, Linda Morison, Mmatshilo Motsei, Chris Peters, John Porter, Paul Pronyk, Charlotte Watts. 2002. *Social Interventions for HIV/AIDS Intervention with Micro-finance for AIDS and Gender Equity: IMAGE Study Evaluation Monograph No 1*. RADAR (Rural AIDS and Development Action Research Programme) Mai 2002.

Cadres de résultats

Les cadres de résultats, parfois dits cadres stratégiques, illustrent les relations directes qui existent entre les résultats intermédiaires des activités, jusqu'à la réalisation des objectifs et buts généraux du programme. Ils mettent en évidence les relations de cause à effet entre les objectifs du programme et indiquent comment chacun des résultats/extrants et effets intermédiaires est relié à chaque objectif et facilite sa réalisation, et comment les objectifs sont liés les uns aux autres ainsi qu'au but ultime. Les cadres de résultats forment, eux, la base des activités de suivi et évaluation au niveau des objectifs.

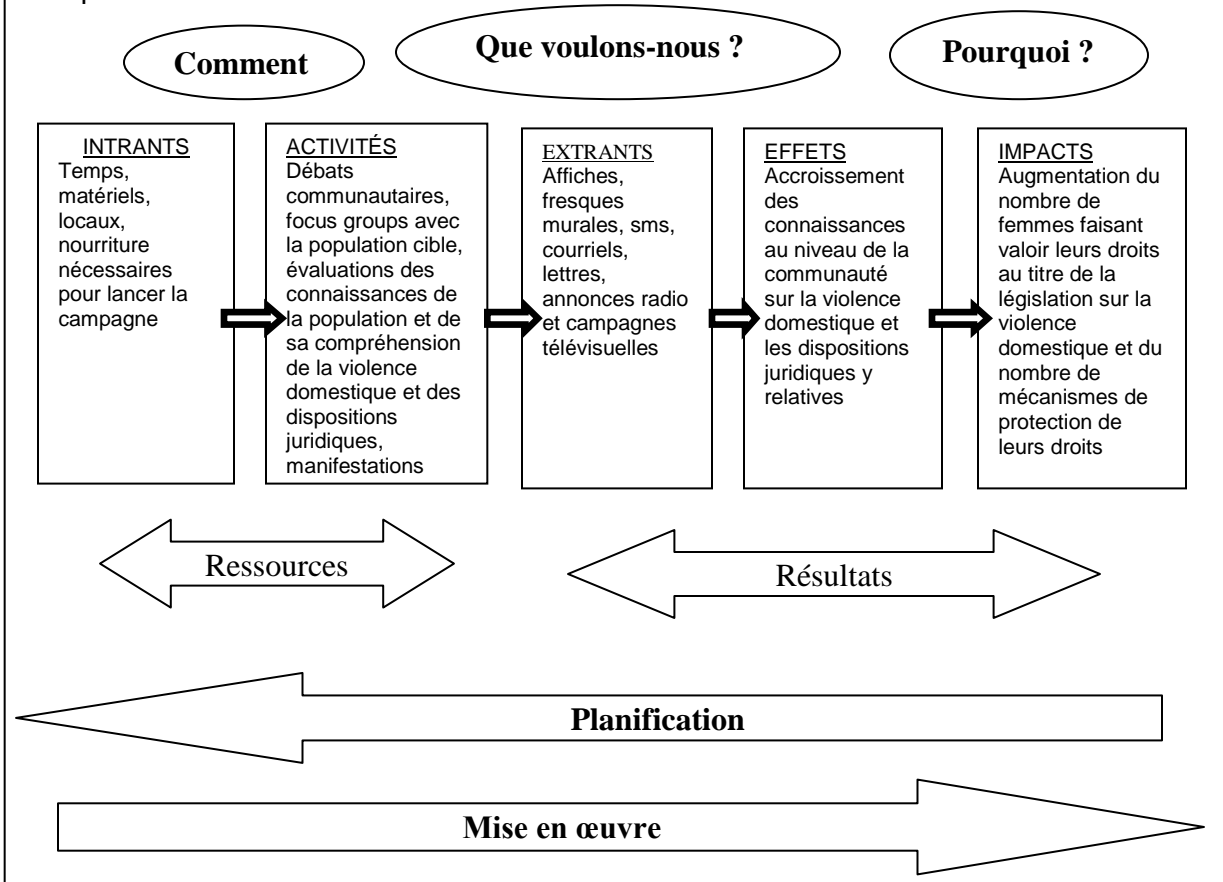


Source : PNUD, *Guide de la planification, du suivi et de l'évaluation axés sur les résultats du développement* (2009, p. 55)

Exemple : Cadre de résultats pour une Campagne de sensibilisation à la législation relative à la violence domestique

But - Les femmes et les filles sont habilitées à faire valoir les droits que leur accorde la loi.

Objectifs – 1) Accroître la connaissance des nouvelles dispositions relatives à la violence domestique chez les membres de la communauté (hommes et femmes) de la ville de Risa de 50 % en 2 ans, et 2) Doubler le nombre de femmes et de filles de la ville qui disent qu'elles déclareraient aux autorités les actes de violence commis contre elles en l'espace de 3 ans.



Cadres logiques

Les cadres ou modèles logiques donnent une interprétation « logique », linéaire, des relations entre les intrants, les activités, les extrants, les effets et les impacts par rapport aux objectifs et aux buts. Ils mettent en évidence les relations causales entre les intrants, les activités, les extrants, les effets et les impacts par rapport aux objectifs et aux buts. Les cadres logiques décrivent les intrants spécifiques nécessaires à l'exécution des activités/processus qui produiront des extrants spécifiques, lesquels produiront des effets et impacts spécifiques. Ils forment eux aussi la base des activités de suivi et évaluation pour tous les stades du programme.

Les cadres logiques sont particulièrement utiles pour :

- a. **La planification et l'élaboration des programmes** : La structure du cadre logique aide à définir rationnellement la stratégie du programme et à préciser ce que le programme est et ce qu'il devrait être.
- b. **La gestion du programme** : Du fait qu'il élucide les relations entre les ressources, les activités et les effets, le cadre logique peut constituer une base pour l'élaboration d'un plan de gestion détaillé. Le cadre logique permet, en se servant des données recueillies et d'un plan d'évaluation, de suivre et de surveiller les activités pour mieux gérer les résultats. Il peut servir de base à l'établissement de budgets et de programmes de travail.
- c. **La communication** : Un cadre logique soigneusement conçu constitue un puissant outil de communication. Il peut montrer aux parties prenantes en un coup d'œil ce que le programme fait (activités) et ce à quoi il parvient (effets), en mettant l'accent entre ces deux éléments.

Les cadres logiques sont présentés sous forme de diagrammes reliant les intrants du programme aux processus, aux extrants, aux effets et aux impacts relatifs au problème ou à la situation considérés. Ils indiquent les ressources dont le programme aura besoin pour atteindre ses buts, ce que le programme fera et ce qu'il espère réaliser, en soulignant les relations entre ces composantes.

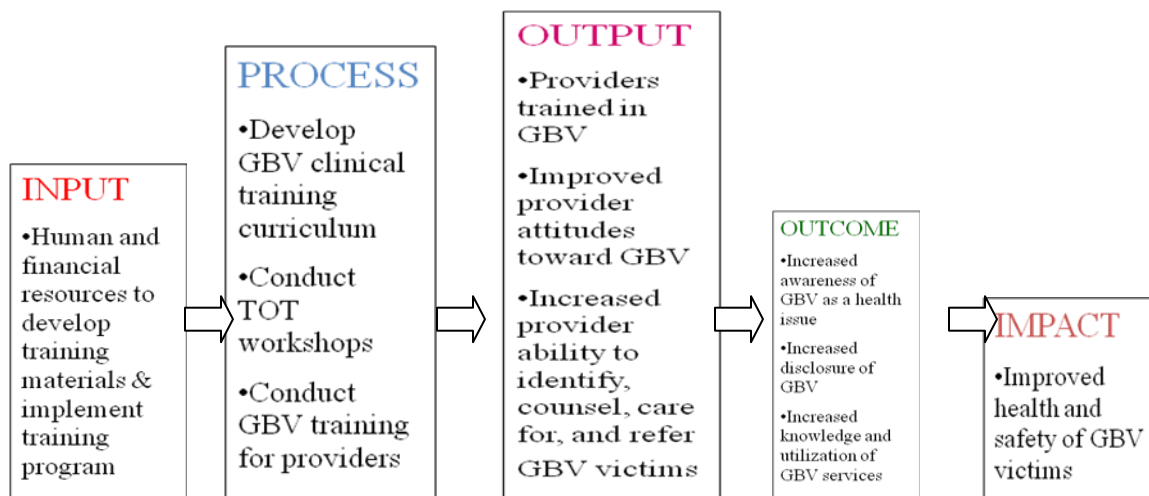
Les composantes du cadre logique sont reliées par une série de relations « si... alors... » : si des ressources sont disponibles, alors les activités du programme peuvent être mises en œuvre; si les activités du programmes sont mises en œuvre efficacement, alors on peut s'attendre à l'obtention de certains extrants et effets.

Le cadre logique n'essaie pas de rendre compte de tous les facteurs susceptibles d'influer sur les opérations et les résultats du programme, contrairement au cadre conceptuel. Au lieu de cela, il se concentre sur les intrants, les activités et les résultats du programme. Cette focalisation étroite aide les responsables du programme et les planificateurs du suivi et évaluation à préciser les relations directes qui unissent les éléments présentant un intérêt particulier au sein du programme.

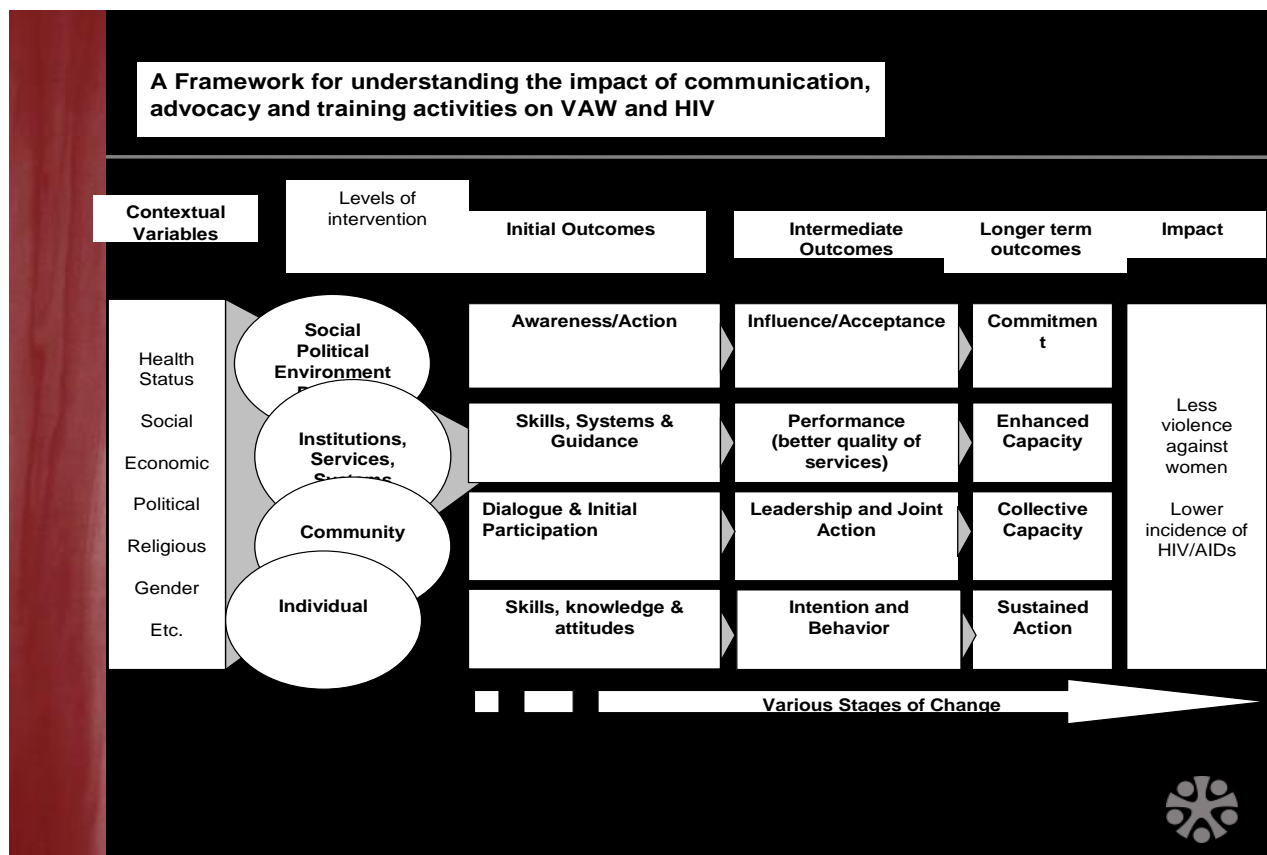
(Adapté d'après le cours de S&E de MEASURE Evaluation, l'initiative de S&E de PATH et le Cours continental d'Addis sur le S&E.)

Exemple de cadre logique pour un programme de formation pour prestataires de soins de santé

Ce cadre logique donne un aperçu clair d'un programme conçu pour améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques des prestataires de soins et pour sensibiliser ceux-ci à la violence à l'égard des femmes en tant que problème de santé publique et violation des droits de la personne.



Exemple de cadre logique pour comprendre l'impact des activités de communication, de plaidoyer et de formation sur la violence à l'égard des femmes et le VIH (PATH, 2007)



INDICATEURS

Qu'est-ce qu'un indicateur ?

- Un indicateur est une grandeur spécifique observable et mesurable qui peut servir à montrer les changements obtenus ou les progrès accomplis par un programme en vue de la réalisation d'un effet spécifique.
- Il faut retenir au moins un indicateur par effet. L'indicateur doit être focalisé, clair et spécifique. Le changement mesuré par l'indicateur doit représenter les progrès escomptés du programme.
- L'indicateur doit être défini en termes précis et sans ambiguïté décrivant clairement et exactement ce qui est mesuré. Lorsqu'il est possible, il doit donner une relativement bonne idée des données nécessaires et de la population au sein de la quelle la mesure est effectuée.
- Les indicateurs ne spécifient pas un niveau particulier de réalisation et, en conséquence, les termes « amélioré », « accru » ou « réduit » n'ont pas de place dans leur description.

Caractéristiques des bons indicateurs

Un bon indicateur doit être :

- **Valide** : mesure exacte d'un comportement, d'une pratique ou d'une tâche qui sont l'extrait ou l'effet attendus de l'intervention
- **Fiable** : mesurable de manière constante dans le temps et de la même façon par différents observateurs

- **Précis** : défini en termes clairs du point de vue opérationnel
- **Mesurable** : quantifiable au moyen des outils et méthodes disponibles
- **Opportun** : fournir une mesure à des intervalles temporels pertinents et appropriés compte tenu des buts et activités du programme
- **Important pour le programme** : lié au programme ou à la réalisation des objectifs du programme

Défis et points à considérer pour le choix des indicateurs

- Dans un monde idéal, les indicateurs choisis aux fins du suivi et évaluation des activités du programme sont ceux qui sont considérés comme étant de la plus haute qualité et les plus utiles.
- Toutefois, dans la réalité, de nombreux autres facteurs peuvent entrer en ligne de compte. Les liens avec les activités du programme, tels qu'ils sont décrits dans le cadre de suivi et évaluation, sont importants; le sont également les besoins du programme relatifs aux prises de décisions.
- Beaucoup d'indicateurs communément utilisés ne sont pas définis en termes clairs ou pourraient être définis avec plus de précision. Par exemple, « connaissance de la violence dans les fréquentations », « attitude envers la violence à l'égard des femmes », « comportement de demande d'appui des victimes de la violence » ou « qualité des services » ont tous un sens différent et des implications différentes dans des circonstances différentes.
- Plus l'indicateur est défini, moins il laisse de possibilités de confusion ou de complications ultérieurement. Par exemple, « pourcentage de femmes ayant recours aux services de santé de l'établissement X durant la période de A à B qui déclarent avoir reçu une aide et des soins appropriés » ou « pourcentage d'hommes qui déclarent qu'il n'est acceptable en aucun cas de frapper ou de gifler sa femme ou de l'agresser avec divers objets ».
- Les indicateurs idéaux peuvent ne pas être pratiques : l'emploi de certains indicateurs peut être limité par la disponibilité des données et des ressources financières et humaines. Il peut également falloir donner la priorité aux exigences et aux besoins des bailleurs de fonds, des instances gouvernementales, du siège de l'organisation ou d'autres.

Exemples de points à considérer :

- **Disponibilité des données** : Certaines données peuvent être considérées comme confidentielles par divers organismes, projets ou instances gouvernementales.
- Les données peuvent n'être disponibles qu'à des niveaux agrégés ou avoir déjà été incluses dans des indicateurs qui ne sont peut-être pas idéaux pour le programme ou les activités considérés.
- **Ressources** : Les indicateurs idéaux peuvent exiger que l'on recueille des données pour calculer un dénominateur inconnu, ou des données nationales pour les comparer aux données pour la zone du projet, ou des statistiques sur toute la durée de vie pour un groupe de population affecté ou un groupe témoin, etc.
- Le recueil de données appropriées pour les indicateurs idéaux est d'un coût prohibitif.
- Les ressources humaines et les aptitudes techniques peuvent également constituer des contraintes.

- **Exigences programmatiques et externes** : Certains indicateurs peuvent être imposés par des responsables de niveau supérieur qui ne sont pas formés aux techniques du suivi et évaluation.
- Les calendriers de fourniture de rapports risquent de ne pas être synchronisés (par exemple, l'année sur laquelle porte le rapport peut ne pas être l'année financière).
- Les diverses parties prenantes peuvent avoir des priorités divergentes.
- Il convient d'utiliser des indicateurs standardisés s'ils sont disponibles.
- **En général, on évitera dans les programmes les indicateurs sur lesquels les activités ne peuvent pas se répercuter, qui sont trop vagues, qui n'existent pas actuellement et ne peuvent pas, en tout réalisme, être recueillis, ou qui ne représentent pas avec exactitude l'effet souhaité.**
- **Si l'on ne peut pas trouver d'indicateurs quantitatifs de succès, les méthodes qualitatives offrent une alternative intéressante.** Lorsqu'il est difficile ou impossible de mesurer les « avantages » ou les « risques » en termes quantitatifs simples, il est presque toujours possible de recueillir des données qualitatives, telles que des informations sur les points de vue des prestataires de soins de santé et des femmes qui ont recours aux services. Dans de nombreux cas, les indicateurs qualitatifs fournissent des informations plus pertinentes sur le succès et l'efficacité de l'intervention. Voir la [section sur les approches qualitatives](#).
- **Il est essentiel de disposer d'informations sur les perspectives des femmes et des filles (titulaires des droits) et des prestataires de services (débiteurs d'obligations gouvernementaux ou d'ONG).** Il convient d'inclure dans les efforts d'évaluation et les indicateurs les perspectives des client(e)s ainsi que celles des fournisseurs. Les informations provenant de femmes qui accèdent ou essaient d'accéder aux services sont indispensables pour évaluer l'efficacité de l'intervention.
- **Il est impératif de choisir un ensemble d'indicateurs ayant trait aux objectifs retenus pour le programme.** Si l'intervention vise les fournisseurs de services de formation, on choisira des indicateurs en rapport avec eux, tels que leurs connaissances, leurs attitudes, leurs pratiques, leur capacité à fournir des soins, leur capacité à aiguiller les client(e)s vers d'autres services, ou autres, compte tenu de l'objectif spécifique visé.

Combien d'indicateurs faut-il retenir ?

Quelques recommandations concernant le nombre d'indicateurs à choisir :

- Au moins un ou deux indicateurs par résultat (pour bien faire de différentes sources)
- Au moins un indicateur pour chaque activité principale (par exemple, formation, changement de comportement, communications)
- Pas plus de 8 à 10 indicateurs par grand domaine de concentration du programme
- Employer un ensemble de stratégies de recueil et de sources distinctes.

Indicateurs de processus contre indicateurs de résultats/d'impact : Il est important de se rappeler la différence entre ces deux types d'indicateurs.

- **Les indicateurs de processus** servent à suivre le nombre et les types d'activités mises en œuvre. Ce sont par exemple les indicateurs suivants :
 - A. Nombre et types de services fournis

- B. Nombre de personnes formées
 - C. Nombre et types de matériels produits et diffusés
 - D. Nombre et pourcentage de femmes clientes examinées
- **Les indicateurs de résultats** servent à déterminer si l'activité a ou non atteint les objectifs visés ou produit les résultats voulus. Ce sont par exemple les indicateurs suivants :
 - A. Indicateurs choisis de connaissances, d'attitudes et de pratiques mesurés par une enquête
 - B. Perceptions des survivantes concernant la qualité et les bienfaits des services fournis par une organisation ou une institution telles que mesurées lors d'entrevues individuelles.

On peut élaborer des indicateurs de résultats au niveau des extrants, des effets et des impacts.

Les indicateurs d'extrants illustrent les changements ayant un rapport direct avec les activités du programme (par exemple, le pourcentage de chefs traditionnels de la communauté considérée ayant suivi la formation sur les normes des droits de la personne relatives à la violence à l'égard des femmes et des filles dont les connaissances se sont accrues.)

Les indicateurs d'effets ont trait aux changements qui apparaissent du fait des interventions du programme dans le moyen ou le long terme (par exemple, le nombre de décisions du système de justice informelle de la communauté considérée en matière de violence à l'égard des femmes qui reflètent une approche axée sur les droits de la personne.)

Les indicateurs d'impacts mesurent l'effet à long terme des interventions du programme (par exemple l'évolution de la prévalence de violence à l'égard des femmes et des filles dans la communauté considérée.)

Un point important à résoudre pour suivre les progrès des projets est celui de la définition du succès. Généralement, les organisations sont capables de dire combien d'événements elles ont organisé et combien de gens y ont participé (extrants), mais par combien de gens ont changé d'attitude ou de comportement (effets), en particulier au fil du temps.

Le principal indicateur d'**impact** devrait être la **réduction de la prévalence** et de **l'incidence** de la violence, mais il faut généralement des années pour que cette réduction se manifeste de façon mesurable. Il faut donc retenir d'autres indicateurs supplémentaires pour déterminer si les programmes progressent ou non dans la bonne direction.

Les cadres et les plans de suivi et évaluation devraient inclure des indicateurs de processus ainsi que des indicateurs de résultats.

Exemple de cadre logique avec indicateurs
extrait de
Monitoring and Evaluating Gender-based Violence Prevention and Mitigation Programs
(USAID, MEASURE Evaluation et l'Interagency Gender Working Group)

Objectif	Activités	Indicateurs	Moyens de vérification	Hypothèses
Accroître l'accès à la justice pour les survivantes de viol dans les situations de conflit	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'accès aux réseaux d'aide juridique; • Encourager la réconciliation et le renforcement de la confiance par des relations améliorées entre les parties prenantes locales • Sensibiliser les OC et les OSC à l'état de droit et au respect des droits de la personne, notamment par rapport à la violence sexiste • Aligner le droit coutumier sur les normes internationales 	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de membres du personnel du Service des affaires juridiques du ministère de la Justice formé aux principes de l'état de droit et du respect des droits de l'homme, notamment par rapport à la violence sexiste • Nombre d'ateliers dispensés visant à améliorer les relations entre les prestataires de soins de santé, les réseaux d'aide juridique et les associations d'avocats • Nombre de sessions de sensibilisation à la violence sexiste menées par des OC • Augmentation (en %) du nombre de cas de violence sexiste déclarés, enregistrés et résolus par les autorités de police et judiciaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports annuels • Documents des programmes de formation • Documents des programmes • Statistiques criminelles 	Situation politique stable, volonté politique soutenue et financement suffisant

Source : Frankel and Gage, 2007.

Exemples d'indicateurs au niveau des pays et des programmes

- **Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators** [La violence à l'égard des femmes et des filles : Compendium d'indicateurs de suivi et évaluation] (MEASURE Evaluation/USAID, 2008). Disponible en [anglais](#).
- **Measures for the Assessment of Dimensions of Violence against Women: A Compendium** [Mesures pour l'évaluation des dimensions de la violence à l'égard des femmes : Compendium] (Flood, 2008). Disponible en [anglais](#).
- **Towards a common European Framework to monitor progress in combating Violence against Women** [Pour un cadre européen commun de suivi des progrès de la lutte contre la violence à l'égard des femmes] (European Women's Lobby, 2001). Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **Women, Peace & Security – Report of the Secretary General on UN Security Council Resolution 1325 Indicators for Monitoring Resolution Implementation** (United Nations Security Council, 2010). Disponible en [anglais](#).
- **Proposal of New Indicators to Measure the Effects of Gender Violence** [Proposition de nouveaux indicateurs pour mesurer les effets de la violence sexospécifique] (Gender Violence Effects Indicators, 2009). Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **Handbook on Performance Indicators for Counter-Trafficking Projects** [Manuel sur les indicateurs de performance pour les projets de lutte contre le trafic des être humains] (OIM, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Guidelines for the Collection of Data on Trafficking in Human Beings Including Comparable Indicators** (International Organization for Migration (IOM) and Federal Ministry of the Interior of Austria, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Indicadores sobre violencia contra las mujeres: Sistematización y evaluación crítica** [Indicateurs sur la violence à l'égard des femmes : systématisation et évaluation critique] (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008). Disponible en [espagnol](#).
- **CEDAW Indicators for South Asia: An Initiative** [Indicateurs de la CEDAW pour l'Asie du Sud : une initiative] (CENWOR/UNIFEM, 2004). Disponible en [anglais](#).

Voir aussi les exemples d'indicateurs pour certains domaines de travail particuliers :

[Santé](#)

[Justice](#)

[Mobilisation communautaire](#)

[Urgences/Situations de conflit/de post-conflit](#)

Indicateurs internationalement comparables relatifs à la violence à l'égard des femmes et des filles

Des indicateurs peuvent être élaborés pour suivre un programme ou une intervention spécifiques, pour suivre les progrès nationaux dans les différents secteurs ou pour suivre les progrès dans l'ensemble du pays.

À ce sujet, les décideurs et les activistes ont appelé à l'établissement d'un ensemble global d'indicateurs internationaux sur la violence à l'égard des femmes de manière à suivre les progrès des États dans la lutte contre cette violence.

L'Assemblée générale des Nations Unies a demandé à la Commission de statistique d'élaborer et de proposer, en consultation avec la Commission de la condition de la femme, un ensemble d'indicateurs possibles sur la violence à l'égard des femmes afin d'aider les États à évaluer l'ampleur, la prévalence et l'incidence de cette violence.

En réponse à la demande de l'Assemblée générale, la Commission de statistique a formé un [Groupe des Amis du Président de la Commission](#) pour faire fond sur les travaux entrepris antérieurement par la Division de statistique des Nations Unies, les Commissions de statistique régionales, la Division de la promotion de la femme ([2007](#)), et le Rapporteur spécial sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences, en vue d'établir une liste d'indicateurs proposés.

Un ensemble de six indicateurs intermédiaires a été initialement proposée et adoptée lors de la 40e session de la Commission de statistique ([2009](#)) et élargi par le Groupe des Amis du Président à neuf indicateurs en Décembre 2009. Les neuf indicateurs actuels provisoires, qui ont été acceptées par la Commission de statistique en Février 2011, s'établissent comme suit:

- Taux (total et par âge) de femmes soumises à la violence physique au cours des 12 derniers mois, selon la gravité, la relation à l'auteur, et la fréquence;
- Taux (total et par âge) de femmes soumises à la violence physique au cours de leur vie selon la gravité, la relation à l'auteur, et la fréquence;
- Taux (total et par âge) de femmes soumises à la violence sexuelle au cours des 12 derniers mois, selon la gravité, la relation à l'auteur, et la fréquence;
- Taux (total et par âge) de femmes soumises à la violence sexuelle au cours de leur vie, selon la gravité, la relation à l'auteur, et la fréquence;
- Taux (total et par âge) de femmes ayant eu un partenaire soumises à la violence sexuelle ou physique par leur partenaire intime actuel ou antérieur au cours des 12 derniers mois, selon la fréquence;
- Taux (total et par âge) de femmes ayant eu un partenaire soumises à la violence sexuelle ou physique par leur partenaire intime actuel ou antérieur au cours de leur vie, selon la fréquence.
- Taux (total et par âge) de femmes soumises à la violence psychologique au cours des 12 derniers mois par leur partenaire intime.

- Taux (total et par âge) de femmes soumises à la violence économique au cours des 12 derniers mois par leur partenaire intime.
- Taux (total et par âge) de femmes soumises à les mutilations génitales féminines

Pour plus d'informations sur le processus d'élaboration des indicateurs, voir : [Indicators to measure Violence against Women: In the context of efforts by the Friends of the Chair group on Statistical Indicators on Violence against Women and by the United Nations Economic Commission for Europe](#) (Jansen, H., 2010)

Un groupe d'experts s'est réuni en septembre 2009 à la demande de la Conférence des statisticiens européens de la Commission économique pour l'Europe des Nations Unies, pour débattre de l'élaboration et de la mise à l'essai d'un module et d'une méthode d'enquête pour mesurer la série intérimaire d'indicateurs de la violence à l'égard des femmes. Son rapport est disponible en [anglais](#) ainsi que le module d'enquête et des outils complémentaires sont disponibles sur le [site web](#).

LES PLANS DE SUIVI ET ÉVALUATION

(Frankel and Gage/USAID, MEASURE Evaluation, 2007)

Le plan de suivi et évaluation doit être formulé après la phase de planification et avant la phase de conception du programme ou de l'intervention. Il doit comprendre des informations sur les modalités selon lesquelles le programme ou l'intervention seront examinés et évalués. Il doit généralement préciser :

- Les hypothèses sous-jacentes dont dépend la réalisation des buts du programme;
- Les relations prévues entre les activités, les extrants et les effets (le cadre);
- Des mesures conceptuelles et des définitions clairement énoncées, ainsi que les données de la situation de référence;
- Le calendrier du suivi;
- Une liste des sources de données à utiliser;
- Des estimations des coûts des activités de suivi et évaluation;
- Une liste des partenariats et des collaborations qui contribueront à l'obtention des résultats souhaités; et
- Un plan de diffusion et d'utilisation des informations acquises.

Quels sont les éléments constitutifs du plan de suivi et évaluation ?

- [La théorie du changement retenue](#)
- [Un cadre de suivi et évaluation](#)
- [Des questions et des outils d'évaluation](#)
- Des outils [et des indicateurs de la situation de référence](#)
- Une description des activités de suivi et des points/moments clés
- Un calendrier

- Un budget et une explication des ressources nécessaires, à savoir ressources financières, personnel, renforcement des capacités, infrastructure, etc.

Quels sont les points importants à considérer pour le plan de suivi et évaluation ?

- Ressources : Combien d'argent et de temps faudra-t-il pour mener les activités ?
- Capacités : Le programme/projet possède-t-il les capacités internes nécessaires pour mener les activités de suivi et évaluation proposées, notamment l'analyse des données recueillies, ou faudra-t-il recourir à des experts extérieurs ?
- Faisabilité : Les activités proposées sont-elles réalistes ? Peuvent-elles être mises en œuvre ?
- Calendrier : Le calendrier proposé pour mener les activités proposées est-il réaliste ?
- Éthique : Quelles sont les considérations éthiques et les défis liés à la mise en œuvre des activités proposées ? Y a-t-il un plan en place pour en tenir compte ? Un protocole a-t-il été soumis pour examen à un comité de recherche sur [l'éthique](#) ?

Quand faut-il entreprendre le suivi et évaluation ?

- Le suivi et évaluation fait partie intégrante de la planification programmatique et stratégique.
- Il doit être intégré dans tous les aspects de la planification, dès la création du projet.

Quand faut-il mener les activités de suivi ?

- Les activités de suivi doivent être menées à des moments clés de l'intervention qui faciliteront l'évaluation de l'avancement en vue de la réalisation des objectifs et des buts visés.
- Dans l'idéal, les programmes doivent faire l'objet d'un suivi en continu ou procéder à un recueil périodique de données et d'informations qui permettra de déterminer si les activités sont mises en œuvre conformément aux attentes et s'il se présente des obstacles ou des difficultés à prendre en considération.
- Durant une série de formations. Les moments clés des activités de suivi, par exemple, doivent être fixés après un certain nombre de formations.
- Avec une campagne de sensibilisation. Les moments clés des activités de suivi doivent être fixés après chaque aspect de la planification et de l'exécution de la campagne (par exemple pour déterminer l'exposition à l'information diffusée par l'entremise des médias après certaines périodes clés).

Quand faut-il procéder aux évaluations ?

- Les évaluations doivent se situer au début et à la fin des processus d'intervention. Elles doivent comporter un recueil des données de référence pour pouvoir effectuer des comparaisons.
- Les évaluations sont généralement menées pour répondre à des questions clés sur la performance du programme et lorsque le bailleur de fonds veut prendre des décisions clés sur le programme, par exemple sur la façon de l'améliorer, sur les activités à poursuivre ou à interrompre et sur l'opportunité d'une amplification du programme.

Les plans de suivi et évaluation peuvent-ils être modifiés ?

- Oui, les plans de suivi et évaluation peuvent toujours être modifiés et l'on peut toujours y ajouter des indicateurs ou des informations. En revanche, les informations déjà recueillies ne peuvent pas, elles, être modifiées.

Ressource supplémentaire :

- Voir un exemple de [plan de suivi et évaluation](#) à la page 46 de Putting the IPPF Monitoring and Evaluation Policy into Practice: A Handbook on Collecting, Analyzing and Utilizing Data for Improved Performance [Mise en application de la politique de suivi et évaluation de la FIPF : Manuel de recueil, d'analyse et d'utilisation des données pour améliorer les performances] (Fédération internationale pour la planification familiale, 2009).

Conduite du suivi et évaluation

QUESTIONS D'ÉVALUATION

Les questions d'évaluation énoncent les principaux points qui seront explorés au moyen de l'évaluation. Elles sont généralement formulées une fois qu'il a été décidé des [buts et des objectifs](#) du programme ainsi que activités visant à la réalisation des objectifs. Les questions d'évaluation sont utiles :

- Pour focaliser l'évaluation et lui donner une structure;
- Pour guider le processus de planification de l'évaluation, notamment le choix du recueil des données et des méthodes à utiliser pour obtenir les informations importantes pour les agents d'exécution, les bénéficiaires, les bailleurs de fonds et les autres parties prenantes du programme; et
- Pour déterminer les modalités selon lesquelles les résultats seront intégrés en retour dans la planification et la mise en œuvre pour améliorer le programme.

Étapes de la formulation des questions d'évaluation

Les questions d'évaluation les plus utiles sont celles qui reflètent les perspectives des parties prenantes dans toute leur diversité, les composantes clés du programme, les besoins d'information les plus importants et les ressources disponibles pour répondre à ces questions. Les étapes de leur formulation sont les suivantes :

1. Réunir les parties prenantes concernées. Associer toutes les parties prenantes qui ont participé à la planification stratégique, ou certaines d'entre elles, aux travaux d'élaboration des questions ou obtenir leurs réactions aux questions qui ont déjà été élaborées.
2. Examiner les matériels d'appui, tels que le plan stratégique, le cadre de suivi et évaluation du programme, le programme de travail, et toutes les autres ressources disponibles pertinentes pour le programme.
3. Organiser une réunion de brainstorming sur les questions d'évaluation pour l'ensemble du programme ou pour une activité spécifique. Se concentrer sur les buts, stratégies et objectifs du plan stratégique et du programme de travail, les intrants, les activités et les extrants, pour produire les questions d'évaluation. On peut ainsi identifier un grand nombre de questions, puis les affiner, en éliminer, et les classer par ordre de priorité ultérieurement.
4. Classer les questions d'évaluation issues de la réunion de brainstorming par catégories ou par groupes pertinents pour le programme et les parties prenantes. Ce processus aide à déterminer les ressources dont on dispose pour répondre aux questions d'évaluation prioritaires et les plus importantes.
5. Décider à quelles questions d'évaluation on répondra. Les questions d'évaluation auxquelles il faut accorder la priorité sont celles :
 - Qui sont importantes pour le personnel du programme et les parties prenantes;
 - Qui correspondent à des besoins importants du programme;
 - Qui reflètent les buts, stratégies et objectifs quinquennaux du programme;
 - Auxquelles on peut répondre au moyen des ressources disponibles notamment des ressources financières et humaines;
 - Auxquelles on peut répondre en un temps approprié;

- Qui fournissent des informations pour améliorer le programme;
 - Qui recevront l'appui des partenaires du programme.
6. Vérifier que les questions sont bien reliées au programme. Une fois que les questions ont été déterminées, on peut se reporter au plan stratégique, au plan de suivi et évaluation et au programme de travail pour s'assurer de leur adaptation et de leur utilité.
 7. Déterminer qui recueillera les données nécessaires pour répondre aux questions d'évaluation, quelles seront ces données et comment elles seront recueillies. Déterminer qui sera chargé de recueillir l'information et de l'analyser pour répondre aux questions. Parmi les sources de données possibles peuvent figurer des personnes (par exemple les survivantes d'actes de violence en faveur desquelles des poursuites judiciaires ont été engagées) des documents ou des registres.

Source : Adapté d'après Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention.2009.*Evaluation Briefs*, No. 4. Disponible en [anglais](#).

Exemple de questions du Fonds d'affectation spéciale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes (cohorte sur la violence à l'égard des femmes et le VIH)

- A) Pour les interventions visant à renforcer les capacités des prestataires de services :
 1. Un réseau multisectoriel a-t-il été mis en place pour améliorer l'accès aux services pour les femmes de violence ?
 2. Les femmes peuvent-elles accéder à des services de qualité et en bénéficier de manière plus efficace et efficiente ?
 3. Les activités de renforcement des capacités ont-elles amélioré la compréhension des relations entre la violence à l'égard des femmes et le VIH et accru les capacités des prestataires de services à tenir compte de ces relations ?
- B) Pour les interventions visant à sensibiliser et à modifier les normes relatives à la violence à l'égard des femmes et au VIH
 1. Les stratégies parallèles d'intervention des médias et d'éducation ont-elles accru les connaissances concernant la violence à l'égard des femmes et les femmes et le VIH ?
 2. Les activités de mobilisation ont-elles modifié les attitudes et les opinions des membres de la communauté ?
 3. Les réseaux entre pairs accroissent-ils le recours des femmes aux services ?

DÉTERMINATION DE LA SITUATION DE RÉFÉRENCE

Que sont les données de référence et comment les recueille-t-on ?

- Les données de référence sont des données qui permettent de déterminer des points de comparaison pour évaluer les changements.
- Les données de référence sont utilisées en tant que point de départ pour apprécier les progrès accomplis en vue de la réalisation du but et des objectifs et pour mesurer l'ampleur et la direction du changement. Elles établissent une base de comparaison entre la situation de pré-intervention et de post-intervention et permettent de tirer des conclusions sur l'efficacité du projet.

