



Sous Groupe de Travail
Violences Basées sur le Genre
Extrême Nord

PROCEDURES OPERATIONELLES STANDARDS POUR REPONDRE ET PREVENIR LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG)

EXTREME NORD-CAMEROUN

Elaboré sous la supervision du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille en collaboration avec:

Les délégations du Ministère des Affaires Sociales, les autorités Préfectorales, les représentants Ministère de la Justice, du Ministère de la Santé, de la Police, de la Gendarmerie, des Autorités du traditionnelles et religieuses

Les structures locales : ALVF, ALDEPA, CODAS/Caritas, comité mixte de protection de Mayo Tsanaga, Mayo Sava et Logone et Chari

Les ONGs Internationales : INTERSOS, Plan International, International Medical Corps (IMC), International Rescue Committee (IRC), MSF, ADES

Les Agences du Système des Nations Unies : UNFPA, UNHCR, ONUFemmes, UNICEF

Date des examens/révisions:

1^{re} version 01^{er} novembre 2015

2^e version 30 avril 2016

Version finale 20 octobre 2016

Table des Matières

1.	La violence basée sur le Genre à l'Extrême Nord du Cameroun	4
1.1.	<i>Buts des Procédures opérationnelles standard (POS)</i>	4
1.2.	<i>Portée des présentes POS</i>	5
2.	Situation des groupes cibles et Sites d'interventions	5
3.	Définitions et termes	6
3.1.	<i>Termes généraux</i>	6
3.2.	<i>Définition des cas de VBG pour la présente situation</i>	7
4.	Principes directeurs	8
4.1.	<i>Principes directeurs pour toutes les actions</i>	8
4.2.	<i>Principes directeurs pour le travail avec les survivantes/victimes</i>	8
5.	Mécanismes de rapport et de renvoi / référence et contre référence	9
5.1.	<i>Signalement et rapport</i>	9
5.2.	<i>Procédure de demande d'aide et de contre référence</i>	14
5.3.	<i>Consentement et communication d'informations</i>	18
5.4.	<i>Actions de référence et contre référence</i>	18
6.	Responsabilités de l'aide à la survivante/victime (réponse)	19
6.1.	<i>Réponse médicale/sanitaire</i>	19
6.2.	<i>Réponse psychosociale</i>	22
6.3.	<i>Réponse de sûreté et de sécurité</i>	25
6.4.	<i>Réponse juridique/de justice</i>	27
7.	Responsabilités en matière de prévention	29
7.1.	<i>Toutes les parties aux présentes POS</i>	29
7.2.	<i>Chefs de file de la communauté</i>	31
7.3.	<i>Santé/médical</i>	33
7.4.	<i>Services sociaux/appui psychosocial</i>	34
7.5.	<i>Sécurité</i>	36
7.6.	<i>Justice légale</i>	37
8.	Informers la communauté sur ces POS	40
9.	Documentation, données et suivi	40
9.1.	<i>Documentation des incidents rapportés</i>	41
9.2.	<i>Gestion des données, incidents rapportés</i>	41
9.3.	<i>Indicateurs</i>	41
9.4.	<i>Rapport de suivi sur la VBG</i>	42
10.	Coordination	42
10.1.	<i>Les mécanismes de coordination</i>	42
10.2.	<i>Groupe de travail sur la VBG au niveau régional/départemental</i>	43
10.3.	<i>Réunions de gestion des cas individuels au niveau départemental</i>	43
10.4.	<i>Réunions de coordination au niveau régional</i>	43
10.5.	<i>Réunions de coordination au niveau local</i>	43
11.	Page de signature pour les participants	44
	Annexe 1: Code de Conduite sur l'exploitation et les abus sexuels	47
	Annexe 2: Fiche d'Identification	49
	Annexe 3 Formulaire de consentement	55
	Annexe 4: Billet de référence et contre référence - VBG	56
	Annexe 5: Plan de travail du sous groupe de travail VBG de maroua	58

ACRONYMES

CDE :	Convention relatives aux Droits de l'Enfant
CSG	Circulaire du Secrétaire général
EAS	Exploitation et Abus Sexuel
GBV	Violence basée sur le genre
GBV AoR	Domaine de responsabilité Violence basée sur le genre
GBVIMS	Système de gestion de l'information sur la violence basée sur le genre
GT	Groupe de travail
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
IASC	Comité permanent interorganisations/Inter-Agency Standing Committee
IEC/CCC	Information Education Communication/ Communication pour le Changement de Comportement
IRC	Comité international de secours
MGF	Mutilation Génitale Féminine
MISP	Service minimum initial, également appelé dispositif minimum d'urgence
MST	Maladie Sexuellement Transmissible
OMS	Organisation mondiale de la santé des Nations Unies
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSFEMMES	Entité de l'ONU pour l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes
PAM	Programme alimentaire mondial des Nations Unies
PDI	Personne déplacée Interne
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PSEA	Protection contre l'exploitation et les abus sexuels
QOQO	Qui, quoi, où
RCS	Résolution du Conseil de sécurité
SEA	Exploitation et abus sexuels
SGBV	Violence sexuelle et sexiste
SOP	Procédures opérationnelles standard
SR-SSR	Santé Reproductive - Santé Sexuelle et Reproductive
SR	Santé reproductive
SMSG	Représentant Spécial du Secrétaire Général des Nations-Unies
TdR	Termes de référence
UNCT	Équipe de pays des Nations Unies
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH/SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine/Syndrome d'immunodéficience acquise
VS	Violence Sexuelle

NOTE: Tout au long de ce document, le féminin est utilisé par simple souci de simplicité et de facilité de lecture. Le document tout entier doit être considéré comme s'appliquant à toute survivante de la VBG, qu'il s'agisse de femmes, de filles, d'hommes ou de garçons.

1. La violence basée sur le Genre à l'Extrême Nord du Cameroun

En 2016, le conflit avec Boko Haram a continué à déstabiliser l'Extrême-Nord du Cameroun, avec une forte insécurité qui a provoqué de nouveaux déplacements de population tout au long de l'année. La situation a été caractérisée par de multiples attentats – souvent commis par des femmes et des enfants – des attaques contre les populations civiles, des enlèvements et meurtres ainsi que la destruction et le vol de biens. La population de personnes déplacées s'élève en septembre 2016 à environ 192 000 personnes, dont environ 30 000 vivent dans des sites spontanés et le reste au sein des communautés hôtes, elles aussi fortement impactées par la crise. Dans les zones de déplacement, les déplacés font face à des conditions de vie précaires, un accès inadéquat aux services et aux risques de violences. Les mesures de sécurité mises en œuvre par les autorités camerounaises et la Force Multinationale ont aussi un impact sur la liberté de circulation des populations, affectant ainsi leurs perspectives d'autonomisation.

32,6% des filles se marient avant l'âge de 18 ans à l'Extrême Nord, de plus en plus de Jeunes filles et femmes se constituent en bombe humaine et se font exploser, souvent suite à une situation de viol répétée par les membres de Boko Haram.

De janvier à août 2016, plus de 36 cas de viol et 318 cas d'autres formes de violence liés au conflit ont été rapportés dans les structures sanitaires et 215 autres cas de violences sexuelles et VBG documentés dans le processus de Réponse Internationale humanitaire. Ces cas ont été assistés par les acteurs humanitaires, et ne constituent que ceux rapportés.

1.1. Buts des Procédures opérationnelles standard (POS)

Ces POS, élaborées par les représentants des organisations énumérées sur la couverture, décrivent les procédures, rôles et responsabilités précis de chaque acteur impliqué dans la prévention et la réponse à la GBV.

Elles sont le reflet d'une approche du problème fondée sur les droits et la communauté. Elles sont destinées à être utilisées conjointement avec des principes directeurs établis et d'autres instruments de bonnes pratiques liés à la prévention et à la réponse en matière de GBV.

Les SOPS détaillent les procédures minimales à suivre tant pour la prévention que la réponse aux VBG en situation de développement que d'urgences. Elles précisent selon le site les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, et/ou groupes communautaires qui seront responsables des actions menées dans les quatre principaux secteurs d'intervention: santé, appui psychosocial, assistance légale et juridique, sécurité et réintégration.

Elles permettent d'assurer une coordination et une réponse multisectorielle de qualité pour la prise en charge des survivantes des violences sexuelles et de leurs communautés.

Les SOPs ont été élaborés à travers d'un processus participative qui a impliquée les acteurs de s différents secteurs concernés.

1.2. Portée des présentes POS

Les présentes POS décrivent les rôles, les responsabilités, les principes directeurs et les procédures en vue de la prévention et de la réponse à toute forme de violence basée sur le genre affectant la/les communauté(s) décrite(s) à la section 2 ci-dessous. Bien qu'un accent particulier soit mis sur la violence sexuelle, les actions ne se limitent pas à ce seul problème.

Les versions initiales de ces POS, au premier stade de la situation d'urgence dans le cadre de la crise provoquées par les violences perpétrées par les combattants de Boko Haram depuis 2013, mettent l'accent sur la mise en place d'interventions minimales de prévention et de réponse, telles que décrites dans les Directives de l'Inter-Agency Steering Committee - IASC sur les violences basées sur le genre.