- Les données de référence doivent comprendre le type d'information qui serait approprié pour mesurer les changements compte tenu des objectifs du programme ou de l'intervention.
 - Pour un programme de formation des prestataires de services, on pourra recueillir des données sur les connaissances, attitudes et pratiques de ceux-ci par une enquête de CAP, et des informations sur les expériences des femmes ayant recours aux services au moyen d'entrevues.
 - Pour une campagne de sensibilisation, le niveau de sensibilisation de la population cible peut être déterminé au moyen de questionnaires.
- Les données de référence peuvent être quantitatives ou qualitatives ou combiner ces deux types de données.

Bien que les analyses de situation et les évaluations des besoins puissent fournir des informations qui pourront servir de situation de référence, elles présentent des différences avec les études de situation de référence.

Évaluation des besoins	Étude de la situation de référence
<ul style="list-style-type: none"> • Outil de conception et de planification de projet • Menée avant la finalisation du cadre logique • Vise à identifier les besoins de la communauté cible et les stratégies et activités de programme les plus appropriées pour répondre à ces besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> • Outil de suivi et évaluation des projets • Menée après la finalisation du cadre logique mais avant le lancement des activités • Vise à fournir des données par rapport auxquelles on pourra suivre et évaluer les progrès

Source : Fédération internationale de la planification familiale, 2009. [Putting the IPPF Monitoring and Evaluation Policy into Practice: A handbook on Collecting, Analyzing and Utilizing Data for Improved Performance.](#)

Questions à poser sur le plan de situation de référence

- Les données de référence décrivent-elles la situation avant l'intervention?
- Ont-elles été recueillies, ou le seront-elles, durant une période suffisamment proche de l'intervention pour que l'on puisse tirer des conclusions valables des changements mesurés ? Il n'existe pas de période standard recommandée pour le recueil des données de référence. La valeur des données dépend dans une grande mesure du contexte et de l'environnement. Dans une communauté qui connaît des changements démographiques rapides, les données qui remontent à un an risquent de ne pas être très utiles pour mesurer les changements.
- L'information décrit-elle la situation et mesure-t-elle les facteurs (connaissances, attitudes, démographie, pratiques, aptitudes) correspondant aux objectifs visés ?
- Les données reflètent-elles avec exactitude la situation de la population cible ? Si elles sont recueillies sur un échantillon, peut-on en tirer des conclusions valables pour l'ensemble de la population cible ?

Quels sont les types de données de référence à recueillir qui sont *nécessaires, utiles et pratiques* ?

- Il faut se rappeler que les données de référence doivent être appropriées pour mesurer les changements par rapport aux objectifs et aux buts de l'intervention.

- Le recueil des données de référence doit être soigneusement ciblé pour faciliter ces mesures, pas pour traiter de chacun des problèmes présents.
- Les programmes doivent viser à recueillir des données de référence pertinentes pour évaluer les changements dus aux activités, en évitant les apports de masses d'informations supplémentaires excessives.
 - Parmi les types de données de référence que l'on peut recueillir, figurent par exemple :
 - [Les taux d'Incidence](#) et de [prévalence](#) des diverses formes de violence à l'égard des femmes et des filles
 - Les connaissances, aptitudes et pratiques (CAP) relatives au genre et à la violence à l'égard des femmes (au moyen d'enquêtes de CAP ou de discussions de focus groups) pour évaluer les normes au niveau individuel et communautaire.
 - Les perceptions concernant l'accessibilité et la qualité des services (celles des femmes et des prestataires).
 - Les lois et les politiques visant les diverses formes de violence à l'égard des femmes.
 - La conscience au niveau communautaire de l'existence et de l'application des lois et politiques et du cadre des droits de la personne.
 - L'infrastructure, les matériels et les protocoles en place (par exemple dans les postes de politiques et les établissements de santé) pour traiter les cas de violence à l'égard des femmes.
 - Le nombre de survivantes accédant aux soins de santé et autres services (par exemple, services sociaux, juridiques, économiques).
 - Le nombre de femmes ayant recours aux services de police pour violence domestique ou agression sexuelle; le nombre de déclarations enregistrées; le nombre d'affaires donnant lieu à des poursuites judiciaires; le nombre d'affaires se soldant par une condamnation.

Il n'est pas toujours nécessaire ni faisable que les organisations mènent de vastes études de la situation de référence. On se rappellera que les données de référence peuvent également être réunies en puisant à des sources existantes.

Des données sur la prévalence des diverses formes de violence à l'égard des femmes, par exemple, ont été recueillies par des organismes gouvernementaux, non gouvernementaux, et des entités de plaidoyer, de service et de recherche au niveau national et local.

Si ces données de référence sont importantes pour le cadre de suivi et évaluation du projet, la première étape doit consister à identifier les sources d'information existantes et disponibles, y inclus celles des enquêtes et des services.

Exemples de détermination de la situation de référence :

- **Southern African Development Community Gender Protocol Barometer Baseline Studies.** [Études de la situation de référence du baromètre du protocole d'égalité des sexes de la Communauté de développement de l'Afrique australe] Ces études ont été menées pour l'Afrique du Sud, le Botswana, le Lesotho, Madagascar, Maurice, les Seychelles, le Swaziland, la Zambie et le Zimbabwe, et elles comprennent un chapitre consacré à la violence sexiste. Elles sont disponibles en anglais auprès de [Genderlinks](#).
- **United Nations Inter-agency Task force on Violence against Women** [Groupe de travail interinstitutions des Nations Unies sur la violence à l'égard des femmes] (coordonné par l'UNFPA et la Division de la promotion de la femme). Dix évaluations pilotes de la situation de référence de pays pour le Burkina Faso, Fidji, la Jordanie, le Kirghizistan, le Paraguay et le Rwanda. Disponible en [anglais](#) auprès du Réseau interinstitutions pour les femmes et l'égalité des sexes.
- Voir aussi les instruments de relevé de la situation de référence utilisés pour l'initiative de mobilisation communautaire [SASA!](#).

i. Données quantitatives

Les données quantitatives (ou numériques) fournissent des données comparables sur « qui » et « combien ».

Les méthodes quantitatives sont parfaites pour effectuer des comparaisons entre interventions analogues, entre différentes régions ou entre la situation pré-intervention et post-intervention. Elles forment également la base de l'analyse statistique.

Méthodes de recueil des données quantitatives (Nations Unies, 2006) :

- **Enquêtes** : Les enquêtes auprès de la population ou des ménages qui interrogent les femmes sur leur expérience de la violence sont considérées comme la méthode la plus fiable pour obtenir des informations sur la violence à l'égard des femmes au sein d'une population générale. Les enquêtes auprès d'une population emploient des échantillons randomisés et leurs résultats sont donc représentatifs de l'ensemble de la population. Étant donné qu'elles rendent compte de l'expérience des femmes, que celles-ci aient ou non déclaré aux autorités la survenue des actes de violence, ces enquêtes donnent généralement une image plus fidèle de la réalité que les registres administratifs. Ceci les rend utiles pour mesurer l'ampleur de la violence à l'égard des femmes, suivre les tendances au fil du temps, sensibiliser et élaborer des politiques. Lorsque des études menées dans différents pays emploient des méthodes analogues pour mesurer la violence, on peut également comparer les risques de violence auxquels les femmes sont exposées et appréhender les ressemblances et les différences présentes au sein des différents contextes.

- **Registres/dossiers des prestataires de services (santé, justice, services sociaux) :** Les informations recueillies couramment par les organismes qui entrent en contact avec les femmes qui ont subi des actes de violence sont dites « données de services ». Elles comprennent les dossiers des centres de santé, des postes de police, des tribunaux, des services publics et autres services d'appui aux survivantes d'actes de violence. Les données de services peuvent être utilisées pour suivre le nombre de femmes recherchant de l'aide auprès de divers organismes et pour déterminer combien de femmes au sein de groupes de population donnés ont sollicité des appuis suite à des actes de violence. Cela peut faciliter les estimations des besoins de tels services et de leur coût. Cela permet aussi de quantifier le besoin de formation parmi les prestataires de services et aider à évaluer les réactions des organismes auxquels les femmes s'adressent pour trouver de l'aide.
- **Données démographiques**
(Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, 2005)
Les données démographiques portent sur les caractéristiques de la population communément utilisées par les instances gouvernementales aux fins de l'élaboration des politiques et de la planification; elles comprennent, entre autres, le sexe, l'âge, le revenu, les handicaps, la mobilité, l'état matrimonial, le nombre d'enfants, le niveau d'éducation, accession à la propriété, situation d'emploi et lieu de résidence (urbain/rural). On peut également recueillir des informations sur la race ou l'ethnicité et la religion, mais ces caractéristiques identitaires sont souvent sujettes à controverse pour des raisons politiques et sociales. Ce type de données désagrégées et les enquêtes sur la violence à l'égard des femmes peuvent être utiles pour mieux comprendre quelles sont les femmes et les filles qui sont exposées aux plus grands risques de violence et qui subissent le plus des actes de violence, et quels sont les hommes qui risquent le plus de devenir auteurs d'actes de violence ou qui le sont.

La source la plus complète de données démographiques, dans la plupart des pays est le **recensement de la population et du logement**. Le recensement de la population est le processus global du recueil, de la compilation, de l'évaluation, de l'analyse et de la publication ou de la diffusion par d'autres moyens des données démographiques, économiques et sociales concernant, à un moment donné, tous les habitants d'un pays ou d'une région clairement délimitée d'un pays. On recueille par un tel recensement des données sur les caractéristiques démographiques et sociales de base de la population, telles que l'âge, le sexe, l'état matrimonial, le lieu de naissance et le lieu de résidence habituel. On peut également y inclure des données sur l'alphabétisation, la fréquentation scolaire, le niveau d'instruction, l'activité économique, l'emploi et le nombre d'enfants. C'est donc une riche source de données utiles pour examiner les différences entre les femmes et les hommes et pour étudier divers sous-groupes de population tels que les femmes et les hommes âgés et les habitants de régions rurales. Le recensement de population donne également les éléments de base d'un cadre d'échantillonnage, selon lequel on peut, après avoir mené des enquêtes à une échelle réduite, en extrapoler les résultats à l'ensemble de la population.

[L'Enquête démographique et sanitaire](#) (et le module sur violence domestique joint en appendice) est un exemple de cette méthode.

La Banque mondiale a également fait usage de données démographiques en conjonction avec son Étude de la mesure des niveaux de vie, fournissant ainsi des données sur la prévalence de la violence domestique et de la coupure/mutilation génitale féminine selon les quintiles de richesse et la résidence en milieu urbain/rural. Voir [Socio-economic Differences in Health, Nutrition, and Population within Developing Countries: An Overview](#). [*Différences socioéconomiques en matière de santé, de nutrition et de population dans les pays en développement : Résumé*]

Les registres/dossiers administratifs sont une autre source importante d'information, utile pour étudier les différences entre les femmes et les hommes dans une large gamme de domaines. Les organismes administratifs produisent périodiquement des statistiques sur l'emploi et le chômage, l'éducation, la santé, la justice pénale et l'état civil ainsi que d'autres données. L'un des systèmes de registres officiels les plus largement utilisés est celui de l'état civil. Bien que son but principal soit de répondre aux exigences juridiques et civiles de l'État, c'est une source importante de données désagrégées par sexe sur les naissances, les décès et les mariages. Lorsqu'ils fonctionnent bien, les systèmes d'enregistrement de l'état civil produisent des rapports périodiques sur les statistiques démographiques, par exemple sur le nombre de naissances vivantes par sexe, le nombre de décès par sexe et par âge, le nombre de décès par cause, les mariages par caractéristiques de chaque conjoint, et beaucoup d'autres.

Pour de nombreux pays, le renforcement des capacités à produire des statistiques démographiques de base de manière régulière et opportune (périodicité quinquennale ou décennale) continue de poser problème. L'obtention de telles statistiques exigerait au minimum la réalisation d'un recensement de la population et du logement et la mise en place et le maintien d'un système d'enregistrement des faits d'état civil fonctionnant bien. Ces deux conditions exigent des ressources significatives, un corps de fonctionnaires possédant des connaissances techniques et une volonté soutenue au plus haut niveau du gouvernement.

- **Tests de pré-intervention/post-intervention**

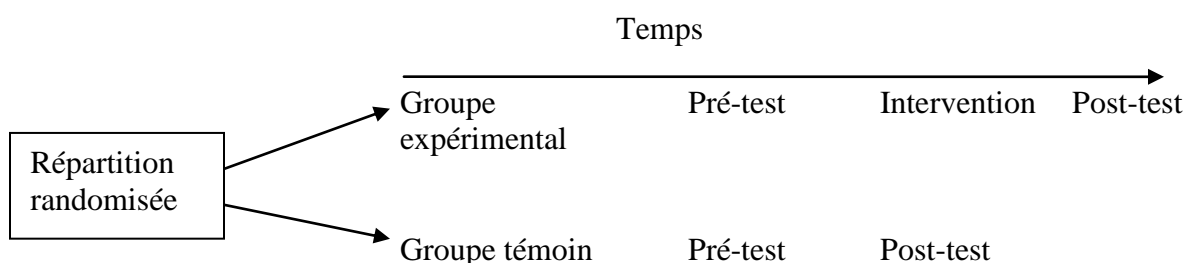
(Adapté d'après Andrew A. Fisher and James R. Foreit. 2002. [Designing HIV/AIDS Intervention Studies: An Operations Research Handbook](#). Population Council.)

Les véritables expériences se distinguent des autres études du fait que tous les participants d'un groupe de population sont répartis au hasard en groupes soit expérimental, soit témoin. Cette répartition randomisée des personnes (tels que les prestataires de services ou les clients) ou des entités étudiées (telles que dispensaires d'hygiène, les villages ou les districts) lors d'expériences est différente de l'échantillonnage randomisé auquel on procède dans les enquêtes. Celui-ci vise à assurer que les individus inclus dans l'étude soient véritablement représentatifs de la population à laquelle ils appartiennent. Le but de la répartition randomisée dans les expériences est de s'assurer que le groupe expérimental et

le groupe témoin soient vraiment comparables. On peut utiliser différentes techniques pour attribuer les unités d'étude de façon randomisée, en tirant à pile ou face, au moyen de dés à jouer, ou en se servant d'une table de nombres aléatoires, ou par un processus informatisé. Bien que la répartition randomisée soit la technique préférée, il n'est pas toujours possible de l'appliquer pour des raisons éthiques, programmatiques ou autres.

Dans la méthode **pré-test/post-test à groupe témoin**, les participants du groupe expérimental et du groupe témoin subissent un pré-test, qui consiste en la mesure ou l'observation initiale de leurs connaissances, attitudes, comportements ou pratiques, généralement administré au moyen d'un questionnaire, d'une enquête ou d'un véritable test. Le groupe expérimental est ensuite le seul à participer ensuite au programme ou à subir l'intervention. Une fois le programme ou l'intervention achevés, les deux groupes subissent un post-test, seconde série de mesures ou d'observations effectuées exactement comme la première série, au moyen d'une enquête, d'un questionnaire ou d'un test. Étant donné que le groupe expérimental est le seul qui ait participé au programme ou subi l'intervention, il est logique de considérer que le post-test révèle des changements (de connaissances, d'attitudes, etc.) dus au programme ou à l'intervention. De même, la répartition en deux groupes ayant été aléatoire, on peut s'attendre à ce que les « notes » du pré-test soient les mêmes pour les deux groupes. Les deux groupes étant équivalents au début de l'expérience, on peut attribuer avec confiance les différences qui se manifestent entre eux lors du post-test aux effets du programme ou de l'intervention.

Le diagramme ci-dessous représente une méthode véritablement expérimentale de type pré-test/post-test à groupe témoin.



Défis et limitations des méthodes quantitatives (Nations Unies, 2006)

- L'élaboration d'enquêtes qui peuvent fournir des données comparables et significatives exige des connaissances spécialisées. Des travaux supplémentaires sont nécessaires pour assurer une plus grande uniformité et une plus grande comparabilité lors du recueil et de la fourniture de données sur la violence à l'égard des femmes. De nombreuses estimations de la violence entre partenaires intimes ne sont pas comparables en raison des différences en matière de définition et de mesure de la violence. Il existe des lacunes dans la couverture géographique, les populations étudiées et les types de violence mesurés.

- Il est fréquent que les données dont disposent les prestataires de services ne soient pas recueillies systématiquement, qu'il soit difficile d'y accéder, qu'elles ne soient pas désagrégées par sexe, et qu'elles soient incomplètes ou inexactes ou incohérentes. Si ce type de données peut avoir son utilité pour apprécier les changements intervenus dans les prestations de services, elles ne peuvent pas servir pour rendre compte avec précision du nombre de femmes et de filles subissant des abus, car beaucoup d'entre elles ne les déclarent pas ou n'ont recours à aucun service (santé, police ou système juridique). Les données des services ne peuvent pas être utilisées pour mesurer la prévalence de la violence étant donné que dans la plupart des sociétés, très peu de femmes victimes de violences déclarent les faits à la police ou aux services d'appui et que celles qui le font sont généralement les plus gravement blessées.
- Les tests de pré-intervention et de post-intervention doivent être menés sur la population cible objet de l'intervention ainsi que sur un groupe témoin présentant des caractéristiques semblables. Il est souvent difficile de définir et d'identifier un tel groupe. Il y a également des difficultés éthiques lorsque l'on envisage d'inclure des femmes qui subissent peut-être des actes de violence dans un groupe témoin qui n'a pas accès aux services.
- Une bonne analyse des données exige également des connaissances spécialisées. Les erreurs commises lors de l'analyse aboutissent souvent à des conclusions dont la validité est contestable.

Sources d'informations quantitatives

- **L'Étude multi-pays de l'Organisation mondiale de la santé sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes** présente les résultats initiaux d'entrevues ayant eu lieu avec 24 000 femmes sur 15 sites et dans 10 pays : Bangladesh, Brésil, Éthiopie, Japon, Pérou, Namibie, Samoa, Serbie-Monténégro, République-Unie de Tanzanie et Thaïlande.

L'étude a été menée par l'OMS, en collaboration avec la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), PATH USA, et des institutions de recherche et des organisations de femmes des pays participants.

Les constats documentent la prévalence de la violence entre partenaires intimes et ses rapports avec la santé physique, mentale, sexuelle et génésique des femmes. L'étude contient des données sur les actes de violence commis par de non-partenaires, les abus sexuels subis durant l'enfance et les premiers rapports sexuels forcés. Elle fournit aussi des informations sur les réactions des femmes : vers qui celles-ci se tournent-elles et à qui parlent-elles de la violence qu'elles subissent dans leur existence ? Quittent-elles leur partenaire violent ou le combattent-elles ? À quels services ont-elles recours et comment ceux-ci réagissent-ils ?

Voir [l'étude et les fiches d'information](#)

Voir [l'Instrument d'enquête](#) à partir de la page 4.

- **Les enquêtes démographiques et sanitaires** (Macro International) sont des enquêtes auprès des ménages représentatives sur le plan national qui fournissent

des données pour une large gamme d'indicateurs de suivi et d'évaluation d'impact dans les domaines de la population, de la santé et de la nutrition.

Les enquêtes démographiques et sanitaires standard sont menées auprès d'échantillons de grande taille (généralement de 5 000 à 30 000 ménages) et sont typiquement menées tous les 5 ans pour permettre des comparaisons diachroniques.

On dispose de données pour 83 pays. À la fin des années 1990, un **module sur la violence domestique** standardisé a été inclus en tant qu'option permettant aux gouvernements de recueillir des informations sur les indicateurs suivants :

- Expérience de toute forme de violence à n'importe quel moment et au cours des 12 derniers mois
- Fréquence de la violence
- Conséquences de la violence
- Violences durant la grossesse
- Premier incident de violence conjugale
- Violences commises par les femmes envers leur conjoint/partenaire
- Recherche d'aide éventuelle et, dans l'affirmative, auprès de quels services
- Expérience de la violence conjugale pour la mère de la femme interrogée

Plus de 25 pays ont fait usage de ce module.

Voir [les rapports de pays](#).

Voir [l'instrument d'enquête](#).

Les enquêtes démographiques et sanitaires comprennent un module facultatif sur [la mutilation/coupeure génitale féminine](#) qui fournit des données sur :

- Les connaissances relatives à la coupeure génitale féminine
- La prévalence de la coupeure génitale féminine
- Le pourcentage de femmes ayant au moins une fille vivante
- Le type de coupeure génitale féminine
- La personne ayant pratiqué la coupeure génitale féminine
- L'âge médian lors de la coupeure génitale féminine
- Les attitudes concernant la coupeure génitale féminine

Voir [les rapports de pays](#).

Voir [l'instrument d'enquête](#).

- **L'International Violence against Women Survey** [Enquête internationale sur la violence à l'égard des femmes] (Institut européen pour la prévention du crime et la lutte contre la délinquance avec des apports de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, de l'Institut interrégional de recherche des Nations Unies sur la criminalité et la justice et de Statistique Canada) est une enquête internationale comparative sur la violence à l'égard des femmes basée sur la méthodologie de l'International Crime Victims Survey. Cette enquête a été menée initialement dans onze pays (Australie, Chine (Hong-Kong), Costa Rica, Danemark, Grèce, Italie, Mozambique, Pologne, Philippines, République tchèque et Suisse) auprès de plus de 23 000 femmes.

L'enquête couvre les domaines suivants :

- Prévalence et gravité de la violence
- Facteurs de risques et and corrélats
- Conséquences physiques et psychologiques
- Pourcentage d'actes de violence déclarés à la police et à d'autres organismes
- Réactions du système de justice pénale et évaluation de ces réactions par les femmes

Le rapport et l'instrument d'enquête sont disponibles à l'achat chez [Springer](#).

- **L'International Men and Gender Equality Survey** [Enquête internationale sur les hommes et l'égalité des sexes] (International Centre for Research on Women et Promundo) est l'un des instruments d'enquête les plus complets qui existent pour comprendre les comportements et les attitudes des hommes relatifs à l'égalité des sexes (et notamment à la violence à l'égard des femmes) et pour évaluer l'évolution de ces comportements et attitudes. L'enquête est également menée auprès des femmes afin de comparer les attitudes et les comportements des deux sexes. Le questionnaire destiné aux hommes est disponible en [anglais](#) et en [portugais](#). Le questionnaire destiné aux femmes est disponible en [anglais](#) et en [portugais](#).
- **Elaboración de las Líneas de base Sobre Tolerancia Social y Tolerancia Institucional de la Violencia Basada en el Género en Colombia** [Détermination des situations de référence relatives à la tolérance institutionnelle et sociale de la violence sexiste en Colombie] (Programme intégré de lutte contre la violence sexiste en Colombie financé par le Fonds PNUD-Espagne pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement). Ces instruments de détermination de la situation de référence ont été élaborés sous l'égide du programme multisectoriel colombien; celui-ci intègre des éléments qui permettront les comparaisons avec certains des aspects de l'étude multipays de l'OMS ainsi que l'*International Men and Gender Equality Survey*. L'instrument d'enquête destiné aux institutions publiques est disponible en [espagnol](#). L'instrument d'enquête auprès des ménages est disponible en [espagnol](#). Les résultats sont disponibles en [espagnol](#).

[add Morocco]

ii. Données qualitatives

Les approches qualitatives fournissent des informations contextuelles détaillées sur le « pourquoi » et le « comment ». Ces informations qui viennent compléter et éclairer les données quantitatives data sont extrêmement utiles pour comprendre les normes et attitudes sous-jacentes de niveau communautaires concernant la violence à l'égard des femmes et les facteurs non quantifiables qui influent sur les réactions des prestataires de services face aux cas de violence, notamment la stigmatisation et la discrimination, ainsi

que les obstacles et les difficultés auxquelles se heurtent les femmes pour accéder aux services et aux appuis.

Difficultés et limitations des méthodes qualitatives

- Les méthodes qualitatives participatives exigent davantage de temps et de ressources
- Les données qualitatives sont plus difficiles à analyser et à comparer
- Les données qualitatives sont parfois considérées comme moins crédibles par les décideurs et les bailleurs de fonds qui préfèrent les chiffres.

Les interventions visant les attitudes et les opinions, en particulier, doivent équilibrer les données quantitatives par des approches qualitatives dans leurs plans de suivi et évaluation.

Les données quantitatives peuvent, par exemple, révéler le nombre de cas de violence à l'égard des femmes déclarés à la police, mais les méthodes qualitatives et les entretiens participatifs avec les femmes et les intervenants de première ligne de la police peuvent fournir des renseignements importants sur les facteurs influant sur le nombre de déclarations ou la non-déclaration.

Ils peuvent, par exemple, mettre en évidence l'absence de familiarité avec les droits et obligations prévus par la loi, la perception d'une insensibilité de la police aux besoins des survivantes, la crainte de la part des femmes qui envisagent d'engager des poursuites de se voir stigmatisées par la communauté, de se faire expulser de leur domicile, de faire l'objet d'autres violences, ou d'être exposées à la gêne de devoir relater leur expérience de la violence en public ou à des responsables officiels peu sympathisants.

Forces et difficultés de la recherche participative en Mélanésie et au Timor oriental

Les processus participatifs utilisés pour étudier la violence à l'égard des femmes en Mélanésie et au Timor oriental se sont avérés efficaces pour appréhender les efforts en cours visant à résoudre le problème dans la région et pour favoriser un dialogue et une réflexion critique au sein de secteurs divers de la population. Cette approche a apporté notamment les avantages suivants :

- *Diversité.* L'emploi de méthodes participatives a permis de recueillir des opinions comparables de la part de parties prenantes diverses (juges à la Cour suprême, ministres des affaires féminines, activistes des droits de la femme, ONG locales, hommes et femmes membres des communautés et dirigeants traditionnels). L'application de méthodes semblables aux différents groupes a permis aux chercheurs de déterminer les points communs ainsi que les divergences d'opinion.
- *Triangulation.* Le recours à diverses méthodes de recueil de données (examen documentaire, entretiens individuels et débats de focus groups), à divers informateurs (par leur appartenance ethnique, l'éducation, la profession, le sexe, etc.) et à divers chercheurs a autorisé une triangulation des données et une corroboration et une validation des constats.
- *Participation.* L'association des parties prenantes clés de chaque pays dès le lancement du processus a été essentielle pour accéder à une large gamme d'informateurs. L'inclusion de ces parties prenantes dans l'interprétation des constats et dans la formulation de recommandations a créé un sentiment d'appropriation locale des résultats. Le rapport régional issu de cette activité jouit ainsi d'une légitimité considérablement plus grande en tant que guide de futures interventions que s'il avait été perçu comme étant le résultat de travaux de consultants externes ou d'un organisme bailleur de fonds.
- *Dialogue.* Le processus participatif a permis d'établir un terrain de dialogue neutre entre certains secteurs qui interagissent rarement, de forger un consensus sur les recommandations et de parvenir à certains compromis, ce qui aurait été difficile dans d'autres circonstances. Surtout, il a permis aux groupes les moins puissants, notamment aux femmes survivantes de la violence, de faire entendre leur voix tout au long du processus.

Parmi les principales difficultés présentées par l'emploi d'une démarche participative, ont figuré en particulier :

- La nécessité d'allouer davantage de temps et de ressources que pour une évaluation classique
- Les problèmes de comparaison et de synthèse d'une somme considérable de données complexes provenant de cinq pays différents
- L'élaboration d'un consensus sur les résultats parmi des participant(e)s d'horizons très divers présentant des différences de points de vue considérables

En définitive, la plupart des participant(e)s ont été d'accord pour considérer que la valeur du rapport final ne résidait pas dans les recommandations mais dans le processus qui y avait mené et qui démontrait la possibilité d'induire des changements sociaux par le biais de la recherche.

Source : Ellsberg, Bradley, Egan and Haddad. *Using Participatory Methods for Researching Violence against Women: An Experience from Melanesia and East Timor (2008).*

Parmi les méthodes de recueil de données qualitatives figurent :

- Les débats de focus groups avec les populations cibles en phases de pré-intervention et de post-intervention
- Les entrevues avec les populations cibles et les principaux informateurs en phases de pré-intervention et de post-intervention
- Les méthodes participatives telles que l'apprentissage et action participatifs et la recherche-action participative

Apprentissage et action participatifs (AAP) et recherche-action participative (RAP)

L'apprentissage et action participatifs et la recherche-action participative englobent toute une gamme de méthodes qui mettent l'accent sur la pleine participation des communautés locales en tant que moyen d'acquérir des connaissances sur divers besoins, défis et opportunités et d'identifier les actions appropriées en vue de la résolution des problèmes. Ces techniques font appel aux connaissances et aux expériences des membres des communautés en tant que points de référence, pour lancer des débats participatifs, encourager à une réflexion en groupe et inciter les participant(e)s à agir collectivement. L'autonomisation individuelle et collective des participant(e)s et la transformation au niveau communautaire sont les buts explicites de l'apprentissage et action participatifs et de la recherche-action participative et ces techniques sont particulièrement utiles si les principaux objectifs visés sont le changement social ou le transfert de connaissances. Toutefois, si l'exactitude des données est d'une importance primordiale, une approche plus traditionnelle de la recherche est peut-être plus appropriée.

La participation en tant que stratégie visant à un but donné	Avantages intrinsèques de la participation
<ul style="list-style-type: none"> • Nous aide à identifier les points d'entrée dans la communauté • Nous permet d'expliquer à la communauté les avantages à échoir de notre travail • Permet d'appliquer une approche respectueuse et inclusive de la SSG • Renforce la confiance et améliore les communications • Implique la communauté dans l'identification des problèmes et de leurs causes et des obstacles qui s'opposent à leur résolution collective • Identifie les diverses parties prenantes et les ressources de la communauté • Identifie et atteint les personnes et les zones les plus vulnérables • Identifie les opinions et les pratiques ainsi que leurs effets sur la santé des membres de la communauté • Permet d'élaborer des stratégies en vue d'effectuer un travail plus approprié, plus efficace et mieux focalisé • Les communautés et les groupes qui travaillent bien ensemble ont des taux de contamination par le VIH plus bas et des taux plus élevés d'usage du préservatif • Recueil de données pour améliorer la planification et le suivi et évaluation • Mobilise les ressources au sein de la communauté et à l'extérieur • Accroît la demande de services de qualité et l'accès aux services si les membres de la communauté l'exigent et contribue aux services et aux activités • Permet une implication et une appropriation accrues de la communauté et accroît la durabilité 	<ul style="list-style-type: none"> • Toute personne a le droit de prendre part aux décisions affectant son existence et de vivre en bonne santé • Capacité d'influer sur le changement de politiques qui n'aident pas, de favoriser l'adoption de nouvelles politiques et de contribuer à l'application des bonnes politiques existantes • Une société civile forte a un rôle important à jouer dans le développement du pays, aux côtés du gouvernement et du secteur privé. La bonne gouvernance consiste notamment en la coopération de ces trois secteurs en vue de la réalisation d'un objectif de développement. • Aboutit à l'autonomisation de jeunes et des femmes et à une répartition plus équitable des connaissances et des ressources, par exemple en ce qu'elle permet aux jeunes de mieux contrôler leur vie sexuelle • Les communautés acquièrent de nouvelles aptitudes, connaissances et ressources et exercent un leadership accru, dont elles tirent parti pour résoudre d'autres problèmes • Les communautés et les groupes se font davantage confiance et coopèrent mieux pour améliorer leurs conditions de vie. Ceci peut aboutir à une action collective efficace et à la modification de normes et de pratiques néfastes • Les capacités et les systèmes des communautés sont renforcés ce qui permet de mieux remédier à toutes les causes de vulnérabilité • Les communautés sont capables de coopérer et de coordonner leurs activités avec celles de différentes organisations pour apporter des changements

Source : International HIV/AIDS Alliance. 2008. [Feel! Think! Act! A Guide to Interactive Drama for Sexual and Reproductive Health with Young People.](#)

Les principes fondamentaux de la recherche participative sont les suivants :

- **Elle applique un processus souple et interactif** d'exploration qui stimule la créativité, la flexibilité et l'improvisation dans l'emploi des méthodes, pour faciliter l'apprentissage.
- **Les membres de la communauté dirigent le processus**, en ce sens que les connaissances sont produites sur la base de leurs expériences. C'est également eux qui définissent les priorités de la recherche ainsi que le recueil, l'analyse et l'interprétation des données.
- **Le rôle des intervenants extérieurs est de faciliter et non pas de diriger** le processus d'apprentissage et la production de connaissances.
- **Les participant(e)s, et pas seulement les chercheurs ou les intervenants extérieurs, sont les propriétaires des méthodes et des résultats.** La socialisation des connaissances et de techniques est largement encouragée dans la recherche participative.

- **Au lieu d'établir une moyenne réductrice, la diversité est accrue.** La recherche participative vise à révéler les différences au niveau des situations, des attitudes et des pratiques, selon les classes sociales, le genre et l'ethnicité et s'efforce de tirer des enseignements des cas qui apparemment présentent des déviations inattendues.
- **Les résultats sont validés au moyen d'une triangulation.** Il s'agit ici de l'emploi de différentes méthodes pour étudier le même phénomène, ou de la même méthode avec des groupes divers, par exemple par sexe ou par classe sociale, pour déterminer si les résultats sont valables pour chacun des groupes.
- **L'ensemble du processus, et pas seulement les résultats,** est conçu pour renforcer l'habilitation au niveau individuel et communautaire, ce qui favorise le changement social. L'accent est mis sur l'évaluation de la qualité et sur la compréhension de l'impact de la participation, et pas seulement sur la promotion de la participation.

Exemples de méthodologies participatives

Il existe plusieurs types de méthodes qualitatives et participatives : discussions de focus group, histoires ouvertes, diagrammes de Venn, lignes de temps, histoires numérique/photovoix, cartographie corporelle, cartographie par recensement, cartographie sociale, diagrammes de problèmes et de solutions, cartographie des parties prenantes communautaires, jeux de rôle, études de cas, sessions de brainstorming, classement des priorités, analyse des champs de force, et bien d'autres encore. On trouvera ci-dessous des exemples de certaines de ces méthodes. Des détails supplémentaires sont donnés dans la section Ressources.

Histoires ouvertes

(Heise and Ellsberg, 2005)

Les histoires ouvertes, en fait à composantes ouvertes, sont utiles pour explorer les croyances et les opinions des gens ainsi que pour identifier les problèmes ou les solutions lors de l'élaboration d'un programme. Cette méthode est particulièrement appropriée lorsque le public cible a peu d'éducation formelle, et elle aide à encourager la participation aux discussions.

Dans ce type d'histoires, on omet volontairement de la narration le début, le milieu ou la conclusion. Le public discute de ce qui peut se passer dans la partie de l'histoire omise. En règle générale, le début de l'histoire expose un problème, le milieu propose une solution et la fin décrit les effets obtenus.

Il est important, pour employer cette technique, de tenir compte des points suivants :

- Il faut concevoir toute l'histoire à l'avance, de manière à ce que la partie qui est omise cadre bien avec le reste.
- Il faut disposer d'un narrateur possédant de bonnes aptitudes en matière de communication. Compte tenu des discussions du groupe, la narration de l'histoire et la reconstitution de la partie omise peuvent durer jusqu'à deux heures.
- Le narrateur doit être capable de raconter l'histoire, d'écouter et de répondre à l'analyse de la communauté. Il peut être utile, en sus du narrateur principal, de faire intervenir un second narrateur qui aide la communauté à combler les lacunes. Il faut

documenter la narration de l'histoire et la reconstitution de la partie manquante. Un enregistrement audio/vidéo peut être utile pour ce faire.

Exemple d'histoire ouverte :
Les relations sexuelles forcées chez les jeunes du Ghana

Au Ghana, des chercheurs ont fait usage d'une forme d'histoire ouverte pour élucider les façons dont les jeunes peuvent refuser les relations sexuelles non désirées et ce qui se passerait si les jeunes essayaient d'employer un préservatif.

En s'informant sur les réactions des jeunes dans ces situations, l'équipe espérait pouvoir affiner ses matériels de promotion en faveur de meilleures pratiques de santé sexuelle. Dans cette adaptation, les chercheurs ont utilisé une approche de la narration d'histoires dans laquelle les participant(e)s se livrent à un jeu de rôle d'après la description de scènes donnée par le facilitateur. Aux points appropriés, le facilitateur interrompt et intervient pour lancer la discussion et pour introduire un élément nouveau susceptible de modifier les réactions du public.

Cette technique crée une atmosphère détendue, plaisante et non menaçante dans laquelle les jeunes peuvent jouer leur rôle et discuter de questions relatives à la sexualité et à la violence. Les histoires choisies ont permis aux participant(e)s de débattre de questions diverses, sans s'impliquer nécessairement eux-mêmes dans la situation. Pour contribuer à créer des personnages possédant de la réalité dans l'esprit des participant(e)s, les facilitateurs ont demandé des apports du groupe pour décider du nom et des traits de personnalité des personnages. On trouvera ci-dessous un exemple d'histoire ayant pour objet de discuter des questions relatives au mariage précoce forcé.

Alhaji a épousé Kande avec la bénédiction des parents de celle-ci. Kande (seule fille d'une famille de quatre enfants) a 14 ans et Alhaji en a 50. Alhaji a déjà trois épouses, mais aucune d'elles ne lui a donné de fils. Un jour donc, il appelle Kande et lui parle de son problème et de son désir de procréer avec elle un héritier masculin. Il lui dit également que, comme elle est vierge, il est certain qu'elle donnera naissance à un garçon. Kande a peur, lui dit qu'elle est trop jeune pour avoir des enfants et l'assure que s'il peut attendre encore deux ans, elle lui donnera un fils. Alhaji lui répond : « Je t'ai épousée. Ce n'est pas à toi de me dire ce que je dois faire. Que tu le veuilles ou non, je coucherai avec toi ce soir. » Une fois le sketch joué, le facilitateur a demandé aux membres du groupes s'ils trouvaient l'histoire réaliste et si ce genre de situations se présente dans leur région. Après avoir analysé les données, les auteurs ont noté : « Ces histoires semblent montrer que, du moins chez ces participant(e)s, la coercition, la tromperie, la force et les nécessités financières sont fréquentes et, fait déplorable, constituent des éléments communs de la sexualité pour les jeunes du Ghana ».

Source : Tweedie I. Content and context of condom and abstinence negotiation among youth in Ghana. In: *Third Annual Meeting of the International Research Network on Violence against Women*. Takoma Park, Maryland: Center for Health and Gender Equity; 1998. P. 21-26. Cité dans Ellsberg and Heise, PATH 005.

**Exemple d'histoire ouverte :
Histoire de Rosita (Mexique)**

Des chercheurs mexicains ont appliqué une démarche analogue pour explorer les attitudes communautaires envers les femmes vivant avec un partenaire violent. Dans le cadre d'un projet de recherche et de démonstration mené à Ixtacalco (Mexique), ils ont organisé une série de réunions de focus groups durant lesquelles ils ont posé aux participant(e)s une série de questions basées sur la vie d'un couple fictif, Victor et Rosita. Dans ce cas, le facilitateur a lu le scénario, puis les chercheurs ont donné à chaque sous-groupe de participant(e)s une carte portant une question pour lancer la discussion.

Rosita vit avec son mari Victor et ses deux enfants, un garçon de trois ans et une fille de cinq. Elle a fait cinq ans d'études primaires et est femme au foyer, mais depuis un certain temps, elle veut quitter Victor. Il ne lui donne pas suffisamment d'argent pour tenir son ménage et ne la laisse pas travailler à l'extérieur parce qu'il est jaloux. Quand il rentre saoul à la maison, il l'insulte et la force parfois à coucher avec lui bien qu'elle ne le veuille pas. Rosita a essayé de lui parler, mais autant parler à un mur. Elle subit cette situation depuis quatre ans et n'en a parlé à personne. Elle ne sait plus que faire... Le facilitateur a divisé le groupe en quatre sous-groupes auxquels il a remis à chacun une carte qui décrit une alternative dont Rosita dispose et qui contient une série de questions auxquels il est demandé aux participant(e)s de répondre pour finir de raconter l'histoire.

Cartes pour l'histoire de Rosita

Groupe 1 : Rosita décide de demander de l'aide : 1. Auprès de qui trouve-t-elle de l'aide ? 2. Que lui dit-on pour l'aider ? 3. Que décide-t-elle de faire ?

Groupe 2 : Rosita demande à quelqu'un de parler à Victor : 1. Qui Victor écouterait-il ? Que devrait lui dire cette personne ? 2. Quelle serait la réaction de Victor si d'autres personnes essayaient d'intervenir ? 3. Quelles raisons Victor invoque-t-il pour justifier sa façon de traiter Rosita ?

Groupe 3 : Rosita décide de quitter Victor : 1. Qu'est-ce qui représentera la plus grande difficulté pour elle ? 2. Comment cela affectera-t-il ses enfants ? 3. Que doit faire Rosita pour réussir seule ?

Groupe 4 : Rosita décide de quitter Victor mais revient quinze jours plus tard : 1. Qu'est-ce qui a incité Rosita à revenir ? 2. Comment sa famille/ses amis réagissent-ils ? 3. Pensez-vous que ce soit là la meilleure solution pour elle et ses enfants ?

Source : faucett et al., 1999.

Exemple d'adaptation d'une histoire ouverte : Rosita se rend au centre de santé

Dans l'examen des services de santé pour les survivantes de violences sexistes mené en Amérique centrale par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), l'histoire de Rosita a été adaptée pour parler aux travailleuses et travailleurs de la santé de la façon dont les femmes vivant avec la violence sont traitées dans les centres de santé. Dans l'histoire telle qu'elle a été modifiée, Rosita se rend au centre de santé pour une visite médicale de routine et l'infirmière lui demande si elle a jamais été maltraitée par son mari. Il est demandé au groupe d'imaginer la fin de l'histoire, en discutant des questions suivantes :

- Que dit Rosita à l'infirmière en réponse à la question sur la violence ?
- Quels sont les sentiments de Rosita lorsqu'on l'interroge sur la violence ?
- Quels sont les sentiments de l'infirmière lorsque celle-ci parle à Rosita de sa vie familiale ?
- Qu'arrivera-t-il à Rosita si elle admet ce qui se passe chez elle ?
- Quel est le type d'aide qui lui serait le plus utile ?
- Pensez-vous qu'elle trouvera cette aide au centre de santé ?
- La situation de Rosita est-elle chose commune pour les femmes de la communauté ?
- Que se passe-t-il quand les femmes qui vivent dans des situations de violence au foyer viennent au centre de santé demander de l'aide ?

Ces questions ont été utilisées pour lancer une discussion focalisée sur les types de services offerts par le centre de santé des participant(e)s aux femmes qui se trouvent dans la situation de Rosita. L'histoire a suscité de très riches débats sur la façon dans les prestataires de soins détectaient la violence chez leurs clientes et sur la façon de les traiter.

Exemples de commentaires des prestataires de soins :

« Je traitais tout le temps des femmes qui souffraient de spasmes musculaires et je ne leur posais jamais de questions. Jusqu'au jour où j'ai commencé à me rendre compte que pour beaucoup d'elles, ces symptômes étaient dus à des violences. Les femmes attendent que quelqu'un vienne frapper à leur porte. Après s'être tuées, certaines pendant des années, elles sont reconnaissantes de pouvoir se décharger de leur fardeau. »

« Quelquefois, quand je fais un prélèvement pour un test de Pap, je vois des femmes âgées qui présentent des lésions, des abrasions, des meurtrissures provenant de rapports sexuels forcés. »

Source : Velzeboer, M, Ellsberg M, Clavel C, Garcia-Moreno C. Violence against Women: The Health Sector Responds. Washington, DC: Pan American Health Organization, PATH; 2003.

Les histoires ouvertes ont également été utilisées dans les évaluations des interventions en Mélanésie et au Timor oriental pour apprécier la façon dont la violence était vécue par les femmes et l'accessibilité des services pour les survivantes/victimes. Par le biais de deux histoires de femmes fictives, l'une battue par son mari, l'autre dont la jeune sœur a été violée par un camarade de classe, cette étude a exploré les types d'appuis auxquels les femmes peuvent avoir accès en Mélanésie et au Timor oriental. Les histoires ont été

présentées lors de discussions de focus groups et il a été demandé aux participant(e)s de dire où ces femmes pourraient s'adresser pour trouver de l'aide, à quels types d'obstacles elles étaient susceptibles de se heurter et quels seraient, selon toute vraisemblance, les résultats de leurs efforts.

Exemples de réponses aux questions ouvertes utilisées en Mélanésie et au Timor oriental

Les femmes, dans leur immense majorité, recherchent tout d'abord des appuis auprès de réseaux informels. Elles n'ont recours aux services formels, tels que les centres pour femmes ou la police, qu'en dernier ressort, pour diverses raisons. En répondant à l'histoire de Leila, la femme battue, les participant(e)s ont déclaré qu'elle pourrait s'adresser à ses amis ou à des membres de sa famille pour se réfugier chez eux dans l'immédiat; toutefois, ceux-ci ne pourraient pas lui venir en aide pendant très longtemps. Les amis de Leila hésiteraient à s'impliquer par crainte de représailles que pourraient lui infliger son mari. Les membres de sa famille penseraient peut-être qu'un mari a le droit de battre sa femme, en particulier s'il a été versé une dot et ne voudraient pas être forcés de rendre la dot à la famille du mari. Également, étant donné que dans plusieurs pays le droit coutumier accorde la garde des enfants à la famille du mari, l'épouse risque de perdre ses enfants en cas de séparation. « *Quand cela se produit, le père dit généralement aux enfants que leur mère est partie parce qu'elle ne les aimait pas. Les enfants souffrent quand leur mère n'est pas là.* » (Greffier du tribunal local, Vanuatu).

Étant donné que la violence domestique est perçue comme relevant de la vie privée, les participant(e)s ont déclaré que les autres membres de la communauté ou les parents s'abstiendraient sans doute d'intervenir pour protéger Leila de son mari. On entend souvent les témoins d'actes de violence qui n'interviennent pas pour s'y opposer dire en bislama « *Mi no wantem save* » (je ne veux pas le savoir) ou « *Ino bisnis blo mi* » (cela ne me regarde pas).

Leila pourrait également rechercher l'appui du chef local ou du pasteur de son église. Le pasteur rappellerait à Leila qu'elle avait promis de rester mariée à son époux « jusqu'à ce que la mort les sépare »; il l'encouragerait à « pardonner, à passer l'éponge » et à rentrer chez son époux. « *Si les faits se produisent en milieu rural, le Centre de crises pour femmes de Fidji est trop éloigné et le pasteur est généralement la première personne que les femmes vont trouver. Dans certains villages, le pasteur continue de rendre visite aux femmes et de les conseiller sur la base de principes bibliques....* » (Département des services sociaux de Labasa, Fidji).

Le chef, en revanche, pourrait ordonner une audience du tribunal coutumier, dit *kastom*, qui condamnerait le mari, ou le mari et Leila, à une amende, après quoi le chef renverrait Leila chez son mari. En conséquence, la plupart des femmes ont commencé à comprendre qu'elles avaient très peu de pouvoir face à la violence. « *Elle ne peut rien dire, d'une part à cause de la dot et d'autre part parce qu'elle est exposée à des menaces.... Elle n'a nulle part où aller; son père et sa mère, par exemple, ne veulent pas d'elle; certaines femmes se trouvent dans cette situation. Et certaines d'entre elles ont plusieurs enfants, ce qui les empêche de rentrer chez leurs parents. Elles ont leurs raisons à elles pour cela.* » (Discussions du focus group de femmes de Kup, Papouasie-Nouvelle-Guinée).

Cartographie communautaire

(Heise and Ellsberg, 2005)

Les « cartes communautaires » sont un excellent outil pour le recueil de données qualitative datas, en particulier dans les cultures possédant une forte tradition visuelle. Comme pour d'autres techniques participatives, les cartes peuvent être dessinées sur du papier au moyen de crayons de couleur ou sur le sol, dans la terre, au moyen de matériaux naturels tels que des morceaux de bois et des cailloux. La cartographie peut servir à identifier ou à mettre en évidence de nombreux aspects de la communauté, notamment ses caractéristiques géographiques, démographiques, historiques, culturelles et économiques. S'agissant de la violence à l'égard des femmes et des filles, la cartographie communautaire permet d'identifier, par exemple, le nombre, l'emplacement et la qualité de divers services (médicaux, juridiques, refuges et autres) à la disposition des survivantes, ou les zones dangereuses où les abus, le harcèlement sexuel et les agressions risquent le plus de se produire, entre la maison et le travail, la maison et l'école, ou dans d'autres lieux publics.

Processus de cartographie communautaire (CARE International, 1998) :

1. L'équipe du projet rend visite à la communauté et invite les habitants à participer à l'exercice;
2. L'équipe explique le but de la visite et évalue l'intérêt manifesté par les gens et leur disponibilité en vue de leur participation;
3. Elle demande ensuite aux gens de dessiner une carte de la zone;
4. En réponse à cette demande, certaines personnes ont pour réaction de chercher un bâton et de commencer à dessiner la carte sur le sol; d'autres cherchent du papier et des crayons. Prévoyez de fournir ces matériels, s'il est approprié.
5. À mesure que la carte commence à prendre forme, d'autres membres de la communauté s'impliquent. Laissez aux gens tout le temps et la latitude nécessaires, en évitant de les presser.
6. Attendez patiemment que les gens aient fini de dessiner avant de commencer à poser des questions. Sur la base de la carte, interrogez les participant(e)s. Formulez les questions en veillant à ce qu'elles soient à réponse ouverte et ne portent pas de jugement. Manifestez votre intérêt, intervenez fréquemment et laissez les gens s'exprimer.
7. S'il y a des informations supplémentaires susceptibles de présenter de l'utilité, vous pouvez poser des questions ciblées, une fois que la conversation portant sur la carte est terminée.
8. Enregistrez tous les produits visuels, qu'ils soient réalisés sur le sol ou sur papier. Soyez précis et exact et notez soigneusement les informations de référence (lieu, date, et noms des participant(e)s si possible).

Cartographie communautaire de la violence sexuelle dans les camps de réfugiés de Dadaab (Kenya)

CARE, organisation internationale à but non lucratif, a fait usage de la cartographie communautaire dans son évaluation de la violence sexuelle dans les camps de réfugiés de Dadaab, situé à la frontière du Kenya et de la Somalie. Il a été demandé aux participant(e)s de dessiner une carte de la communauté du camp et d'indiquer les zones présentant des risques élevés pour les femmes. Dans l'un des camps, celles-ci ont identifié plusieurs zones clés où elles ne se sentaient pas en sécurité :

- 1) Les buissons entourant le puits communautaires, où les agresseurs se cachent pour attaquer les femmes;
- 2) La frontière ouest du camp par laquelle les bandits peuvent entrer facilement par des trous dans les haies d'épineux;
- 3) L'hôpital du camp, où les femmes font la queue avant le lever du soleil pour la distribution de coupons qui leur permettent de se présenter plus tard dans la journée à la visite médicale.

Cet exercice a permis aux responsables de l'ONG d'identifier des mesures qui permettraient d'améliorer la sécurité des femmes.

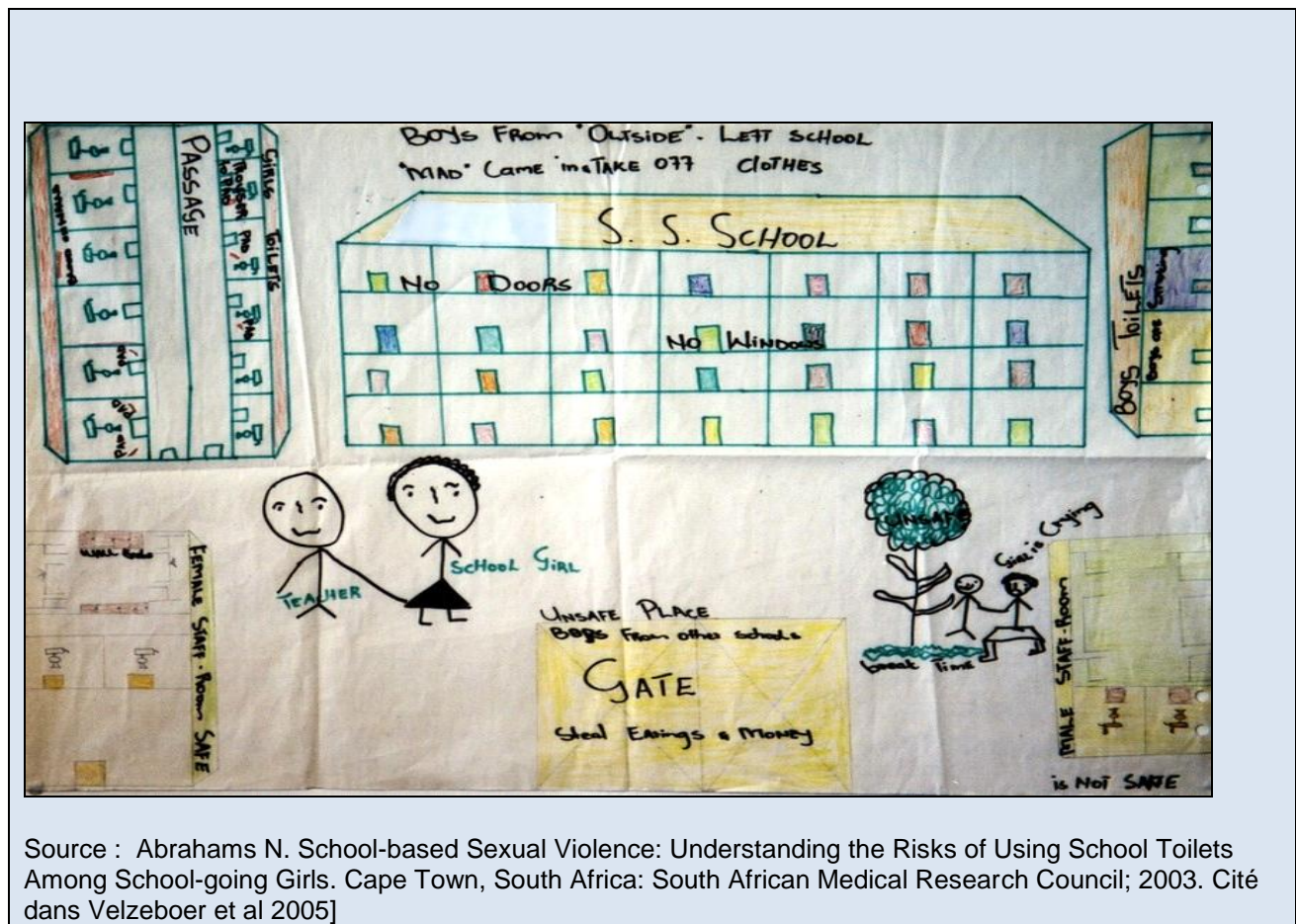
Source : Igras S, Monahan B, Syphrines O. Issues and Responses to Sexual Violence: Assessment Report of the Dadaab Refugee Camps; Kenya. Nairobi, Kenya: Care International; 1998. Cité dans Velzeboer et al. 2005.

Cartographie communautaire de la violence sexuelle dans les établissements scolaires d'Afrique du Sud

Au Cap (Afrique du Sud), des chercheurs ont demandé à des lycéennes de dessiner une carte des lieux où elles ne se sentent pas en sécurité. Cette carte a indiqué que ces jeunes filles considéraient comme présentant des dangers particuliers :

- 1) Le portail du lycée, où d'anciens élèves viennent vendre de la drogue et harceler les jeunes;
- 2) Les toilettes qui, outre leur état de saleté, sont des lieux où les filles risquent de se faire harceler par des membres de gangs; et
- 3) La salle des professeurs hommes, où ceux-ci s'entendent entre eux pour y envoyer les filles, sous prétexte d'aller y chercher divers articles, pour que leurs collègues puissent les harceler ou les violer pendant leurs heures libres..

Les filles avaient si peur de s'approcher de la salle des professeurs qu'elles se débrouillaient toujours pour y aller à deux de manière à pouvoir se protéger mutuellement.



La cartographie communautaire est également un excellent outil pour recueillir des informations sur les types de services disponibles au sein d'une communauté donnée, les lieux où ils sont disponibles et les difficultés que peuvent éprouver les femmes pour y avoir recours. Les cartes peuvent indiquer l'emplacement des postes de police, abris et centres d'accueil, dispensaires d'hygiène, centres de counselling et de dépistage et autres services, et constituer un cadre qui contribue à la compréhension des facteurs et des obstacles qui s'opposent à l'accès des femmes à ces services. Elles peuvent permettre de constater, par exemple, qu'un dispensaire ou un centre de dépistage se trouvent dans un lieu public visible (et que la sécurité et l'anonymat des femmes qui s'y rendent ne sont pas assurés), que les postes de police et les tribunaux se trouvent à plusieurs kilomètres de distance du domicile d'une femme et d'autres services et ne sont pas desservis par les transports publics, ou que les centres d'accueil sont situés tout près du domicile ou du lieu de travail d'un agresseur.

Au Royaume-Uni, l'*Equality and Human Rights Commission* et la *End Violence against Women Coalition* ont mis au point des services de cartographie en ligne pour les survivantes, qui sont disponibles dans tout le pays. La *Carte des lacunes* met en évidence les disparités en matière de disponibilité des services pour plaider en faveur d'un accès égal des survivantes et de femmes vivant dans des situations de violence à

tous les services dont elles peuvent avoir besoin. Parmi les services reportés sur ces cartes figurent : les services relatifs à la violence générale à l'égard des femmes, les services relatifs à la violence domestique, les refuges pour femmes (abris/espaces sûrs), les services pour les femmes membres d'ethnies minoritaires, les tribunaux spécialisés dans les affaires de violence domestique, les services relatifs aux violences sexuelles, les centres d'accueil et d'aide aux victimes d'agressions sexuelles, les services d'aide aux victimes de la prostitution, du trafic des personnes et de l'exploitation sexuelle. Voir les [cartes](#).

Diagrammes de Venn

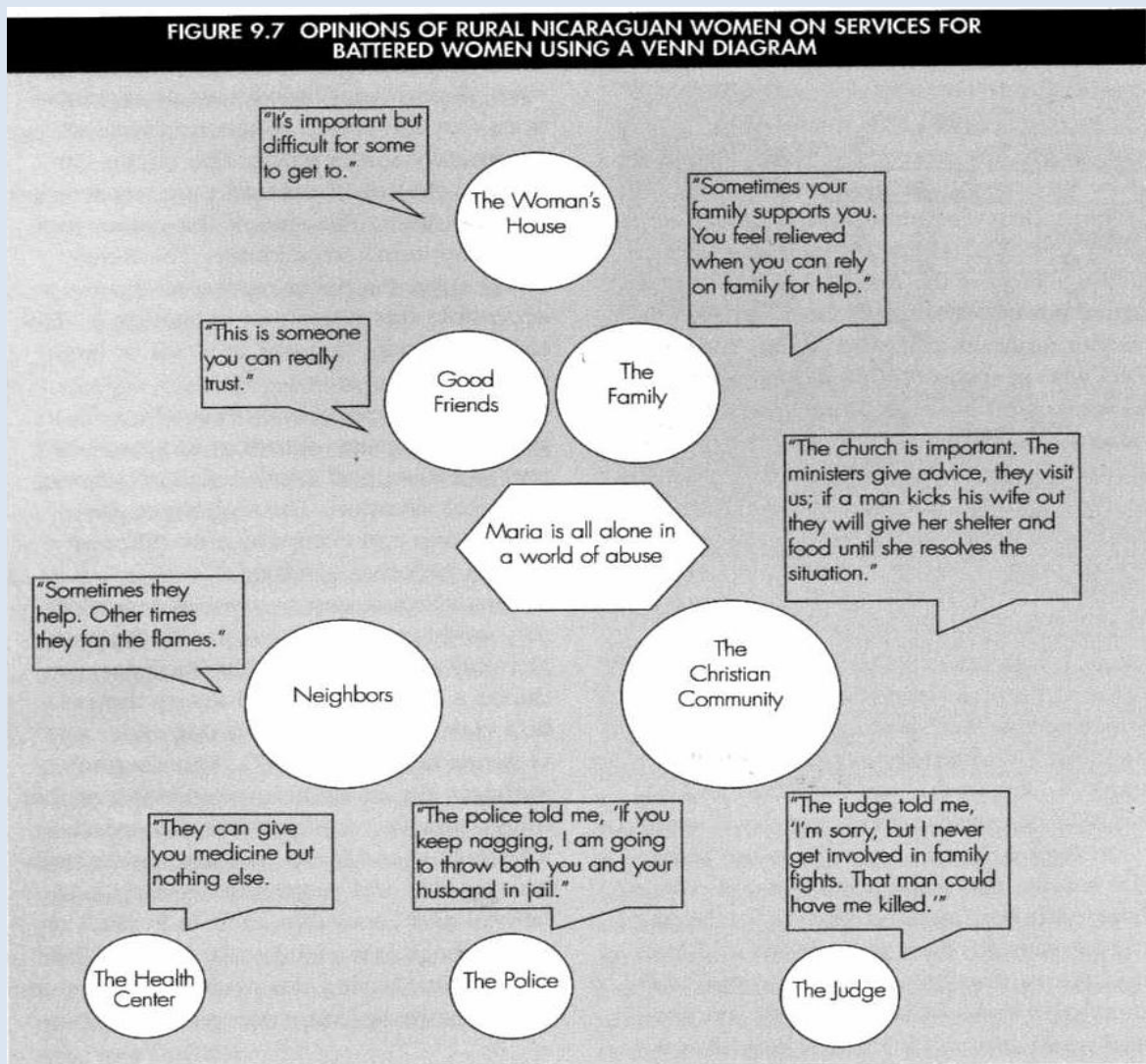
(Care International, 1999)

Les diagrammes de Venn, également dits matrices des relations ou diagrammes de Venn-Chapati, sont utiles pour analyser les distances sociales, les structures organisationnelles ou les relations interinstitutionnelles. Le facilitateur trace des cercles de différentes tailles pour représenter les personnes ou les organisations reliées au problème ou à la communauté étudiée. La taille des cercles indique l'importance de la personne, de l'organisation ou du point de prestations de services considérés. L'emplacement du cercle sur la feuille indique à quel point l'article est accessible pour la personne ou la communauté. On peut également utiliser des couleurs pour mettre en relief les perceptions ou les relations positives ou négatives au sein de l'entité considérée. Cette technique est utilisable avec de petits groupes comme avec de grands groupes.

Une autre méthode consiste à produire deux diagrammes par groupe, l'un représentant la situation réelle et l'autre la situation idéale. Ces diagrammes permettent de comparer les points de vue de différents groupes sur un sujet donné.

Emploi d'un diagramme de Venn pour déterminer les opinions des femmes nicaraguayennes sur les services pour survivantes de la violence domestique

Lors d'une étude participative menée par le Réseau nicaraguayen des femmes luttant contre la violence auprès de femmes de régions rurales, celles-ci ont produit un diagramme de Venn pour évaluer l'opinion du public sur le projet de loi relatif à la violence domestique. Le diagramme indique qui sont les personnes et les institutions qui pourraient venir en aide à « Maria », femme qui est battue par son mari. La taille des cercles et leur proximité de Maria indiquent à quel point chaque entité représentée pourrait lui être utile ou est accessible pour elle. Le texte accompagnant les cercles indique les opinions exprimées par les femmes du groupe.



Source : Velzeboer et al., 2005

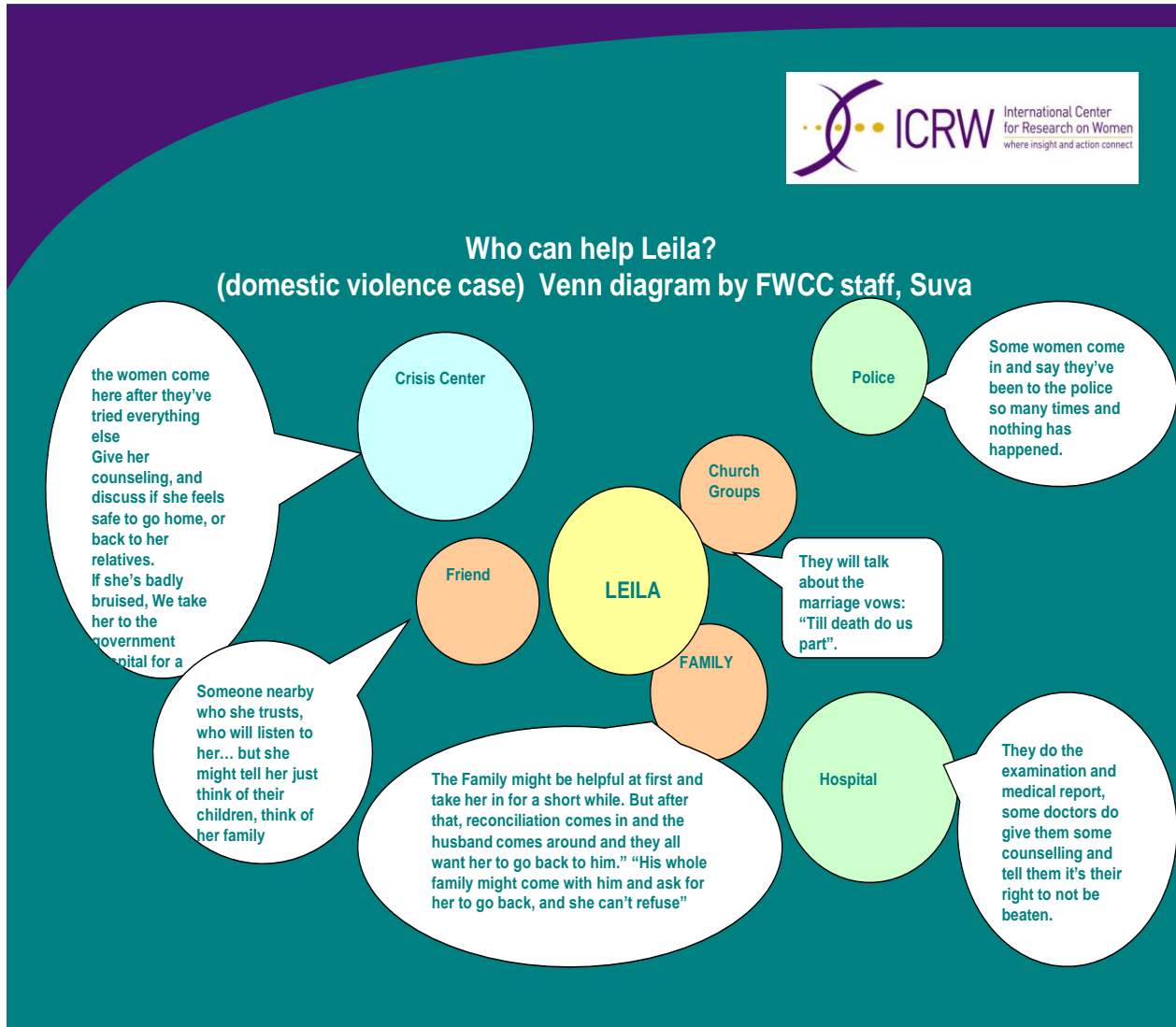
Diagrammes de Venn - Gens et de services auprès desquels les femmes pourraient trouver de l'aide (résultats d'interventions en Mélanésie et au Timor oriental)



Source : Image personnelle. Mary Ellsberg (pris pendant les processus conduit pour l'évaluation d'AusAid de la violence contre des femmes dans Melanesia et Timor est, 2007).

Il est possible d'utiliser conjointement différentes méthodes qualitatives. Le diagramme de Venn ci-dessous, en conjonction avec l'histoire ouverte de Leila présentée plus haut, donne davantage d'informations qui permettent de mieux comprendre son expérience et les mécanismes d'appui dont elle dispose.

Qui peut aider Leila ? Cas de violence domestique. Diagramme de Venn établi par le personnel du Fiji Women's Crisis Center (FWCC) de Suva



Source : Image personnelle. (pris pendant les processus conduit pour l'évaluation d'AusAid de la violence contre des femmes dans Melanesia et Timor est, 2007).

Photovoix et histoires numériques
(Heise and Ellsberg, 2005)

Les techniques de la photovoix et des histoires numériques, aussi dites « shoot back », constituent une excellente méthode de recherche participative. Elles fournissent des documents enregistrés rendant compte de rapports émanant de personnes directement concernées sur un sujet donné. Ces documents sont créés par les membres de la communauté au moyen de textes, de commentaires audio enregistrés, de photographies, de vidéos, de dessins et de compositions musicales. Ces approches sont utilisées dans le monde entier dans de multiples domaines, notamment ceux de la lutte contre la violence domestique, le viol, le harcèlement et autres agressions sexuelles.

Les étapes du processus sont les suivantes :
(Wang, 1999 as cited in Ellsberg and Heise, 2005)

- Cerner le problème.
- Définir les buts et objectifs généraux.
- Recrute des décisionnaires en tant qu'audience des constats de l'exercice photovoix.
- Former les formateurs.
- Mener une formation à la technique photovoix.
- Définir le thème initial/les thèmes initiaux des photos.
- Prendre les photos.
- Faciliter la discussion collective.
- Permettre une réflexion critique et un dialogue.
- Choisir les photos sur lesquelles sera fondée la discussion.
- Définir le contexte et la narration des histoires.
- Codifier les problèmes, thèmes et théories.
- Documenter les histoires.
- Mener les activités d'évaluation formative.
- Atteindre les décisionnaires, les bailleurs de fonds, les médias, les chercheurs et les autres agents mobilisés pour induire des changements.
- Mener une évaluation participative de la mise en œuvre de la politique et du programme.

Comme pour toutes les techniques de recherche concernant directement les êtres humains, il importe avant toute chose, dans le processus de production des histoires numériques, de veiller au bien-être des participant(e)s. Il est important que le facilitateur, le narrateur et l'observateur fassent preuve de sensibilité, soient clairs et agissent de manière responsable. Cela peut se faire en respectant les principes suivants :

- En recrutant sur des bases volontaires des participant(e)s qui comprennent le processus et les implications de la participation. Les narrateurs peuvent être recrutés auprès d'organismes ou d'organisations partenaires qui répondent à des besoins spécifiques, et peuvent comprendre, par exemple, des femmes et des filles survivantes ayant accès aux services, des éducateurs et des activistes.
- En s'assurant que les participant(e)s donnent leur consentement en toute connaissance de cause et aient la possibilité de cesser de participer à tout moment.
- En veillant à ce que le produit final émerge d'un atelier de production de médias participatif dans lequel :
 - Les participant(e)s œuvrent en étroite coopération avec une équipe de formateurs sur le contenu, l'image et les autres aspects du produit vidéo final;
 - Les participant(e)s acquièrent des compétences, par une aide pratique dans les domaines de pour l'édition, de l'informatique, etc., qui leur permet de produire eux/elles-mêmes leurs produits.

En outre, il est de bonne pratique de réaliser à l'intention des facilitateurs un guide de discussion détaillé accompagnant les vidéos, pour assurer l'emploi de celles-ci de manière éthique, axée sur les droits de la personne et sensible aux sexospécificités. Ce guide peut inclure diverses composantes telles que :

- Des conseils d'orientation sur une large gamme de sujets, depuis l'auto-examen jusqu'au choix d'une méthode de discussion;
- Des sommaires et des transcriptions des histoires;
- Les points clés à aborder;
- Des questions de discussion, aussi bien générales que portant spécifiquement sur l'histoire;
- Un index des sujets des histoires;
- Des références aux sites web et des informations sur les organisations qui fournissent une aide en rapport avec le sujet.

La photovoix et les histoires numériques ont été utilisées pour étudier la violence à l'égard des filles dans les établissements scolaires, pour mieux appréhender les attitudes des prestataires de soins et de la communauté envers les femmes séropositives qui ont subi des violences, pour documenter les expressions alternatives de la masculinité, pour partager les expériences des activistes diffusant des messages de tolérance zéro, et pour de nombreuses autres initiatives.

Ressources supplémentaires :

- **Digital stories on gender, human rights and violence against women** [Histoires numériques sur le genre, les droits de la personne et la violence à l'égard des femmes (Sonke Gender Justice). Disponible en [anglais](#) avec des [guides de discussion](#) accompagnateurs.
- **Digital stories of youth experiences in Brazil** [Histoires numériques des expériences des jeunes au Brésil] (Promundo et Silence Speaks). Disponible en [portugais](#) avec sous-titres en anglais.
- **Digital stories on domestic and intimate partner violence** [Histoires numériques sur la violence domestique et entre partenaires intimes] (Close to Home). Disponible en [anglais](#).
- **Video for Change: online training video** [La vidéo pour le changement : vidéo de formation en ligne] ([WITNESS](#)). Disponible en anglais, français et espagnol avec un manuel d'accompagnement en anglais, français, russe et espagnol.

Lignes de temps

(Heise and Ellsberg, 2005)

Les lignes de temps (ou calendriers saisonniers) sont utiles pour explorer les tendances au fil du temps et les événements importants aboutissant à certains changements. On

peut les utiliser pour mesurer les expériences au niveau national, par exemple les événements ayant mené à des changements spécifiques apportés à la législation sur la violence domestique. Elles ont également leur utilité pour analyser le changement au sein d'une communauté, par exemple lorsque la violence sociale prend des proportions graves, ou les expériences de la vie d'une personne, par exemple la période où une femme a commencé à être maltraitée par son mari et les mesures qu'elle a prises subséquemment pour résoudre le problème.

Dans une ligne de temps, les événements ou les tendances sont indiqués en années, en mois ou en jours. On peut reporter les événements sur un axe horizontal, ou tracer une ligne sur un axe vertical pour indiquer l'augmentation de la fréquence ou de la gravité d'un problème donné. Une méthode communément employée dans la recherche participative consiste à demander aux membres de la communauté de dessiner la ligne de temps ou le calendrier sur le sol au moyen de bâtons et d'autres objets naturels tels que des feuilles d'arbres, cailloux ou fleurs, pour indiquer les événements clés. Il est souvent utile d'associer à cet exercice de multiples parties prenantes (par exemple le personnel et les bénévoles d'un foyer pour femmes battues, des femmes activistes et des officiers de police travaillant avec les survivantes de violence), qui peuvent se rappeler collectivement l'historique et la séquence d'événements en rapport avec le problème examiné.

« Le chemin parcouru »

Programmes de lutte contre la violence sexiste au Nicaragua et à Vanuatu

Dans le cadre d'un examen participatif des programmes de lutte contre la violence sexiste en Amérique centrale, les chercheurs ont fait faire aux participant(e)s un exercice dit « le chemin parcouru ». Cet exercice a été présenté au groupe comme suit :

Si nous imaginons le processus de changement, quel qu'il soit, comme un chemin qui nous mène d'un point à un autre, nous constatons que ce chemin n'est généralement pas une ligne droite. Il y a des virages et des bosses; il y a parfois des cours d'eau à traverser et des rochers à escalader; nous arrivons parfois très loin d'où nous avons imaginé que nous serions et nous faisons parfois un très long parcours pour nous retrouver pratiquement à notre point de départ. Parfois, en revanche, nous couvrons de longues distances et nous trouvons en chemin de nombreuses choses très belles, des fleurs, des arbres qui nous donnent des fruits et de l'ombre. Imaginons le travail de votre groupe comme un tel parcours. Il y a, à un bout, votre point de départ et à l'autre, le point où vous en êtes aujourd'hui. Recréons les choses que vous avez faites le long du chemin pour vous amener au point présent. Quand (quelle année) et comment le voyage a-t-il commencé pour votre groupe ? Quelles ont été les principaux événements qui vous ont aidés à grandir ou qui vous ont présenté des difficultés ?

Les dates importantes ont été reportées le long de la ligne de temps, avec la description des événements. Les événements positifs ont été indiqués au-dessus de la ligne (repérés par un symbole tel qu'une fleur) et les circonstances ou événements négatifs sous la ligne (repérés par un symbole tel qu'un caillou).

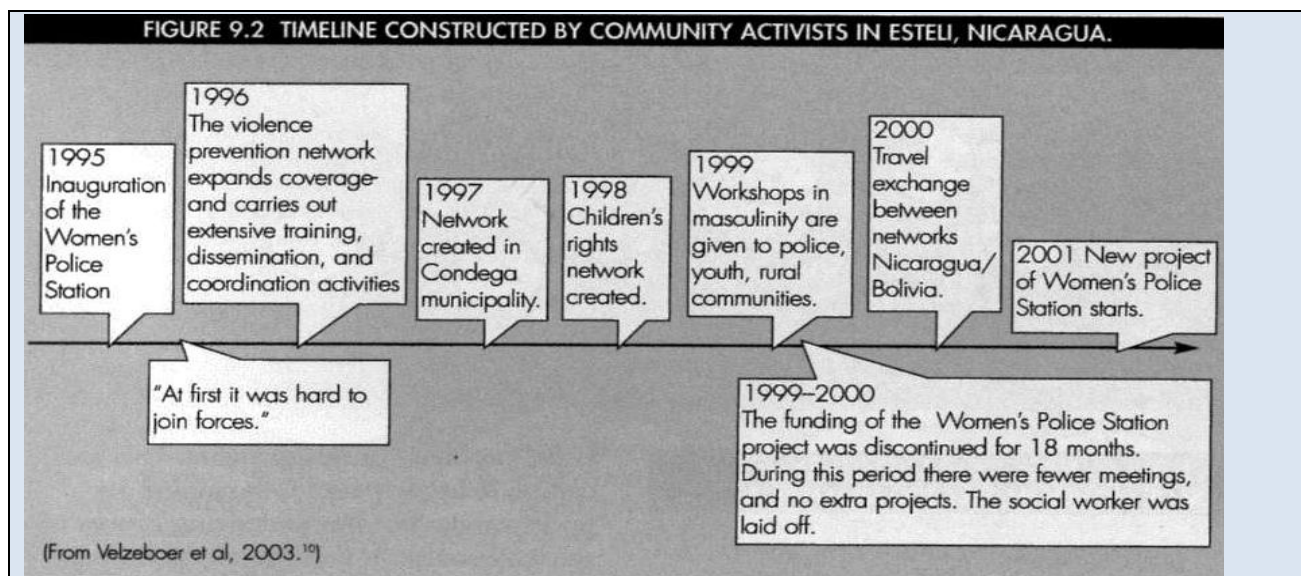
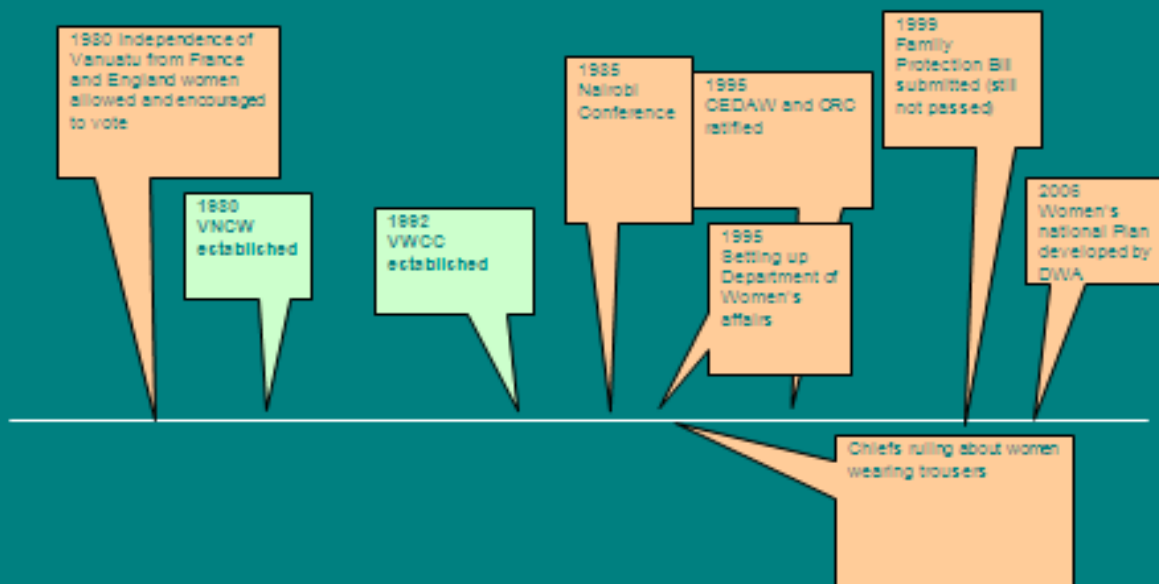


Figure 9.2 - Ligne de temps élaborée par des activistes communautaires d'Esteli (Nicaragua)

Les lignes de temps ont également été utilisées dans les évaluations des interventions en Mélanésie et au Timor oriental pour recueillir le point de vue des parties prenantes sur les moments clés de la lutte contre la violence à l'égard des femmes, positifs comme négatifs. Dans le cas de Vanuatu illustré ci-dessous, par exemple, cette technique a mis en évidence l'établissement d'organisations de femmes, les grandes conférences et l'adoption de mesures législatives, y inclus une ordonnance discriminatoire interdisant aux femmes le port du pantalon.