Après cette phase d'urgence, ces POS seront mises à jour et étendues afin de tenir compte des interventions de prévention et de réponse plus globales compte tenu du poids des traditions et de la religion qui favorisent certaines pratiques et de comportements contraires aux normes de protection des droits humains (excision, repassage des seins, mariages forcés, inscription discriminatoire à l'école entre les filles et les garçons...).

L'éradication de telles pratiques nécessite des actions à la fois holistiques que ciblées au sein des communautés, incitatives des mesures dissuasives et persuasives de la part des autorités et des leaders communautaires.

C'est dans ce cadre que les présentes POS ont été élaborés afin de faciliter l'adoption de mesures conjointes de prévention et de réponse aux VBG par tous les acteurs concernés.

La prévention et la réponse aux VBG nécessitent l'instauration d'un groupe de travail plurisectoriel afin de permettre une approche concertée, multisectorielle interinstitutionnelle et fondée sur les besoins de la communauté.

Les présentes procédures mettent en exergue les rôles et les responsabilités de chacun des acteurs et reflètent leurs engagements communs pour prévenir et répondre à la violence basée sur le genre.

2. Situation des groupes cibles et Sites d'interventions

Ces POS ont été élaborées pour être utilisées dans les départements suivants:

Lieu	Zones/Sites de fortes concentrations de IDPs,	Groupes ciblés par les POS
Département du Logone et Chari	Kousseri, Fotokol, Makary, Waza, Hile Halifa, Dabanga, Zigague, Zigue Logone Birni, Goulfey, Darak, Blangoua, Zina.	Personnes déplacées internes ; retournes, réfugiés et demandeurs d'asiles hors camp, communauté d'accueil.
Département du Mayo Sava	Mora, Mémé, Kolofata, Tokombere.	Personnes déplacées internes ; retournes, réfugiés et demandeurs d'asiles hors camp, communauté d'accueil.
Département Du Mayo Tsanaga	Mokolo, Mogode, Koza, Moskota. Bourrha, Mozogo, Tourou	Personnes déplacées internes ; retournes, réfugiés et demandeurs d'asiles hors camp, communauté d'accueil.

3. Définitions et termes

3.1. Termes généraux

Les définitions et termes suivants utilisés dans cette situation de crise sont ceux établis par le Comité permanent inter organisations (IASC) dans les *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*. (IASC 2005).

Acteur(s) fait référence à des individus, groupes, organisations et institutions engagées dans la prévention et la réponse à la violence sexiste. Les Acteurs peuvent être des réfugiés/personnes déplacées à l'intérieur, populations locales, employés, ou volontaires des agences de l'ONU, ONG, institutions du pays d'accueil, donateurs, et autres membres de la communauté internationale.

Communauté est le terme utilisé dans les présentes Directives pour désigner la population affectée par la situation d'urgence. Dans les situations de crise individuelle, la « communauté » peut être désignée comme réfugiée, personnes déplacées à l'intérieur, touchées par une catastrophe naturelle, ou par un autre terme.

Agence de coordination Les organisations (en règle générale, deux travaillant conjointement) qui président les groupes de travail sur la GBV et veillent à la mise en place des interventions de prévention et de réponse minimales. Les agences de coordination sont choisies par le Groupe de travail sur la GBV et ont l'aval de l'institution phare de l'ONU dans le pays (par exemple, Coordonnateur humanitaire ou SRSG)

Violence basée sur le genre est un terme générique pour tout acte nuisible/préjudiciable perpétré contre le gré de quelqu'un, et qui est basé sur des différences socialement prescrites entre hommes et femmes. Les actes de GBV enfreignent/violent un certain nombre de droits humains universels protégés par les conventions et les instruments normatifs internationaux. Beaucoup — mais pas toutes — les formes de GBV sont des actes illégaux et criminels au regard des politiques et des législations nationales.

Aux quatre coins du globe, la GBV a un impact plus significatif sur les femmes et les filles. L'expression « violence basée/fondée sur le sexe/sexiste » est souvent utilisée de manière interchangeable avec l'expression « violence à l'égard des femmes ». L'expression « violence basée/fondée sur le sexe/sexiste » souligne la dimension sexospécifique de ces types d'actes; ou en d'autres termes, la relation entre la condition de subordination des femmes dans la société et leur vulnérabilité croissante à la violence. Il importe de noter, toutefois, que les garçons et les hommes peuvent également être victimes de la violence basée sur le sexe, notamment la violence sexuelle.

La nature et l'ampleur de ces types particuliers de GBV varient selon les cultures, les pays et les régions. Les exemples au Cameroun incluent:

- La violence sexuelle
- La violence domestique/familiale
- Le mariage forcé/précoce
- Les pratiques traditionnelles nuisibles comme les mutilations génitales féminines

3.2. Définition des cas de VBG pour la présente situation

Huit types d'incident majeurs¹. Les huit types d'incident majeurs ont été créés pour la collecte des données et l'analyse statistique de la violence liée au genre (GBV)². Ils ne doivent être utilisés que pour la GBV même si certains peuvent être applicables à d'autres formes de violence non liée au genre.

Mutilations génitales féminines/excision (FGM/C): toute procédure impliquant l'ablation partielle ou totale de l'appareil génital féminin externe ou autre blessure causée aux organes génitaux féminins pour des raisons autres que médicales.

Viol: pénétration (même légère) non consensuelle du vagin, de l'anus ou de la bouche avec un pénis ou une autre partie du corps. Comprend aussi la pénétration du vagin ou de l'anus avec un objet.

Agression sexuelle: toute forme de contact sexuel non consensuel qui n'aboutit pas ou ne s'accompagne pas de la pénétration. Exemples: la tentative de viol, ainsi que les baisers, caresses ou attouchements des parties génitales et des fesses faits contre le gré de la personne concernée. *Ce type d'incident ne comprend pas le viol, c.-à-d. lorsqu'il y a eu pénétration.*

Agression physique: violence physique qui n'est pas de nature sexuelle. Exemples: le fait de frapper, gifler, étouffer, couper, pousser, brûler quelqu'un, de tirer sur une personne ou d'utiliser d'autres armes contre elle, les attaques à l'acide ou tout autre acte provoquant une douleur, une gêne ou une blessure.

Mariage forcé: mariage d'une personne contre son gré.

Déni de ressources, d'opportunités ou de services: refus d'accès aux ressources/biens économiques ou aux moyens de subsistance, à l'éducation, à la santé ou à d'autres services sociaux alors que la personne y a droit. Exemples: empêcher une veuve de recevoir un héritage, extorsion de l'argent gagné par une personne par un partenaire intime ou un membre de la famille, empêcher une femme d'utiliser des contraceptifs, empêcher une fille d'aller à l'école, etc. Les rapports faisant état d'une pauvreté généralisée ne doivent pas être consignés.

Violence psychologique/affective: le fait d'infliger une souffrance ou une blessure psychologique ou affective. Exemples: menaces de violences sexuelles ou physiques, intimidation, humiliation, mépris, harcèlement, marques d'attention non voulues, remarques, gestes ou écrits de nature sexuelle et/ou menaçante, destruction d'objets ayant une valeur sentimentale, etc.

Autre VBG: Cette catégorie ne doit être utilisée que si aucune de celles exposées ci-dessus ne s'applique et doit être évitée le plus possible. *Veuillez noter qu'elle n'inclut PAS la violence commise par un partenaire intime, les sévices sexuels contre un enfant, la traite à des fins sexuelles, l'esclavage sexuel, l'exploitation sexuelle ou la prostitution forcée*³.

¹ Les définitions des cas utilisées dans le contexte de la programmation en matière de violence liée au genre (GBV) ne correspondent pas nécessairement aux définitions juridiques utilisées dans les législations et les politiques nationales. De nombreuses formes de GBV peuvent ne pas être considérées comme des crimes et les définitions ainsi que les termes juridiques sont très différents en fonction des pays et des régions.

² Plusieurs sources ont été utilisées lors de la préparation du présent document, notamment les Directives de l'IASC en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire et La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées ; Principes directeurs pour la prévention et l'intervention (HCR).

³ Veuillez voir l'explication ci-dessous sur la manière dont ces incidents peuvent ou non être portés sur la Déclaration d'incident de violence liée au genre.

4. Principes directeurs

Tous les acteurs acceptent de respecter l'ensemble des principes directeurs suivants:

4.1. *Principes directeurs pour toutes les actions*

- Connaître et respecter les recommandations éthiques et de sécurité exposées dans les *Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence* (OMS 2007).
- Coopérer et s'assister mutuellement le plus possible dans la prévention et la réponse à la GBV, notamment en se communiquant l'analyse de la situation et les informations d'évaluation afin d'éviter les doublons et de favoriser le plus possible une approche commune de la situation par les divers acteurs.
- Instaurer et maintenir des interventions multisectorielles et inter-institutions soigneusement coordonnées pour la prévention et la réponse à la GBV.
- Engager la communauté à comprendre et à promouvoir pleinement l'égalité entre les sexes, ainsi que des rapports de force qui protègent et respectent les droits des femmes et des filles.
- Assurer une participation égale et active des femmes et des hommes, des filles et des garçons à l'évaluation, la planification, l'application, le suivi et l'évaluation des programmes par le recours systématique à des méthodes participatives.
- Intégrer les interventions de GBV dans tous les programmes et tous les secteurs.
- Assurer l'obligation de rendre compte à tous les niveaux.
- Tous les collaborateurs et les volontaires participant à la prévention et à la réponse à la GBV, y compris les interprètes, doivent lire et signer un Code de conduite ou un document similaire exposant les mêmes normes de conduite.

4.2. *Principes directeurs pour le travail avec les survivantes/victimes*

- Assurer en tout temps la SECURITE de la survivante/victime et de sa famille.
- Respecter en tout temps la CONFIDENTIALITE de la/des personne(s) concernée(s) et de sa/leur famille.
- Si la survivante/victime donne son consentement éclairé et spécifique, ne communiquez à d'autres que les informations permettant de l'aider, comme le renvoi vers des services.
- Toutes les informations écrites relatives aux survivantes/victimes doivent être conservées des armoires fermées à clé.
- Respecter les SOUHAITS, LES CHOIX, LES DROITS ET LA DIGNITE de la survivante/victime.
 - ✓ Procédez aux entretiens dans des endroits privés
 - ✓ Pour les survivantes/victimes, essayez toujours de prévoir du personnel féminin, y compris les interprètes, pour mener les entretiens et les examens. Il est préférable de demander aux survivants/victimes de sexe masculin qui sont en mesure d'indiquer leur préférence s'ils préfèrent que l'entretien soit conduit par un homme ou une femme. Dans le cas de jeunes enfants, le meilleur choix consiste généralement à faire appel à du personnel féminin.
 - ✓ Soyez RESPECTUEUX et ne portez pas de jugement. Ne vous moquez pas ou ne vous montrez pas irrespectueux à l'égard de la survivante/victime, de sa culture, de sa famille ou de sa situation.

- ✓ Soyez patient; ne faites pas pression sur la victime/survivante pour qu'elle vous donne davantage d'informations si elle n'est pas prête à parler de ce qu'elle a vécu.
- ✓ Ne posez que les questions nécessaires. (Par exemple, l'état de virginité de la survivante/victime n'est pas pertinent et ne doit pas être abordé.)
- ✓ Evitez de demander à la survivante/victime de raconter son histoire dans de multiples entretiens.
- Veiller au RESPECT DE LA NON-DISCRIMINATION dans toutes les interactions avec les survivantes/victimes et dans tous les services fournis.

Appliquer les principes ci-dessus aux **enfants**, y compris leur droit de participer aux décisions qui les concernent. Toute décision prise au nom d'un enfant doit être régie par l'intérêt supérieur de l'enfant et les procédures appropriées doivent être suivies. Il est important de souligner que les situations faisant intervenir des enfants sont complexes et qu'il n'existe pas de réponse simple. Les recommandations éthiques et de sécurité de l'OMS (voir page 10) fournissent des orientations sur ces questions et proposent des références supplémentaires pouvant être consultées.

5. Mécanismes de rapport et de renvoi / référence et contre référence

5.1. Signalement et rapport

Une survivante est libre et a le droit de signaler un incident à la personne qu'elle souhaite. Elle peut raconter ce qui lui est arrivé à un membre de la famille ou à un ami en qui elle a confiance. Elle peut chercher de l'aide auprès d'un membre ou d'une organisation de la communauté en qui elle a confiance. Elle peut décider de solliciter une protection juridique et/ou des réparations en adressant un « rapport » officiel à une institution de l'ONU, à la police ou à d'autres autorités locales.

Toute personne à qui la survivante s'est confiée est tenue de donner à cette dernière des informations honnêtes et complètes sur les services disponibles, de l'encourager à demander de l'aide, et si possible de l'accompagner et de l'aider tout au long de ce processus.

Les points d'entrée suggérés pour le système d'assistance aux survivantes/victimes qui cherchent de l'aide sont les prestataires de services psychosociaux et/ou de santé (acteurs nationaux, internationaux et/ou communautaires). Les points d'entrée doivent être accessibles, sûrs, privés, confidentiels et fiables.

5.1.1. Types d'exploitation et d'abus sexuels particuliers impliquant les travailleurs humanitaires.

Les incidents d'exploitation sexuelle impliquant des travailleurs humanitaires doivent être rapportés conformément à la Circulaire du Secrétaire général des Nations Unies: Dispositions spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels, 2003. Des protocoles et des procédures ont été établis⁶ pour recevoir les rapports de suspicion d'exploitation et d'abus sexuels (EAS) commis par du personnel humanitaire et enquêter sur eux.

5.1.2. Les instruments juridiques internationaux et nationaux relatifs à la violence sexuelle et sexiste ratifiés par le Cameroun

Convention Internationales ratifiées par le Cameroun	Droits fondamentaux reconnus.
Déclaration universelle des droits de l'homme 1948(DUDH)	Instrument de portée universelle énonçant les droits fondamentaux de toutes les personnes sur la base de l'égalité et de la non-discrimination.
Pacte international relatif aux droits civils et politiques 1967 (PIDCP)	Expose un large catalogue de droits civils et politiques, dont les droits à la vie, à l'intégrité physique, à la reconnaissance devant la loi, à la participation politique, à la liberté de circulation et au libre choix de sa résidence, et à la protection de la famille.
Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels 1967 (PIDESC)	Expose les garanties économiques, sociales et culturelles, dont les droits à une nourriture, un vêtement et un logement suffisants, à des soins de santé, à un niveau de vie suffisant, et les garanties concernant le travail, la protection sociale, l'éducation et la participation à la vie culturelle.
Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants 1984 (CCT)	Définit et interdit la torture dans toutes circonstances. Stipule que les Etats ne peuvent transférer une personne dans un autre Etat s'il y a des raisons de croire qu'elle y sera torturée (principe du non-refoulement).
Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale 1965 (CIEDR)	Interdit la discrimination raciale: lorsqu'une personne ou un groupe est traité différemment en raison de sa race, de sa couleur, de son ascendance, de son origine nationale ou ethnique dans le but ou avec pour effet de nier ses droits de l'homme et ses libertés fondamentales. Définit le génocide comme des actes commis dans l'intention de détruire, en tout ou en partie, un groupe national, ethnique, racial ou religieux, et déclare qu'il s'agit d'un crime, qu'il soit commis en temps de paix ou de guerre.
Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes 1979 (CEDEF) Ratifiée par le Cameroun le 23 août 1994	Etablit un cadre d'action national pour assurer que les femmes bénéficient, sur un pied d'égalité avec les hommes, de leurs droits dans tous les domaines, dont l'emploi, l'éducation et l'administration des biens, et pour assurer la protection des femmes, en particulier contre les menaces à leur sécurité physique et contre le viol et l'exploitation sexuelle.
Convention relative aux droits de l'enfant 1989 (CDE), avec le : - Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants 2000 - Protocole facultatif sur la participation des enfants aux conflits armés 2000	Code complet visant à protéger les droits et l'intérêt supérieur des enfants (de moins de 18 ans). Oblige les Etats à prendre des mesures pour assurer la protection, les soins, la réadaptation psychosociale et la réinsertion sociale des enfants victimes d'un conflit armé, y compris des enfants non accompagnés ou séparés. Le protocole facultatif sur la participation des enfants aux conflits armés interdit l'enrôlement forcé et l'utilisation directe dans les hostilités de personnes de moins de 18 ans.
Convention concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination (Convention n° 182 de l'OIT)1999	Oblige les Etats à prendre toutes les mesures nécessaires pour éliminer les pires formes de travail des enfants telles que l'esclavage, la traite, la prostitution ou le travail forcé, ainsi que l'enrôlement d'enfants (de moins de 18 ans) afin de les faire participer à un conflit armé.