The Road Traveled The history of work on VAW in Vanuatu (Timelines)



Le chemin parcouru. Historique des efforts de lutte contre la violence sexiste à Vanuatu (lignes de temps)

Source : Le diagramme d'une chronologie utilisée pendant le processus conduit pour l'évaluation d'AusAid de la violence contre les femmes dans Melanesia et Timor est. Ellsberg, Bradley, Egan et Haddad, 2008.

Discussions de focus groups

(Heise and Ellsberg, 2005)

Les discussions de focus groups sont une méthode des plus utiles pour recueillir des informations en un temps relativement bref. Elles conviennent mieux à l'exploration des normes, des opinions et des pratiques qu'au recueil d'informations sur les comportements effectifs ou sur des détails de la vie au niveau personnel. Le **focus group** est un groupe qui présente des particularités tenant à son objet, à sa taille, à sa composition et à ses procédures. Il est généralement composé de six à dix personnes choisies parce qu'elles partagent certaines caractéristiques pertinentes par rapport à la question sur laquelle porteront les discussions. Dans certains cas, ces personnes sont choisies spécifiquement parce qu'elles ne se connaissent pas entre elles, mais il est fréquent que cela ne soit pas possible, en particulier lorsqu'elles appartiennent à la même communauté ou à la même organisation. La discussion est soigneusement planifiée et est conçue pour recueillir des informations sur les opinions et les perceptions des participant(e)s concernant un domaine d'intérêt défini.

Les focus groups se distinguent des groupes de discussion informels par plusieurs points importants :

- Des critères spécifiques, préétablis, servent à recruter les participant(e)s aux focus groups.
- Les sujets des discussions sont déterminés à l'avance et le modérateur emploie généralement une liste préétablie de questions ouvertes se succédant dans un ordre naturel et logique.
- Les discussions des focus groups peuvent aussi être menées au moyen de techniques participatives, telles que le classement, l'achèvement d'histoires ou les diagrammes de Venn. Cela peut être particulièrement utile lorsque l'on a affaire à des groupes ayant peu d'éducation formelle ou lorsqu'il s'agit de questions très délicates. (On notera toutefois que dans l'étude menée au Nicaragua sur un projet de loi relatif à la violence domestique, décrit ci-après, des techniques participatives ont été employées avec succès dans des discussions de focus group avec des magistrats et des spécialistes de la santé mentale ainsi qu'avec des hommes et des femmes de milieu rural.)
- Contrairement aux entrevues individuelles, les discussions de focus groups font appel aux interactions entre les participant(e)s sur les sujets présentés. Les membres du groupe peuvent s'influencer mutuellement en réagissant aux idées et aux commentaires émis au cours de la discussion, mais le modérateur ne vise pas à ce que le groupe parvienne à un consensus.
- Les focus groups ont été utilisés avec succès pour évaluer les besoins, élaborer des interventions, mettre à l'essai de nouvelles idées ou de nouveaux programmes, améliorer des programmes existants et générer toute une gamme d'idées sur un sujet donné à titre d'informations générales pour élaborer des questionnaires plus structurés. Toutefois, ils ne sont pas faciles à mener et exigent une planification soignée et une formation spécialisée des modérateurs.

Recommandations pour la planification d'un focus group :

- Les focus groups exigent des **modérateurs formés**. Il faut trois types de personnes : **les recruteurs**, qui repèrent et invitent les participant(e)s; **les modérateurs**, qui mènent les discussions; et **les preneurs de notes**, qui dressent la liste des sujets discutés, documentent les réactions de participant(e)s et, avec le consentement du groupe, enregistrent les discussions sur magnétophone (et en assurent la transcription).
- Les focus groups se composent généralement de membres homogènes de la population cible. Il est souvent bon de **former des groupes de répondants qui présentent des similitudes** de classe sociale, d'âge, de niveau de connaissances, d'appartenance culturelle/ethnique et de sexe. Cela contribue à établir un environnement où les membres du groupe se sentent à l'aise en présence des autres et libres d'exprimer leurs opinions. Cela permet aussi de distinguer les opinions qui sont attribuables à ces diverses caractéristiques parmi les groupes.
- Si possible, les organisateurs de focus groups chevronnés suggèrent de réunir au moins deux groupes pour chaque « type » de répondant(e) à interroger.

- La **taille optimale du groupe** est de six à dix personnes. Cela permet de s'assurer de la participation de chaque membre du groupe et laisse à chacun suffisamment de temps pour s'exprimer. Il n'est toutefois pas toujours possible de limiter la taille du groupe et certaines discussions de focus groups bien plus nombreux ont été menées avec succès.
- **Analyse des données par groupe.** L'analyse des données s'articule en plusieurs étapes. On commence par rédiger des sommaires pour chaque discussion. On rédige ensuite un sommaire pour chaque type de groupe (par exemple, sommaire de toutes les discussions menées avec des jeunes mères). Enfin, on **compare les résultats des différents types de groupe** (par exemple les résultats des groupes de jeunes mères et de mères plus âgées).
- Les discussions peuvent être enregistrées sur magnétophone pour les transcrire ensuite, mais cela accroît considérablement le temps et le coût de l'analyse. Une option consiste à **prendre des notes soigneuses** au cours de la discussion et de se reporter aux enregistrements audio pour les points sur lesquels il y a des doutes.
- **Les focus groups donnent des informations sur les groupes de gens** plutôt que sur des individus.
- Ils ne donnent pas d'informations sur la fréquence ou la répartition des opinions ou des comportements au sein de la population. Lors de l'interprétation des données, il est important de se rappeler que les focus groups sont conçus pour recueillir des informations reflétant ce qui est considéré comme normatif dans la culture. En d'autres termes, si les mauvais traitements infligés aux femmes sont acceptés culturellement, il ne devrait pas être difficile d'amener les participant(e)s à en parler franchement. En revanche, il y a certains sujets qui sont très délicats parce qu'ils impliquent des actions ou des orientations que la culture considère comme tabou ou sources de stigmatisation. Pour cette même raison, il est impératif de ne pas demander **aux participant(e)s** aux discussions de focus groups de **révéler des détails de leur vie individuelle, personnelle** lorsque la discussion porte sur un sujet délicat tel que la violence domestique et les abus sexuels. Si l'on a besoin de recueillir des informations pour la recherche sur les expériences individuelles des femmes, il conviendra de le faire en privé, dans le cadre d'entrevues individuelles. Dans de nombreux cas, les facilitateurs demandent aux participant(e)s de songer aux points de vue et aux comportements de leurs pairs, par exemple, ce qui leur permet de puiser dans leur expérience en termes généraux mais ne leur demande pas de révéler, dans le contexte d'un groupe, des détails de leur propre expérience ou de leur propre comportement.

Discussion de focus group :

Plaidoyer en faveur d'un projet de loi sur la violence domestique au Nicaragua

Le Réseau nicaraguayen des femmes contre la violence a eu recours à des discussions de focus groups lors d'un processus de consultation sur un projet de loi contre la violence domestique présenté à l'Assemblée nationale. Étant donné que ce projet de loi prêtait à controverse (il criminalisait l'infliction de blessures émotionnelles et établissait des

ordonnances d'interdiction de communiquer pour les maris violents), le but de l'étude était d'évaluer la viabilité politique ainsi que technique des mesures envisagées.

L'équipe chargée de la recherche a organisé 19 focus groups avec plus de 150 personnes représentant différents segments de la population, tels que des femmes et hommes de milieu urbain et rural, des jeunes, des officiers de police, des survivantes de la violence, des juges, des spécialistes de la santé mentale et des médecins légistes.

Les principales questions posées étaient les suivantes :

- Quels sont les types d'actes considérés comme violents ?
- Quels sont les types de mesures juridiques considérées comme les plus efficaces pour prévenir la violence ?

Les chercheurs ont fait usage de classements, de diagrammes de Venn et d'exercices d'établissement de listes libres pour lancer les discussions. Des hommes et des femmes de groupes membres du réseau ont reçu une formation de modérateurs de focus groups et les travaux de chaque groupe ont été menés par deux modérateurs. Des enregistrements audio des sessions ont été réalisés et les chercheurs ont présenté des notes dactylographiées et des diagrammes correspondant à chaque session. L'équipe de recherche a procédé à l'analyse en tant que groupe et les réponses des participant(e)s ont été organisées par thèmes.

L'étude a mis en évidence l'existence d'un large consensus sur plusieurs points, dont le plus important était la gravité des blessures psychologiques et l'importance des mesures de protection pour les femmes maltraitées. Il a été convenu très généralement que les suites psychologiques de la maltraitance étaient souvent bien plus graves et duraient bien plus longtemps que les blessures physiques et qu'il faudrait en tenir compte dans la définition juridique des blessures. Une femme rurale a noté que les paroles brutales et insultantes peuvent donner aux gens l'impression d'être « une vieille savate »; un juge a estimé, quant à lui, que « les bleus et les ecchymoses finissent par disparaître, alors que les dommages psychologiques durent à tout jamais ». Les résultats de l'étude ont été présentés en témoignage devant la Commission judiciaire de l'Assemblée nationale, qui s'est prononcée à l'unanimité en faveur du projet de loi.

Cartographie des parties prenantes

Semblable à la cartographie communautaire et aux diagrammes de Venn, la cartographie des parties prenantes est un outil participatif utile pour visualiser, du point de vue de la communauté, la gamme des acteurs qui interviennent, ou qui devraient intervenir, dans la lutte contre la violence à l'égard des femmes. Au nombre des parties prenantes peuvent figurer les refuges pour femmes, les groupes à base communautaire fournissant des services d'appui juridiques, psychosociaux, économiques et autres aux survivantes de la violence, les réseaux de soutien des femmes vivant en situation de violence, les ONG menant des activités dans les domaines du plaidoyer, des services juridiques et de santé, les entités gouvernementales chargées de l'élaboration et de l'application de politiques et de lois appropriées et les organisations internationales susceptibles d'apporter des appuis ou une assistance technique.

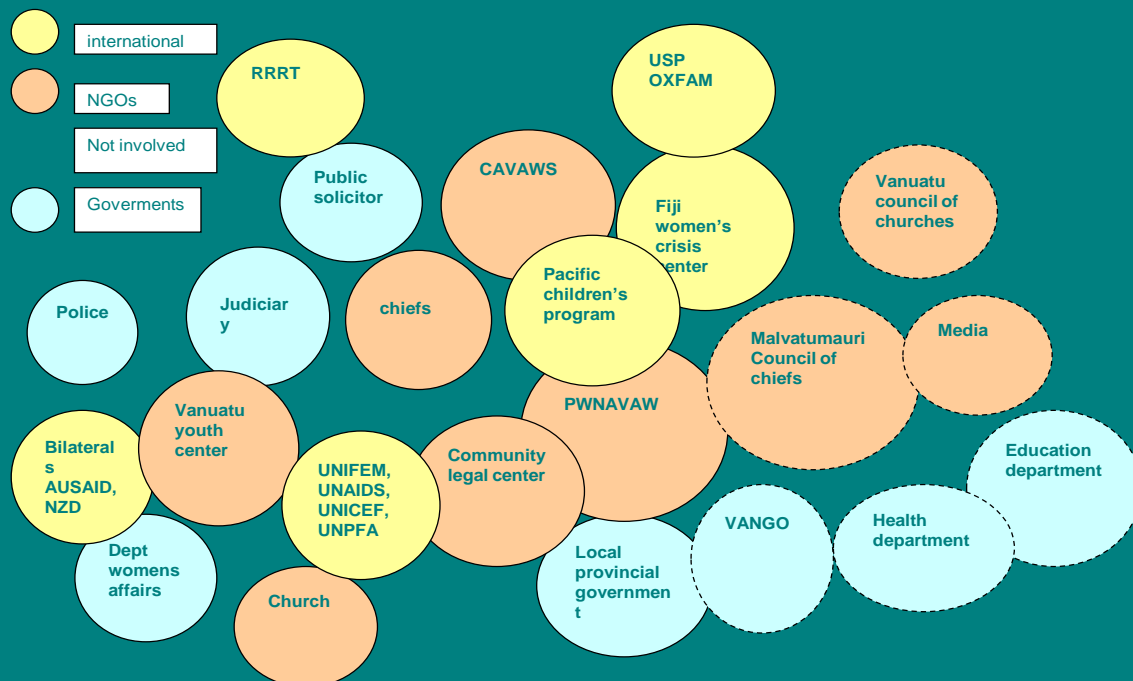
Les cartes communautaires peuvent aussi mettre en évidence les relations, la collaboration et la coordination entre les organisations et les secteurs, ainsi que les lacunes et les faiblesses dans ce domaine. La cartographie communautaire est un instrument idéal pour effectuer des évaluations formatives et pour exercer un suivi des progrès en matière de renforcement du rôle et des capacités des parties prenantes face à la violence à l'égard des femmes ainsi que pour doter les femmes des capacités requises pour faire valoir leurs droits et pour trouver leur chemin dans le réseau souvent complexe des organisations actives dans la riposte à la violence à l'égard des femmes.

Cartographie des parties prenantes de la prévention de la violence en Mélanésie

La cartographie des parties prenantes a été réalisée avec des groupes dans les membres appartiennent à plusieurs secteurs (tels que les commissions multisectorielles sur la prévention de la violence). Les participant(e)s ont dressé la carte de toutes les parties prenantes associées d'une manière ou d'une autre à la prévention de la violence. Différentes couleurs ont été utilisées pour indiquer si les groupes étaient des organismes gouvernementaux, des ONG, des organisations de la société civile ou des organisations internationales. La taille du cercle où est inscrit le nom du groupe indique l'importance de la participation de celui-ci (plus le cercle est grand, plus le groupe est important). Il a ensuite été demandé aux participant(e)s de nommer des groupes ou des personnes qui n'étaient pas impliqués dans la prévention de la violence mais qui devraient l'être. Les noms de ces parties prenantes sont entourés d'un cercle en pointillés

**Qui intervient dans la lutte contre la violence sexiste à Vanuatu ?
Qui en est absent ? (Cartographie des parties prenantes)**

Who's working on GBV in Vanuatu? Who's missing? (stakeholder mapping)



Source : Le diagramme d'une chronologie utilisée pendant le processus conduit par l'évaluation d'AusAid de la violence contre des femmes dans Melanesia et Timor est. Ellsberg, Bradley, Egan et Haddad/AusAid, 2008.

Ressources supplémentaires :

- **Site web de la Communications Initiative**, section « Planning Models ». Disponible en [anglais](#).
- **The Most Significant Change Technique: A Guide to Its Use**, Rick Davies and Jess Dart. Disponible en [anglais](#).
- **Site web de l'International Institute of Education and Development**, section « Participatory Learning and Action ». Disponible en [anglais](#).
- **Site web des Resource Centers Participatory Learning and Action**. Disponible en [anglais](#).
- **Listening to Young Voices: Facilitating Participatory Appraisals on Reproductive Health with Adolescents** [Écouter les jeunes voix : facilitation des évaluations participatives sur la santé génésique avec les adolescents](Care International, Zambie, 1999)

Ce guide contient des descriptions et des explications et indique certaines leçons à retenir de l'emploi de différentes méthodes participatives. Bien qu'il ait été élaboré pour les programmes de santé sexuelle et génésique axés sur les jeunes, les méthodes peuvent être adaptées pour être utilisées avec divers groupes de population et dans les programmes de lutte contre la violence. Disponible en [anglais](#).

➤ ***Monitoring and Evaluation with Children*** [Suivi et évaluation avec les enfants]
(Plan Togo, 2006)

Ce guide a été conçu à l'intention des responsables du suivi et évaluation de projets impliquant des enfants. Il vise à associer ces derniers au processus d'évaluation et à déterminer les changements qu'il y a lieu d'apporter ou les points dont il faut tenir compte dans le travail avec les enfants. Disponible en [anglais](#).

TYPES D'ÉVALUATION : SUIVI, EFFET ET IMPACT

Suivi (évaluation de processus, évaluation formative, évaluation à mi-parcours)

Le suivi est une forme d'évaluation, mais contrairement à [l'évaluation d'effet ou à l'évaluation d'impact](#), il a lieu peu après le démarrage de l'intervention (évaluation formative), durant l'intervention (évaluation du processus) ou au milieu de l'intervention (évaluation à mi-parcours).

Le suivi n'est pas une fin en soi. Il permet aux responsables des programmes de déterminer ce qui marche et ce qui ne marche pas, de façon à procéder à des ajustements en cours d'exécution. Il permet de déterminer ce qui se passe en réalité par comparaison à ce qui était prévu.

Le suivi permet :

- D'appliquer des mesures correctives pour remettre le programme sur le droit chemin et pour continuer de progresser de manière responsable en vue de l'obtention des résultats visés et escomptés.
- De déterminer comment il convient de répartir les fonds entre les activités du programme.
- De recueillir des informations qui peuvent être utilisées dans le processus d'évaluation.

Lorsque les activités de suivi ne sont pas effectuées par les responsables du programme eux-mêmes, il est essentiel que ces activités soient coordonnées et que les constats leur soient communiqués.

Les informations issues des activités de suivi peuvent également être communiquées à divers groupes hors de l'organisation; cela contribue à la transparence et offre l'occasion d'obtenir des retours d'information des principales parties prenantes.

Il n'existe pas d'outils ni de méthodes standard de suivi. Ceux-ci varient selon le type d'intervention et les objectifs visés. Parmi les méthodes de suivi figurent :

- Les rapports d'activités de suivi
- Les examens des dossiers/documents de prestations de services (tels que les rapports de police, dossiers d'affaires, formulaires d'admission dans les services de santé et autres)
- Les entrevues de départ avec les client(e)s (survivantes)
- [Des techniques qualitatives](#) pour apprécier les attitudes, connaissances théoriques et pratiques, comportements et expériences des survivantes, des fournisseurs de services, des auteurs des actes de violence et autres personnes ciblées dans l'intervention.
- Des examens statistiques des bases de données administratives (par exemple dans les secteurs de la santé, de la justice, des affaires intérieures, des refuges, des bureaux d'assistance sociale et autres)
- D'autres [techniques quantitatives](#).

Évaluations des effets

Les évaluations des effets mesurent, comme leur nom l'indique, les effets, à savoir les résultats, des programmes, ces effets pouvant s'inscrire dans le court terme ainsi que dans le long terme.

- Par exemple, un programme visant à renforcer les réponses du secteur de la santé face aux cas de violence à l'égard des femmes peut avoir pour effet à court terme l'emploi de procédures et de protocoles standardisés par les praticiens d'un établissement de santé.
- Il peut avoir pour effet à long terme l'intégration de ces politiques dans tout le secteur.
- Il est important de déterminer clairement dès le début de l'intervention quels seront les objectifs et les effets escomptés, et de préciser les changements spécifiques attendus pour le groupe de population spécifiquement visé.

Évaluations d'impact

Les évaluations de l'impact d'un programme mesurent la différence entre ce qui a eu lieu et ce qui aurait eu lieu en l'absence du programme. Elles répondent à la question de savoir quels changements observés au sein de la population cible sont attribuables au programme.

Ce type d'évaluation exige une conception rigoureuse en matière de recherche. C'est le type d'évaluation le plus complexe et le plus intensif, faisant appel à des méthodes telles que [la sélection aléatoire, les groupes témoins et les groupes de comparaison](#). Ces méthodes ont pour objet :

- De déterminer les relations causales existant entre les activités mises en œuvre et les effets souhaités;
- De repérer et d'isoler les facteurs extérieurs susceptibles d'influer sur les effets souhaités.

Par exemple, l'évaluation d'impact d'une initiative visant à prévenir les agressions sexuelles contre les femmes et les filles dans une ville x par des améliorations d'infrastructure (éclairage, chemins piétons plus visibles, etc.) peut également examiner les données d'une communauté de comparaison (ville y) pour déterminer si la réduction du nombre d'agressions à la fin du programme sont attribuables à ces améliorations. Le but visé est d'isoler les autres facteurs, tels qu'une formation dispensée à la police ou l'adoption de nouvelles mesures législatives, susceptibles d'influer sur la réduction du nombre d'agressions.

Les évaluations d'impact peuvent sans doute être considérées comme le nec plus ultra du suivi et évaluation, mais elles présentent des difficultés certaines et ne sont pas toujours faisables pour diverses raisons telles que les suivantes :

- Elles exigent une somme considérable de ressources et de temps, que beaucoup d'organisations ne possèdent pas.
- Elles exigent également, pour être réalisées comme elles doivent l'être, le recueil de données selon des méthodes de statistique spécifique, sur une période

déterminée, auprès de plusieurs groupes témoins et d'interventions, ce qui peut être difficile pour certains groupes.

Les évaluations d'impact ne sont pas toujours nécessaires, ni même appropriées, compte tenu des besoins de suivi et évaluation des activités des programmes et des interventions.

- Pour mesurer les impacts d'un programme, on procède généralement à une évaluation au début des activités (évaluation de la situation de référence) puis à la fin des activités (évaluation finale). Des mesures sont également effectuées à des fins de comparaison auprès d'un groupe témoin présentant des caractéristiques analogues à celles de la population cible mais n'ayant pas bénéficié de l'intervention.
- L'attribution des changements à une intervention donnée exige que l'on élimine tous les autres explications possibles et que l'on isole tous les facteurs extérieurs ou confusionnels pouvant influencer sur les résultats. L'évaluation de *l'impact d'une campagne* de sensibilisation aux dispositions d'une loi récemment adoptée sur la violence à l'égard des femmes, par exemple, devra comprendre :
 - Les données de la situation de référence du groupe cible relatives à sa sensibilité aux dispositions de la loi avant la campagne
 - Les données de la situation finale du groupe cible relatives à sa sensibilité aux dispositions de la loi après la campagne
 - Les données de la situation de référence d'un groupe témoin correspondant de près au groupe cible mais pas exposé à la campagne relatives à sa sensibilité aux dispositions de la loi
 - Les données de la situation finale du groupe témoin relatives à sa sensibilité aux dispositions de la loi après la campagne, en particulier pour déterminer s'il est intervenu des facteurs extérieurs qui ont pu influencer sur leur niveau de sensibilité.
- S'il n'est pas prévu de groupe témoin aléatoire pour l'étude, il n'est pas possible de tirer des conclusions solides concernant les différences d'effets entre les régions où le programme a été exécuté et celles où il ne l'a pas été..
- Toutefois, si les circonstances ne permettent pas de mener des études de la situation de référence présentant la rigueur statistique voulue, avec des groupes témoins à sélection aléatoire, on peut cependant recueillir des données très utiles et très valables sur la situation de référence et sur la situation finale.

La réalisation des évaluations exige une formation et des connaissances techniques spécialisées. Si le programme ne possède pas les capacités requises au sein de son personnel, il conviendra qu'il recrute des évaluateurs extérieurs. Voir à ce sujet :

- **Guidance Note on Developing Terms of Reference (ToR) for Evaluations** [Note d'orientation sur l'élaboration des termes de référence (TdR) pour les évaluations] (UNIFEM, 2009). Disponible en [anglais](#).

Une fois l'évaluation terminée, un rapport complet doit être établi pour documenter les résultats du programme et les constats de l'évaluation. Voir à ce sujet :

- **Guidance: Quality Criteria for Evaluation Reports** [Orientations : Critères de qualité pour les rapports d'évaluation] (UNIFEM, 2009). Disponible en [anglais](#).

Le rapport d'évaluation, ou un résumé selon qu'il est approprié, doit être communiqué au personnel, aux bailleurs de fonds et aux autres parties prenantes. Voir à ce sujet :

- **Guidance Note on Developing an Evaluation Dissemination Strategy** [Note d'orientation sur l'élaboration d'une stratégie de diffusion des évaluations] (UNIFEM, 2009). Disponible en [anglais](#).

Exemples de rapports de suivi et évaluation :

- **A Reality Check on European Services for Women and Children Victims of Violence** [Vérification de réalité des services européens pour les femmes et les enfants victimes de violences] (Women against Violence Europe, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Protecting against Violence: Analytical study on the effective implementation of Recommendation Rec (2002)5 on the protection de femmes against violence in Council of Europe member States / Étude analytique de la mise en œuvre effective de la Recommandation Rec(2002)5 sur la protection des femmes contre la violence dans les États membres du Conseil de l'Europe** (Conseil de l'Europe, 2007). Disponible en [anglais](#) et en [français](#).
- **Combating Violence against Women: Stocktaking Study on the Measures and Actions Taken in Council of Europe Member States / Combattre la violence à l'égard des femmes : Étude du bilan des mesures et actions prises pour combattre la violence à l'égard des femmes dans les États membres du Conseil de l'Europe** (Conseil de l'Europe, 2006). Disponible en [anglais](#) et en [français](#).

Pour d'autres exemples de rapports de suivi et évaluation par secteur, voir :

[Santé](#)

[Justice](#)

[Mobilisation communautaire](#)

[Situations de conflit/de post-conflit/d'urgence](#)

Ressources supplémentaires :

- **M&E Fundamentals: A Self-Guided Minicourse** [Notions fondamentales du suivi et évaluation : minicours autoguidé] (Frankel and Gage/MEASURE Evaluation, 2007). Disponible en [anglais](#).
- **Monitoring and Evaluating Gender-based Violence Prevention and Mitigation Programs** [Suivi et évaluation des programme de prévention et d'atténuation de la violence sexiste] (USAID, MEASURE Evaluation et Interagency Gender Working

Group). La présentation PowerPoint, le guide du facilitateur, les matériels à distribuer et la fiche de réponses sont disponibles en anglais sur le [site web](#).

- **Monitoring and Evaluating Gender-Based Violence: A Technical Seminar Recognizing the 2008 '16 Days of Activism'** [Suivi et évaluation de la violence sexiste : séminaire technique reconnaissant les « 16 jours d'activisme » de 2008] (Interagency Gender Working Group/USAID, 2008). Présentations disponibles en [anglais](#).
- **Sexual and Intimate Partner Violence Prevention Programmes Evaluation Guide** [Guide de l'évaluation des programmes de prévention de la violence sexuelle et entre partenaires intimes] (Centers for Disease Control and Prevention). Ce guide contient des informations sur la planification et la réalisation des évaluations, sur l'établissement de liens entre les buts, objectifs, activités et effets des programmes et sur les stratégies d'évaluation; il donne des indications sur les sources et les techniques de recueil des données, et des conseils sur l'analyse et l'interprétation de données recueillies ainsi que sur le partage des résultats. Il est disponible [à l'achat](#) en anglais.
- **Building Data Systems for Monitoring and Responding to Violence Against Women** [Établissement de systèmes de données pour le suivi et les interventions dans le domaine de la violence à l'égard des femmes] (Centers for Disease Control and Prevention, 2000). Disponible en [anglais](#).
- **Sexual Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements** [Surveillance de la violence sexuelle : définitions uniformes et éléments de données recommandés] (Centers for Disease Control and Prevention, 2002). Disponible en [anglais](#).
- **Using Mystery Clients: A Guide to Using Mystery Clients for Evaluation Input** [Utilisation de clients mystérieux : Guide de l'utilisation de clients mystérieux pour informer les évaluations] (Pathfinder, 2006). Disponible en [anglais](#).
- **A Place to Start: A Resource Kit for Preventing Sexual Violence** [Point de départ : Dossier de ressources pour la prévention de la violence sexuelle] (Sexual Violence Prevention Program of the Minnesota Department of Health). Outils d'évaluation disponibles : [Community Assessment Planning Tool](#); [Evaluation Planning Tool](#); [Opinions About Sexual Assault](#); [Client Satisfaction Survey](#); [Participant Feedback Form](#); [Teacher/Staff Evaluation of School Presentation](#); [Program Dropout Form](#)
- **National Online Resource Center on Violence Against Women** [Centre national de ressources en ligne sur la violence à l'égard des femmes]. Page [Evaluation](#).
- **Gender Equality and Human Rights Responsive Evaluation** (UN Women, 2010). Disponible en [anglais](#). Voir aussi UN Women online guide to gender equality and human rights responsive evaluation en [anglais](#), [française](#) et [espagnol](#).

- **Putting the IPPF Monitoring and Evaluation Policy into Practice: A Handbook on Collecting, Analyzing and Utilizing Data for Improved Performance** [Mise en application de la politique de suivi et évaluation de la FIPF : Guide du recueil, de l'analyse et de l'utilisation des données pour améliorer les performances] (Fédération internationale pour la planification familiale, 2009). Disponible en [anglais](#).

SECTEUR DE LA SANTÉ

Aperçu général de l'importance du suivi et évaluation des initiatives dans le secteur de la santé

- Les informations factuelles sur l'efficacité des différentes stratégies et interventions dans le secteur de la santé, bien que de plus en plus nombreuses, présentent encore des faiblesses à plusieurs niveaux. Lorsqu'il n'est pas possible de mener des évaluations complètes, les décisions concernant le montant de ressources à dépenser et les programmes à appuyer peuvent être prises sur la base d'informations incomplètes ou de constats d'évaluations qui ne sont pas spécifiquement adaptées au contexte. Dans les cas les plus défavorables, sans évaluation appropriée, les programmes peuvent faire plus de mal que de bien aux survivantes.
- Les évaluations offrent un cadre qui permet d'identifier les interventions prometteuses, de cibler les aspects particuliers de ces interventions qui contribuent à leur succès, et de repérer les inconvénients et les lacunes de chaque stratégie. Sans ces informations, on risque de gaspiller des ressources en les allouant à des programmes qui ne produisent pas les effets escomptés ou qui peuvent même empirer la situation des femmes.
- Pour bien faire, un programme de santé devrait pouvoir mesurer les progrès accomplis en vue de la réalisation de ses objectifs et évaluer si l'intervention a été bénéfique ou a été source de risques supplémentaires. Toutefois, de nombreux programmes de santé sont mis en œuvre sans que les résultats visés soient clairement définis et sans déterminer à leur achèvement si ces résultats ont été effectivement obtenus.
- Les administrateurs de programmes de santé visant les problèmes de la violence ont une responsabilité toute particulière d'investir dans le suivi et évaluation étant donné qu'une intervention mal planifiée peut faire courir des risques supplémentaires aux femmes ou leur nuire involontairement. Il peut se faire, par exemple, qu'une session de formation ne réussisse pas à modifier ou même renforce les idées fausses et les préjugés qui peuvent nuire aux victimes de la violence. Ou encore, une politique de dépistage systématique peut être appliquée selon des modalités qui peuvent accroître l'exposition des femmes aux risques de violence ou de traumatismes émotifs.
- Le suivi et évaluation apporte des informations précieuses sur la façon optimale de protéger la santé, les droits et la sécurité des femmes qui subissent des violences.
- Les services de santé offrent une excellente occasion de répondre aux besoins des femmes maltraitées et sont d'une importance essentielle dans la prévention de la violence à l'égard des femmes et des filles et de la lutte contre cette violence, étant donné que la plupart des femmes entrent en contact avec le système de santé à un moment ou à un autre de leur existence . Le secteur de la santé est souvent le premier point de contact avec un système formel pour les femmes victimes de maltraitance, qu'elles déclarent ou non les faits. Toute visite à un service de santé offre une occasion d'atténuer les effets de la violence et de prévenir de futurs

incidents. Le suivi et évaluation de ces services est essentiel pour appuyer généralement la riposte face à la violence à l'égard des femmes et des filles.

- Le suivi et évaluation doit porter sur tous les éléments de l'approche systémique de la santé, notamment sur les politiques, les protocoles, l'infrastructure, les fournitures, la capacité du personnel à dispenser un appui médical et psychosocial de qualité, la formation et diverses possibilités de perfectionnement du personnel, les systèmes de documentation des cas et de données, le fonctionnement des réseaux d'aiguillage, la sécurité et les évaluations des dangers, entre autres points pertinents par rapport aux contextes et programmes considérés.

Conduite de l'évaluation d'interventions dans le secteur de la santé

On se rappellera que les évaluations doivent reposer sur les cadres opérationnels et théoriques des interventions et qu'elles doivent être intégrées dans celles-ci dès le stade de la planification. La détermination de la situation de référence et l'analyse de situation, qui sont essentielles pour les efforts de suivi et évaluation, restent toutefois rares. On se reportera à la section d'introduction pour des informations supplémentaires sur l'élaboration d'un [cadre](#) approprié et pour le recueil des [données de référence](#).

- **Définir un but clair pour le programme**

Le [but](#) reflète la visée conceptuelle fondamentale très large du projet et l'effet à long terme recherché. Exemples de buts possibles :

- Améliorer la qualité des soins dispensés aux survivantes de la violence sexiste dans les établissements de santé.
- Renforcer la capacité du secteur de la santé à prévenir la violence sexiste.

- **Avec ce but général en tête, définir clairement les [objectifs](#) et les résultats escomptés.**

- **On se rappellera de tenir compte de la différence entre les activités, extrants et effets proposés**, entre ce qui sera entrepris, ce qui sera produit et ce à quoi l'on s'attend comme résultat. Par exemple :

- A. Les activités peuvent comprendre la formation des prestataires de soins de santé ou l'élaboration de protocoles standardisés pour traiter les cas de violences sexuelles.
- B. Les extrants peuvent comprendre le nombre ou le pourcentage de prestataires de soins d'une zone cible qui ont été formés ou le nombre d'établissements de santé ayant adopté des protocoles standardisés pour traiter les cas de violences sexuelles.
- C. Les effets peuvent comprendre le renforcement de la capacité des prestataires de soins de santé à faire face à la violence à l'égard des femmes de manière efficace et appropriée ou la mise en œuvre d'une réponse intégrée par l'établissement de soins conformément aux protocoles standardisés.

- **Élaborer des [indicateurs](#) pour mesurer chacun de ces objectifs**

- **Se rappeler de distinguer entre indicateurs de processus et indicateurs de résultats.** Les programmes de santé recueillent généralement des données sur les processus plutôt que sur les résultats ou les effets et ne se concentrent pas nécessairement sur la question de savoir si leurs activités ont été bénéfiques ou efficaces. Cela ne signifie toutefois pas que les cadres de suivi et d'évaluation doivent exclure les indicateurs de processus.
 - A. **Les indicateurs de processus** sont utilisés pour suivre le nombre et les types d'activités exécutées, tels que le nombre et les types de services fournis, le nombre de personnes formées, le nombre de matériels produits et diffusés, ou le nombre et le pourcentage de clientes testées.
 - B. **Les indicateurs de résultats** sont utilisés pour évaluer si l'activité a ou non atteint les objectifs voulus. On peut citer à titre d'exemples les indicateurs du niveau de connaissances, de l'attitude et des pratiques des prestataires telles qu'elles ont été mesurées par une enquête, les perceptions des femmes concernant la qualité et les avantages des services fournis par une organisation ou institution telles qu'elles ont été mesurée par des entretiens individuels, les expériences des femmes auxquelles sont dispensés les soins, et la capacité, le caractère approprié et l'état de préparation du service de santé et de son infrastructure.