Conventions Régionales	Droits Fondamentaux Reconnus
Charte Africaine des Droits de l'homme et des Peuples, ratifié par le Cameroun le 20 juin 1989;	<p>Le droit à la non-discrimination, le droit à l'égalité devant la loi, le droit à la vie, à l'intégrité physique et moral de la personne, le droit à la dignité, droit à la liberté et à la sécurité de sa personne, le droit à la justice, le droit à l'information, le droit à salaire égal pour un travail égal, le droit à la santé, le droit à l'éducation.</p> <p>_ Les peuples ont droit à la paix et à la sécurité tant sur le plan national que sur le plan international.</p>
Protocole à la Charte Africaine des droits de l'homme et des peuples relatifs aux droits des femmes en Afrique, Signature du Protocole le 25 juillet 2006 et ratifié par le Cameroun le 13 septembre 2012	<p>-Le droit à la dignité, le droit à la vie, à l'intégrité et la sécurité, le droit à l'accès à la justice et l'égale protection devant la loi, le droit à la paix, le droit à l'éducation et à la formation, le droit à la protection sociale, le droit à la santé et au contrôle des fonctions de reproductions, le droit à la sécurité alimentaire, le droit à un habitat adéquat, droit à un environnement culturel positif, droit à un environnement sain et viable, droit à un développement durable, droit de succession.</p> <p>_ Sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme : le même droit de contracter mariage, le même droit de choisir librement son conjoint et de ne contracter mariage que de son libre et plein consentement, les mêmes droits et les mêmes responsabilités au cours du mariage et lors de sa dissolution, le droit à être protégé de toutes les formes d'exploitation sexuelle et de la violence sexuelle.</p> <p>_ Droits de la veuve (se remarier avec l'homme de son choix, devenir la tutrice de ses enfants, le droit à la dignité).</p>
Charte Africaine des droits et du Bien-être de l'enfant, ratifié par le Cameroun le 05 Septembre 1997	<p>- Le droit à la non-discrimination, principe général de l'intérêt supérieur de l'enfant, le droit à la vie, le droit d'acquérir une nationalité, le droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion, le droit à l'éducation, le droit au repos et aux loisirs, le droit à la participation, droit à la santé, le droit à la protection contre toute forme d'exploitation économique, le droit à la protection contre les pratiques négatives sociales et culturelles, y compris : les coutumes et pratiques qui constituent une discrimination à l'égard de certains enfants, pour des raisons de sexe ou autres raisons.</p> <p>_ Les mariages d'enfant et la promesse de jeunes filles et garçons en mariage sont interdits.</p> <p>_ Le droit à la protection contre toute forme d'exploitation ou de mauvais traitements sexuels, le droit de protection contre la traite de personnes.</p>
Protocole A/SP1/12/01 sur la Démocratie et la Bonne Gouvernance. Supplémentaire du Protocole relatif au Mécanisme pour la prévention des conflits, la gestion, la résolution, maintien de la paix et la sécurité exécutif,	<p>_ Les États membres s'engagent à éliminer toutes les formes de discrimination et des pratiques néfastes contre les femmes.</p> <p>_ Des lois spéciales de lutte contre la traite des enfants et la prostitution des enfants doivent être décrétées dans chaque État membre.</p>

Lois Nationales	Droits Fondamentaux Reconnus
La Constitution du 02 Juin 1972	La Constitution qui dans son préambule énonce les droits fondamentaux reconnus à tous sans discrimination ; En son article 1 ^{er} elle dispose que : " la République du Cameroun reconnaît et protège les valeurs traditionnelles conformes aux principes démocratiques, aux droits de l'homme et à la loi. Elle assure l'égalité de tous les citoyens devant la loi " ainsi que l'égal accès aux juridictions
Le Code Pénal (Loi no 67-LF1 du 12 juin 1967)	<p>Article 295. Outrage prive à la pudeur (1) Est puni d'un emprisonnement de quinze jour à deux ans et d'une amende de 10.000 à 100.000 francs ou de l'une de ces deux peines seulement celui qui, même dans un lieu privé, commet un outrage à la pudeur en présence d'une personne de l'un ou de l'autre sexe non consentante. (2) Les peines sont doublées si l'outrage est accompagné de violence.</p> <p>Article 296. Viol Est puni d'un emprisonnement de cinq à dix ans celui qui a l'aide de violences physiques ou morales contraints une femme même pubère à avoir avec lui des relations sexuelles.</p> <p>Article 298. Les peines sont doublées lorsque le coupable est, soit : a) une personne ayant autorité sur la victime ou en ayant la garde légale ou coutumière, b) un fonctionnaire ou un ministre du culte, c) une personne aidée par une ou plusieurs autres.</p> <p>Article 279. Coups avec blessures graves (1) Est puni d'un emprisonnement de cinq a 10 ans et s'il y a lieu d'une amende de 5.000 à 500.000 francs celui qui, par des violences ou des voies de fait, cause involontairement à autrui des blessures telles que prévues à l'article 277.</p>
Le Code Civil	les dispositions du Code Civil complétées par l'Ordonnance de 1981 ci-dessous prévoient l'égalité dans le mariage et lors du divorce, un régime de succession équitable... Exemples : Articles 146 et 180 du Code civil,
Le Code du Travail	<p>Son article 1er définit le travailleur comme toute personne quelque soit son sexe ou sa nationalité qui s'engage à mettre son activité professionnelle moyennant rémunération, sous la direction d'une personne physique ou morale ;</p> <p>son article 61(2) prévoit que le salaire est égal pour tous les travailleurs à conditions égales de condition de travail, d'aptitude professionnelle quelque soient l'origine, le sexe, l'âge, le statut et la confession religieuse. Pour ne citer que ces exemples.</p> <p>Le code de travail protège également la femme enceinte contre le licenciement pour cause de grossesse et la fonction d'allaitement</p>

5.1.3. Stratégies et procédures permettant d'informer les survivantes et d'établir tout rapport obligatoire

En cas plainte pour violence sexuelle, il faut :

- a) Que la survivante se soumette à un examen médical et ramène le certificat médical à la police.
- b) S'assurer que la Police reçoit la déclaration de la victime et émet un rapport/procès-verbal/constat officiel, mène une enquête et accomplit les actes appropriés.
- c) Informer le UNHCR, le point focal du comité mixte ou le parquet le plus proche pour assurer l'assistance juridique.

Par ailleurs, Le prestataire des services doit:

- Fournir à la/le survivant(e) un environnement sûr, en respectant les

principes de confidentialité et les souhaits de la victime ;

- Déterminer les besoins immédiats des survivants (es) et les référer vers les services appropriés ;
- Fournir à la survivante des informations sur les services de VBG disponibles auprès des prestataires de services.
- Demander à la survivante le moyen par lequel elle préfère être contactée, par exemple: portable, téléphone fixe ou bien le téléphone d'un(e) ami(e).

5.2. Procédure de demande d'aide et de contre référence

La page qui suit est une illustration des « points d'entrée » fixés pour la réception de rapports d'incidents de GBV et de la procédure de renvoi et de suivi.

PROCEDURE DE DEMANDE D'AIDE ET DE CONTRE REFERENCE POUR **MORA**

RACONTER A QUELQU'UN CE QUI EST ARRIVE ET DEMANDER DE L'AIDE (RAPPORT)

La survivante raconte ce qui lui est arrivé à sa famille, à un ami ou à un membre de la communauté; cette personne accompagne la survivante au « point d'entrée » psychosocial ou de santé

La survivante rapporte elle-même ce qui lui est arrivé à un prestataire de services

REPONSE IMMEDIATE

Le prestataire de services doit fournir un environnement sûr et bienveillant à la survivante et respecter ses souhaits ainsi que le principe de confidentialité; demander quels sont ses besoins immédiats; lui prodiguer des informations claires et honnêtes sur les services disponibles. Si la survivante est d'accord et le demande, se procurer son consentement éclairé et procéder aux renvois; l'accompagner pour l'aider à avoir accès aux services.

Point d'entrée médical/de santé

CSI : Mora, Meme, Kourgui, Djounde, Podoko-nord, Zigague, Bounderi, Godigong, Oudjilla, Massare, Talamokolo, Mehe, Clinique de la volonté, Centre médical militaire du 42e BIM, Hôpital de District de Mora, CMA de Waza,

Point d'entrée pour le soutien psychosocial

Pour une Prise en charge psychologique : MINPROFF (DDPROFF, DAPROFF (Tokombere et Kolofata), CPFF Mora et Tokombere), DDAS (centre sociaux) ALDEPA, INTERSOS, ALVF, MSF, Croix Rouge, Associations féminines, commission justice/paix (mission d'église catholique), autorités traditionnelles, IRC

SI LA SURVIVANTE VEUT INTENTER UNE ACTION EN JUSTICE/PORTER PLAINTÉ – OU – S'IL EXISTE DES RISQUES IMMEDIATS POUR LA SECURITE ET LA SURETE D'AUTRES PERSONNES

Renvoyer et accompagner la survivante aux fonctionnaires de la police/de la sécurité - ou - de l'assistance juridique/de la protection pour obtenir des informations et de l'aide en vue du renvoi à la police

Police/Sécurité

Commissariat Sécurité Publique, Brigade de gendarmerie territoriale, Commissariat spécial de Mayo Sava, Compagnie de gendarmerie, service de surveillance du territoire, poste de police à KOURGUI et Double, poste de sécurité publique (actuellement à Mora), poste frontière également déporté a Mora, poste de gendarmerie de Bonderie déporté a Mora, Commissariat special de Amchide (à Mora), poste de gendarmerie de Amchide, commissariat spécial de Kerawa (mora), commissariat de Kolofatta (Mora), poste frontière de Grea (Mora), brigade de gendarmerie et commissariat special de Tokombere, poste mixte police/gendarmerie à Mémé, Kossa et Aissa harde

Conseillers en matière d'assistance juridique ou fonctionnaires de la protection

Ministère de la Justice, Parquets et tribunaux d'instance, Procureur de la République, Président du Tribunal (Juges, Procureurs Substituts des procureurs) Suivi des cas de violences : CLVF, Maisons de justice/Ministère de la Justice, Centre Guindi/ Ministère de la Femme, AJS, Maison Rose, CEDAF.

REPONSE SUIVANT LA REPONSE IMMEDIATE, SUIVI ET AUTRES SERVICES

Avec le temps et en fonction des choix de la survivante, cette étape **peut** inclure (voir les détails à la section 6):

Soins de santé	Services psychosociaux	Acteurs de la protection, de la sécurité et de la justice	Besoins élémentaires tels qu'un abri sûr, une carte de rationnement, des services pour les enfants, ou autres
----------------	------------------------	---	---

PROCEDURE DE DEMANDE D'AIDE ET DE CONTRE REFERENCE POUR **MOKOLO**

RACONTER A QUELQU'UN CE QUI EST ARRIVE ET DEMANDER DE L'AIDE (RAPPORT)

La survivante raconte ce qui lui est arrivé à sa famille, à un ami ou à un membre de la communauté; cette personne accompagne la survivante au « point d'entrée » psychosocial ou de santé

La survivante rapporte elle-même ce qui lui est arrivé à un prestataire de services

REPONSE IMMEDIATE

Le prestataire de services doit fournir un environnement sûr et bienveillant à la survivante et respecter ses souhaits ainsi que le principe de confidentialité; demander quels sont ses besoins immédiats; lui prodiguer des informations claires et honnêtes sur les services disponibles. Si la survivante est d'accord et le demande, se procurer son consentement éclairé et procéder aux renvois; l'accompagner pour l'aider à avoir accès aux services.

Point d'entrée médical/de santé

Hôpital de district de Mokolo ; Centres de Santé Intégrés, IMC, ALIMA, MSF

Point d'entrée pour le soutien psychosocial

- **Délégation Départementale MINPROFF : Centre de promotion de la Femme et de la Famille, Salle de refuge au sein du centre de Refuge et centre d'écoute**
- **Délégation MINAS : centre social**
- **IMC : centre des femmes / Espaces Amis des enfants**
- **INTERSOS : centre d'écoute /espace mobile pour enfant**
- **ALDEPA a un comité d'alerte à mokolo et transport de personnes survivantes, ALVF, Plan International,**
- **Commune : comite de facilitation pour la scolarisation de jeunes filles**

SI LA SURVIVANTE VEUT INTENTER UNE ACTION EN JUSTICE/PORTER PLAINTÉ – OU – S'IL EXISTE DES RISQUES IMMEDIATS POUR LA SECURITE ET LA SURETE D'AUTRES PERSONNES

Renvoyer et accompagner la survivante aux fonctionnaires de la police/de la sécurité - ou - de l'assistance juridique/de la protection pour obtenir des informations et de l'aide en vue du renvoi à la police

Police/Sécurité

- **Compagnie de Gendarmerie**
- **Brigade terre**
- **Commissariat spéciale**
- **Commissariat de sécurité publique**
- **Surveillance du territoire (renseignement sur les personnes étrangères)**
- **Comités de vigilance (dénonciation, transport)**

Conseillers en matière d'assistance juridique ou fonctionnaires de la protection

- TPI Mokolo**
- TGI Mayo Tsanaga**
- Tribunal coutumier**

REPONSE SUIVANT LA REPONSE IMMEDIATE, SUIVI ET AUTRES SERVICES

Avec le temps et en fonction des choix de la survivante, cette étape **peut** inclure (voir les détails à la section 6):

Soins de santé	Services psychosociaux	Acteurs de la protection, de la sécurité et de la justice	Besoins élémentaires tels qu'un abri sûr, une carte de rationnement, des services pour les enfants, ou autres
----------------	------------------------	---	---

PROCEDURE DE DEMANDE D'AIDE ET DE CONTRE REFERENCE POUR **LOGONE ET CHARI**

RACONTER A QUELQU'UN CE QUI EST ARRIVE ET DEMANDER DE L'AIDE (RAPPORT)

La survivante raconte ce qui lui est arrivé à sa famille, à un ami ou à un membre de la communauté; cette personne accompagne la survivante au « point d'entrée » psychosocial ou de santé

La survivante rapporte elle-même ce qui lui est arrivé à un prestataire de services

REPONSE IMMEDIATE

Le prestataire de services doit fournir un environnement sûr et bienveillant à la survivante et respecter ses souhaits ainsi que le principe de confidentialité; demander quels sont ses besoins immédiats; lui prodiguer des informations claires et honnêtes sur les services disponibles. Si la survivante est d'accord et le demande, se procurer son consentement éclairé et procéder aux renvois; l'accompagner pour l'aider à avoir accès aux services.

Point d'entrée médical/de santé

Hôpital Régional annexe de kousseri

MSF (accompagnement PSS)

Centre de santé privé catholique CODAS/Caritas (médecin intervient deux fois par semaine, mardi et vendredi)

Point d'entrée pour le soutien psychosocial

DDPROFF : daproff waza, goulfey, kousseri, CPFF(kousseri)

Comités mixtes HCR(kousseri, waza, fotokol, hile alifa

DDAS :Centres sociaux kousseri, waza, goulfey

OSP : ALDEPA (kousseri, waza, makary), ALVF(kousseri), CODAS-CARITAS,(kousser, fotokol, hile alifai), INTERSOS(kousseri, makary, hile alifa, fotokol)

SI LA SURVIVANTE VEUT INTENTER UNE ACTION EN JUSTICE/PORTER PLAINTÉ – OU – S'IL EXISTE DES RISQUES IMMEDIATS POUR LA SECURITE ET LA SURETE D'AUTRES PERSONNES

Renvoyer et accompagner la survivante aux fonctionnaires de la police/de la sécurité - ou - de l'assistance juridique/de la protection pour obtenir des informations et de l'aide en vue du renvoi à la police

Police/Sécurité

- Commissariat central (Kousseri),
- commissariat spécial (dans chaque chef-lieu d'arrondissement du département),
- postes frontières de la sûreté nationale (kousseri, Logone Birni (Dabanga, logone kabe), Fotokol, Blangoua)
- Brigades de gendarmerie dans chaque chef lieu d'arrondissement
- Legion de gendarmerie (Kousseri)
- Compagnies de Kousseri, Makari et Waza

Conseillers en matière d'assistance juridique ou fonctionnaires de la protection

- Parquet : Tribunal de première instance de Kousseri, Tribunal de grande instance de Logone et Chari;
- CODAS :CARITAS
- ALDEPA
- Intersos :Conseil juridique.

REPONSE SUIVANT LA REPONSE IMMEDIATE, SUIVI ET AUTRES SERVICES

Avec le temps et en fonction des choix de la survivante, cette étape **peut** inclure (voir les détails à la section 6):

Soins de santé	Services psychosociaux	Acteurs de la protection, de la sécurité et de la justice	Besoins élémentaires tels qu'un abri sûr, une carte de rationnement, des services pour les enfants, ou autres
----------------	------------------------	---	---

PROCEDURE DE DEMANDE D'AIDE ET DE CONTRE REFERENCE POUR

MAROUA

RACONTER A QUELQU'UN CE QUI EST ARRIVE ET DEMANDER DE L'AIDE (RAPPORT)

La survivante raconte ce qui lui est arrivé à sa famille, à un ami ou à un membre de la communauté; cette personne accompagne la survivante au « point d'entrée » psychosocial ou de santé

La survivante rapporte elle-même ce qui lui est arrivé à un prestataire de services

REPOSE IMMEDIATE

Le prestataire de services doit fournir un environnement sûr et bienveillant à la survivante et respecter ses souhaits ainsi que le principe de confidentialité; demander quels sont ses besoins immédiats; lui prodiguer des informations claires et honnêtes sur les services disponibles. Si la survivante est d'accord et le demande, se procurer son consentement éclairé et procéder aux renvois; l'accompagner pour l'aider à avoir accès aux services.

Point d'entrée médical/de santé

Hôpital régional, hôpital de district, CSI

Point d'entrée pour le soutien psychosocial

CPFF, SARE TABITATA, centre social, ALDEPA, ALVF, ICE CPFAM, centre psychologique

SI LA SURVIVANTE VEUT INTENTER UNE ACTION EN JUSTICE/PORTER PLAINTÉ – OU – S'IL EXISTE DES RISQUES IMMEDIATS POUR LA SECURITE ET LA SURETE D'AUTRES PERSONNES

Renvoyer et accompagner la survivante aux fonctionnaires de la police/de la sécurité - ou - de l'assistance juridique/de la protection pour obtenir des informations et de l'aide en vue du renvoi à la police

Police/Sécurité

**Police,
Gendarmerie**

Conseillers en matière d'assistance juridique ou fonctionnaires de la protection

**Parquet d'instance, TPI, TGI
Parquet général
Cour d'Appel.**

REPOSE SUIVANT LA REPOSE IMMEDIATE, SUIVI ET AUTRES SERVICES

Avec le temps et en fonction des choix de la survivante, cette étape **peut** inclure (voir les détails à la section 6):

Soins de santé	Services psychosociaux	Acteurs de la protection, de la sécurité et de la justice	Besoins élémentaires tels qu'un abri sûr, une carte de rationnement, des services pour les enfants, ou autres
----------------	------------------------	---	---

5.3. Consentement et communication d'informations

Il convient de donner à la survivante/victime des informations complètes et honnêtes sur les renvois possibles à des services. Si cette dernière accepte et demande le renvoi, elle doit fournir son consentement éclairé avant que toute information la concernant soit communiquée. Elle doit être informée des risques ou des conséquences qu'entraîne la transmission d'informations sur sa situation. Elle a le droit de limiter la nature des informations qui seront transmises et de préciser quelles organisations peuvent et ne peuvent pas les recevoir.