Exemples de stratégies, d'objectifs et d'indicateurs pour le suivi et évaluation des initiatives du secteur de la santé

Stratégie/Intervention	Exemples d'objectifs possibles	Exemples d'indicateurs
1) Diffusion de matériels/ d'information	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation des prestataires de soins à la violence sexiste et amélioration de leur compréhension du phénomène, en particulier : <ol style="list-style-type: none"> a) De la violence sexiste en tant que grave problème des droits de la personne et de santé publique b) Des obstacles auxquels font face les femmes vivant dans des situations de violence ou les survivantes de la violence lors de l'accès aux services c) Des liens entre violence sexiste et VIH/sida d) Des lois relatives à la violence sexiste et des responsabilités des prestataires de services 	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de prestataires qui identifient la violence sexiste comme une question fondamentale des droits de la personne et de la santé publique • Proportion de prestataires pouvant identifier les divers obstacles (et indiquer leur nombre) auxquels les femmes font face et en discuter • Proportion de prestataires pouvant identifier les diverses relations (et indiquer leur nombre) entre la violence sexiste et le VIH/sida • Proportion de prestataires qui énoncent correctement leurs obligations juridiques en rapport avec la violence sexiste
2) Formation de prestataires de services	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités des prestataires de soins à traiter les cas de violence sexiste, et en particulier : <ol style="list-style-type: none"> a) À se conformer aux protocoles de dépistage systématique b) À traiter les cas de viol et de violences sexuelles c) À traiter globalement la violence sexiste et le VIH/sida d) À établir et à utiliser des réseaux d'aiguillage à base communautaire formés de prestataires de soins et de services sociaux e) À améliorer la documentation médico-légale des cas f) À modifier les normes et les attitudes de stigmatisation g) À fournir des soins d'urgence et en situation de crise 	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de prestataires qui comprennent les protocoles de dépistage appropriés et les appliquent • Proportion de prestataires sachant dispenser des soins appropriés aux survivantes de viol et de violences sexuelles • Proportion de prestataires tenant compte des liens entre la violence sexiste et le VIH dans les soins • Proportion de prestataires formés à identifier, aiguiller et prendre en charge les survivantes de violence • Proportion de prestataires ayant orienté des survivantes vers les services compétents • Proportion de prestataires qui n'hésitent pas à poser des questions sur la violence • Proportion de prestataires qui font preuve

	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités des prestataires de soins à prévenir la violence sexiste possible : <ul style="list-style-type: none"> a) Par la modification des normes et des attitudes de stigmatisation b) Par le renforcement des capacités de dépistage de violence possible, de prestations de soins appropriés et d'aiguillage vers d'autres services selon qu'il y a lieu 	<p>d'attitudes appropriées et appliquent des pratiques appropriées par rapport à la violence sexiste</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes accédant aux services qui déclarent avoir reçu des soins complets et appropriés • Proportion de survivantes de viol/violences sexuelles qui déclarent avoir reçu des soins complets et appropriés • Proportion de survivantes d'actes de violence sexiste qui déclarent avoir reçu des soins complets et appropriés
3) Élaboration de protocoles et de normes pour la prise en charge des cas de violence sexiste	<ul style="list-style-type: none"> • Établissement de protocoles et de normes dans l'ensemble du système • Amélioration de l'application des protocoles, politiques et normes du système pour la prise en charge des cas de violence sexiste • Amélioration de l'infrastructure sanitaire pour fournir des espaces sûrs et confidentiels pour les consultations • Renforcement de la collaboration multisectorielle avec les autres services à base communautaire dans le cadre de protocoles de routine 	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'établissements de santé ayant documenté et adopté un protocole pour la prise en charge clinique des cas de violence sexiste • Proportion d'établissements de santé ayant effectué une évaluation de leur état de préparation aux prestations de services aux victimes de violences sexistes • Proportion d'établissements de santé ayant les fournitures/équipements nécessaires pour la prise en charge clinique des femmes victimes de violences • Proportion d'établissements de santé ayant au moins un prestataire formé aux soins et à l'aiguillage des victimes de violences sexistes
4) Dépistage systématique	<ul style="list-style-type: none"> • Relèvement des niveaux de tests, de détection et d'orientation vers les services compétents • Amélioration des conditions permettant aux femmes victimes de violences ou vivant dans une situation de violence de parler de leur expérience • Renforcement des capacités des prestataires à poser un diagnostic exact et à fournir des soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes qui déclarent avoir subi des violences physiques et/ou sexuelles • Proportion de femmes interrogées sur les violences physiques et/ou sexuelles lors d'une visite dans un établissement de santé • Proportion de femmes ayant été dépistées et aiguillées conformément aux politiques de soins

	<p>appropriés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amélioration et contrôle de la qualité des prestations pendant le dépistage 	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes qui indiquent que le dépistage a eu lieu en privé, pas au cours de l'examen clinique, avec tact et de manière respectueuse • Proportion de prestataires capables, au cours d'un jeu de rôle, de manifester leur aptitude à dépister les victimes de violences et à réagir de manière appropriée aux déclarations des patientes en la matière • Pourcentage de femmes ne seraient pas gênées de révéler les actes de violence et de parler de la violence dans leur vie avec les prestataires de soins
5) Campagnes d'autonomisation des femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Accroissement des connaissances des femmes sur les sources d'aide possible en cas de violence sexiste • Accroissement de l'autonomisation et de l'habilitation des femmes concernant le droit à recevoir des soins appropriés en cas de violence sexiste 	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes qui sauraient identifier les organisations et les ressources disponibles pour soigner et aider les victimes de violences sexistes • Pourcentage de femmes qui déclarent que la violence sexiste est une question de santé et une question touchant aux droits de la personne dont les prestataires de soins devraient traiter

Source : PATH, 2010.

Exemples d'approches du suivi et évaluation pour le secteur de la santé

Approche	Exemples de méthodes utilisées
Évaluations formelles par des consultants extérieurs au démarrage, à mi-parcours et à l'achèvement	Enquêtes avec questionnaires structurés Groupes de discussion avec les prestataires de soins et les client(e)s Examen des registres au hasard Observations cliniques Entrevues en profondeur avec les informateurs clés
Études de cas de petite envergure pour évaluer les nouvelles politiques et les nouveaux outils	Statistiques ordinaires de services Focus groups avec le personnel Focus groups avec les client(e)s
Systèmes d'information pour recueillir les données de service systématiques	Statistiques ordinaires de services pour les indicateurs clés
Réunions périodiques avec le personnel pour débattre des nouvelles politiques et des nouveaux outils	Discussions et dialogues informels entre le personnel de première ligne et les cadres
Efforts individuels des cadres pour	Check-listes

suivre les progrès des réformes nécessaires dans l'organisation	Plans stratégiques Observation personnelle
Efforts individuels des cadres pour surveiller le moral et les performances du personnel	Statistiques ordinaires de services Examen informel des dossiers médicaux Discussions informelles avec des membres du personnel
Vérification pré-formation et post-formation des connaissances théoriques et pratiques des prestataires	Questionnaires Jeux de rôle Discussions informelles de groupe

Source : Bott, Guedes and Claramunt, 2004.

Étude de cas : Évaluation de la Fédération internationale pour la planification familiale / Région de l'hémisphère occidental pour l'amélioration de la réponse à la violence sexiste

Cette évaluation s'articulait en **quatre composantes** :

1. Une évaluation de la situation de référence comprenant :

>Une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de services menant des entrevues personnelles. La FIPF/RHO a conçu un questionnaire d'enquête pour recueillir des informations sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins en rapport avec la violence sexiste. Ce questionnaire compte environ 80 questions, seules quelques-unes étant des questions ouvertes, ce qui facilite la tabulation et l'analyse des résultats. Il couvre toute une gamme de sujets, notamment : modalités et fréquence des conversations sur la violence entre prestataires de soins et clientes; quels sont, selon les prestataires, les obstacles s'opposant au dépistage; ce que font les prestataires quand ils découvrent qu'une cliente a été victime de violences; attitudes envers les femmes victimes de violences; connaissances relatives aux conséquences de la violence sexiste; types de formations dispensées aux prestataires dans le passé. Ce questionnaire peut également être adapté pour évaluer une session de formation, en l'employant dans son intégralité ou en partie avant l'atelier et en employant une partie après l'atelier. S'il est utilisé immédiatement avant et après une seule session de formation, il ne permet de mesurer que les changements en matière de connaissances, car les changements d'attitudes et de pratiques mettent bien plus longtemps à se manifester.

>Un Guide d'observation/d'entrevue clinique. Ce guide a pour objet de recueillir des informations sur les ressources humaines, matérielles et écrites dont dispose l'établissement de soins. La première partie du guide consiste en une entrevue avec un petit groupe de prestataires (le directeur de l'établissement, un médecin et un conseiller, par exemple). Cette section contient des questions sur les ressources humaines de l'établissement, les protocoles écrits relatifs au dépistage de la violence sexiste, aux soins et aux systèmes d'orientation, et sur les autres ressources, par exemple la disponibilité de moyens contraceptifs d'urgence. Le guide recommande à l'intervieweur de demander, dans toute la mesure du possible, à voir une copie ou un exemple de l'article en question pour s'assurer de son existence et de sa disponibilité dans l'établissement. La seconde partie du guide porte sur l'observation de l'infrastructure physique et des activités de l'établissement, notamment sur la confidentialité des consultations (question de savoir, par exemple, si l'on peut voir ou entendre les clientes en consultation de l'extérieur), ainsi que sur la disponibilité de matériels d'information sur la violence sexiste.

2. Des statistiques de service sur les taux de détection et les services fournis, recueillies en se servant de questions de dépistage et d'indicateurs standardisés.

>Tableaux modèles pour le recueil de données de dépistage. Pour s'assurer que les trois associations participantes recueillent des données de dépistage comparables, la

FIPF/RHO a établi une série de tableaux modèles, que chaque association a remplis tous les six mois. Ces tableaux peuvent avoir leur utilité pour d'autres programmes de santé, mais pas nécessairement, car cela dépend de la décision du programme de procéder ou non à un dépistage systématique, du type de politique adoptée, du type de questions posées et du type de système d'information dont le programme dispose. En tout état de cause, ces tableaux illustrent les types de données qui peuvent être recueillies et analysées systématiquement.

3. Une évaluation à mi-parcours, essentiellement qualitative, comprenant :

>**Des discussions de focus groups et interviews détaillées** avec des prestataires, des survivantes et des parties prenantes/informateurs clés : Un protocole sommaire pour le recueil de données qualitatives décrit ces méthodes, notamment celles des interviews détaillées et des discussions de groupe, et donne également une idée des types de prestataires, clientes et autres parties prenantes auxquels il a été demandé de participer.

>**Des enquêtes sur la satisfaction des clientes** : Le questionnaire d'enquête à la sortie est un instrument standard de recueil d'information sur les opinions qu'ont les clients des services qu'ils ont reçus. Ces enquêtes visent principalement les services de santé qui ont adopté une politique de dépistage systématique. Il est important de noter que les enquêtes à la sortie présentent une limitation significative, en ce que de nombreux clients hésitent à exprimer une opinion négative des services reçus. Il en est ainsi en particulier lorsque l'entrevue a lieu sur les lieux de prestation des services. La FIPF/RHO n'a pas pu interroger les clientes hors des centres de soins, mais elle a veillé à ce que les intervieweurs n'appartiennent pas au personnel du centre, ce qui leur a permis de rassurer les femmes participantes sur le respect de la confidentialité de leurs réponses. Ce questionnaire contient surtout des questions fermées sur les services. Il demande aux femmes si on leur a posé des questions sur la violence sexiste et sur leurs réactions au fait qu'on leur ait posé ces questions, mais il ne demande pas aux femmes de révéler si elles ont ou non été elles-mêmes victimes de violences.

>**Des études de cas** de stratégies pilotes visant à faire face à divers aspects de la violence sexiste.

4. Une **évaluation finale** pour faire pendant à l'évaluation de la situation de référence, comprenant notamment :

>Une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires menant des interviews personnelles.

>Un guide de l'observation clinique / des interviews.

>Des examens de dossiers choisis au hasard et l'élaboration d'un protocole :

Tout au long de la mise en œuvre de l'initiative régionale de la FIPF/RHO, les associations participantes ont recueilli des statistiques de service ordinaires, y inclus les nombres et les pourcentages de clientes ayant répondu affirmativement aux questions de dépistage. Toutefois, la qualité de ces statistiques dépend de la fiabilité des systèmes d'information et de la volonté des prestataires de soins de santé de se conformer aux politiques de l'établissement de soins, ces deux facteurs pouvant varier d'un

établissement à l'autre. La FIPF/RHO a donc élaboré un protocole pour mesurer le niveau de dépistage et de documentation faisant appel à un examen des registres sur des bases aléatoires. Le manuel contient une brève description du protocole ainsi qu'une fiche de tabulation.

Principales publications téléchargeables concernant cette initiative :

Basta! The Health Sector Addresses Gender-Based Violence / ¡Basta! El Sector Salud Combate la Violencia Contra la Mujer [Assez ! Le secteur de la santé fait face à la violence sexiste]. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).

Improving the Health Sector Response to Gender-Based Violence [Amélioration de la réponse du secteur de la santé à la violence sexiste]. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).

Indicateurs

L'initiative MEASURE Evaluation, à la demande de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et en collaboration avec l'Interagency Gender Working Group, a compilé un ensemble d'indicateurs pour le secteur de la santé. Les indicateurs ont été conçus pour mesurer les performances et les réalisations des programmes au niveau communautaire, régional et national au moyen de méthodes quantitatives. Bien que beaucoup des indicateurs aient été utilisés sur le terrain, on notera qu'ils n'ont pas nécessairement été testés dans de multiples contextes. Pour procéder à un examen complet des indicateurs, y inclus de leur définition, on trouvera un outil et des instructions pour ce faire dans la publication [Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators](#).

Les indicateurs compilés pour le secteur de la santé sont les suivants :

- **Proportion d'établissements de santé ayant documenté et adopté un protocole pour la prise en charge clinique des femmes/filles survivantes de la violence**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur détermine si l'établissement de santé possède ou non un protocole standard pour guider l'identification des femmes et des filles survivantes de la violence et les prestations de services et un mécanisme d'aiguillage. Le protocole doit décrire les soins à fournir et les modalités des prestations de soins. Il doit être affiché dans l'établissement ou accessible d'autre manière pour le personnel.
- **Proportion d'établissements de santé ayant effectué une évaluation des prestations de services en rapport avec la violence à l'égard des femmes et des filles**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure les efforts déployés par l'établissement de santé pour dispenser des services de base aux femmes et aux filles survivantes d'actes de violence à un niveau répondant aux attentes. Si la proportion d'établissements ayant effectué une telle évaluation est faible, cela

indique que les services fournis sont peut-être de qualité variable. Une fois l'évaluation de l'état de préparation effectuée, les établissements de santé seront en mesure d'examiner leurs points forts et de remédier aux lacunes des prestations de services aux femmes et aux filles survivantes d'actes de violence.

- **Proportion d'établissements de santé ayant les fournitures/équipements nécessaires pour la prise en charge clinique des femmes et des filles victimes d'actes de violence**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure l'état de préparation des établissements de santé en vue de la prestation de services aux femmes et aux filles survivantes d'actes de violence. Si les fournitures/équipements nécessaires ne sont pas présents dans l'établissement de santé, il est probable que les services aux femmes et aux filles survivantes d'actes de violence ne peuvent pas être dispensés à un niveau acceptable. L'indicateur ne mesure pas la qualité des prestations de services effectuées au moyen de ces fournitures/équipements.

- **Proportion d'établissements de santé ayant au moins un prestataire formé aux soins et à l'aiguillage des femmes et des filles victimes de violences**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure l'état de préparation des établissements de santé en vue de la prestation de services aux femmes et aux filles survivantes d'actes de violence. Si le personnel n'a pas eu de formation spécifique, les prestations de services peuvent être effectuées de manière inappropriée, voire nuisible. Cet indicateur reflète la formation, mais pas la qualité de la formation ni le degré d'intégration des connaissances acquises par le personnel dans les pratiques.

- **Nombre de prestataires de soins de santé formés identifier les femmes et les filles victimes d'actes de violence, à leur dispenser des soins et à les aiguiller vers les établissements appropriés**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure un extrant d'un programme conçu pour former les prestataires de soins de santé à la fourniture de services aux femmes et aux filles victimes d'actes de violence. Il donne une mesure de la couverture de la zone géographique considérée par du personnel formé et aide à déterminer par le suivi si un programme a ou non atteint le nombre cible de prestataires formés.

- **Nombre de prestataires de soins de santé formés à la prise en charge des cas de C/MGF et au counselling**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure un extrant d'un programme conçu pour former les prestataires de soins de santé à la prise en charge des complications, physiques et psychosociales, résultant des procédures de C/MGF. Il donne une mesure de la couverture de la zone géographique considérée par du personnel formé et aide à déterminer par le suivi si un programme a ou non atteint le nombre cible de prestataires formés.

- **Proportion de femmes se présentant dans un établissement de santé auxquelles ont été posé des questions sur la violence physique et sexuelle**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure le nombre de femmes se présentant pour n'importe quels soins dans des établissements de santé auxquelles il a été demandé si elles avaient jamais été victimes de violences physiques ou sexuelles. Le chiffre peut être déterminé par établissement de santé ou par zone géographique considérée.

- **Proportion de femmes ayant déclaré avoir subi des violences physiques et/ou sexuelles**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur d'extrant fournit une mesure du recours aux services par les femmes et les filles ayant subi des violences qui déclarent les faits aux prestataires de soins de santé.

- **Proportion de survivantes d'actes de violence à l'égard des femmes et des filles ayant reçu des soins complets**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur d'extrant fournit une mesure des prestations de services aux femmes et aux filles ayant subi des violences qui déclarent les faits aux prestataires de soins de santé. Il ne mesure pas la qualité des prestations.

- **Proportion de survivantes de viol ayant reçu des soins complets**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur d'extrant fournit une mesure des prestations de services aux victimes de viol qui se présentent dans les établissements de santé. Il ne mesure pas la qualité des prestations.

Méthodes d'évaluation de la situation de référence (et de la situation finale)

Les données de la situation de référence appartiennent à quatre domaines généraux :

- Évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins
- Évaluation de la nature appropriée, de l'état de préparation, de l'infrastructure et des capacités des établissements de santé
- Évaluation de l'expérience des femmes dans le secteur de la santé
- Évaluation du respect des politiques et des protocoles

Évaluation du niveau de connaissances, des attitudes et des pratiques des prestataires concernant la violence à l'égard des femmes et des filles

Les données sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins peuvent informer les responsables sur ce que leur personnel sait et sur ses opinions concernant la violence, sur les questions qui doivent être abordées lors des formations et sur les ressources manquantes dans l'établissement considéré. En outre, cette information peut servir à définir une situation de référence par rapport à laquelle on pourra mesurer l'évolution des connaissances, attitudes et pratiques des prestataires au fil du temps.

Parmi les méthodes de recueil d'informations sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires figurent les sondages/enquêtes et le recueil de données qualitatives au moyen de discussions avec les prestataires ou d'autres modalités participatives. Les données qualitatives peuvent apporter une compréhension détaillée des points de vue des prestataires. Les données quantitatives facilitent la mesure du changement dans le temps.

Les enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins de santé sont utiles pour les raisons suivantes :

- Elles apportent des informations sur la fréquence à laquelle les prestataires ont parlé de la violence avec les clientes, s'ils l'ont fait, et sur les circonstances dans lesquelles ils en ont parlé, sur l'opinion des prestataires concernant les obstacles au dépistage, sur les actions des prestataires qui apprennent qu'une cliente a subi des violences, sur les attitudes discriminatoires ou réprobatrices des prestataires, sur les attitudes de ceux-ci envers les femmes qui subissent des violences, sur leurs connaissances concernant la violence sexiste et sur les types de formations dispensées dans le passé.;
- Elles peuvent fournir des mesures pratiques en pré-intervention et en post-intervention.

Il est préférable, pour réaliser ces enquêtes, de se servir d'instruments déjà validés, ou d'adapter de tels instruments et leurs questions, tels que les suivants :

- **World Health Organization Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women** [Étude multipays de l'Organisation mondiale de la santé sur la santé des femmes et la violence domestique] (OMS). Cette enquête comprend des questions visant à apprécier les attitudes concernant la violence à l'égard des femmes. Disponible en [anglais](#).
- **Gender-Equitable Men (GEM) Scale** [Échelle des hommes égalitaires] (Horizons et Promundo). Cette échelle mesure les attitudes relatives aux normes de l'égalité entre les sexes, fournit des informations sur les normes couramment appliquées dans la communauté et sur l'efficacité des programmes visant à influencer ces normes. Disponible en anglais, en espagnol et en portugais.
- **National Community Attitudes towards Violence against Women Survey 2009** [Enquête nationale 2009 sur les attitudes communautaires relatives à la violence à l'égard des femmes] (The Victorian Health Promotion Foundation). Ce questionnaire d'enquête comprend des sous-sections portant sur les attitudes relatives à la violence domestique et à la violence sexuelle, et fait appel à une échelle indiquant l'accord ou le désaccord avec les déclarations énoncées. Disponible en [anglais](#).
- **The Attitudes Towards Rape Victims Scale** [Échelle des attitudes envers les victimes de viol] (The Arizona Rape Prevention and Education Project). Cette échelle est un instrument auto-administré conçu pour évaluer les attitudes des gens envers les victimes de viol plutôt qu'envers le viol en général. Disponible en [anglais](#)

- **The Sexual Violence Research Initiative** [Initiative de recherche sur la violence sexuelle]. Les auteurs de cette initiative ont compilé un ensemble très complet d'outils et de méthodes d'évaluation portant sur les prestations de services, les connaissances, les attitudes, les pratiques et les comportements dans les projets et les services axés sur la violence sexuelle. Ils espèrent, en mettant ces matériels à la disposition des prestataires de services, des dirigeants, des décisionnaires et des activistes, entre autres, faciliter l'intégration de l'évaluation dans les plans des programmes et des projets. Disponible en [anglais](#).

Les instruments d'évaluation proviennent d'articles de périodiques évalués par des pairs faisant rapport des constats d'évaluation de services et d'interventions du secteur de la santé en faveur de femmes victimes/survivantes de violences sexuelles, publiés en anglais ou en espagnol de janvier 1990 à juin 2005. Ces instruments sont disponibles dans la section [Evaluation](#) du site web de la Sexual Violence Research Initiative.

Les entrevues semi-structurées avec les prestataires de soins de santé ont leur utilité car :

- Elles donnent des aperçus sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins; et
 - Elles permettent d'examiner plus en détail les problèmes, obstacles et difficultés susceptibles de se répercuter sur la capacité de prestations de soins.
- **International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region's (IPPF/WHR's) Survey of Provider Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) [Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de la Fédération internationale pour la planification familiale/Région de l'hémisphère occidental (FIPF/RHO)]** : Ce questionnaire d'entrevue personnelle est destiné à être utilisé avec les prestataires de soins de santé pour les femmes. Il porte sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins concernant la violence dans la vie de leurs patientes. Il compte environ 80 questions (fermées pour la plupart), sur toute une gamme de sujets, notamment : modalités et fréquence des conversations sur la violence entre prestataires de soins et clientes; quels sont, selon les prestataires, les obstacles s'opposant au dépistage; ce que font les prestataires quand ils découvrent qu'une cliente a été victime de violences; attitudes envers les femmes victimes de violences; connaissances relatives aux conséquences de la violence sexuelle; types de formations dispensées aux prestataires dans le passé. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).

Les méthodes participatives qualitatives employées avec le personnel des établissements de santé, notamment les discussions de focus groups, les histoires ouvertes, la cartographie, les jeux de rôle, les diagrammes de Venn et autres peuvent avoir leur utilité, car :

- Elles donnent des aperçus sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires de soins; et

- Elles informent sur les pratiques et les normes institutionnelles, ainsi que sur la dynamique de groupe et les flux de travail.

Voir la section sur [les méthodes qualitatives](#) pour des idées et des exemples des instruments pouvant être utilisés.

Évaluation de l'adéquation de l'infrastructure et des capacités des établissements de santé

L'amélioration de la réponse du secteur de la santé à la violence sexiste a des répercussions sur un grand nombre d'aspects du fonctionnement des établissements de soins. C'est ainsi, par exemple, qu'une bonne prise en charge des femmes qui ont subi des violences peut exiger des salles de consultation privées, des politiques et des protocoles écrits sur le traitement des cas de violence, un flux de clientes qui facilite l'apport de soins valables, l'accès à des moyens contraceptifs d'urgence et un répertoire des ressources disponibles dans la communauté. Une façon d'évaluer les ressources dont dispose un établissement de santé consiste à confier la tâche à un observateur indépendant qui se rend dans l'établissement et qui évalue la situation sur place, de visu. Une autre possibilité consiste à demander à un groupe de membres du personnel de remplir une check-liste ou de répondre à un questionnaire auto-administré portant sur les ressources qui sont importantes pour fournir des soins de qualité aux survivantes de la violence.

Parmi les méthodes utilisables figurent notamment :

- **Les observations cliniques**
- **Les interviews confidentielles** avec le personnel, qui sont une excellente source d'information sur l'infrastructure, les protocoles et les capacités de l'établissement. Toutefois, elles exigent un investissement de temps et des mesures d'assurance de la confidentialité, et les employés de l'établissement risquent de ne pas vouloir s'associer à des évaluations critiques de leur employeur.
- **Les questionnaires/ check-listes de gestion**, qui sont des mécanismes de suivi faciles à utiliser et relativement économes en ressources. On peut se servir d'une check-liste de gestion pour effectuer un suivi des mesures prises par l'établissement pour assurer une réponse appropriée aux besoins des femmes victimes de la violence sexiste.
- **L'examen des protocoles et des politiques.**

Exemple de check-liste de suivi des éléments clés minimum des soins de santé de qualité pour les femmes victimes/survivantes de la violence sexiste

Toutes les organisations du secteur de la santé ont l'obligation morale de veiller à la qualité des soins qu'elles dispensent à toutes les femmes et de procéder pour ce faire à des évaluations complètes et/ou à des activités ordinaires de suivi en continu.

L'évaluation pourra également porter sur les éléments minimum requis pour assurer la sécurité des femmes et pour fournir des soins de qualité, compte tenu de l'incidence élevée de la violence sexiste, ainsi qu'il est indiqué ci-dessous :

- 1. Valeurs et engagement institutionnels :** L'institution s'est-elle engagée à lutter contre la violence à l'égard des femmes, en adoptant une « approche systémique » ? La haute direction est-elle consciente de la violence sexiste à l'égard des femmes en tant que problème de santé publique et violation des droits de la personne, et a-t-elle exprimé son soutien en faveur d'efforts visant à améliorer la réponse du service de santé face à la violence ?
- 2. Alliances et réseaux d'orientation/aiguillage :** L'institution a-t-elle mis en place dans la communauté un réseau de services, y inclus de groupes de femmes et d'autres appuis, vers lesquels les femmes peuvent être aiguillées ? Cette information est-elle accessible à tous prestataires de soins de santé ?
- 3. Respect de la vie privée et confidentialité :** L'institution possède-t-elle une salle distincte et sûre où les femmes peuvent consulter les prestataires de soins ? Y a-t-il des protocoles pour assurer le respect de la vie privée et la sécurité des femmes ainsi que la confidentialité des consultations et des dossiers ? Les prestataires de soins et toutes les personnes qui entrent en contact avec les femmes ou ont accès aux dossiers comprennent-elles les protocoles ?
- 4. Compréhension et respect des lois et règlements locaux et nationaux :** Tous les prestataires connaissent-ils les lois et règlements locaux et nationaux sur la violence sexiste, notamment ce qui constitue un crime, le traitement des preuves médico-légales, les droits des femmes en matière de plainte contre l'auteur des faits et de leur protection contre de futurs actes de violence, les formalités que doivent remplir les femmes pour se séparer d'un conjoint violent ? Les prestataires de soins comprennent-ils leurs obligations en vertu de la loi, y inclus celles relatives à la fourniture de rapports (dans les cas d'abus sexuels, par exemple) ainsi que les règlements régissant l'accès aux dossiers médicaux (tels que les droits d'accès des parents aux dossiers des adolescents) ? L'institution facilite-t-elle et soutient-elle le plein respect des obligations ?
- 5. Sensibilisation et formation en continu des prestataires :** L'institution dispense-t-elle des formations en continu, ou collabore-t-elle avec des organisations qui dispensent de telles formations au personnel sur la violence sexiste, les normes et pratiques néfastes, les obligations juridiques et la prise en charge médicale des cas ?
- 6. Protocoles de prise en charge des cas de violence sexiste:** L'institution possède-t-elle des protocoles clairs, facilement disponibles, pour le dépistage, les soins et

l'aiguillage des patientes victimes de violence sexiste ? Ces protocoles ont-ils été élaborés de manière participative et compte tenu de retours d'information du personnel de tous les niveaux ainsi que des clientes ? Les membres du personnel connaissent-ils les protocoles et sont-ils capables de les appliquer ?

7. **Fournitures de prophylaxie post-exposition, de contraception d'urgence et autres** : L'institution a-t-elle de fournitures, facilement disponibles et son personnel a-t-il été formé de manière appropriée pour les diffuser et les utiliser ?
8. **Matériels de formation et d'éducation** : Des informations sur la violence à l'égard des femmes sont-elles visibles et disponibles, notamment sur les droits des femmes et sur les services locaux auprès desquels les femmes peuvent trouver de l'aide ?
9. **Dossiers médicaux et systèmes d'information** : Y a-t-il des systèmes en place pour documenter les informations sur la violence à l'égard des femmes ainsi que pour réunir des données et des statistiques de service standardisées sur le nombre de victimes de violence ? Les dossiers sont-ils tenus dans de bonnes conditions de sécurité ?
10. **Suivi et évaluation**: L'institution a-t-elle des mécanismes intégrés de suivi et évaluation en continu de ses travaux, y inclus pour recueillir les retours d'information de tout le personnel ainsi que des femmes ayant recours aux services ? Y a-t-il des occasions périodiques d'échanges d'information pour les prestataires de soins et les cadres ? Y a-t-il un mécanisme permettant aux clientes de fournir des retours d'information sur les soins ?

Source : Adapté d'après Bott, Guedes/Fédération internationale pour la planification familiale. 2004

Exemples d'outils :

- **How to Conduct a Situation Analysis of Health Services for Survivors of Sexual Assault** [Comment mener une analyse de situation des services de santé pour les survivantes d'agression sexuelle] (South African Gender-based Violence and Health Initiative et Medical Research Council of South Africa). Ce guide fournit des outils et décrit les étapes de la réalisation d'une analyse de situation portant sur la qualité des services de santé pour les victimes/survivantes d'agression sexuelle. Il contient notamment une *check-liste d'établissement* pour recueillir des informations sur l'infrastructure de l'établissement où les survivantes sont traitées et où ont lieu les examens médico-légaux, y inclus sur les médicaments, les équipements et les tests disponibles dans l'établissement. Il comprend également un *questionnaire standardisé pour prestataires de soin* destiné à être utilisés dans les entrevues personnelles avec les prestataires traitant les survivantes. On notera que cet outil ne prend pas en considération la stigmatisation et la discrimination, le temps d'attente des patientes avant de voir un prestataire de soins, ni ce qui se passe après l'examen par le prestataire. Disponible en [anglais](#).

- **Clinic Interview and Observation Guide** [Guide d'observation/d'entrevue clinique] (Fédération internationale pour la planification familiale/Région de l'hémisphère occidental). Cet outil d'évaluation permet de recueillir des informations sur les humaines, matérielles et écrites dont dispose l'établissement de soins. La première partie du guide consiste en une entrevue avec un petit groupe de prestataires (le directeur de l'établissement, un médecin et un conseiller, par exemple). Cette section contient des questions, fermées pour la plupart, sur les services, notamment sur les ressources humaines de l'établissement, les protocoles écrits relatifs au dépistage de la violence sexiste, aux soins et aux systèmes d'orientation, et sur les autres ressources, par exemple la disponibilité de moyens contraceptifs d'urgence. La seconde partie du guide porte sur l'observation de l'infrastructure physique et des activités de l'établissement, notamment sur la disponibilité d'espaces de consultation discrets, ainsi que sur la disponibilité de matériels d'information sur la violence sexuelle. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **STI/HIV Self-Assessment Module** [Module d'auto-évaluation des capacités relatives aux IST/VIH] (Fédération internationale pour la planification familiale/Région de l'hémisphère occidental). Ce module contient un questionnaire conçu pour déterminer sur l'organisation possède les capacités, notamment les systèmes de gestion, nécessaires pour assurer des prestations de services de santé sexuelle et génésique de haute qualité. Le questionnaire permet aux membres du personnel de différents niveaux d'évaluer la mesure dans laquelle l'établissement a pris en considération une multitude de questions en rapport avec la violence sexiste, notamment la violence sexuelle. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **Management of Rape Victims Questionnaire** [Questionnaire de prise en charge des victimes de viol] (Azikiwe, Wright, Cheng & D'Angelo). Ce questionnaire auto-administré a été conçu à l'intention des directeurs de programme de services d'urgence d'hôpitaux pédiatriques et pour adultes pour leur permettre de fournir des rapports sur la prise en charge des survivantes de viols dans leur service. Ses 22 questions permettent de recueillir des informations sur le volume des cas de viol pris en charge par le service, le dépistage des IST, les politiques de contraception d'urgence et les médicaments offerts ou prescrits à cette fin, les politiques de prophylaxie post-exposition non professionnelle au VIH et les médicaments offerts ou prescrits à cette fin, et le suivi des patientes. Disponible à l'achat en anglais chez [Elsevier](#).
- **Standardized Interview Questionnaires and Facilities Checklist** [Questionnaires d'entrevue et check-liste d'établissement standardisés] (Christofides, Jewkes, Webster, Penn-Kekana, Abrahams and Martin). Ce questionnaire d'entrevue personnelle a été conçu pour recueillir des informations auprès des prestataires de soins de santé qui traitent les survivantes de viol. Il s'articule en 5 sections portant sur les caractéristiques démographiques des prestataires, les types de services disponibles pour les survivantes de viol, la disponibilité dans l'établissement de protocoles de soins pour les survivantes de viol, la formation des praticiens pour la prise en charge des survivantes de viol et

les attitudes des praticiens concernant le viol et les femmes qui ont été violées. Les réponses sont utilisées pour établir une échelle mesurant la qualité des soins cliniques. En outre, l'outil comprend une check-liste à remplir par les agents de terrain à chaque centre de soins, notant la présence ou l'absence d'équipements et de médicaments et la qualité structurale des installations. Disponible en [anglais](#).

- **Quality of Care Composite Score** [Score composite de la qualité des soins] (Christofides, Jewkes, Webster, Penn-Kekana, Abrahams and Martin). Le score composite de la qualité des soins est une mesure auto-déclarée utilisée au niveau de chaque praticien pour évaluer les soins cliniques dispensés par les médecins et les infirmières traitant les victimes de viol, en termes d'indicateurs de stratégies de prévention des IST et de prévention des grossesses, de counselling et de qualité des examens médico-légaux. Il comprend 11 éléments tels que le traitement des IST et les vêtements ou sous-vêtements faisant l'objet d'analyses médico-légales. Disponible en [anglais](#).

Évaluation des expériences des femmes concernant les soins de santé

Le renforcement de la réponse du secteur de la santé à la violence sexiste exige que l'on comprenne les expériences des femmes qui accèdent ou essaient d'accéder aux services. Il s'agit notamment d'évaluer les mesures prises pour déterminer et éliminer les obstacles et les défis auxquels se heurtent les femmes victimes de violences lorsqu'elles recherchent des soins. La meilleure façon de procéder est d'interroger les femmes lors de leur sortie de l'établissement de soins. On notera toutefois que ces femmes peuvent hésiter à critiquer les services qu'elles ont reçus alors qu'elles se trouvent encore dans l'établissement. Si possible, on utilisera les interviews et les discussions de focus groups supplémentaires de femmes identifiées par d'autres services sociaux, hors du système de santé, pour évaluer les services de santé et la qualité des soins.

Parmi les méthodes utilisables figurent :

- Les méthodes qualitatives participatives avec les femmes accédant ou cherchant à accéder aux services de santé, notamment les discussions de focus groups, les jeux de rôle, les histoires ouvertes, la cartographie et les diagrammes de Venn;
- Les interviews de sortie des clientes;
- Les interviews avec les femmes qui ne peuvent pas accéder aux services de santé pour déterminer les obstacles auxquels elles se heurtent et pour fournir un cadre hors des services de santé où elles peuvent s'exprimer plus librement sur leur expérience.

Exemples d'outils :

- **In Her Shoes methodology** [Méthodologie « à sa place »] ([Washington Coalition on Domestic Violence](#)). Cette méthodologie a été élaborée par l'Amérique latine et spécifiquement adaptée à ce contexte pour former et sensibiliser les prestataires de services aux obstacles auxquels se heurtent les femmes vivant dans des

situations de violence. Elle a également été traduite en [espagnol](#) et adaptée pour l'Amérique latine par l'InterCambios Alliance.

- **Client Exit Survey Questionnaire** [Questionnaire d'enquête de sortie pour les clientes] (Fédération internationale pour la planification familiale / Région de l'hémisphère occidental). Il s'agit ici d'un instrument d'enquête standard pour recueillir des informations sur les opinions des clients sur les services qui leur ont été fournis; il est destiné principalement aux services de santé qui ont mis en place une politique de dépistage systématique. Ce questionnaire, qui contient des questions fermées pour la plupart portant sur les services, demande aux femmes si elles ont été interrogées sur la violence sexiste et quels étaient leurs sentiments devant ces interrogations; il ne demande pas aux femmes de révéler si elles ont ou non subi des violences. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **Using Mystery Clients: A Guide to Using Mystery Clients for Evaluation Input** [Utilisation de clients mystérieux : Guide de l'utilisation de clients mystérieux pour informer les évaluations] (Pathfinder, 2006). Disponible en [anglais](#).

Évaluation du respect des politiques et des protocoles

Les statistiques de service ordinaires sur les clientes, notamment les nombres et les pourcentages de clientes ayant répondu affirmativement aux questions de dépistage, sont un moyen important d'apprécier la réponse des établissements de santé à la violence sexiste.

Toutefois, la qualité de ces statistiques dépend de la fiabilité des systèmes d'information et de la volonté des prestataires de soins de santé de se conformer aux politiques de l'établissement de soins, ces deux facteurs pouvant varier d'un établissement à l'autre. La disponibilité et la qualité des statistiques dépendent également de la décision de procéder ou non à un dépistage systématique, du type de politique adoptée par l'établissement, du type de questions posées, du type de système d'information en place et de la capacité du personnel en matière de recueil des données.

L'examen des registres sur des bases aléatoires constitue un moyen d'évaluer l'exhaustivité de la tenue des données concernant le dépistage de la violence sexiste et la qualité de la compréhension et de l'application des politiques et des protocoles de dépistage par les prestataires.

Parmi les méthodes utilisables figurent :

- **L'examen des données de dépistage;**
- **L'examen des statistiques de service ordinaires;**
- **L'examen des protocoles et procédures :**
 - En demandant à voir la documentation de tous les protocoles et procédures disponibles, y inclus des protocoles de dépistage,
 - En déterminant s'il y a des protocoles et procédures pour la prise en charge des cas de violence sexiste, y inclus de violence sexuelle,

- En déterminant si les protocoles sont clairs, sans ambiguïté et facilement accessibles pour tout le personnel.

Exemples d'outils :

- **Sample tables for gathering screening data** [Modèles de tableaux pour le recueil des données de dépistage] (Fédération internationale pour la planification familiale / Région de l'hémisphère occidental). Cette série de tableaux a été élaborée pour recueillir des données de dépistage comparables entre les différents établissements. Ces tableaux illustrent les types de données que l'on peut recueillir et à analyser sur des bases systématiques. L'emploi de ces tableaux dépend de la décision du programme de santé de procéder à un dépistage systématique, du type de politique adoptée par le programme, du type de questions posées et du type de système d'information dont dispose le programme. Disponible en anglais et en espagnol. Disponible en anglais et espagnol.
- **Random record review protocol** [Protocole d'examen des registres sur des bases aléatoires] (Fédération internationale pour la planification familiale / Région de l'hémisphère occidental). La qualité des statistiques de service ordinaires, tels que les nombres et les pourcentages de clientes ayant répondu par l'affirmative aux questions de dépistage, dépend de la fiabilité des systèmes d'information et de la volonté des prestataires de soins de santé de se conformer aux politiques de l'établissement de soins, ces deux facteurs pouvant varier d'un établissement à l'autre. Disponible en anglais et en espagnol. Disponible en anglais et espagnol.

Prochaines étapes

Ces recommandations sont extraites de la publication de la Fédération internationale pour la planification familiale, [*Improving the Health Sector Response to Gender-based Violence*](#) [Amélioration de la réponse du secteur de la santé à la violence sexiste].