Avant l'évaluation approfondie des besoins de la survivante faite par un des partenaires habilités, il est extrêmement important que l'enquêteur soit familiarisé avec le formulaire de rapport d'incident VBG pour être en mesure de demander des informations pertinentes qui lui permettront de remplir le formulaire après l'interview. Il est conseillé de remplir le formulaire en dehors de la présence de la survivante.

La survivante doit aussi comprendre et accepter la communication de données sur son cas ne permettant pas de l'identifier à des fins de collecte de données et de suivi de la sécurité.

Les **enfants** doivent être consultés et toutes les informations nécessaires pour qu'ils puissent décider en connaissance de cause doivent leur être données, en utilisant des techniques adaptées à leur âge, qui les encouragent à s'exprimer. Leur capacité à donner leur consentement quant à l'utilisation des informations et la crédibilité de ces informations dépendront de leur âge, de leur maturité et de la possibilité qu'ils ont de s'exprimer librement.

Code civil : Le consentement de l'enfant est assisté par le parent, son tuteur ou un représentant légal

5.4. Actions de référence et contre référence

Le service ou la personne qui reçoit la déclaration initiale (rapport) d'un incident de GBV faite par une survivante agira conformément à la procédure de réponse immédiate ou de contre référence illustrée dans ces POS.

Les prestataires de services informeront la survivante/victime du type d'assistance qu'ils peuvent offrir et indiqueront clairement ce qu'ils ne peuvent faire, afin de ne pas susciter de faux espoirs.

Tous les prestataires de services du réseau de renvoi doivent connaître les services fournis par tout acteur auquel ils adressent une survivante/victime.

L'autorisation de communiquer des informations doit être signée (ou son empreinte digitale) par la survivante en présence d'un témoin, à qui on demandera également d'apposer sa signature.

L'enquêteur doit écouter les préoccupations de la survivante par rapport au partage de l'information. La survivante pourrait décider d'accepter un partage partiel de l'information (pas à tous les acteurs impliqués).

Au cas où la survivante n'autorise pas le partage des informations la concernant, seules les informations qui ne permettent pas de l'identifier pourront être communiquées aux autres acteurs de la réponse VBG. Autrement dit, l'enquêteur doit rayer du formulaire de rapport d'incident toutes les données qui permettent l'identification de la survivante, avant d'envoyer une copie à l'UNFPA et/ou à la Protection ou le point focal VBG de l'UNHCR. L'enquêteur est scrupuleusement ou obligatoirement tenu au respect de la volonté de la survivante.

6. Responsabilités de l'aide à la survivante/victime (réponse)

6.1. Réponse médicale/sanitaire

Localité	District de santé de Mora	GOULFEY	MADA	MAKARY
structures sanitaires en place? (centre de sante/ dispensaire/ hôpital...	CSI : Mora, Meme, Kourgui, Djounde, Podoko-nord, Zigague, Bounderi, Godigong, Oudjilla, Massare, Tala-mokolo, Mehe, Clinique de la volonté, Centre médical militaire du 42 ^e BIM, Hôpital de District de Mora, CMA de Waza,	Hôpital de district de GOULFEY	Hôpital de district de MADA	Hôpital de district de MAKARY
Qui(médecin/infirmière/agent de santé communautaire	Un médecin de l'hôpital de district de Mora, équipe MSF (Santé mentale, santé de reproduction /VBG), Chefs de centre à Mora (Mme Kadangai)Mémé (Bouba Jean), Massare (Mme Pagouheu), Djounde (Wanso), Mehe (Issa David), Godigong (Ayuba), Tala-Mokolo (Mokong), Waza (Sadou), Podoko-Nord (Hadidjatou), Kourgui (Mme Nawai Odette), Zigague (Abba Kaka), Oudjilla (Tchinsambe Ezechiel), clinique de la volonté (Dr Moussa), Boundéri (Noradine),	Médecin	Médecin	Médecin
Comment les contacter	A la formation sanitaire Dr TOGUE Alain 679 62 98 21/696 78 12 90 (Chef service santé de District	Par téléphone : 699626108	Par téléphone : 698226451	Par téléphone : 696083068

	de Mora) Dr Fadimatou 699 0707038/650 39 05 11 (Point focal VBG HD Mora) Dr Eliane 652 23 89 89/691 54 83 23 (MSF)			
Heures	24h/24h	A toutes heures	A toutes heures	A toutes heures
Coûts /	Certificat médico-légal (1800 frs)	600 Frs CFA	600 Frs CFA	600 Frs CFA
	Consultation gratuite	2000 Frs CFA	2000 Frs CFA	2000 Frs CFA
		1800 Frs CFA	1800 Frs CFA	1800 Frs CFA
Soutien logistique (par exemple, transport/ambulance)	Ambulance disponible HD Mora Voiture de MSF Pep KIT UNFPA	Ambulance	Ambulance	NON
Services qu'ils fournissent	Prise en charge curative, préventive et psychologique (psychologue a MSF), PEC à Meme appuyé par le CICR	Prévoir carburant pour son utilisation	Prévoir carburant pour son utilisation	Consultations, soins et délivrance du certificat médico-légal
Services qu'ils ne peuvent PAS fournir	Réparation chirurgicale de fistules génitales graves, les IVG médicales (Absence de Gynécologue) Certains vaccins notamment Hépatite B vient du privé (MSF)	Consultations, soins et délivrance du certificat médico-légal	Consultations, soins et délivrance du certificat médico-légal	Accompagnement psychosocial

Maroua	Mokolo	KOUSSERI	
Hôpital régional, hôpital de district, CSI	Hôpital de district de Mokolo ; Centres de Santé Intégrés, IMC, ALIMA, MSF	Hôpital Régional annexe de kousseri	
Médecins, infirmier-e-s relais communautaire	Médecins, infirmiers, Agents Santé	MSF (accompagnement PSS	
	De santé communautaires ASC Les relais communautaires, les victimes elles-mêmes	Centre de santé privé catholique (médecin intervient deux fois par semaine, mardi et vendredi) Médecin	
A toute heure	A toutes les heures 24/24	Par téléphone : 698226587 (flotte) A toutes heures	
Coûts	Varie à 20 000 FCFA selon la gravité, 2 centre de santés (Ouro-tada, Zamay) et l'hôpital de district de Mokolo ont reçu les kits de IMC et de UNFPA, donc soin gratuits pour les violences sexuelles	Consultation	1000 Frs CFA
		Soins	2000 Frs CFA
		Certificat Médico-légal	1800 Frs CFA
	Ambulances non fonctionnelles pour transporter les victimes	Ambulance	
	Service minimum : consultation, injections, sutures, pansements	Prévoir carburant pour son utilisation	
Consultations, soins divers	A toutes les heures 24/24	Consultations, soins et délivrance du certificat médico-légal	

6.2. Réponse psychosociale

Localité	MORA (MEME, DJUNDE, KOLOFATA, AISSA ARDHE, SERAWA, MONDOUVAYA, TOKOMBERE, MEME, KOURGUI, MONDOUVAYA, DJAMAKIA)	CPFF, SARE TABITATA, centre social, ALDEPA, ALVF, ICE CPFAM, centre psychologique	MOKOLO et environs: Bourha, Mogode, Koza ; Mayo Moskota ,	LOGONE ET CHARI
structures Psychosociales en place? (centre communautaires/ centre de protection (safe house)/ centre spécialisé pour les enfants...	MINPROFF (DDPROFF, DAPROFF (Tokombere et Kolofata), CPFF Mora et Tokombere), DDAS (centre sociaux) ALDEPA, INTERSOS, ALVF, MSF, Croix Rouge, Associations féminines, commission justice/paix (mission d'église catholique), autorités traditionnelles, IRC	Assistant sociaux, psychologues, services d'action sociale auprès du commissariat central	Délégation Départementale MINPROFF : Centre de promotion de la Femme et de la Famille, Salle de refuge au sein du centre de Refuge et centre d'écoute Délégation MINAS : centre social IMC : centre des femmes / Espaces Amis des enfants INTERSOS : centre d'écoute /espace mobile pour enfant ALDEPA a un comité d'alerte à mokolo et transport de personnes survivantes, ALVF, Plan International, Commune : comite de facilitation pour la scolarisation de jeunes filles	DDPROFF : daproff waza, goulfey, kousseri, CPFF(kousseri) Comités mixtes HCR(kousseri, waza, fotokol, hile alifa DDAS :Centres sociaux kousseri, waza, goulfey OSP : ALDEPA (kousseri, waza, makary), ALVF(kousseri), CODAS-CARITAS,(kousser, fotokol, hile alifai), INTERSOS(kousseri, makary, hile alifa, fotokol)
Qui (agents communautaires/	MSF (psychologue) INTERSOS (1 psychologue roving) 1 psychologue roving	Médecins, infirmier-e-s relais	MINPROFF : Travailleurs sociaux,	