- Se servir des constats issus de l'étude de la situation de référence lors des activités de sensibilisation et de formation du personnel. Les constats issus de l'enquête sur les prestataires peuvent servir à identifier les sujets à traiter lors des activités de sensibilisation et de formation de ceux-ci. L'enquête sur les prestataires peut indiquer, par exemple, les types de connaissances et d'attitudes à examiner lors d'un atelier de sensibilisation.
- Tenir un atelier participatif pour partager les résultats, identifier les domaines où des améliorations s'imposent et élaborer un plan d'action. Après avoir recueilli les données de la situation de référence, les programmes de santé peuvent trouver utile d'organiser un atelier avec un large groupe de membres du personnel pour discuter des résultats.
- Prévoir de recueillir des données de suivi en se servant des mêmes instruments afin de déterminer l'ampleur des progrès réalisés par l'organisation. Une fois que l'organisation dispose de données de référence sur les connaissances, attitudes et pratiques des prestataires, ainsi que sur ses ressources cliniques, elle peut procéder à une nouvelle enquête identique ou à des observations cliniques à une date ultérieure et mesurer ainsi les changements intervenus dans le temps.

Exemples de rapports de suivi et évaluation dans le secteur de la santé :

- **Pan American Health Organization - Violence against Women: The Health Sector Responds** [La violencia contra las mujeres: responde el sector salud] [Organisation panaméricaine de la santé - La violence à l'égard des femmes : le secteur de la santé réagit] (Velzeboer, Ellsberg, Arcas, García-Moreno/ Organisation panaméricaine de la santé, 2003). Disponible en [anglais](#) and [espagnol](#).
- **Evaluating an Intervention of Post Rape Care Services in Public Health Settings** [Évaluation d'une intervention des services de soins en cas de viol dans le secteur de la santé publique] (Kilonzo, Liverpool VCT, 2007). Présentation PowerPoint disponible en [anglais](#).
- **Review of PAHO's Project Towards an Integrated Model of Care for Family Violence in Central America. Final Report** [Examen du projet de l'OPS « Vers un modèle intégré de soins en cas de violence familiale en Amérique centrale] (Arcas and Ellsberg, 2001). Disponible en [anglais](#).

Outils et ressources supplémentaires :

- **Ver y Atender, Guía práctica para conocer cómo funcionan los servicios de salud para mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia sexual** [Getting It Right! A Practical Guide to Evaluating and Improving Health Services for Women Victims and Survivors of Sexual Violence]. Guide pratique pour déterminer comment fonctionnent les services de santé pour les femmes victimes et survivantes d'actes de violence sexuelle] (Troncoso, Billings, Ortiz, Suárez/Ipas 2006). Disponible en [anglais](#) and [espagnol](#).
- ***Preventing Intimate Partner and Sexual Violence against Women: Taking Action and Generating Evidence*** (World Health Organization/London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2010). Available in [English](#).
- **Improving the Health Sector Response to Gender-Based Violence** [Amélioration de la réponse du secteur de la santé à la violence sexiste] (Bott, Guedes, Claramunt, Guezmes, Fédération internationale pour la planification familiale/Région de l'hémisphère occidental, 2004). Disponible en [anglais](#) and [espagnol](#).
- **Sexual Violence Research Initiative Website** [Site web de l'Initiative de recherche sur la violence sexuelle], Section « Evaluation ». Disponible en [anglais](#).

SECTEUR JUDICIAIRE/JURIDIQUE

Bref aperçu des initiatives de suivi et évaluation dans le secteur judiciaire/juridique

- Il est clair que les progrès durablement acquis dans le domaine de la justice peuvent être fragiles et qu'un suivi vigilant est nécessaire pour s'assurer qu'il en résulte de véritables différences dans la vie des femmes, étant donné tout particulièrement que les systèmes de justice efficaces sont importants pour réduire et prévenir la violence à l'égard des femmes, assurer leur sécurité, mettre fin à l'impunité et punir les auteurs de violences.
- Il est essentiel de garder à l'esprit deux questions clés lors du suivi et évaluation des interventions dans le secteur judiciaire/juridique : « Les délinquants sont-ils tenus responsables de leurs actes ? » et « La sécurité des femmes est-elle accrue ? ». Les réponses à ces deux questions peuvent diverger, même lorsque les résultats de l'évaluation indiquent que, du point de vue de la justice criminelle une initiative atteint les objectifs visés, par exemple un accroissement des taux de déclaration.
- Le suivi et évaluation, lorsqu'il est mené de manière systématique et cohérente, fournit d'importantes informations sur le degré d'efficacité du secteur par rapport aux besoins des victimes. Un système opérant et sensible à ces besoins contribue à ce que justice soit faite pour les victimes, à engager ainsi le processus de guérison et, simultanément, à prévenir de futurs actes de violence. Un système qui n'est pas sensible aux besoins de femmes peut ajouter aux traumatismes subis par celles-ci, les victimiser derechef et les mettre en danger.
- Le suivi et évaluation doit considérer les éléments qui concourent au rendu effectif de la justice, en tenant compte, par exemple, des connaissances qu'ont les femmes et les filles des droits que leur accorde la loi, des connaissances qu'ont les hommes des droits de femmes et des filles (et des sanctions pour atteintes portées à ces droits), des connaissances qu'ont de leurs obligations juridiques les avocats, les juges, les officiers de police, les prestataires de soins de santé, les dirigeants communautaires et autres parties responsables de l'application de la loi et de la réalisation des droits et de la conscience qu'ont ceux-ci du fait que la violence à l'égard des femmes est une violation des droits de la personne.
- Lors de l'élaboration d'un cadre de suivi et évaluation, on commencera par définir clairement [le but programmatique](#) de l'intervention, par exemple :
 - Tenir les organismes de l'État responsables de leurs obligations de protéger les femmes de la violence et de punir les agresseurs
 - Renforcer la réponse du secteur juridique aux besoins des survivantes de la violence et sa capacité à prévenir d'autres actes de violence.

Le cadre temporel et l'ampleur des initiatives de suivi et évaluation dans le secteur judiciaire/juridique dépend des buts et des objectifs du programme et de la nature des stratégies et des activités. En dernière analyse, les instances gouvernementales nationales doivent veiller à s'acquitter de leurs obligations de prévenir et de réprimer la violence à l'égard des femmes et des filles et de protéger celles-ci. Cela comprend l'établissement de systèmes de recueil de données pour assurer un suivi systématique des progrès accomplis à ces fins.

Compte tenu de ce but général, il est impératif d'identifier clairement les objectifs, les besoins de recueil de données et les sources de données disponibles, par rapport aux résultats escomptés.

Sources de données, questions et défis :

- Le suivi et évaluation au niveau des districts et des communautés exige le recueil et l'assemblage des statistiques de service des postes de police et des tribunaux sur les cas de violence déclarés par les femmes, la réponse de la police et l'évolution des cas (nombre de cas résolus par le retour des femmes chez elles, par des poursuites judiciaires, et par des condamnations ou des remèdes, par exemple).
- Le secteur de la justice pénale peut recueillir des informations sur les victimes ainsi que sur les auteurs des violences et suivre les cas de victimisations multiples et de récidive.
- Dans la plupart des pays, toutefois, les statistiques ne sont pas ventilées selon le sexe de la victime et n'indiquent pas les relations entre la victime et l'auteur des violences. Il est donc difficile de se faire une idée exhaustive de l'étendue de la violence à l'égard des femmes. Les pays se distinguent également les uns des autres par leur traitement de la violence à l'égard des femmes en vertu de la loi : certains ont des lois visant spécifiquement la violence domestique tandis que dans d'autres cette forme de violence relève de lois sur l'agression, les coups et blessures, le harcèlement, l'homicide ou autres crimes. Les divers ministères (justice, santé et autres) d'un même pays peuvent également enregistrer le même crime de différentes manières, selon la portée leurs responsabilités.
- Bien qu'elles rendent compte d'un très faible pourcentage des cas de violence effectifs (à savoir du nombre total de femmes victimes de maltraitance), les statistiques des tribunaux et de la police sont importantes pour comprendre la réaction du système de justice pénale.
- On notera qu'il arrive fréquemment que ces statistiques ne sont pas recueillies, en particulier dans les régions où les ressources sont rares et où il n'y a pas de systèmes en place pour documenter les affaires et assurer leur suivi. Dans ces cas, les chercheurs, les groupes de femmes et les entités qui s'intéressent à la réponse à la violence à l'égard des femmes doivent d'abord surmonter les obstacles bureaucratiques et autres qui peuvent s'opposer à l'accès aux registres et aux dossiers (en satisfaisant également aux critères de respect de la vie privée et de la confidentialité), avant de pouvoir consulter les documents existants où ils trouvent des informations incomplètes et de procéder eux-mêmes à l'analyse des données.
- Outre les statistiques de service, il est également essentiel pour évaluer les efforts déployés dans ce secteur de disposer de données qualitative sur la perception qu'ont les femmes de la réactivité du secteur juridique/judiciaire et de sa capacité à leur fournir des services effectifs et appropriés, ainsi que sur le niveau de confort de la part du personnel de ce secteur devant le traitement des cas de violence à l'égard des

femmes et de la sensibilité de ce même personnel aux difficultés auxquelles font face les survivantes et les victimes.

Suivi et évaluation des initiatives du secteur judiciaire/juridique au niveau national

Au niveau national, les efforts de suivi et d'évaluation portent sur le degré d'exercice de la diligence requise de la part de l'État et des autres acteurs clés pour s'acquitter de leur obligation de prévenir et de réprimer les actes de violence à l'égard des femmes et des filles et de protéger celles-ci.

Le suivi, à ce niveau, doit se concentrer sur la présence ou l'absence des éléments clés suivants et sur leur fonctionnement ou leur absence de fonctionnement :

1. Les différentes formes de violence à l'égard des femmes et des filles sont-elles traitées ?

La violence à l'égard des femmes et des filles se produit dans les lieux publics comme privés. Elle se présente sous différentes formes allant de la violence domestique au viol, en passant par la torture psychologique, le commerce d'êtres humains, l'exploitation sexuelle et les pratiques dangereuses, entre autres. Les actes de violence se produisent dans différents lieux (à la maison, dans la rue, à l'école, sur le lieu de travail, lors de situations conflictuelles) et touchent des groupes représentatifs (des femmes vivant en milieu rural/urbain, des riches/pauvres, des jeunes/adultes, des immigrées, des personnes déplacées, des autochtones, des personnes handicapées, des femmes atteintes du virus du SIDA). Pour garantir une réponse efficace, il faut que les lois, les politiques, les services et les efforts de collecte des données reconnaissent et traitent les différentes manifestations de la violence, et adaptent les stratégies en fonction de la forme et de la compréhension des contextes spécifiques dans lesquels la violence apparaît.

2. Les systèmes de collecte des données, d'analyse et de dissémination sont-ils en place ?

Le développement de politiques, de programmes et de réponses viables dépend de la fiabilité des données. Sont incluses les informations sur : la *prévalence*, les *causes*, les *victimes* et les *auteurs de violence à l'égard des femmes et des filles* ; l'*impact* des interventions et la performance du secteur public en termes d'accès aux services de santé par exemple, et de réponses des services de police et des services juridiques ; les *attitudes*, les *comportements* et les *expériences* des hommes, des femmes et des jeunes issus des différents groupes de population et la manière dont ils *perçoivent* le problème dans leur société ; le *coût économique et social* de la violence à l'égard des femmes et des filles. Ces données sont essentielles pour mesurer la progression des initiatives de lutte contre la violence, développer des stratégies efficaces et allouer des budgets.

3. Les politiques et les programmes reflètent-ils une approche holistique et multisectorielle ?

Pour répondre à la violence à l'égard des femmes et des filles, une réponse multidimensionnelle impliquant les agences gouvernementales, les organisations non gouvernementales et d'autres entités issues de différents secteurs et de différentes disciplines est requise. Outre les institutions qui sont principalement impliquées dans ce type d'efforts (la santé, la sécurité publique, la justice, le ministère des Affaires féminines, par exemple), les autres acteurs-clés, comme les établissements scolaires, les employeurs, les organisations syndicales, les médias, le ministère des Finances et le secteur privé dans le cadre de la responsabilité civique des entreprises, doivent être inclus. Les interventions doivent comprendre les services et les systèmes d'orientation pour les victimes de violence, ainsi que des efforts de prévention plus importants axés sur la mobilisation sociale et communautaire pour la « tolérance zéro » et l'égalité des sexes. Le soutien holistique signifie la prise en charge

de l'intégralité des besoins et des droits des femmes et des filles, ce qui comprend la garantie de la sécurité, de l'accès aux services de santé, aux services juridiques et aux recours judiciaires ainsi qu'à la sécurité économique pour elles-mêmes, leurs enfants et les autres personnes qu'elles ont à leur charge.

4. Des « services de première ligne » d'urgence sont-ils disponibles et accessibles ?

Les personnes ayant été victimes de violences sexistes ont besoin d'une assistance « de première ligne » immédiate de la police et des services de santé et d'aide juridique. Des réponses à plus grande échelle et à plus long terme étant développées, tous les pays doivent s'assurer que les *normes minimales* permettent de répondre aux besoins d'urgence. Selon le contexte national, ceci devra comprendre : la garantie de la sécurité et d'une protection adéquate pour les victimes ; un accès universel à au moins une ligne d'assistance nationale gratuite, disponible 24 heures sur 24, pour signaler les abus et les situations mettant la vie en danger, où les conseillers sont formés et savent vers qui diriger les appelants ; un foyer pour 10 000 habitants offrant un hébergement d'urgence sécurisé, des conseils qualifiés et toute autre assistance ; un centre de défense et d'orientation pour 50 000 femmes qui assure une intervention en cas de crise aux victimes ; un centre en cas de viol pour 200 000 femmes ; et un accès universel à des soins de qualité pour les cas de viol (test de grossesse, contraception du lendemain, prophylaxie post-exposition pour éviter la contraction du virus du SIDA et traitement contre les infections sexuellement transmissibles, traitement des blessures et soutien psychosocial). Ces services ne doivent pas dépendre du fait que la victime ait ou non signalé la violence aux services de police et doivent être suivis par une assistance médicale, juridique, psychosociale, éducative et économique à long terme.

5. La législation nationale est-elle adaptée et conforme aux normes en matière de droits de l'homme ?

Les lois et leur application sont essentielles pour éradiquer l'impunité. Elles définissent des limites pour les normes et les comportements publics. Elles affirment les droits de chacun et délimitent les devoirs et les obligations de ceux qui ont la responsabilité de les faire appliquer. Les lois luttant contre la violence doivent être complètes et faire en sorte d'empêcher, de répondre et de punir toute forme de violence à l'égard des femmes et des filles. Les droits des femmes et des filles doivent être de la plus haute importance dans toutes les lois et les politiques et dans tous les programmes, y compris le droit qu'elles ont de bénéficier d'une sécurité personnelle, de confidentialité, d'être informées et de pouvoir décider seules, d'avoir accès aux services sociaux et aux services de santé ainsi qu'à la justice. Ceci comprend également les dispositions légales protégeant certains droits permettant de définir si une femme est en mesure de s'affranchir d'une situation de violence, c'est-à-dire les droits d'une femme à assumer la garde d'un enfant ; les droits économiques, de propriété, fonciers et d'héritage ; la nationalité et le statut d'immigrant. Que ce soit le système juridique officiel ou coutumier qui prévale, il doit soutenir les droits des femmes et des filles. Les lois et leur application doivent respecter les normes internationales et régionales en matière de droit de l'homme, telles qu'elles sont définies dans différents accords, conventions et mécanismes.

6. Les décrets, les réglementations, les protocoles définissent-ils les responsabilités et les normes ?

Les normes explicites doivent définir la mise en œuvre et le contrôle des lois, des politiques et des programmes via différents instruments et procédures qui les renforcent et leur donnent un caractère officiel. Les en œuvre en attribuant des rôles et des responsabilités spécifiques aux ministères compétents. Les protocoles, inter et transectoriels, peuvent fournir des directives importantes aux fonctionnaires et aux prestataires de services et définir les normes en matière d'exploitation et de performance. Ces normes peuvent également servir de point de référence pour le suivi de la progression et de la responsabilisation ainsi que pour la mise en œuvre d'améliorations. Les protocoles et les procédures doivent être alignés sur les droits de l'homme disponibles et

recommandés adoptés à l'échelle internationale, les normes éthiques et les normes en matière de fourniture de service.

7. Existe-t-il un plan d'action national et des politiques-clés mis en œuvre et en cours d'application ?

Les plans d'action nationaux axés sur la réponse à la violence à l'égard des femmes et des filles peuvent être des instruments utiles pour la mise en œuvre des ressources institutionnelles, techniques et financières requises pour des réponses coordonnées et multisectorielles. Ils peuvent établir des mécanismes pour la responsabilisation et peuvent clarifier les responsabilités institutionnelles. Ils peuvent également aider à surveiller la progression des cibles spécifiques. Les ministères en charge de la coordination (souvent les mécanismes féminins) ont besoin d'une assistance politique aux plus hauts niveaux, ainsi que d'une assistance institutionnelle et financière adéquate pour mener à bien cette tâche complexe. La garantie que ces actions servant à répondre à la violence à l'égard des femmes et des filles sont intégrées dans d'autres politiques et des plans de financement peut également offrir des lieux stratégiques pour renforcer les efforts et sécuriser les budgets. Parmi les exemples, citons la diminution de la pauvreté, les stratégies de développement, les plans nationaux et les réformes sectorielles en matière d'éducation, de santé, de sécurité, de justice, de SIDA, de consolidation de la paix et de reconstruction après les conflits.

8. Des ressources suffisantes sont-elles régulièrement fournies pour l'application des lois et la mise en œuvre des programmes ?

Les politiques et les lois sont trop souvent adoptées sans que le financement adéquat soit fourni pour leur mise en œuvre. Les budgets doivent être évalués pour s'assurer qu'ils répondent aux besoins de la population, qu'ils sont correctement répartis en fonction des zones géographiques, qu'ils garantissent l'équité et que les femmes et les filles puissent en bénéficier. Les contreparties financières doivent être basées sur le calcul des coûts et comprendre des contreparties périphériques, mais importantes, comme une assistance médicale et juridique gratuite et une aide au transport afin que les femmes et les filles puissent avoir accès à des services juridiques et autres et qu'elles bénéficient d'une réintégration socioéconomique. L'assistance financière aux victimes peut être possible grâce à des plans innovants comme les fonds d'affectation spéciale auxquels l'État et les autres acteurs (individus, organisations et donateurs privés) peuvent contribuer. Les ressources doivent être disponibles pour garantir la capacité de développement des différents secteurs et des professionnels qui sont chargés de faire appliquer les lois et de mettre en œuvre les programmes. Un financement public adéquat doit être accordé aux organisations non gouvernementales et les groupes féministes doivent gérer les sources d'expertise et de services pour les victimes **pour leurs tâches et leurs contributions.**

9. Les efforts sont-ils axés sur l'autonomisation des femmes et la mobilisation de la communauté ?

Il y a trop souvent une tendance à la fourniture de politiques et de services sans engagement adéquat du public via des approches d'autonomisation permettant aux personnes de demander et d'avoir accès à ces services et de chercher des responsabilités. Le réel changement durable pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des filles doit être axé sur le niveau local et la communauté où les actes d'abus se produisent et sont trop souvent tolérés. Les stratégies doivent autoriser les femmes et les filles à faire valoir leurs droits de justice, de protection et d'assistance ; les informer de leurs droits et de leurs obligations gouvernementales et garantir la collaboration avec les centres et les groupes de défense des femmes, ainsi qu'avec les jeunes, les hommes et les autres organisations engagées dans l'égalité des sexes. L'éducation publique de masse et les campagnes de sensibilisation au problème, y compris via les médias locaux et nationaux, sont des éléments importants. La mobilisation de la communauté sur l'égalité des sexes et la non-violence est essentielle pour enrayer la violence à

l'égard des femmes et des filles, notamment au sein de la population masculine, des jeunes, des groupes religieux et des groupes stratégiques.

10. Les systèmes de surveillance et de responsabilisation sont-ils fonctionnels et participatifs ?

Les évaluations régulières et participatives des gouvernements au niveau local et national, en partenariat avec les organisations féministes et les autres organisations de la société civile, permettent de garantir que les politiques et les programmes fonctionnent comme prévu et souligner les opportunités d'amélioration. Ces évaluations peuvent comprendre des rapports de progression annuels présentés au parlement par les ministères sectoriels, l'établissement d'observatoires nationaux et locaux, des mécanismes de contrôle indépendants comme les médiateurs, la collaboration avec les médias pour diffuser des informations concernant la progression et les carences, et des évaluations périodiques de l'application des lois et de la mise en œuvre des programmes. Les politiques et les programmes de lutte contre la violence doivent comporter des cibles et un calendrier clairement définis afin que leur efficacité puisse être mesurée et évaluée. Les efforts de surveillance nationaux doivent également être liés à des obligations de faire régulièrement des rapports de la part des États parties au comité CEDAW et aux autres organisations ayant vu le jour suite à un traité international.

Ces points sont extraits de la brochure d'UNIFEM intitulée Cadre national de responsabilisation pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des filles : liste des 10 points-clés, qui est disponible et téléchargeable en anglais, arabe, espagnol, français et russe.

Mini-étude de cas : Recueil systématique de données par le ministère de la Justice des États-Unis

Le Bureau des statistiques criminelles du ministère de la Justice des États-Unis rassemble et agrège les données de la *National Crime Victimization Survey* (NCVS), l'une des plus vastes enquêtes menées en continu auprès des ménages américains, qui comprend des données sur les homicides, les agressions domestiques, les viols et les agressions sexuelles, ainsi que celles des *Uniform Crime Reports* (URC) du Federal Bureau of Investigation (FBI), compilées d'après les rapports de police mensuels ou les comptes rendus individuels de crimes communiqués directement au FBI ou aux organismes d'État centralisés, qui comprennent des données sur les homicides, les viols et les agressions. Ceci représente l'une des activités de recueil de données de niveau national les plus systématiques et les plus complexes.

Pour de plus amples informations sur la *National Crime Victimization Survey* et pour accéder aux statistiques, voir le [Bureau of Justice](#).

Suivi et évaluation des initiatives du secteur judiciaire/juridique au niveau local

Même lorsque des lois et des politiques appropriées et sans ambiguïté sur la violence à l'égard des femmes sont appliquées et doublées d'une volonté sans faille de la part des autorités nationales/centrales de veiller au respect des droits de la personne, il peut se

présenter au niveau local plusieurs obstacles qui empêchent les femmes d'accéder véritablement à la justice et les praticiens du secteur juridique d'agir pour prévenir la commission d'actes de violence.

Le suivi de l'accès à la justice au niveau local doit comprendre une évaluation des éléments suivants :

- Infrastructure/produits appropriés pour prendre en charge les victimes et les interroger.
- Politiques et protocoles clairs pour le traitement des cas de violence domestique et sexuelle.
- Formation de tout le personnel (justice, secteur juridique, sécurité/police, etc.) sur le genre, la violence à l'égard des femmes, ses obligations juridiques et la bonne mise en œuvre des lois politiques et protocoles.
- Élaboration de réseaux d'orientation et établissement d'une réponse coordonnée.
- L'évaluation des initiatives pourra porter sur les taux de déclaration, les taux de poursuites, les taux de condamnation, les perceptions des femmes relatives à la qualité des services fournis et à la satisfaction de leurs besoins, les obstacles s'opposant à l'accès, et les connaissances, attitudes et pratiques de la police et des autres acteurs du secteur juridique concernant le genre et la violence à l'égard des femmes.
- Les mécanismes de la justice formelle sont hors de portée d'un grand nombre de femmes qui dépendent des systèmes de justice coutumiers ou informels pour résoudre les problèmes, notamment en rapport avec la violence. Les femmes de milieu rural et des zones isolées qui ont difficilement accès aux centres urbains ne peuvent vraisemblablement s'adresser qu'aux chefs de village ou aux initiatives de police à base communautaire, ce qui exige des mesures d'adaptation et d'innovation pour les méthodes et les indicateurs de suivi et évaluation.

ÉTUDE DE CAS :

Évaluations des systèmes de justice informels en Mélanésie et au Timor oriental

Ces systèmes sont bien plus accessibles pour la majorité des gens et, s'ils sont appuyés par des activités de renforcement des capacités dans les domaines du genre et des droits de la personne, offrent d'importantes possibilités de réduction de la violence à l'égard des femmes.

La justice à base communautaire, la police de proximité, la justice réparatrice, la médiation de la paix et la résolution des conflits font l'objet d'efforts de promotion enthousiastes de la part des instances gouvernementales, des bailleurs de fonds et des organisations de la société civile. Toutefois, si elles ne comprennent pas des mesures visant spécifiquement à égaliser le terrain, ces approches peuvent aller à l'encontre de la justice pour les femmes. À Vanuatu, le programme des Avocats masculins du Centre des femmes a dispensé aux chefs de villages et autres dirigeants de sexe masculin des formations ciblées qui ont donné des résultats encourageants. Les chefs qui conviennent de respecter certaines normes de conduite personnelle sont inclus dans le réseau de plaidoyer masculin, assistant à des sessions de mise à jour et œuvrent avec leurs comités locaux de lutte contre la violence à l'égard des femmes.

Le Timor oriental offre le meilleur exemple de la région en matière de suivi des expériences des femmes dans les systèmes de justice formel et informel. Son programme de suivi du système judiciaire, établi en 2001 par une ONG est-timoraise, a produit des rapports qui ont été utilisés pour plaider en faveur de réformes, notamment de mesures visant à accroître le nombre de femmes élues auprès des organismes à pouvoir décisionnel (conseils de *suco* [administration locale] et d'*aldeia* [village]) et du Décret-loi de 2004 sur la violence domestique. En vertu de cette loi, les chefs de conseils de *suco* se voient attribuer parmi leurs fonctions celles de prévenir la violence domestique, d'appuyer et de protéger les victimes et de châtier et de réhabiliter les coupables. Les données issues du suivi de sa mise en œuvre seront utilisées lors de formations dispensées aux conseils de *suco*.

Les organisations locales de défense des droits des femmes, lorsqu'elles sont solides, peuvent assurer une surveillance efficace des systèmes de justice traditionnelle et de justice réparatrice. Certains comités locaux de lutte contre la violence à l'égard des femmes jouent ce rôle à Vanuatu, appuyés par leur organisation nationale. L'expérience de certaines organisations de femmes à base communautaire des hautes terres de la Papouasie-Nouvelle-Guinée (telles que celle des Femmes de Kup pour la paix) montre combien ce travail peut être difficile, voire dangereux. La participation à des réseaux de plus grande ampleur, le renforcement des capacités des dirigeant(e)s et l'apport de ressources peuvent accroître la durabilité et le succès des activités.

On se gardera toutefois de s'en remettre exclusivement aux ONG pour assurer le suivi et les systèmes de justice devraient suivre les effets des initiatives sur les femmes et en faire rapport dans le cadre de leurs activités ordinaires.

Source : AusAid, Office of Development Effectiveness, Australian Government. 2008. *Violence Against Women in Melanesia and East Timor: Building on Global and Regional Promising Approaches*. Disponible en [anglais](#).

Exemples d'objectifs du suivi et évaluation des initiatives dans le secteur judiciaire/juridique

Stratégie/ intervention	Exemples d'objectifs possibles	Exemples d'indicateurs possibles
1) Campagnes d'amélioration des lois et des politiques	<ul style="list-style-type: none"> • Amendement ou abrogation des lois et politiques discriminatoires • Élaboration, adoption et mise en œuvre de lois, politiques et protocoles appropriés relatifs à la violence à l'égard des femmes • Allocation de ressources suffisantes aux initiatives 	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du budget alloué aux initiatives visant à prévenir la violence à l'égard des femmes, à fournir des services aux survivantes et à faciliter l'accès des victimes à la justice • Recueil systématique de données de niveau national sur la violence à l'égard des femmes • Ratification de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et de son protocole facultatif, et/ou retrait des réserves • Ratification des conventions régionales pertinentes • Reconnaissance juridique des principes de non-discrimination et d'égalité des sexes • Garantie constitutionnelle d'égalité des sexes • Plan d'action spécifique sur la violence à l'égard des femmes • Toutes les formes de violence à l'égard des femmes sont criminalisées et traitées comme des infractions graves • Une formation sur la violence à l'égard des femmes est offerte et rendue obligatoire pour le personnel du secteur judiciaire
2) Campagnes visant à sensibiliser les femmes à leurs droits, à les habiliter à faire valoir leurs droits et à mobiliser les communautés pour défendre ces	<ul style="list-style-type: none"> • Les femmes acquièrent des connaissances supplémentaires sur leurs droits en vertu des dispositions internationales et locales et y sont sensibilisées davantage • Les femmes se sentent habilitées à faire valoir les droits que leur confère la loi • Les femmes et les filles comprennent que la violence à leur égard est une violation de leurs droits de la personne 	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes (et d'hommes) qui identifient tous les formes de violence à l'égard des femmes (préciser les formes) comme des violations des droits de la personne • Proportion de femmes capables d'énoncer les droits que leur confère une mesure législative spécifique • Proportion de femmes qui disent qu'elles déclareraient à la police les actes de violence qu'elles ont subis • Proportion de femmes qui disent qu'elles comprennent

droits	<ul style="list-style-type: none"> • Les hommes, les autres membres de la communauté et les dirigeants comprennent que la violence à l'égard des femmes et des filles est une violation des droits de la personne et sont au courant des lois en vigueur dans ce domaine • Les communautés s'organisent pour mener des initiatives de sensibilisation au droit des femmes de vivre une vie exempte de violence et pour promouvoir la réalisation de ce droit 	<p>leurs droits et se sentent habilités à les faire valoir par les moyens juridiques prévus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes qui connaissent une organisation locale fournissant des services d'aide juridique aux survivantes de violence • Nombre de plaintes pour violence à l'égard des femmes déposées auprès de la police (désagrégées par forme de violence, à savoir domestique, sexuelle, autre) • Proportion d'hommes et d'autres membres de la communauté, assistant ou participant à des événements de sensibilisation, qui identifient la violence à l'égard des femmes comme une violation des droits de la personne et un problème grave • Proportion d'hommes et d'autres membres de la communauté, assistant ou participant à des événements de sensibilisation, qui prennent l'engagement de protéger les droits des femmes et de prévenir la violence à l'égard de celles-ci
3) Formation pour sensibiliser la police, les juges et tous les autres acteurs du secteur judiciaire aux droits de la personne, à la violence à l'égard des femmes et aux questions, normes et stéréotypes ayant trait au genre	<ul style="list-style-type: none"> • Les agents chargés de l'application de la loi sont capables de répondre aux incidents de violence à l'égard des femmes et des filles selon des protocoles établis • Les agents chargés de l'application de la loi sont sensibilisés aux questions relatives au genre, à la violence à l'égard des femmes et aux obstacles auxquels se heurtent les femmes et les filles, et notamment à l'impact des normes et stéréotypes admis • Les agents chargés de l'application de la loi traitent la violence à l'égard des femmes et des filles comme une violation des droits de la personne et sont capables de s'acquitter dûment de leurs obligations 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'agents chargés de l'application de la loi formés pour répondre aux incidents de violence à l'égard des femmes et des filles selon un protocole établi • Proportion de cas de violence à l'égard des femmes et des filles faisant l'objet d'une enquête de police • Proportion d'enquêtes menées selon un protocole établi • Proportion d'agents chargés de l'application de la loi ayant des connaissances, attitudes et pratiques appropriées concernant les questions de genre et la violence à l'égard des femmes • Proportion de femmes ayant déposé plainte auprès de la police qui déclarent avoir été traitées avec tact par les agents

		<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes ayant déposé plainte qui déclarent que les agents chargés de l'application de la loi leur ont fourni une aide appropriée et importante
4) Efforts visant à renforcer les capacités institutionnelles à répondre à la violence à l'égard des femmes et des filles	<ul style="list-style-type: none"> • Des protocoles nationaux pour traiter les plaintes pour violence à l'égard des femmes et des filles sont établis • Accroissement de la disponibilité de produits et amélioration de l'infrastructure des services de police en rapport avec la violence à l'égard des femmes • Des systèmes d'orientation communautaires pour la fourniture de services/d'aide aux survivantes sont élaborés et celles-ci y ont largement recours • Renforcement de la documentation des cas de violence à l'égard des femmes et recueil systématique de données, notamment sur les poursuites et les condamnations • Renforcement du recueil de données systématiques sur la prévalence de toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles • Renforcement de la collaboration avec le secteur de la santé pour le recueil de données médico-légales 	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'unités d'application de la loi se servant d'un protocole national établi pour les plaintes relatives à la violence à l'égard des femmes, conforme notamment aux bonnes pratiques du recueil des preuves médico-légales • Proportion d'unités d'application de la loi disposant de locaux appropriés pour interroger les femmes déposant plainte • Proportion de cas de violence à l'égard des femmes ayant fait l'objet de poursuites • Proportion de cas de violence à l'égard des femmes ayant fait l'objet de poursuites et ayant abouti à une condamnation • Proportion agents chargés de l'application de la loi capables d'orienter les femmes vers des organisations appartenant à un réseau d'orientation à base communautaire • Proportion d'unités d'application de la loi recueillant systématiquement des données désagrégées (telles que forme, âge, agresseur) sur les cas de violence à l'égard des femmes, notamment sur les taux de poursuites
5) Suivi continu de la mise en œuvre des lois et politiques	<ul style="list-style-type: none"> • Des mécanismes de suivi de la mise en œuvre des lois et politiques sont élaborés et le public est informé de leur existence 	<ul style="list-style-type: none"> • Une base de données des lois, stratégies et plans d'action nationaux, des programmes et des mécanismes institutionnels relatifs à la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles est établie et maintenue à jour • Un mécanisme de suivi continu de la mise en œuvre des politiques et de l'application des lois, ainsi que de publication de rapports est établi et opérationnel

Source : PATH, 2010.

Indicateurs

L'initiative MEASURE Evaluation, à la demande de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et en collaboration avec l'Interagency Gender Working Group, a compilé un ensemble d'indicateurs pour le secteur de la justice. Les indicateurs ont été conçus pour mesurer les performances et les réalisations des programmes au niveau communautaire, régional et national au moyen de méthodes quantitatives. Bien que beaucoup des indicateurs aient été utilisés sur le terrain, on notera qu'ils n'ont pas nécessairement été testés dans de multiples contextes. Pour procéder à un examen complet des indicateurs, y inclus de leur définition, on trouvera un outil et des instructions pour ce faire dans la publication [Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators](#).

Les indicateurs compilés pour le secteur de la justice sont les suivants :

- **Proportion d'unités d'application de la loi se servant d'un protocole national établi pour les plaintes relatives à la violence à l'égard des femmes et des filles**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure le nombre d'unités d'application de la loi traitant les plaintes relatives à la violence à l'égard des femmes et des filles selon un protocole conforme à des normes établies au niveau national.
- **Nombre d'agents chargés de l'application de la loi formés pour répondre aux incidents de violence à l'égard des femmes et des filles selon un protocole établi**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur d'extrait suit le nombre d'agents chargés de l'application de la loi ayant été formés pour répondre aux incidents de violence à l'égard des femmes et des filles en se conformant à un protocole établi.
- **Nombre de plaintes pour violence à l'égard des femmes et des filles déposées auprès de la police**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure combien de plaintes pour violence à l'égard des femmes et des filles ont été déposées et enregistrées par la police au cours d'une période donnée.
- **Proportion de cas de violence à l'égard des femmes et des filles ayant fait l'objet d'une enquête de police**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure la proportion de cas de violence à l'égard des femmes et des filles ayant fait l'objet d'une enquête de police au cours d'une période donnée.
- **Proportion de cas de violence à l'égard des femmes et des filles ayant fait l'objet de poursuites judiciaires**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure l'efficacité du système juridique en suivant la proportion de cas déclarés de violence à l'égard des femmes et des filles ayant fait l'objet de poursuites judiciaires.

- **Proportion de poursuites judiciaires pour violence à l'égard des femmes et des filles ayant abouti à une condamnation**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure l'efficacité du système juridique en suivant la proportion de cas déclarés de violence à l'égard des femmes et des filles ayant à la fois fait l'objet de poursuites judiciaires et abouti à une condamnation.

- **Proportion de femmes qui connaissent une organisation locale fournissant des services d'aide juridique aux survivantes de violence à l'égard des femmes et des filles**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure la proportion de femmes qui connaissent l'existence d'une organisation fournissant des services d'aide juridique aux survivantes de violence à l'égard des femmes et des filles. Les femmes ne doivent pas nécessairement connaître l'organisation spécifique, mais doivent avoir assez de renseignements pour accéder aux services en cas de besoin.

Outre les [indicateurs internationalement comparables](#) précédemment indiqués, en cours d'élaboration pour suivre les réponses des États à la violence à l'égard des femmes, on peut citer à titre d'exemple les indicateurs suivants :

- [The Report on Indicators on Violence against Women and State Response](#) [Rapport sur les indicateurs de violence à l'égard des femmes et la réponse des États], par le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences (A/HRC/7/6, 29 janvier 2008), énonce un ensemble d'indicateurs, correspondant aux normes relatives aux droits de la personne figurant dans la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et dans la Déclaration sur l'élimination de la violence contre les femmes.
- Le [cadre de suivi](#) du rapport du Conseil de l'Europe (p. 47) établi pour évaluer la mise en œuvre et le suivi de la *Recommandation Rec(2002)5 du Comité des ministres des États membres sur la protection des femmes contre la violence (EG-S-MV)*.

Exemples de rapports de suivi et évaluation dans le secteur de la justice :

- **Different Systems, Similar Outcomes? Tracking Attrition in Reported Rape Cases in 11 European Countries** [Systèmes différents, effets semblables ? Suivi de l'attrition des cas de viol déclarés dans 11 pays d'Europe] (Lovett and Kelly, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Responding to sexual violence: Attrition in the New Zealand Criminal Justice System** [Réponse à la violence sexuelle : Attrition dans le système de justice pénale de la Nouvelle-Zélande] (Triggs and Mossman, Jordan and Kingi, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Implementation of the Bulgarian Law on Protection against Domestic Violence** [Application de la loi bulgare sur la protection contre la violence domestique] (The Bulgarian Gender Research Foundation et Advocates for Human Rights, 2008). Disponible en [anglais](#).
- **Judicial System Monitoring Programme** [Programme de suivi du système judiciaire] (Women's Justice Unit, Timor oriental). [Les rapports](#) sont disponibles en anglais, en bhasa et en portugais.
- **Tracking Rape Case Attrition in Gauteng: The Police Investigation Stage** [Suivi de la réduction des cas de viol au Gauteng : le stade des enquêtes de la police] (Sigsworth, Vetten, Jewkes and Christofides/The Centre for the Study of Violence and Reconciliation, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Tracking Justice: The Attrition of Rape Cases through the Criminal Justice System in Gauteng** [Suivi de la justice : Réduction des cas de viol au Gauteng : le rôle du système de justice pénale] (Sigsworth, Vetten, Jewkes, Loots, Dunseith and Christofides/The Centre for the Study of Violence and Reconciliation, 2008). Disponible en [anglais](#).

Étude de cas : Suivi de la mise en œuvre de la Loi de 2005 sur la violence domestique en Inde

La Lawyers Collective Women's Rights Initiative [Initiative pour les droits des femmes du Collectif d'avocats] a produit plusieurs rapports de suivi et évaluation de la mise en œuvre de la Loi de protection contre la violence domestique, entrée en vigueur en 2006 en Inde. Les objectifs visés étaient les suivants :

- Dresser une carte de l'infrastructure établie par les autorités des États fédérés pour la mise en œuvre de la loi;
- Rassembler les données concernant l'expérience des parties prenantes ayant recours à cette infrastructure pour offrir des recours aux victimes de la violence domestique;
- Tirer des conclusions préliminaires concernant l'effet de cette infrastructure sur la mise en œuvre de la loi.