assistant(e) social(e), psychologue/psychiatre	(ALDEPA) 10 assistants sociaux Délégation Départementale Affaire sociale DDAS (MORA 4 + 2 centres sociaux, Kolofata 2, Tombere 2) 5 assistants sociaux Mora DDPROFF/CPFF) 2 Assistant Tokombere (DAPROFF/CPFF) IRC 7 assistants sociaux (Meme, Mora, Djunde) ALVF 2 assistants sociaux (Mora, Kourgui et Djamakia) Kolofata (1 assistant social DAPROFF) (structures étatiques pas opérationnels, pas non plus de DDAS) ALDEPA 4 travailleurs sociaux (MORA, MEME, MAHOULA, AISSA ADRHE, KOURGUI) INTERSOS 4 assistants sociaux (MORA, AISSA ARDHE, SERAWA, MONDOUVAYA, TOKOMBERE, MEME)	communautaires, Travailleurs Sociaux	Enseignants MINAS : Assistant Sociaux IMC/ : Travailleurs sociaux, Psychologues, appui individuel et de groupe INTERSOS : Agents psycho sociaux et Psychologues	AC, TS, AGENT DE PROTECTION, PSYCHIATRE a l'hôpital catholique de Kousseri
Comment les contacter	Téléphone, email, courrier INTERSOS isabelle.vondou@gmail.com 694036461 ALVF gringmarcel@gmail.com , 696 425 370 ALDEPA Nyane kathy anne, 697354721 nyanekathy@gmail.com IRC Felicite.Molengar@rescue.org ; tel : 668888803 DDAS Adama abeladama 30gmail>com 690215192 DDPROFF 677413112, Délégué départemental, Rombo Rartrin MSF	Téléphone, 690451112 651161979 Email Contact physique	<ul style="list-style-type: none"> • Le CPFF : 674 30 58 69 • MINAS / DDAS : 677 98 06 75 Centre social : 674 27 27 88 • IMC : Virignie Tanou 679 035 515 • INTERSOS : Silvie Djonga 679 39 20 71 / 695 43 92 79 • Chefferie : 675 21 22 22 : 699 59 0099 • ALVF : 669 7762 83 / 699 09 36 11 • Plan International : 699 02 92 14 • BRIGADE DENONCIATION • COMITE SGBV 	Téléphone, mails, correspondance CODASC : 673839898 yingyangpascal@yahoo.fr jeanpaulbadawetaiwe@yahoo.com ALDEPA :696197008/ 671094545 bachirouboubakary@yahoo.fr DDPROFF :699692409 ahmadouahidjo61@yahoo.fr DDAS :699835861 psouloukna@gmail.com CPF : 679826090 salioumiscouna@yahoo.fr ALVF : 699636236 INTERSOS :695176807 natolgathierry@gmail.com COMITES HCR :677955273/676207030 MIXTES

	CROIX ROUGE 695656242, Amadou Robert 675 74 99 58, Bichair Timdala, Autorité (chef traditionnel)		<ul style="list-style-type: none"> • RELAIS COMMUNAUTAIRES • Les médiatrices en gestion et prévention des conflits • Centre social de Tourou • Service d'action sociale de Tourou • Délégation d'arrondissement de la PFF KOZA 	
Heures	8-17h jours ouvrables (lundi-vendredi) structures étatiques	7h30 à 17h	Jours ouvrables pour les services étatiques et ONGs Chefferie 24 /24	A tout moment
Coûts	Pas de couts pour les services offerts		Gratuit Chefferie : Frais de déplacement du notable (5000 et Plus	Gratuits
Soutien logistique (par exemple, transport)	Rien (structures étatiques pas assez de moyens pour le déplacement) ALEDPA (moto) ALVF (moto) INTERSOS (voiture) IRC (voiture) IRC (voiture) Croix rouge (moto) MSF (voiture)		Transport assure INTERSOS et ALDEPA	Transport possible assuré par le CODAS-C Services besoins en soutien logistique
Services qu'ils fournissent	Appui PSS, sensibilisation, renforcement de capacités des relais communautaires /membres de communautés. Counseling et orientation IRC, DDAS, DDPROFF, ALVF, ALDEPA, MSF, INTERSOS, Croix rouge : Appui PSS Gestion de cas (INTERSOS, ALDEPA, ALVF, IRC, DDAS, DDPROFF)		Prise en charge psychosocial, counseling, référencement, suivi ; orientation, visite à domicile ; appui en matériel, accompagnement,	Toutes les structures les services d'écoute. Service d'appui pour la réinsertion économique : DDPROFF, CODASC Appui sanitaire : CODASC Appui nutritionnel et juridique : ALDEPA

6.3. Réponse de sûreté et de sécurité

Localité	Mora (tout le département) Mayo Sava	Postes de police et gendarmerie/Arrondissement	MOKOLO	Tous les arrondissements du département du Logone et Chari disposent d'une structure de sécurité.
structures SECURITE/SU RETE en place? (POLICE/ GENDARMERIE...)	Commissariat Sécurité Publique Brigade de gendarmerie territoriale Commissariat spécial de Mayo Sava Compagnie de gendarmerie, service de surveillance du territoire, poste de police à KOURGUI et Double, poste de sécurité publique (actuellement à Mora), poste frontière également déporté à Mora, poste de gendarmerie de Bonderie déporté à Mora, Commissariat special de Amchide (à Mora), poste de gendarmerie de Amchide, commissariat spécial de Kerawa (Mora), commissariat de Kolofatta (Mora), poste frontière de Grea (Mora), brigade de gendarmerie et commissariat special de Tokombere, poste mixte police/gendarmerie à Mémé, Kossa et Aissa harde	Police, Gendarmerie	Compagnie de Gendarmerie Brigade terre Commissariat spéciale Commissariat de sécurité publique Surveillance du territoire (renseignement sur les personnes étrangères) Comités de vigilance (dénonciation, transport)	<ul style="list-style-type: none"> - Commissariat central (Kousseri), - commissariat spécial (dans chaque chef-lieu d'arrondissement du département), - postes frontières de la sûreté nationale (kousseri, Logone Birni (Dabanga, logone kabe), Fotokol, Blangoua) - Brigades de gendarmerie dans chaque chef lieu d'arrondissement - Legion de gendarmerie (Kousseri) <p>Compagnies de Kousseri, Makari et Waza</p>
Qui(agent de police/gendarme/AUTRE OFFICIER à préciser)	Agents de police Gendarmes, sous-officiers et officiers (personnel Mora, il y a aussi des personnels détachés dans les localités environnantes.	Agent de police, de gendarmerie et forces armées	Agent de police Gendarmes Sous-Officiers, Officiers, Officiers supérieurs	<ul style="list-style-type: none"> - Agents de police - Gendarmes - Sous-officiers - officiers

Comment les contacter	Téléphone police Mora (Commissariat Générale Mora) Flotte : 695 35 29 80/ 655 978011, Commissaire Beumbeck, 655 97 64 73 Téléphone gendarmerie Mora (Brigade de gendarmerie territoriale) 677 62 60 86/ 651 847 110	Téléphones Contact physique Email :	Numéros utiles : compagnie : 675 29 83 57 Brigade : 675 29 83 58 Commissariat spéciale : 655 97 64 46 Sécurité publique : 655 97 80 09/ 655 97 64 11	Numéro de téléphone du chef de l'unité
Heures	24/24	24/24	24/24	A toute heure 24/24
Services qu'ils fournissent	Accueil, renseignement, enquêtes, investigations, protection des hommes et de leurs bien, sureté, établissement et transmission de procédures, service de maintien d'ordre public	Renseignements Accueil Etablissement et transmission des procédures Prise en charge psychosociale dans les commissariats (commissariat central, compagnie es Affaires judiciaire et sociales ainsi que le service d'action sociale au sein du commissariat central Police administrative	Prévention et action de maintien de l'ordre Secours, Constat Recherche des auteurs Enquête, déferment	Prévention, conseil et orientation, porter secours, constatation, ouverture d'enquête et transmission de la procédure au parquet
Services qu'ils ne peuvent PAS fournir	Pour les agresseurs pas d'alimentation dans la garde de vue	Alimentation	RAS	Examiner les victimes