- En vue d'atteindre son objectif, l'évaluation a cherché à répondre à une série de questions, notamment :
 - Dans quelle mesure les lacunes de l'infrastructure ont-elles été comblées ?
 - Quelles sont les différentes approches adoptées par les États pour mettre en place l'infrastructure nécessaire pour se conformer aux dispositions de la loi ?
 - Dans quelle mesure les États sont-ils parvenus à établir un mécanisme de réponse coordonné multi-organisations tel que l'envisage la loi ?
 - Comment la jurisprudence évolue-t-elle sous l'effet de la loi ?
 - Y a-t-il eu des changements dans le nombre de poursuites intentées au titre des dispositions pertinentes du droit pénal (Section 498A) ?
- Une double démarche a été adoptée pour appréhender le fonctionnement des organismes établis pour mettre en œuvre la loi de 2005 :
 - i. Recueil de données primaires sur l'infrastructure établie et sur les mesures prises par l'État en vue d'une mise en œuvre effective de la loi, auprès des principaux services de chaque État, tels que ceux du ministère du développement de la femme et de l'enfant et du ministère du bien-être social;
 - ii. Visites sélectives sur le terrain pour examiner le fonctionnement réel des organismes, au moyen d'interviews avec les diverses parties prenantes, notamment les officiers de protection et les prestataires de services, et les représentants de refuges et d'établissements de santé, d'organisations de femmes, d'organisations de la société civile, d'ONG, de la profession juridique, des commissions d'État chargées des affaires féminines et des autorités de services juridiques.

Rapports du Collectif d'avocats sur son Initiative pour les droits des femmes :

- **Staying Alive: First Monitoring and Evaluation Report on the Protection of Women from Domestic Violence Act, 2005** [Rester en vie : Premier rapport de suivi et évaluation sur la Loi relative à la protection des femmes contre la violence domestique de 2005] (Lawyers Collective Women's Rights Initiative, 2007). Disponible en [anglais](#).
- **Staying Alive: Second Monitoring and Evaluation Report on the Protection of Women from Domestic Violence Act, 2005** [Rester en vie : Deuxième rapport de suivi et évaluation sur la Loi relative à la protection des femmes contre la violence domestique de 2005] (Lawyers Collective Women's Rights Initiative, 2008). Disponible en [anglais](#).
- **Staying Alive: Third Monitoring and Evaluation Report on the Protection of Women from Domestic Violence Act, 2005** [Rester en vie : Troisième rapport de suivi et évaluation sur la Loi relative à la protection des femmes contre la violence domestique de 2005] (Lawyers Collective Women's Rights Initiative, 2009). Disponible en [anglais](#).

Exemples d'outils :

- **Tool for Assessing Justice System Response to Violence against Women, A Tool for Law Enforcement, Prosecution and the Courts to use in Developing Effective Responses** [Outil d'évaluation de la réponse du système de justice à la violence à l'égard des femmes. Outil destiné à la police, au ministère public et aux tribunaux pour élaborer des réponses efficaces]. (The Battered Women's Justice Project and National Resource Center on Domestic Violence, 1998). Cet outil a été créé à l'intention des communautés des États-Unis pour les aider à élaborer des réponses efficaces de la part de la police, du ministère public et des tribunaux dans les cas de violence à l'égard des femmes, mais aussi pour faire fonction de ressource aux fins du suivi de ces réponses. Il contient une série de check-listes de réponses qui soulignent les principaux éléments des bonnes pratiques, décrit les rôles fondamentaux des forces de police, du ministère public et des tribunaux dans la lutte contre la violence à l'égard des femmes, et indique les points sur lesquels les organisations coordonnent leurs activités et collaborent entre elles ainsi qu'avec des programmes de plaidoyer. Il met également en évidence les lacunes en matière d'évaluation des progrès de même que les domaines dans lesquels les réponses pourraient être améliorées. Disponible en [anglais](#).
- **Court Monitoring Programs** [Programmes de suivi des tribunaux] (WATCH, Minnesota, USA). Ce site donne des informations sur l'objet des programmes de suivi des tribunaux, des instructions sur la façon de mettre en place de tels programmes, sur les points à surveiller et sur les façons de le faire. Disponible en [anglais](#).
- **Le Women's Justice Center** (Centro de Justicia para Mujeres) [Centre de justice pour les femmes] a élaboré un formulaire d'évaluation de la réponse de la police au viol et aux agressions sexuelles. Ce formulaire est destiné à être utilisé par les victimes, les avocats et les responsables de l'application de la loi pour évaluer les prestations de la police dans les divers cas. Les questions sont réparties en trois catégories : Réponse initiale de la police, interview de la victime et suivi de l'enquête. La plupart des questions portent sur l'interview de la victime par la police ainsi que sur le confort et la sécurité de la victime au cours de l'enquête. Disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **The CEDAW Assessment Tool: An Assessment Tool Based on the Convention to Eliminate All Forms of Discrimination Against Women** [Outil d'évaluation de la CEDAW : outil d'évaluation fondé sur la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (American Bar Association, Central and East European Law Initiative, 2002)]. Disponible en [anglais](#).

INITIATIVES DE MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

Bref aperçu du suivi et évaluation des initiatives de mobilisation communautaire

- On reconnaît de plus en plus largement, depuis quelques années, l'importance clé des initiatives à base communautaire visant à la prévention de la violence à l'égard des femmes en tant que moyen de réduction du niveau général de la violence au sein de la société. Toutefois, l'application des lois et la mise à disposition de refuges et de services pour les survivantes de la violence, bien que d'une importance essentielle, ne traitent pas les causes sous-jacentes de la violence à l'égard des femmes et des filles; une telle action exigeant en fait un changement des interactions entre les hommes et les femmes dans la communauté et des façons dont ils conçoivent diverses questions telles que l'équilibrage du pouvoir entre les hommes et les femmes.
- Bien qu'un certain nombre de groupes aient élaboré des modalités novatrices de mobilisation de la communauté pour traiter des normes et des comportements couramment admis concernant la violence et le genre, les données factuelles relatives à l'efficacité des stratégies appliquées par ces programmes restent rares.
- Peu de groupes disposent des ressources ou des capacités requises pour procéder à un suivi et évaluation efficace de leurs initiatives, et il n'existe pas beaucoup de modèles validés pour mesurer le changement social. Ce changement se produit généralement sur une période de plusieurs années, impliquent de nombreux acteurs distincts et est difficile à mesurer. Il est difficile, pour les mêmes raisons, de déterminer dans quelle mesure un changement constaté peut être attribué à une intervention donnée.

Principales leçons à retenir des évaluations de niveau communautaire

Les leçons ci-dessous, issues de l'expérience de l'évaluation de l'initiative Stepping Stones en Afrique du Sud, sont généralement applicables à la plupart des évaluations de niveau communautaire.

- Les communautés appuient les projets de recherche de cette nature si elles estiment qu'ils portent sur une question qui les préoccupe et qu'ils auront de la valeur pour elles. Les chercheurs doivent investir du temps pour expliquer l'étude envisagée.
- L'établissement d'une commission communautaire consultative réunissant toute une gamme de parties prenantes peut être d'une grande utilité.
- La mobilisation communautaire doit être conçue comme un processus continu et pas comme une tâche ponctuelle.
- Les ressources accordées à la mobilisation communautaire doivent être suffisantes pour toute la durée du projet prévu et être allouées indépendamment des travaux sur le terrain.
- La dynamique politique des communautés locales peut présenter de grandes complexités et il peut y avoir de nombreux groupes d'intérêts dont les préoccupations et les priorités divergent à l'égard de la recherche. L'établissement de bonnes relations avec le plus grand nombre de groupes possible prend du temps et est très important pour la réussite du projet.

- Le consentement éclairé doit être perçu comme un processus permettant de maximiser la liberté de choix concernant la participation à la recherche et le niveau d'engagement par rapport à l'étude.
- La validité des instruments doit être déterminée dans le contexte local, même s'ils ont été validés dans d'autres contextes. On se gardera d'assumer leur validité interculturelle sans vérification.
- L'implication des agents de terrain dans la validation et la traduction des instruments accroît considérablement leur compréhension des instruments et la qualité des données recueillies au moyen de ces instruments.
- Les projets de recherche de cette nature menés en milieu rural emploient souvent dans leur personnel de nombreuses personnes qui travaillent pour la première fois dans le secteur formel. On prévoira donc du temps supplémentaire pour la résolution des problèmes et la promotion du travail d'équipe avec le personnel inexpérimenté.
- La formation à la recherche et au suivi et évaluation en rapport avec le projet doit être dispensée en continu pendant tout le projet, notamment aux agents de terrain et aux facilitateurs. Voir [les orientations pour les facilitateurs](#) de SASA! élaborées par Raising Voices.
- Les jeunes ruraux peuvent être particulièrement mobiles, en particulier s'ils doivent se déplacer pour se rendre dans les établissements scolaires. Il convient donc de déterminer, aux fins du suivi, quand les jeunes seront de retour et disponibles pour les entrevues, en s'informant auprès de leurs pairs ou d'autres membres de la communauté.

Indicateurs

L'initiative MEASURE Evaluation, à la demande de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et en collaboration avec l'Interagency Gender Working Group, a compilé un ensemble d'indicateurs pour la mobilisation communautaire. Les indicateurs ont été conçus pour mesurer les performances et les réalisations des programmes au niveau communautaire, régional et national au moyen de méthodes quantitatives. Bien que beaucoup des indicateurs aient été utilisés sur le terrain, on notera qu'ils n'ont pas nécessairement été testés dans de multiples contextes. Pour procéder à un examen complet des indicateurs, y inclus de leur définition, on se reportera à la publication [Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators](#) où l'on trouvera un outil et des instructions pour ce faire.

Les indicateurs compilés pour la mobilisation communautaire sont les suivants :

- **Proportion de personnes connaissant les droits conférés aux femmes par la loi**
Ce que cet indicateur mesure : La connaissance des droits conférés aux femmes par la constitution et la législation reste faible, en particulier chez les femmes de nombreux pays. Face à cette situation, des programmes d'éducation sur les droits de la personne et les droits des femmes sont mis en œuvre au niveau communautaire dans un certain nombre de pays. Il peut être intéressant pour les responsables et les évaluateurs des programmes de savoir dans quelle mesure les hommes et les femmes sont au courant des droits accordés aux femmes par la constitution et la loi. Cet indicateur d'effet mesure le degré de connaissance de ces droits que possède le public.
- **Proportion de personnes connaissant les sanctions juridiques associées à la violence à l'égard des femmes et des filles**
Ce que cet indicateur mesure : La connaissance des sanctions juridiques associées à la violence à l'égard des femmes et des filles est faible, en particulier chez les femmes de nombreux pays. Si les femmes ne connaissent pas les recours juridiques dont elles disposent, elles risquent de ne pas chercher d'aide, pensant qu'il n'y a rien qu'elles puissent faire. Il peut être intéressant pour les responsables et les évaluateurs des programmes de savoir dans quelle mesure les hommes et les femmes sont au courant des sanctions juridiques prévues dans le pays pour les auteurs d'actes de violence à l'égard des femmes et des filles. Cet indicateur d'effet mesure le degré de connaissance de ces sanctions que possède le public.
- **Proportion de personnes qui ont été exposées à des messages de prévention de la violence**
Ce que cet indicateur mesure : Dans les pays (ou dans certaines régions de pays) où des programmes de communications relatifs à la prévention de la violence à l'égard des femmes et des filles sont mis en œuvre au moyen de techniques d'IEC, par des voies de communication interpersonnelles et par le biais d'initiatives de diffusion communautaire, les responsables et les évaluateurs de programmes peuvent souhaiter savoir dans quelle mesure le public visé est exposé aux programmes de communications. Cet indicateur d'effet apprécie la mesure dans

laquelle une population ciblée par des programmes ou projets spécifiques de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles est exposée à des messages de prévention, quels que soient les moyens par lesquels ceux-ci sont communiqués.

- **Proportion de personnes qui disent que les brutalités conjugales sont un moyen acceptable par lequel le mari peut discipliner son épouse**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur d'effet mesure le niveau d'acceptabilité des brutalités conjugales dans une région donnée (zone, communauté, pays) pour quelque raison que ce soit, au moment où il est mesuré. Une proportion élevée indiquerait que la plupart des gens du groupe de population ciblé considèrent que les brutalités conjugales sont acceptables dans certaines conditions.
- **Proportion de personnes qui aideraient une femme battue par son mari ou son partenaire**
Ce que cet indicateur mesure : Les voisins sont souvent au courant des mauvais traitements infligés à une femme par son conjoint, car ils entendent les altercations. Les femmes se confient souvent à des parents (ne vivant pas avec le ménage) et à des ami(e)s. Les gens qui sont disposés à aider la femme peut épargner à celle-ci les souffrances, l'invalidité et la mort résultant de la violence entre partenaires intimes. Une faible proportion de gens qui se déclarent disposés à aider peut indiquer une acceptation générale de cette forme de violence dans la communauté concernée. Les femmes qui vivent dans de telles communautés risquent davantage de subir les conséquences de la violence entre partenaires intimes et peuvent avoir très peu de recours.
- **Proportion de personnes qui disent que les hommes ne peuvent pas être tenus responsables de leur comportement sexuel**
Ce que cet indicateur mesure : Les gens qui pensent que les hommes ne peuvent pas maîtriser leur comportement sexuel (c'est-à-dire que ce comportement est déterminé par des facteurs extérieurs à eux) pensent aussi qu'à un certain niveau, les hommes ne peuvent pas être tenus responsables de leurs actes sexuels. Ceci rejette le blâme des comportements sexuels violents sur la victime.
- **Proportion de personnes qui conviennent qu'une femme a le droit de refuser les rapports sexuels**
Ce que cet indicateur mesure : Les normes culturelles relatives à l'autorité du mari peuvent reconnaître à celui-ci le droit d'avoir des rapports sexuels avec son épouse que celle-ci y consente ou non. Par ailleurs, il peut y avoir des circonstances dans lesquelles il est acceptable que celle-ci refuse (et d'autres dans lesquelles il ne l'est pas). Cet indicateur d'effet mesure l'acceptabilité de la notion qu'une femme puisse refuser d'avoir des rapports sexuels avec son mari ou son partenaire et les raisons qui font que les gens trouvent cela acceptable. Dans les régions dans lesquelles il n'y a pas de raisons acceptables ou dans lesquelles une très faible proportion de gens accepte les raisons, le pouvoir des négociations des femmes dans le domaine sexuel peut être très faible, ce qui peut leur faire courir des risques de violence et les exposer aux infections sexuellement transmises, notamment par le VIH.
- **Proportion de personnes qui conviennent qu'il peut y avoir viol entre époux**

Ce que cet indicateur mesure : Les normes culturelles relatives à l'autorité du mari peuvent reconnaître à celui-ci le droit d'avoir des rapports sexuels avec son épouse que celle-ci y consente ou non. Le viol conjugal risque davantage de se produire dans les lieux où les hommes comme les femmes acceptent ces normes. Cet indicateur d'effet mesure l'inacceptabilité du viol marital au sein de la population ciblée. Dans les régions où la proportion est très faible, les femmes peuvent être à risque de viol conjugal.

- **Proportion du public cible qui a été exposée à des messages de communications recommandant l'élimination de la coupe/mutilation génitale féminine (C/MGF)**

Ce que cet indicateur mesure : Dans les pays (ou les régions de pays) où des programmes de communication relatifs à l'élimination de la C/MGF sont mis en œuvre par le biais des médias, les responsables et les évaluateurs de programmes peuvent souhaiter savoir dans quelle mesure le public visé est exposé aux messages communiqués. Cet indicateur d'effet porte sur la mesure dans laquelle le public (ou la population ciblée par un programme ou projet spécifique) se rappelle avoir vu ou entendu des messages sur l'élimination de la C/MGF transmis par différents moyens.

- **Proportion de personnes qui pensent que la C/MGF devrait être éliminée**

Ce que cet indicateur mesure : La pratique de la C/MGF est profondément ancrée dans la culture et est appuyée par diverses croyances en sa faveur. Les organisations internationales, en revanche, reconnaissent que cette pratique constitue une violation des normes internationales relatives aux droits des filles et des femmes et qu'elle a de graves conséquences pour la santé. Des campagnes de communication et des programmes d'éducation communautaire sont mis en œuvre dans les pays où la C/MGF est répandue, pour dissuader les gens d'accorder leur appui à la pratique. Cet indicateur d'effet mesure le niveau d'acceptation de C/MGF de la part du public au sein d'une population donnée.

- **Proportion de femmes qui n'ont pas l'intention de faire subir la C/MGF à leurs filles**

Ce que cet indicateur mesure : La pratique de la C/MGF est profondément ancrée dans la culture et est appuyée par diverses croyances en sa faveur. Les organisations internationales, en revanche, reconnaissent que cette pratique constitue une violation des normes internationales relatives aux droits des filles et des femmes et qu'elle a de graves conséquences pour la santé. Il est utile pour les programmes visant à éliminer la pratique de la C/MGF de mesurer les intentions des femmes concernant leurs filles à cet égard. Cet indicateur d'effet donne une mesure de l'efficacité des programmes et initiatives visant à réduire la pratique de la C/MGF.

- **Proportion de personnes qui pensent que la pratique du mariage d'enfants devrait être abandonnée**

Ce que cet indicateur mesure : La pratique du mariage d'enfants est profondément ancrée dans la culture et appuyée par des croyances et des coutumes transmises de génération en génération. Les organisations internationales, en revanche, reconnaissent que cette pratique constitue une violation des normes internationales relatives aux droits des filles et des femmes et qu'elle peut avoir de graves conséquences pour la santé émotionnelle et physique. Des campagnes de

communication et des programmes d'éducation communautaire sont mis en œuvre dans les pays où le mariage d'enfants est répandu pour dissuader les gens d'accorder leur appui à la pratique. Cet indicateur d'effet mesure le niveau d'acceptation du mariage d'enfants de la part du public au sein d'une population donnée.

- **Proportion de femmes qui n'ont pas l'intention de marier leurs filles avant l'âge de 18 ans**

Ce que cet indicateur mesure : La pratique du mariage d'enfants est profondément ancrée dans la culture et appuyée par des croyances et des coutumes transmises de génération en génération. Les organisations internationales, en revanche, reconnaissent que cette pratique constitue une violation des normes internationales relatives aux droits des filles et des femmes et qu'elle peut avoir de graves conséquences pour la santé émotionnelle et physique. Des campagnes de communication et des programmes d'éducation communautaire sont mis en œuvre dans les pays où le mariage d'enfants est répandu pour dissuader les gens d'accorder leur appui à la pratique. Cet indicateur d'effet donne une mesure de l'efficacité des programmes et initiatives visant à réduire la pratique du mariage d'enfants.

Pour des indicateurs supplémentaires sur le travail avec **les jeunes** et avec **les hommes et les garçons**, voir le [compendium](#).

Descriptions de programmes et indicateurs de diverses initiatives à base communautaire :

Les méthodes de suivi et évaluation (y inclus les indicateurs) varient selon [le but et les objectifs](#) du programme. Les descriptions et les indicateurs présentés ci-dessous sont des exemples tirés de certaines des initiatives à base communautaire les plus prometteuses qui ont démontré leur potentiel de réduction de la violence à l'égard des femmes et des filles.

L'intervention with Microfinance for AIDS and Gender Equity de Rural AIDS Development Action Research (RADAR) en Afrique du Sud

L'étude de l'Intervention with Microfinance for AIDS and Gender Equity (IMAGE) en Afrique du Sud, l'une des rares évaluations rigoureuses des interventions de niveau communautaire liées à la violence sexiste, a montré qu'une intervention alliant la microfinance pour les femmes à l'éducation et à la mobilisation contre la violence a eu pour effet de réduire les incidents de violence à l'égard des femmes de 55 % sur une période de deux ans.

L'étude de l'intervention IMAGE a fait usage d'un groupement aléatoire pour vérifier la validité de l'hypothèse selon laquelle une combinaison d'un programme de réduction de la pauvreté par la microfinance avec une formation participative aux risques et à la prévention de l'infection par le VIH, aux normes relatives au genre, à la lutte contre la violence domestique et à la sexualité peut améliorer la situation économique, autonomiser les femmes et induire des réductions de la violence interpersonnelle. L'étude a été menée de septembre 2001 à mars 2005 en Afrique du Sud, dans la province rurale du Limpopo.

Les mesures des effets portaient sur les incidents de violence entre partenaires intimes de l'année précédente conformément à [l'instrument d'étude de la violence à l'égard des femmes de l'Organisation mondiale de la santé](#) et comportaient neuf indicateurs de l'autonomisation des femmes répartis en trois domaines décrits comme suit : 1) « Pouvoir intérieur »; 2) « Pouvoir de »; et 3) « Pouvoir avec », à savoir :

- *Pouvoir intérieur* – Confiance en soi, confiance financière et mise en question des normes relatives au genre.
- *Pouvoir de* – Autonomie au niveau décisionnel, contribution perçue au ménage, communication au sein du ménage et relations avec le partenaire.
- *Power avec* – Appartenance au groupe social et action collective.

Outre le principal effet de la réduction de la violence entre partenaires intimes, deux autres indicateurs d'effet ont été mesurés en raison de leur corrélation avec les expériences de violence :

- Expérience de maîtrise du comportement durant l'année écoulée.
- Attitude progressiste concernant la violence entre partenaires intimes.

Des données qualitatives sur les changements se produisant dans les relations intimes et au sein de la communauté ont également été recueillies dans le cadre de discussions de focus groups avec facilitateur, et elles ont contribué considérablement à la compréhension des nuances occultées par les chiffres. C'est ainsi, par exemple, que les discussions ont révélé qu'il n'y a pas d'équivalent au terme « autonomisation ». Pour exprimer cette notion, les femmes parlent de « l'aptitude à revendiquer un pouvoir personnel et à l'utiliser pour apporter des améliorations », en notant que « l'on peut avoir de l'argent et ne pas être autonomisée ». Les réponses qualitatives ont également souligné le fait que la réduction de la violence provenait de toute une gamme de réponses permettant aux femmes de remettre en question l'acceptabilité de cette violence, de s'attendre à un meilleur traitement de la part de leur partenaire et de recevoir un tel traitement, de quitter les partenaires violents, d'apporter un soutien matériel et moral aux femmes victimes d'abus, de mobiliser les groupes communautaires existants et d'en former de nouveaux et de faire œuvre de sensibilisation à la violence sexiste et au VIH.

Pour de plus amples informations sur la méthodologie d'évaluation de l'initiative IMAGE, les matériels d'intervention, les questionnaires (situation de référence et suivi) pour les jeunes, les femmes et les ménages, et les rapports de recherche, voir les pages de l'intervention sur le [site web](#) de l'université du Witwatersrand à Johannesburg.

Stepping Stones, Afrique du Sud

Stepping Stones [qui signifie « pierres de gué »] est une intervention à base communautaire visant à prévenir la propagation du VIH en établissant des relations plus égalitaires et en améliorant les communications entre hommes et femmes. Lancé par Alice Wellbourne en Ouganda, le programme a été adapté à au moins 17 contextes et traduit en 13 langues en vue de son utilisation dans plus de 40 pays (Jewkes, Nduna, Levin, Jama, Dunkle, Wood, Koss, Puren and Duvvury, [2007](#)). Bien que l'intervention n'ait pas eu spécifiquement pour objectif de réduire l'incidence de la violence entre partenaires intimes, une évaluation menée en Afrique du Sud a révélé qu'elle avait eu pour effet de réduire la violence à l'égard des femmes.

En Afrique du Sud, Stepping Stones a procédé à des essais contrôlés randomisés (ECR) pour évaluer l'efficacité de cet outil éducatif connu pour prévenir la violence et la propagation du VIH. Un tel essai a été mené dans 70 villages ruraux d'Afrique du Sud pour évaluer l'impact du programme, une intervention comportementale mise en œuvre dans 35 communautés dans le cadre de deux ateliers de 20 hommes et de 20 femmes dans chaque communauté. Les personnes des communautés témoins ont assisté à une seule session sur le VIH et les pratiques sexuelles à moindre risque.

L'impact a été évalué au moyen de deux enquêtes par questionnaire à 12 mois d'intervalle. L'effet principal a été la réduction de l'incidence du VIH. Les effets accessoires ont compris des changements des connaissances, des attitudes et des comportements sexuels, notamment en matière de violence sexiste. La recherche qualitative a été menée auprès de 10 hommes et de 10 femmes de deux sites ayant bénéficié de l'intervention (un rural et un urbain) et de 5 hommes et de 5 femmes d'un

village témoin. Ces personnes ont été interrogées individuellement trois fois avant les ateliers et de nouveau de 9 à 12 mois après.

Cette évaluation est le troisième essai contrôlé randomisé mené en Afrique subsaharienne portant sur une intervention comportementale ayant pour effet principal la réduction de l'incidence du VIH. Elle présente un intérêt tout particulier en ce que l'intervention de Stepping Stones est mise en œuvre dans de nombreux pays en développement. La comparabilité entre les situations de référence des groupes de l'étude est bonne et les données de suivi sur les ateliers indiquent que les interventions étaient faisables et mises en œuvre de manière satisfaisante.

Les changements mesurés (d'après les données de la [situation de référence](#), à 12 mois et à 24 mois) dans l'évaluation de Stepping Stones portent sur les points suivants :

- Connaissances en matière de santé génésique et de VIH et attitudes sur le VIH, usage du préservatif et relations entre les deux sexes;
- Grossesse et enfants;
- Partenaire masculin (y inclus contrôle de la relation);
- Relation et violence;
- Comportement sexuel;
- État de santé mentale;
- Toxicomanie;
- Relation de la personne avec sa communauté.

La section consacrée à la violence comprend des questions générales ainsi que des questions portant spécifiquement sur la violence émotionnelle, la violence physique, la violence sexuelle et la violence d'un non-partenaire.

On se reportera au [site web de Stepping Stones](#) pour de plus amples informations sur le programme, les adaptations du programme, les ressources et les évaluations.

Pour un sommaire de l'évaluation menée en Afrique du Sud, voir le [document de politique](#) du Medical Research Council.

SASA!, Afrique de l'Est

SASA! est une méthodologie élaborée par Raising Voices pour intervenir au niveau des relations entre la violence à l'égard des femmes et le VIH/sida. Elle est exposée dans un [Activist Kit](#) convivial et vise à doter les communautés des moyens de se mobiliser, à encourager leur mobilisation et à la structurer afin de leur permettre d'agir efficacement pour prévenir la violence à l'égard des femmes et le VIH/sida.

SASA! fait appel à quatre stratégies : activisme local, médias et plaidoyer, matériels de communication et formation pour atteindre des groupes divers de diverses manières et elle a défini plusieurs outils de suivi pour aider les organisations à évaluer les efforts qu'elles déploient au niveau communautaire et pour y réfléchir. Ces outils, conçus pour les organisations activistes, sont simples mais fournissent des informations utiles dont il convient de tenir compte dans la conception des programmes, afin de renforcer la mise en œuvre de la méthode et d'en accroître l'efficacité.

La méthodologie SASA! considère les phases successives du processus du changement qui sont la prise de conscience, la préparation en vue de l'action, la mise en œuvre, puis le maintien du changement. Pour chacune des phases de la stratégie, il a été élaboré un ensemble d'indicateurs qui mesure les changements :

- Des attitudes envers la violence et les relations entre les sexes;
- Des connaissances sur les effets néfastes causés dans la famille et la communauté par la violence et l'inégalité des rapports de pouvoir;
- Des connaissances pratiques qui permettent aux activistes de se faire des agents du changement dans leur vie et leur communauté;
- Des comportements au niveau personnel, familial et communautaire.

On mesure chacun de ces éléments périodiquement, tous les six mois par exemple, au moyen d'outils simples tels qu'un sondage rapide des activistes et des membres de la communauté et de sessions de réflexion sur l'avancement des travaux. En outre, le programme a mis en place un système de suivi par lequel le personnel de l'ONG fournit des retours d'information et des appuis aux activistes communautaires, tout en documentant les changements intervenus dans la façon dont les gens parlent des problèmes ciblés par le programme (question de savoir, par exemple, si la plupart des gens pensent que les femmes méritent ou non d'être battues).

Ces outils ne produisent pas de données qui permettent de mesurer les [impacts](#), mais ils apportent des informations qui sont particulièrement utiles aux activistes communautaires et au personnel du programme et qui viennent compléter les constats d'études plus rigoureuses, telles que l'étude d'impact SASA!

En 2007, Raising Voices, le Center for Domestic Violence Prevention (CEDOVIP), le Gender Violence and Health Centre de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, l'université Makerere et PATH ont coopéré pour concevoir et réaliser une étude visant à évaluer l'efficacité de l'initiative de mobilisation communautaire SASA! en Ouganda. Cette étude fournira des données factuelles sur le rôle et l'impact potentiels de l'approche SASA! pour lutter contre l'inégalité entre les sexes, la violence à l'égard des femmes et le VIH/sida; elle constitue l'une des rares évaluations d'impact rigoureuses des efforts de mobilisation communautaire axés sur la violence et le VIH.

Les visées spécifiques de l'étude sont les suivantes :

- Évaluer l'impact à trois ans du programme sur l'équilibre du pouvoir dans les relations; l'expérience de l'année écoulée en matière de commission d'actes de violence entre partenaires; et l'expérience de l'année écoulée en matière de comportements masculins à risque de propagation du VIH et d'actions des femmes en réponse à la violence;
- Examiner les processus et les mécanismes de causalité par lesquels les niveaux de violence sexuelle et les comportements relatifs au VIH sont favorisés et évoluent dans le temps, notamment l'impact d'une participation active à l'intervention sur les bénévoles communautaires et les autres personnes ressources qui œuvrent régulièrement dans le cadre de l'intervention;
- Documenter le processus de mise en œuvre du programme SASA! et les coûts économiques de l'exécution du programme;

- Appliquer les constats de la recherche pour modifier les méthodes de suivi de la future reproduction de la méthode SASA!

Cette étude a ceci de particulièrement utile qu'outre son but principal de mesurer l'impact de SASA! de manière rigoureuse, elle vise également à élaborer des outils qui pourront être utilisés par d'autres groupes pour planifier, suivre et évaluer leurs propres interventions communautaires.

Pour évaluer l'impact de SASA!, des enquêtes mesurant les connaissances, attitudes, aptitudes et comportements des hommes et des femmes des communautés sont menées sur les sites où le programme est mis en œuvre ainsi qu'auprès de communautés témoins comparables, ne bénéficiant pas de l'intervention, avant le démarrage du programme, puis trois ans après. Outre les recherches quantitatives, des recherches qualitatives complémentaire explorent l'évolution dans le temps de la dynamique des relations, de la violence à l'égard des femmes et des comportements en rapport avec le VIH, et notamment l'impact de l'intervention sur les activistes, les dirigeants et les fournisseurs de services communautaires. Des discussions de focus groups éclairent les réponses communautaires au programme et les expériences en matière de promotion de relations exemptes de violence. Le recueil des données qualitatives est effectué deux fois par an et il comprend des discussions de focus groups et des entrevues détaillées avec les bénévoles communautaires, les dirigeants locaux, la police et les agents de santé.

Les constats issus de l'étude de référence et des discussions de focus groups de 2008 ont mis en évidence des niveaux élevés de violence et des normes profondément ancrées à effets néfastes pour les femmes. Près de la moitié des femmes actuellement mariées ou l'ayant été ont indiqué avoir subi des violences physiques ou sexuelles commises par leur partenaire et la moitié des hommes ont signalé qu'ils avaient eu des comportements autoritaires à l'égard de leur partenaire au cours de l'année écoulée.

On se reportera à la section [SASA!](#) du site web de Raising Voices pour de plus amples informations sur le programme et sur le processus d'évaluation.

Exemples d'outils de suivi et évaluation :

Depuis quelques années, les chercheurs s'emploient à élaborer des méthodes rigoureuses afin de pouvoir démontrer l'efficacité de ces approches communautaires. Les outils suivants proviennent des programmes décrits ci-dessus.

SASA!

- **Phase de planification :** SASA! propose deux outils qui aident les organisations à réfléchir au choix des stratégies.
 - Le [formulaire de la phase de planification](#) donne un aperçu général des activités prévues pour cette phase et énonce les stratégies, les effets, les cercles d'influence/groupes spécifiques, la portée/exposition prévue, le cadre temporel et les personnes responsables correspondant aux activités.
 - Le [formulaire de planification des stratégies](#) aide les responsables de chaque stratégie à examiner plus en détail leurs activités et à prévoir tous les aspects de la planification. Il porte sur les activités, les effets, les groupes spécifiques, le cadre

temporel, le cadre spatial, les personnes responsables et les ressources nécessaires.

- **Phase de suivi** : SASA! comprend toute une gamme d'outils de suivi pour aider les équipes à examiner les processus et les progrès, que peuvent utiliser les activistes, les parties prenantes et les ONG.
 - Le [formulaire de rapport d'activité](#) est à remplir après chaque activité et permet d'en consigner les détails, notamment les participants, le nombre de participants, les succès, les difficultés et les mesures qui peuvent servir à planifier et à améliorer les activités de suivi.
 - [L'outil de suivi des effets de l'activité](#) facilite le suivi des progrès en vue de l'obtention des principaux effets de chaque phase. Le suivi est effectué en observant les activités et en les classant selon le degré de résistance ou d'acceptation des membres de la communauté. Il est conçu de manière souple pour pouvoir prendre en considération les diverses capacités des groupes utilisant la méthode SASA! et est facilement adaptable à des interventions analogues.
 - Le [rapport stratégique sommaire](#) est un formulaire de synthèse des rapports d'activité qui peut être rempli à la fin de chaque trimestre ou de chaque phase, selon le cadre de suivi défini par l'organisation. Il donne un aperçu synoptique des activités menées au cours de la période considérée et sert ensuite à informer les rapports de fin de phase.
- **Phase d'évaluation** : SASA! comprend deux types d'activités d'évaluation. Celles-ci sont à effectuer avant l'intervention puis de nouveau à l'achèvement de l'intervention.
 - [Les dialogues d'évaluation](#) sont une méthode qualitative par laquelle on recueille des informations auprès de membres sélectionnés de la communauté, comparable à la méthode des focus groups; un guide de facilitation des sessions contenant les questions a été élaboré.
 - [Les enquêtes d'évaluation rapide](#) sont des outils de recueil de données qui aident à comprendre et à évaluer les changements intervenus dans les connaissances, attitudes, aptitudes et comportements des membres de la communauté.

Les outils de SASA! font appel à une combinaison de méthodes quantitatives, telles qu'une enquête rapide pouvant être menée dans les communautés pour mesurer les changements d'attitude et de comportement, et de [méthodes qualitatives](#), telles que la cartographie participative, la narration d'histoires, ainsi qu'à de nouvelles méthodes telles que celle dite du [changement le plus significatif](#).

Échelle des hommes égalitaires [Gender-Equitable Men (GEM) scale] pour évaluer les normes et les comportements chez les jeunes hommes au Brésil et en Inde

Peu d'interventions visant à promouvoir l'adoption de normes et de comportements égalitaires de la part des jeunes hommes ont été systématiquement mises en œuvre ou évaluées, et l'on sait relativement peu de choses sur les façons optimales de mesurer les changements intervenus dans les normes relatives au genre, à la violence et leurs effets sur les comportements de protection et les comportements à risque concernant le VIH/les IST.

Pour combler ces lacunes, le Programme Horizons et l'Instituto Promundo ont examiné, par le biais de leur [Programme H](#) l'efficacité des interventions conçu pour améliorer les attitudes des jeunes hommes en rapport avec les normes d'égalité des sexe, notamment concernant la violence sexiste, et pour réduire les risques de propagation du VIH/des IST.

Évaluation GEM au Brésil : Menée à Rio de Janeiro en 2001, cette étude a comparé l'impact de diverses combinaisons d'activités mises en œuvre dans trois communautés à faible revenu distinctes mais relativement homogènes. Une intervention consistait en des sessions interactives d'éducation en groupe pour de jeunes hommes dirigées par des hommes adultes. L'autre était une campagne à l'échelle des communautés pour encourager à l'usage du préservatif où était utilisés des messages sur l'égalité des sexes renforçant les messages promus lors des sessions d'éducation de groupe. Un groupe de jeunes hommes de 14 à 25 ans a été suivi dans chaque communauté.

Pour évaluer l'impact de l'intervention, les chercheurs du programme Horizons ont élaboré et validé l'Échelle des hommes égalitaires [*Gender-Equitable Men (GEM) Scale*] en faisant usage d'un échantillon représentatif de ménages. L'échelle GEM, qui mesure les attitudes sur les normes de genre, porte sur cinq domaines principaux : 1) la violence, 2) la sexualité et les relations sexuelles, 3) la santé génésique et la prévention des maladies, 4) les travaux domestiques et le soin des enfants, et 5) l'homophobie et les relations avec les autres hommes. Elle comprend au total 24 points, dont 17 constituent la sous-échelle des normes inégalitaires, réunissant des normes considérées comme plus « traditionnelles », et 7 la sous-échelle égalitaire. Les réponses ont été classées et notées comme « moins égalitaires », « modérément égalitaires » et « plus égalitaires », puis rassemblées pour calculer un score global.

Les changements d'attitudes dans le temps ont également été analysés pour établir leurs corrélations avec d'autres effets. Une variable a été créée pour refléter l'évolution des scores GEM des répondants. Cette variable a une valeur positive si le score d'un répondant a augmenté après l'intervention, une valeur nulle si le score n'a pas changé et une valeur négative si le score a diminué.

Voir le sommaire de l'évaluation disponible en [anglais](#).

Voir l'échelle GEM en [anglais](#), [espagnol](#) et [portugais](#).

Évaluation GEM en Inde : En Inde, le Programme Horizons, CORO for Literacy, MAMTA et l'Instituto Promundo ont élaboré et mis en œuvre à titre pilote une initiative de modification des comportements, *Yaari-Dosti*, fondée sur le Programme H du Brésil. L'équipe a effectué des recherches pour examiner l'efficacité des interventions visant à améliorer les attitudes des jeunes hommes concernant les rôles attribués aux deux sexes et les relations sexuelles, et à réduire les comportements à risque d'infection par le VIH et la violence entre partenaires. Dans les zones urbaines de Mumbai, il a été procédé à une étude de l'impact de différentes combinaisons d'activités sur l'appui accordé par les jeunes hommes aux normes inégalitaires pour les femmes, aux comportements à risque d'infection par le VIH/les IST, et à la violence entre partenaires.

Les attitudes des jeunes hommes envers les normes relatives à l'égalité des sexes ont été évaluées au moyen d'une version de l'échelle des hommes égalitaires (GEM) adaptée au contexte indien par l'addition de questions spécifiques telles que « Un homme n'est heureux dans le mariage que si sa femme apporte une dot substantielle », et « Une femme ne devrait pas avoir besoin de demander la permission de son mari pour aller voir sa famille ».

Voir le sommaire de l'évaluation disponible en [anglais](#).

International Men and Gender Equality Survey (IMAGES)

L'Instituto Promundo et l'International Center on Research and Women ont élaboré l'International Men and Gender Equality Survey (IMAGES) [Enquête internationale sur les hommes et l'égalité des sexes] aux fins de mieux comprendre les comportements et les attitudes des hommes et les changements de ces comportements et attitudes. Le but ultime de l'enquête est d'informer, d'encourager et de suivre la formulation de politiques promouvant l'égalité des sexes en associant les hommes et les femmes aux activités de formulation de ces politiques.

IMAGES est l'une des enquêtes les plus complètes élaborées sur le sujet et les concepteurs se sont attachés à y intégrer les instruments les plus récents sur le genre, la qualité de vie, les antécédents de violence durant l'enfance, les indicateurs de santé, la violence sexiste, la dynamique familiale en matière de genre et la paternité. Dans certains pays, IMAGES sert d'instrument de détermination de la situation de référence pour évaluer les attitudes et les comportements masculins et féminins sur ces points clés avant de mettre en œuvre des politiques et des initiatives d'une importance majeure.

Les objectifs spécifiques de l'enquête sont les suivants :

- **Évaluer les attitudes et les comportements actuels des hommes relatifs à une large gamme de questions liées à l'égalité des sexes**, concernant notamment la paternité et l'apport de soins (temps passé au soin des enfants et autres personnes du ménage), l'emploi de la violence (sexuelle, physique et psychologique) dans les relations intimes et sexuelles), l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle, l'emploi des services de santé, la négociation/communication avec le partenaire concernant, entre autres, la taille de la famille et les rapports sexuels;
- **Comparer les résultats avec les attitudes et les comportements des femmes** sur les mêmes questions;
- **Évaluer les connaissances et les attitudes des hommes concernant les politiques qui visent à promouvoir l'égalité des sexes** (tels, notamment, que les quotas féminins pour l'emploi et la participation à la politique, l'autonomisation économique des femmes, l'établissement de la paternité et la violence sexiste), et examiner dans la mesure du possible les idées des hommes sur les politiques et les amendements à apporter aux politiques dont ils pensent qu'ils les aideraient à s'impliquer davantage dans les efforts visant à l'égalité des sexes; et
- **Explorer les facteurs pouvant expliquer les variations des comportements des hommes** dans leur vie familiale et leurs relations intimes et sexuelles,

notamment l'expérience de la violence dans l'enfance, les normes de genre dans la famille où ils ont grandi, le stress, la migration et le chômage.

L'enquête IMAGES pour les hommes est disponible en [anglais](#) et en [portugais](#).
L'enquête IMAGES pour les femmes est disponible en [anglais](#) et en [portugais](#).

Ressources supplémentaires pour les évaluations :

- **Measures for the Assessment of Dimensions of Violence against Women: A Compendium** [Mesures pour l'évaluation des dimensions de la violence à l'égard des femmes] (Flood, 2008). Disponible en [anglais](#).
- **Somos Diferentes, Somos Iguales**, [Nous sommes différents, nous sommes égaux] **Sexto Sentido (Puntos de Encuentro)**. Le rapport d'évaluation est disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#).
- **Soul City 4 Evaluation Media Campaign Monitoring and Evaluation Materials**. [Matériels de suivi et évaluation de la campagne médias de Soul City 4]. Disponible en [anglais](#).
- **SASA! Tips Booklet - Strengthening Your Activism: Skills for Preventing Violence against Women and HIV Infection** [Brochure de conseils SASA! – Pour renforcer votre activisme : aptitudes pour la prévention de la violence à l'égard des femmes et de l'infection par le VIH] (Raising Voices, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Good Schools Toolkit** [Dossier pratique des bons établissements scolaires] (Raising Voices, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Incorporating Evaluation into Media Campaign Design** [Intégration de l'évaluation dans la conception des campagnes médias] (Institute for Health and Development Communication, Afrique du Sud). Disponible en [anglais](#).
- **Lessons in Evaluating Communications Campaigns: Five Case Studies** [Leçons pour l'évaluation des campagnes de communications : cinq études de cas] (Communications Consortium Media Center/ Harvard Family Research Project, 2003). Disponible en [anglais](#).

SITUATIONS DE CONFLIT, DE POST-CONFLIT OU D'URGENCE

Bref aperçu du suivi et évaluation des initiatives pour les femmes et les filles dans les situations de conflit, d'urgence ou de déplacement

- La base de connaissances sur les programmes multisectoriels visant à faire face à la violence sexiste au sein des populations déplacées s'est accrue depuis les années 1990. La programmation interorganisations est devenue la norme et l'on a vu se multiplier le nombre de programmes globaux intégrant de multiples secteurs.
- Les initiatives se sont concentrées principalement sur les soins de santé, et de santé génésique en particulier, le soutien émotionnel, la réinsertion sociale, les interventions de la police et les mesures juridiques. Les stratégies de prévention, plus récentes, associent les populations réfugiées et les personnes déplacées à la modification des normes relatives à la violence.
- Des directives spécifiques pour les interventions multisectorielles visant à prévenir et à combattre la violence à l'égard des femmes dans ces situations, des codes de conduite pour les agents humanitaires, le personnel de sécurité et les autres acteurs, ainsi que des outils pour mener des analyses de situation et des activités de suivi et évaluation ont également été élaborés, encore qu'ils n'aient pas nécessairement été largement intégrés.
- Malgré ces progrès, il y a encore peu d'évaluations publiées de ces programmes, étant donné les difficultés que présente la réalisation des évaluations dans ces situations.
- Il est essentiel d'améliorer les mesures de prévention, de protection, de sanction et de riposte, étant donné le nombre considérable de femmes et de filles qui subissent des abus dans ces situations.
- Le suivi et évaluation dans les situations de conflit, de post-conflit, d'urgence et de déplacements de population est d'une importance cruciale pour maintenir et accroître la coordination des efforts déployés par les divers acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, ainsi que pour renforcer les capacités nationales en matière de prévention et de riposte face à des situations qui perdurent et qui exigent des efforts soutenus.
- Le suivi et évaluation sert également à veiller à ce que les femmes et les filles aient accès sans danger à l'aide humanitaire et aux services de base, tels que l'alimentation en eau, en vivres et en carburant et l'assainissement, cet accès présentant souvent pour elles des risques accrus d'agression sexuelle lors de l'accomplissement de leurs activités journalières. Pour les filles, ceci comprend également l'accès à l'éducation.
- Le suivi de la fourniture et de l'utilisation des services est d'une importance toute particulière pour s'assurer que les femmes et les filles reçoivent bien les services médicaux, psychosociaux et juridiques dont elles ont besoin et pour atténuer les séquelles négatives qui peuvent affecter leur relèvement, leur réinsertion et leur développement en phase de post-conflit et tout au long de leur existence.

Orientations générales

- Les organisations humanitaires qui envisagent d'ajouter à leur portefeuille un programme de lutte contre la violence à l'égard des femmes peuvent croire qu'elles doivent mener une enquête auprès des femmes, des filles et des enfants dans la

population pour quantifier la prévalence et recueillir des données de référence, mais cela n'est probablement pas nécessaire au cours des premières phases. L'acquisition de connaissances détaillées des besoins des survivant(e)s et des attitudes communautaires est un processus qui s'inscrit dans la durée.

- Il se peut également qu'une enquête soit inappropriée, lorsque les risques qu'elle présente ne justifient pas les avantages à en échoir. La violence à l'égard des femmes et des filles est un problème dissimulé et il faut prendre en considération un certain nombre de [questions d'éthique et de sécurité](#) avant de mener une enquête quelle qu'elle soit. La révélation de la violence peut présenter des difficultés supplémentaires pour les survivantes dans les situations d'urgence, lesquelles sont caractérisées par l'instabilité, l'insécurité, la peur, la dépendance et la perte d'autonomie, ainsi que par des perturbations de l'ordre public et l'effondrement généralisé des systèmes de soutien familiaux et communautaires.
- Si les survivantes révèlent les violences qu'elles ont subies et qu'il n'y a pas de services en place pour leur venir en aide, l'enquête peut faire plus de mal que de bien, en ouvrant des blessures émotionnelles qui ne peuvent pas se guérir en l'absence de systèmes d'appui. De même, chose plus grave encore, les enquêtes peuvent mettre les survivantes en danger : si leurs agresseurs apprennent qu'elles ont participé à une enquête, ils peuvent se livrer à des représailles à leur égard et il se peut que les systèmes de sécurité ne soient pas suffisants pour assurer la protection des survivantes.
- Étant donné la survenue de divers types de violence à l'égard des femmes dans tous les conflits et dans pratiquement toutes les cultures, on peut supposer au début de tout programme qu'il y a au sein des populations déplacées des victimes de violences sexistes ayant des besoins insatisfaits. L'analyse de situation fournit suffisamment d'information pour que le programme puisse démarrer sans mettre en danger les survivantes et sans menacer la viabilité du programme. Les enquêtes peuvent être utiles, et nécessaires, pour l'élaboration des programmes, une fois que les services d'appui sont prêts à intervenir.
- Il est souvent très difficile, et parfois impossible, de recueillir le type d'information nécessaire pour évaluer la situation de référence, en particulier lors des premières phases des interventions dans les situations d'urgence, les catastrophes ou les conflits. Il est toutefois essentiel de procéder à une forme quelconque d'évaluation élémentaire de la nature et de la portée de la violence, pour déterminer la capacité des acteurs humanitaires et des communautés hôtes à fournir des services aux survivantes de la violence et de l'exploitation sexuelle et pour établir des mécanismes de protection pour empêcher la survenue de nouveaux incidents, ainsi que pour sensibiliser les décideurs et les acteurs humanitaires aux risques de violence sexuelle et pour les encourager à faire usage de directives et de ressources clés pour assurer une mise en œuvre rapide des programmes de prévention et de riposte.

Conduite des analyses de situation et des évaluations

L'analyse de la situation consiste en un examen de la situation présente qui permet de comprendre les forces et les faiblesses des services disponibles et les besoins de la population cible. Elle peut fournir des informations sur le(s) type(s) de violence sexuelle et l'ampleur de la violence au sein de la communauté, ainsi que sur les politiques, attitudes et pratiques des principaux acteurs intervenant dans les secteurs de la santé, des

services psychosociaux, de la sécurité, des droits de la personne et de la justice, de même qu'au sein de la communauté.

Même pendant les premiers temps d'une nouvelle situation d'urgence, alors que la population est encore en déplacement et que l'insécurité règne, on peut recueillir des informations de base sur la nature et l'ampleur de la violence sexuelle. Conformément aux directives d'éthique, il faut que des services soient en place avant que l'on agisse auprès des survivantes et que l'on intervienne pour combler les lacunes des services de prévention et de riposte.

Au cours des situations d'urgence, de multiples acteurs, tels que les autorités gouvernementales, les organismes internationaux et d'autres, effectuent des évaluations de la violence sexuelle. Il convient que ces acteurs partagent les informations entre eux de manière à éviter les redondances d'efforts et à ne pas procéder à des interviews répétées de la population cible. Ces évaluations peuvent être réalisées sur des bases périodiques, au moyen des mêmes outils et des mêmes méthodes, pour déterminer les changements intervenus dans l'environnement et effectuer des ajustements.

- Le recueil d'information doit se faire conformément aux [principes guides](#) concernant la sûreté, la confidentialité, le respect et la non-discrimination; il faut veiller à ce que l'anonymat des personnes interviewées soit protégé dans tous les documents et à ce que ceux-ci soient gardés en lieu sûr.
- Les méthodes de recueil d'information doivent associer la communauté à ce recueil et peuvent comprendre des interviews semi-structurées, des visites sur le terrain et des observations de l'environnement.
- Parmi les sources d'information secondaires pouvant être utiles figurent les évaluations des besoins et les rapports existants ainsi que les données disponibles relatives à la violence sexuelle.
- On emploiera des techniques qui font des communautés des alliées et qui permettent d'obtenir leur confiance, en faisant preuve de sensibilité à la culture et en exerçant tout le tact nécessaire pour traiter des sujets délicats.
- On emploiera des intervieweurs et des interprètes du même sexe que les personnes interviewées.
- Pour bien faire, l'information devrait être recueillie par des équipes pluridisciplinaires.

On envisagera, pour les analyses de situation, de recueillir et d'analyser les informations sur les points suivants :

- Type de violence sexuelle ayant lieu et ampleur de cette violence.
- Systèmes communautaires formels et informels de résolution des conflits et de leadership.
- Attitudes, connaissances et comportement de la communauté, du personnel du gouvernement hôte, du personnel humanitaire (en particulier des principaux organismes intervenants) en rapport avec le genre, les droits de la personne, le pouvoir et la violence sexuelle.

- Aptitude de la communauté, du personnel du gouvernement hôte et du personnel humanitaire à répondre aux besoins des survivantes au moyen des services disponibles (compte tenu de la dotation en personnel, des protocoles et de l'équipement, par exemple).
- Formation de la communauté, du personnel du gouvernement hôte et du personnel humanitaire pour répondre aux besoins des survivantes.
- Mécanismes de coordination interorganisations et interdisciplinaires.
- Étendue (et efficacité) de la communication et de la coopération interorganisations et interdisciplinaires.
- Facteurs contextuels perpétuants qui contribuent aux incidents de violence sexiste et activités de prévention déjà en cours, y inclus dotation en personnel et formation. (Vann, 2002)
- Données démographiques, notamment désagrégées par âge et par sexe
- Description des mouvements de population (pour comprendre le risque de violence sexuelle).
- Description du/des contexte(s), des organisations présentes, ainsi que des types de services déjà disponibles et des activités déjà en cours.
- Aperçu général de la violence sexuelle (populations à risque élevé, données disponibles sur les incidents de violence sexuelle).
- Sécurité nationale et autorités juridiques (lois, définitions juridiques, procédures policières, procédures judiciaires, procédures civiles)
- Systèmes communautaires de justice traditionnelle ou de droit coutumier
- Actions multisectorielles existantes de prévention et de riposte (coordination, mécanismes d'aiguillage, soins psychosociaux, santé, sécurité/police, protection/justice formelle). (Comité permanent interorganisations, 2005)

Voir aussi :

- [Initial Rapid Assessment: Field Assessment Form](#) [Évaluation rapide initiale : formulaire d'évaluation sur le terrain] du Comité permanent interorganisations.
- **Gender-based Violence Tools Manual for Assessment & Programme Design, Monitoring & Evaluation *in conflict-affected settings* / Violences sexo-spécifiques : Manuel d'outils pour l'évaluation préliminaire, la conception, le suivi et l'évaluation de programmes *en situations de conflit(s)*** (The Reproductive Health Response in Conflict Consortium, 2003). Disponible en [anglais](#), [arabe](#) et [français](#).

Une fois l'analyse de situation achevée, il convient de documenter les constats et de les communiquer à tous les parties prenantes, notamment aux communautés concernées et aux bailleurs de fonds. Ces constats devraient guider la conception du programme et l'élaboration du [cadre de suivi et évaluation](#).

Les données produites par l'analyse de situation peuvent servir à mobiliser les dirigeants communautaires et à les informer sur la nécessité de l'intervention envisagée. En outre, la conduite de l'analyse de situation peut constituer en elle-même une intervention, en lançant un débat public sur la violence et en ouvrant le dialogue avec les principaux

acteurs institutionnels. L'analyse de situation est un outil qui doit être utilisé autant à des fins d'instruction qu'à des fins d'enquête. Il est fortement recommandé que les personnes qui en font usage soient des membres de la communauté locale qui s'intéressent à la mise en application des connaissances issues de l'analyse pour améliorer les programmes. Les chercheurs locaux devraient non seulement participer au processus d'analyse et le mener, mais aussi intervenir activement dans l'examen des résultats et dans l'élaboration des plans d'action.

Étude de cas : Évaluation rapide de la violence postélectorale au Kenya

Malgré les nombreux défis que présentent les situations de conflit, d'urgence et de post-conflit, notamment la brièveté des visites sur le terrain, la difficulté à atteindre les personnes déplacées et les réfugiés, le manque de coordination inhérent des premiers stades de l'apport de secours d'urgence, les mouvements constants des populations déplacées, le grand nombre de camps informels, les problèmes de sécurité et de logistique limitant l'accès à certains sites et la disponibilité réduite de traducteurs, une équipe interorganisations (UNFPA, UNICEF, UNIFEM et Christian Children's Fund) a pu brosser un tableau relativement complet de la situation des femmes et des filles après les violences qui ont fait suite aux élections au Kenya.

L'évaluation rapide menée au Kenya au cours de la crise postélectorale de janvier à février 2008 a fait usage de plusieurs des ressources mentionnées dans le présent module. Les méthodes d'investigation ont consisté principalement en des interviews des informateurs clés avec les partenaires des instances gouvernementales des provinces et des districts, les agents humanitaires de terrain et les représentants des organismes actifs dans les secteurs de la loi, de la sécurité, de la santé et des appuis psychosociaux. Chaque fois qu'il a été possible, des réunions ont été organisées avec des représentants des camps des deux sexes et des discussions de focus groups ont été menées avec des femmes et des hommes déplacés.

Voir le rapport intégral : **A Rapid Assessment of Gender-based Violence During Post-Election Violence in Kenya** [Évaluation rapide de la violence sexiste durant la violence postélectorale au Kenya]. Disponible en [anglais](#).

Indicateurs

L'initiative MEASURE Evaluation, à la demande de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et en collaboration avec l'Interagency Gender Working Group, a compilé un ensemble d'indicateurs pour les situations de conflit, de post-conflit et d'urgence. Les indicateurs ont été conçus pour mesurer les performances et les réalisations des programmes au niveau communautaire, régional et national au moyen de méthodes quantitatives. Bien que beaucoup des indicateurs aient été utilisés sur le terrain, on notera qu'ils n'ont pas nécessairement été testés dans de multiples contextes. Pour procéder à un examen complet des indicateurs, y inclus de leur définition, on se reportera à la publication [Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators](#) où l'on trouvera un outil et des instructions pour ce faire.

Les indicateurs compilés pour les situations de conflit, de post-conflit et d'urgence sont les suivants :

- **Des protocoles alignés sur les normes internationales ont été établies pour la prise en charge clinique des survivantes de la violence sexuelle dans les zones touchées par l'urgence à tous les niveaux du système de santé**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure si un protocole clinique rationnel est en place ou non pour s'assurer que les survivantes de la violence sexuelle soient traitées de manière appropriée dans le système de santé dans les zones touchées par l'urgence. Il ne mesure pas le respect de ce protocole dans les établissements de santé.
- **Une analyse de situation rapide coordonnée, comprenant une évaluation de la sécurité, a été menée et documentée dans la zone touchée par l'urgence**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure si une analyse de situation visant à la prévention et à la riposte face à la violence à l'égard des femmes et des filles a été réalisée ou non dans la zone touchée par l'urgence, au moyen d'outils validés internationalement. Le choix des outils et du degré d'intégration de chacun d'eux revient à l'organisme coordonné entreprenant l'évaluation et dépend du contexte de la situation.
- **Proportion de cas de violence sexuelle dans la zone touchée par l'urgence ayant donné lieu à des actions juridiques**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure la fréquence des recours juridiques pour les cas de violence sexuelle déclarés. Si la proportion de cas ayant donné lieu à une action juridique minimum définie comme acceptable est très faible, cela indique que la structure juridique n'est pas appropriée. Une forte proportion de cas déclarés ayant donné lieu à une action juridique indique la présence d'un système juridique qui assure un niveau élevé de protection des femmes et des enfants dans la zone concernée.
- **Proportion d'incidents d'exploitation et d'abus sexuels dans la zone touchée par l'urgence qui ont abouti à des poursuites et/ou au licenciement de membres du personnel humanitaire**
Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure l'adhésion au protocole minimum de prévention et d'intervention relatif à la conduite du personnel humanitaire. Nombre d'études ont noté que les multiples incidents d'exploitation et

d'abus sexuels survenant dans les zones touchées par une urgence sont le fait des personnes mêmes qui sont employées pour protéger les victimes de l'urgence. Une tolérance zéro pour de tels incidents signifie qu'une fois les incidents déclarés et confirmés, les auteurs des faits seront poursuivis avec toute la rigueur de la loi ou au moins démis de leurs fonctions pour protéger les femmes et les filles dont ils avaient la charge.

- **Mécanismes de coordination établis et partenaires orientés dans la zone touchée par l'urgence**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure si les multiples organismes présents dans la zone touchée par l'urgence œuvrent de concert pour prévenir et combattre l'exploitation et les abus sexuels. Les critères indiqués peuvent être considérés comme une liste minimum des choses à faire concernant la coordination et l'orientation des partenaires.

- **Nombre de femmes/filles déclarant des incidents de violence sexuelle sur 10 000 habitants dans la zone touchée par l'urgence**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur permet d'estimer le nombre de cas déclarés de violence sexuelle pour un nombre standard d'habitants. Cette standardisation permet d'effectuer des comparaisons dans le temps et entre différentes zones.

- **Pourcentage de survivantes de viol dans la zone touchée par l'urgence qui se présentent dans des établissements/devant des agents de santé dans les 72 heures et qui reçoivent des soins appropriés**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure si les établissements de santé fournissent ou non les soins complets appropriés aux survivantes de viol qui se présentent dans les établissements de santé dans les 72 heures de l'incident. Si les survivantes se présentent plus tard, les services tels que la PPE et la contraception d'urgence ne sont pas inclus dans les soins que l'on peut attendre des établissements de santé.

- **Proportion de survivantes de violences sexuelles dans la zone touchée par l'urgence qui se présentent 72 heures ou plus après l'incident et qui reçoivent un ensemble de services psychosociaux et médicaux de base**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure si les établissements de santé fournissent ou non les services psychosociaux et médicaux de base appropriés aux survivantes de violences sexuelles, notamment de viol, qui se présentent aux points de prestations de services 72 heures ou plus après l'incident. On peut dresser une liste des services de base d'après le chapitre 4 du manuel de terrain du HCR.

- **Nombre d'activités dans la zone touchée par l'urgence dues à l'initiative de la communauté ciblée pour prévenir et combattre la violence sexuelle à l'égard des femmes et des filles**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure l'implication de la communauté dans les efforts visant à assurer la sécurité des femmes et des enfants dans la zone touchée par l'urgence.

- **Proportion de femmes et de filles dans la zone touchée par l'urgence qui savent qu'il y a des services disponibles et pourquoi et quand elles peuvent y accéder**

Ce que cet indicateur mesure : Cet indicateur mesure des aspects importants de l'accès aux ressources disponibles pour prévenir et combattre la violence à l'égard des femmes et des filles. La disponibilité des ressources, à elle seule, n'a pas grand intérêt si les femmes ne connaissent pas l'existence des ressources et si elles ne savent pas pourquoi et quand elles peuvent y accéder. Cet indicateur ne mesure pas la capacité physique des femmes d'accéder aux ressources lorsqu'elles en ont besoin.

Les Directives du Comité permanent interorganisations recommandent que les programmes établissent au moins un indicateur pour les interventions dans chaque secteur (santé, services psychosociaux, sécurité, juridique/judiciaire), au moins un indicateur pour la coordination, et au moins un indicateur relatif à la prévention, ainsi que des indicateurs pour suivre les activités.

Nom de l'indicateur	Type	Description de l'indicateur
<i>Services de santé</i>		
Outils de formation du personnel de santé	Extrant	Cursus de formation sur la violence sexiste pour le personnel de santé établi et appliqué
Soins pour viol opportuns et appropriés		Calculer le nombre de survivantes de viol ayant déclaré les faits et recevant des soins de base dans les 3 jours après l'incident / Nombre d'incidents de viol déclarés
<i>Services psychosociaux</i>		
Égalité des sexes dans le processus décisionnel	Effet	Nombre d'organismes d'administration des populations réfugiées ayant un nombre égal d'hommes et de femmes
		Calculer le nombre de femmes membres d'organismes d'administration des populations réfugiées qui déclarent que les opinions des femmes influent sur les décisions de groupe / Nombre de femmes membres d'organismes d'administration des populations réfugiées
<i>Coordination</i>		
Approche multisectorielle	Extrant	Procédures, pratiques et formulaires de rapport multisectoriels et interorganisations établis par écrit et acceptés par tous les acteurs
Coordination	Extrant	Nombre de facteurs contributifs identifiés lors des réunions de coordination par l'analyse des rapports

Modèle de formulaire de suivi et indicateurs pour la mise en œuvre de mesures de prévention et de réponse minimales

(Directives du Comité permanent interorganisations, 2005)

Situation/Pays : _____

Date: _____

Rempli par : _____

PRINCIPALES MESURES	
Coordination	
1.1 Créer des mécanismes de coordination et orienter les partenaires 1.2 Plaider et collecter des fonds 1.3 Veiller à ce que les normes de Sphère soient diffusées et respectées	<ul style="list-style-type: none"> • Procédures, pratiques et formulaires de rapport multisectoriels et interorganisations établis par écrit et acceptés par tous les acteurs • Proportion d'acteurs clés qui participent aux réunions ordinaires des groupes de travail sur la violence sexiste
Évaluation et suivi	
2.1 Effectuer une analyse coordonnée de la situation 2.2 Contrôle et suivi des activités	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports sur les incidents de violence sexuelle compilés mensuellement (données anonymes), analysés et communiqués aux parties prenantes
Protection	
3.1 Contrôler la sécurité et définir une stratégie de protection 3.2 Offrir une sécurité en fonction des besoins 3.3 Défendre l'application et le respect des instruments internationaux	<ul style="list-style-type: none"> • Mécanismes de sécurité établis sur la base des lieux où les incidents surviennent et contrôlés pour s'assurer de leur efficacité • Proportion d'incidents de violence sexuelle rapportés où la survivante/victime (ou les parents dans le cas d'un enfant) décide de se pourvoir en justice
Ressources humaines	
4.1 Recruter le personnel de façon à décourager les SEA 4.2 Distribuer les codes de conduite à tous les partenaires et les en informer 4.3 Mettre en place des mécanismes confidentiels de doléances 4.4 Mettre en place un réseau de groupes focaux sur les SEA	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'incidents de SEA rapportés ayant donné lieu à des poursuites ou au licenciement de personnel humanitaire • Proportion d'acteurs émettant des codes de conduite
Eau et Assainissement	

5.1 Mettre en place des programmes d'eau/assainissement salubres	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre suffisant de latrines pour les membres des deux sexes construites et dotées de verrous (norme Sphère)
Sécurité alimentaire et Nutrition	
6.1 Mettre en place des programmes de sécurité alimentaire et de nutrition sûres	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'aliments distribués aux femmes • Proportion de femmes membres des comités de distribution alimentaire
Abris, Planification des sites et Articles non alimentaires	
7.1 Exécuter une planification des sites et des programmes d'abris sûrs 7.2 Veiller à ce que les survivantes/victimes disposent d'abris sûrs 7.3 Mettre en place des stratégies sûres de collecte de combustible 7.4 Fournir aux femmes et aux jeunes filles des articles d'hygiène intime	<ul style="list-style-type: none"> • Plan à base communautaire pour assurer un abri sûr aux victimes/survivantes élaboré et appliqué • Quantités suffisantes d'articles d'hygiène intime distribués aux femmes et aux jeunes filles
Santé et Services communautaires	
8.1 Garantir aux femmes l'accès aux services de santé de base 8.2 Offrir des services de santé relatifs à la violence sexuelle 8.3 Offrir un appui psychosocial reposant sur la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Les survivantes/victimes de violences sexuelles reçoivent des soins médicaux opportuns et appropriés conformément au protocole médical convenu • Proportion du personnel de santé formé à la prise en charge des cas de violence sexuelle et au soutien • Proportion de travailleurs communautaires formés au soutien psychosocial en cas de violences sexuelles
Éducation	
9.1 Garantir un accès sûr des filles et des garçons à l'éducation	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'enseignants signant un code de conduite
Information Éducation Communication	
10.1 Informer la communauté de la violence sexuelle et des services disponibles 10.2 Diffuser aux détenteurs d'armes des informations sur le DIH	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'exemplaires de la liste de ressources en langues locales distribués dans la communauté • Proportion de matériels employant une communication verbale ou visuelle (accessibles aux illettrés)

Suivi

Les Directives du Comité permanent interorganisations recommandent d'effectuer un suivi de la mise en œuvre des mesures de prévention et de réponse minimales à la violence sexuelle dans les dix sphères fonctionnelles/sectorielles. Les groupes participant aux interventions doivent convenir de la fréquence et des méthodes de suivi et d'enregistrement des progrès de la mise en œuvre.

Dans les toutes premières phases d'une situation d'urgence, lorsqu'on débute les mesures de prévention et de réponse minimales, les progrès peuvent être évalués chaque semaine, ou plus fréquemment, pour garantir une mise en œuvre rapide et pour pallier à tout obstacle ou retard.

Une fois que la mise en œuvre des mesures minimales a bien démarré, les progrès peuvent être évalués tous les mois, en traitant encore une fois les obstacles ou les retards, jusqu'à ce que toutes les principales mesures aient été mises en œuvre.

En général, il convient de recueillir des données sur les incidents de violence sexuelle déclarés et de les réunir dans un rapport, en veillant bien à ce qu'il ne contienne aucune information potentielle permettant l'identification des survivantes/victimes ou des agresseurs.

Le rapport doit être compilé périodiquement et de manière cohérente. On procèdera à l'examen et à l'analyse des données lors des réunions du groupe de travail et les informations seront utilisées pour renforcer les actions de prévention et de réponse.

Il conviendra d'examiner l'évolution des informations dans le temps et d'identifier les tendances, les problèmes, les difficultés, les succès et autres données pertinentes. On distribuera le rapport aux parties prenantes, notamment à la communauté et aux autorités locale, et on organisera des réunions avec la communauté pour débattre des informations et des stratégies visant à améliorer la prévention et la réponse, en veillant à ce que les femmes et les filles y participent activement et y apportent leur contribution.

Exemples de données devant être recueillies au fin du suivi des interventions :

- Données des rapports sur la violence sexuelle et sexiste : Il est essentiel que les informations certaines soient consignées dans les rapports. À des fins d'efficacité, tous les acteurs doivent convenir de la terminologie à employer de manière à ce que les rapports soient comparables. Tous les mécanismes d'établissement de rapports doivent assurer l'anonymat des victimes/survivant(e)s et des agresseurs.
- Données pour les rapports mensuels :
 - Nombre total d'incidents déclarés.
 - Types d'actes de violence sexuelle et sexiste commis.
 - Nombre, âge et sexe des victimes/survivant(e)s.
 - Nombre, âge et sexe des agresseurs.
 - Nombre d'incidents par emplacement (par exemple, maison, marché, hors du camp [en précisant où hors du camp]).

- Nombre de victimes/survivant(e)s de viol recevant des soins de santé dans les deux jours de l'incident.
- Données pour le formulaire juridique :
 - Nombre de cas déclarés au responsable de la protection.
 - Nombre de cas déclarés à la police.
 - Nombre de cas donnant lieu à des poursuites.
 - Nombre de non-lieux.
 - Nombre d'acquittement/de condamnation.
 - Types d'actes de violence sexuelle et sexiste commis.
 - Nombre de victimes/survivant(e)s de viol vus dans les deux jours par les services de santé.
 - Nombre de cas dans lesquels des preuves médico-légales ont été recueillies.
 - Augmentation/diminution en pourcentage du nombre de viols commis par mois.
 - Augmentation/diminution en pourcentage des actes de violence sexuelle et sexiste commis par mois.
 - Remarques supplémentaires.
- Données pour les comptes rendus de situation :
 - Préoccupations, problèmes et incidents de violence sexuelle et sexiste.
 - État de la coordination et de la planification.
 - Mesures de prévention prises par secteur.
 - Mesures de réponse prises par secteur.
 - Renforcement des capacités du personnel/des bénéficiaires.
 - Impact de la protection : activités de suivi et évaluation.

Exemples d'outils et de méthodes de suivi :

- Le **Rapport d'incident** est un outil important que tous les acteurs devraient utiliser. Il faut convenir d'un format standardisé pour ce rapport, qui doit être émis par tout acteur ayant connaissance d'un incident de violence sexuelle ou sexiste.
- Le **Rapport mensuel de violence sexuelle et sexiste**. Cet outil est important en ce qu'il permet de suivre les changements intervenus dans l'environnement qui se répercutent sur l'incidence de la violence sexuelle et sexiste. Il donne également des informations sur les facteurs qui peuvent perpétuer ces actes de violence au niveau communautaire. Pour le rapport mensuel, on se rappellera que les données doivent être compilées pour chaque site distinct; il est également utile de fournir des totaux pour le bureau de terrain, la région ou l'ensemble du pays.
- **Les focus groups** sont particulièrement utiles lors des premiers stades de l'élaboration des programmes car ils fournissent des informations détaillées sur les connaissances, attitudes et comportements des participants concernant la violence à l'égard des femmes. Ils n'exigent que relativement peu de ressources et sont de ce fait une méthode efficace par rapport au coût. Les focus groups ont pour effet de sensibiliser et d'ouvrir le dialogue, et constituent une composante utile de la planification et de la programmation participatives.
- **Les directives de cartographie** ont pour objet de permettre aux communautés de participer à l'identification de leurs propres besoins. Les membres de la

communauté déterminent les facteurs géographiques, démographiques, historiques, culturels, économiques et autres au sein de la communauté qui peuvent aggraver la violence sexiste.

- **Les Directives pour le classement prioritaire selon les paires** ont pour objet d'aider les membres de la communauté à déterminer collectivement quels sont les problèmes liés à la violence sexiste les plus graves en dressant une liste systématique et en traçant un graphique. Grâce aux informations provenant de la communauté sur l'importance relative des problèmes de violence sexiste, les responsables des programmes sont mieux à même de sérier les priorités stratégiques en matière de prévention et d'intervention.
- **Les Directives pour l'analyse du diagramme causal** permettent aux enquêteurs/enquêtrices d'analyser certains problèmes plus en profondeur avec l'aide de membres de la communauté. Elles offrent un cadre selon lequel on peut examiner les causes et les effets de la violence sexiste, ainsi qu'une méthode de représentation graphique des problèmes aux fins de leur inspection visuelle.
- **Le Questionnaire préliminaire d'enquête sur la prévalence** a pour objet de recueillir des données sur la prévalence de la violence sexiste dans la communauté. Il est apparu des initiatives de recherche que des données de qualité sur la prévalence sont essentielles pour apprécier pleinement la nature et l'ampleur de la violence sexiste, pour concevoir des interventions appropriées et pour plaider en faveur d'une amélioration des politiques de protection des survivantes et de réduction de la violence sexiste. Toutefois, la réalisation d'une enquête de prévalence conforme aux bonnes méthodes et aux principes d'éthique exige de vastes ressources techniques et financières et peut donc ne pas être justifiée dans certaines situations. Cet outil est inclus à des fins de référence et de planification de la recherche et n'est à utiliser que par des personnes très expérimentées en matière de recherche sur la violence sexiste.
- **L'exemple de Guide de formation de l'enquêteur/enquêtrice** présente certains des aspects les plus problématiques de la préparation de recherches auprès de la population et de l'élaboration de questions d'enquêtes.
- **Le cadre de la voie causale** offre une méthode de conception et d'exécution de programmes qui progressent logiquement d'étape en étape en vue de la réalisation d'un but fixé.
- **La Fiche de consentement pour la communication de l'information** doit être utilisée pour demander aux personnes concernées si elles consentent à ce que l'information qu'elles donnent au programme soit communiquée à d'autres organisations ou personnes. Il incombe au personnel des programmes relatifs à la violence sexiste de protéger la confidentialité de l'information des bénéficiaires.
- **La Fiche de feedback des clientes** facilite la compilation de données auprès des bénéficiaires des programmes relatifs à la violence sexiste. Il fournit des informations importantes sur les forces et les faiblesses du programme, de l'avis des bénéficiaires et en particulier sous l'angle des prestations de services.

Voir aussi : **Gender-based Violence Tools Manual for Assessment & Programme Design, Monitoring & Evaluation in conflict-affected settings / Violences sexospécifiques : Manuel d'outils pour l'évaluation préliminaire, la conception, le suivi**

et l'évaluation de programmes en situations de conflit(s) (The Reproductive Health Response in Conflict Consortium, 2003). Disponible en [arabe](#), [anglais](#) et [français](#)

Ressources :

- **Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings: Focusing on Prevention of and Response to Sexual Violence in Emergencies / Directives en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire : centrage sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence** (Comité permanent interorganisations, 2005). Les [directives](#) sont disponibles en anglais, arabe, indonésien, espagnol et français.
- **Gender-based Violence Tools Manual for Assessment & Programme Design, Monitoring & Evaluation *in conflict-affected settings* / Violences sexo-spécifiques : Manuel d'outils pour l'évaluation préliminaire, la conception, le suivi et l'évaluation de programmes *en situations de conflit(s)*** (The Reproductive Health Response in Conflict Consortium, 2003). Disponible en [arabe](#), [anglais](#) et [français](#).
- **Gender Handbook in Humanitarian Action: Women, Girls, Boys, and Men: Different Needs - Equal Opportunities / Guide pour l'intégration de l'égalité des sexes dans l'action humanitaire : Femmes, filles, garçons et hommes – Des besoins différents, des chances égales** (Comité permanent interorganisations, 2006). Le [guide](#) est disponible en arabe, espagnol, français et russe.
- **The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response / Manuel Sphère : Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes.** (The Sphere Project, 2004). Le [manuel](#) est disponible en allemand, anglais, arabe, azerbaïdjanais, birman, coréen, espagnol, farsi, français, pashto, russe, tamil, turc et urdu.
- **Gender-Based Violence Information Management System** [Système de gestion de l'information sur la violence sexiste] (Comité international de secours, HCR et UNFPA, 2009). Un aperçu général du système est disponible en [anglais](#).
- **Reproductive Health Assessment Toolkit for Conflict-Affected Women** [Dossier pratique d'évaluation de la santé génésique pour les femmes touchées par les conflits] (Centers for Disease Control). Disponible en [anglais](#).
- **A Guide to Monitoring and Evaluation of NGO Capacity Building Interventions in Conflict Affected Settings** [Guide du suivi et évaluation des interventions de renforcement des capacités des ONG dans les contextes affectés par les conflits] (Fitzgeralds, Posner, Workman/JSI Research and Training Institute, Astarte Project, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **[Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings](#)** [Dossier pratique sur la santé sexuelle et génésique des adolescents dans les situations d'intervention humanitaire] (Save the Children et UNFPA, 2009). Disponible en [anglais](#).
- **Sexual and Gender-based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons: Guidelines for Prevention and Response / La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées. Principes directeurs pour la prévention et l'intervention** (HCR, 2003). [Document disponible](#) en anglais, arabe, bulgare, espagnol, roumain, russe et swahili.
- **Checklist for Action: Prevention & Response to Gender-based Violence in Displacement Settings** [Check-liste d'action : Prévention et intervention face à la

violence sexiste dans les situations de déplacement] (Gender-Based Violence Global Technical Support Project RHRC Consortium/JSI Research and Training Institute, 2004). Disponible en [anglais](#).

- **Handbook for the Protection of Women and Girls** [Guide pour la protection des femmes et des filles] (HCR, 2008). Disponible en [anglais](#).