6.4. Réponse juridique/de justice

Localité	MORA (Département du Mayo sava, kolofata, Tokombere, Mora)	DIAMARE	-Mokolo. Il n'existe pas encore de TPI dans tous les arrondissements (6) comme le prévoit la loi.	- <u>Parquet</u> : Kousseri - <u>Intersos</u> : zones de Makari, kousseri, Hile alifa, Waza, Fotokol
structures judiciaire en place? (tribunal/ maison de justice...	Parquets et tribunaux d'instance de Mora Procureur de la République	Parquet d'instance, TPI, TGI Parquet général Cour d'Appel	-TPI Mokolo -TGI Mayo Tsanaga -Tribunal coutumier	- <u>Parquet</u> : Tribunal de première instance de Kousseri, Tribunal de grande instance de Logone et Chari; - <u>CODAS</u> :CARITAS - <u>ALDEPA</u> - <u>Intersos</u> :Conseil juridique.
Qui(procureur/ agents judiciaires à préciser	Président du Tribunal Juges Procureurs Substituts des procureurs	Procureur de la république, Président de TPI, Président de TGI Président de Cour d'Appel et Procureur général	-Président des tribunaux de Mokolo et Mayo Tsanaga et ses juges -Procureur de la république près lesdits tribunaux et ses substituts	- <u>Parquet</u> :Procureur et ses substituts ; - <u>Intersos</u> :Conseiller juridique (Natolga Thierry)
Comment les contacter	Président du Tribunal Ibrahim ABBA, 677 97 95 95 Procureur de la République MOUSSA HAMASSEO, 677 63 06 68	PR : 677807645/694270702 PG : 694479341	-Substitut du procureur : 677556745 président tribunal coutumier et assesseurs/ 675212222 Le procureur de la république est saisi par une plainte verbale/écrite -Dénonciation, procès-verbal d'enquête -Le tribunal peut être saisi par procès-verbal d'interrogatoire au parquet, citation directe à	- <u>Parquet</u> : Par Requête et/ ou plainte ; dénonciation verbale tel 222414288 - <u>Intersos</u> :Via les moniteurs de terrain tel 699377419

			l'initiative des particuliers, citation à l'initiative du procureur de la république, ordonnance de renvoi du juge d'instruction. -Avec le concours ou non d'un avocat, huissier, notaire.	
Services qu'ils fournissent	Intervention juridique, conciliatrice et répressive assistance judiciaire, gratuité pour les survivantes	Contrôle de la Police judiciaire Enquêtes Instructions Jugement Veiller au respect des lois, règlement et décision de justice Enquête et prise en charge psychosociale	-Tribunal juge, délivre des ordonnances pour faciliter l'accès à la documentation (actes de naissances...) -Le parquet assure l'exécution des décisions de justice les ordonnances de dispense de publication de ban...	- <u>Parquet : Constat des infractions, Ouverture d'enquêtes, Poursuite des auteurs ;</u> - <u>Codas : caritas/ appui juridique et social et sanitaire</u> - <u>ALDEPA : appui juridique,</u> - <u>Intersos : Assistance juridique et judiciaire</u>
Services qu'ils ne peuvent PAS fournir	Les services médicaux	Maintien de l'ordre, police administrative.	-Mesures de refoulement sans procédures.	- <u>Intersos : incapacité de se constituer partie civile</u>

7. Responsabilités en matière de prévention

7.1. Toutes les parties aux présentes POS

Il incombe à tous les acteurs de prendre des mesures pour prévenir la violence basée sur le genre. Toutes les parties aux présentes POS devront:

- connaître le contenu de ces POS, et savoir notamment comment et où adresser une survivante/victime aux instances d'aide et de soutien, et comment informer les acteurs concernés des risques et des cas de GBV dont ils peuvent avoir connaissance ou qu'ils peuvent soupçonner dans l'accomplissement de leur travail.
- En collaboration avec le groupe de travail sur la GBV et de manière soigneusement coordonnée, préparer et exécuter des activités de sensibilisation à la GBV au sein de la communauté et parmi les autres acteurs humanitaires et les instances gouvernementales
- Veiller à ce que tous les secteurs/acteurs concernés connaissent et remplissent leurs rôles et leurs responsabilités tels qu'ils sont décrits dans les présentes POS et dans les Directives sur la GBV (IASC 2015) en:
 - ✓ identifiant toute lacune et en informant les instances de coordination sur la GBV (par exemple: agence de coordination sur la GBV, groupes de travail sur la GBV)
 - ✓ faisant en sorte que l'on sache toujours quelle organisation est chargée de la coordination sur la GBV et en fournissant à ces organes de coordination des informations sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas

UNHCR	
Réponse	Prévention
Responsabilité • Ecoute et orientation de la victime (réfugié ou demandeur d'asile) auprès des services sanitaires, sécuritaires et judiciaires. • Protection juridique et administrative de la victime. • Orientation des survivantes vers les services de l'état	Responsabilité • Formation des membres du comité mixte de protection chargés des activités de protection (suivi des mouvements de population, screening, enregistrement des IDPs et des demandeurs d'asile/refugiés, etc) sur les VBG. • Activités de monitoring et évaluation de la situation sécurité et la définition d'une stratégie de protection pour éviter les éventuels cas de VBG. • Promotion du principe de non refoulement des réfugiés et demandeurs d'asile auprès des services de sécurité aux postes frontaliers en intégrant la dimension genre. • Identification des possibles cas de traite humaine et des survivantes de VBG aux frontières. • Sensibilisation des services étatiques sur les droits et devoirs des réfugiés et sur la protection des personnes déplacées internes et faciliter leur accès aux services sociaux, juridiques, médicaux, etc. Appui aux activités de plaidoyer et de sensibilisation pour la prévention des VBG • Formation des acteurs clés à répondre aux besoins des survivantes et à la lutte contre les VBG dans les camps de réfugiés • Sensibilisation sur le phénomène des violences faites aux femmes et aux filles et les procédures à suivre

UNFPA	
Réponse	Prévention
Responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation continue des besoins en SSR des populations hotes et PDI • Prise en charge médicale des survivantes de violences • Rapportage et partage des données • Référence/contre référence 	Responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation initiale des besoins en SSR des réfugiés • Appui technique au fonctionnement des comités santé dans les zones de concentration IDPs
Réponse	Prévention
Responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Orienter et référer les cas aux prestataires de services appropriés • Rapportage des statistiques et analyse de la situation 	Responsabilité <p>Mettre en œuvre des activités de sensibilisation sur les VBG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appui au fonctionnement et suivi des activités des différents comités • S'assurer que les différentes activités (distribution de vivres et NFI et autres activités ponctuelles) mises en œuvre ne contribuent pas à favoriser les VBG • Détection des cas de personnes à besoins spécifiques et à risques. <p>Prépositionnement de PEP kits et DMU</p>

ONUFEMMES
Prévention
Responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Appui aux activités de plaidoyer et de sensibilisation pour la prévention des VBG • Formation des acteurs clés à répondre aux besoins des survivantes et à la lutte contre les VBG dans les camps de réfugiés • Sensibilisation sur le phénomène des violences faites aux femmes et aux filles et les procédures à suivre

UNICEF	
Réponse	Prévention
Responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'accès à l'assistance médicale, psychosociale et juridique aux enfants survivants de VBG • Mise en place et appui au mécanisme de surveillance, de documentation, de signalement et de référencement des violations des droits de l'enfant dont les cas de VBG • Appui au fonctionnement du numéro Vert et à la protection des victimes de VBG. 	Responsabilité <ul style="list-style-type: none"> • Appui aux activités de sensibilisation pour la prévention des VBG • Formation des acteurs à répondre aux besoins des survivantes de manière sensible à l'âge et à la prévention des VBG en général • Promotion des POS sur les VBG dans sa composante sensible à l'âge, auprès des partenaires, des autorités, des professionnels de la justice, de la santé et des communautés

7.2. Chefs de file de la communauté

- ♦ Connaître en permanence les risques et les problèmes de GBV dans le site, en informer les acteurs chargés de la sécurité et le groupe de travail sur la GBV et engager des discussions visant à résoudre les problèmes afin de renforcer constamment les stratégies de prévention
- ♦ Promouvoir activement le respect des droits humains et des droits des femmes, y compris la participation égale de ces dernières

MORA	
CHEF TRADITIONNELS :	<p>Actions de prévention :</p> <p>Sensibilisation et sensibilisation éducative, vulgarisation avec ses notables, auprès de chef de quartiers, associations de chefs traditionnels (prévention et réponse : médiation familiale/conjugale/pour les cas de viols/agression sexuelles/mariage précoce) Les sensibilisations se portent sur plusieurs thèmes : mariage d'enfant et forcé, scolarisation d'enfants, (notamment des filles), droits de femmes, importance d'acte de naissances. Education (secondaire)</p> <p>Au travers de club féminins, les sensibilisations se font sur les thèmes de viol, grossesse précoce, VIH, mariage précoce par les sketches/théâtres pour les jeunes filles.</p> <p>Conseiller(e)s d'orientation (enseignants dans les établissements secondaires) qui écoutent individuellement les élèves et les orientent aussi par rapport à la vie hors de l'école.</p>

MAROUA	
<p>Associations des guérisseurs traditionnels</p> <p>Groupe religieux</p> <p>Associations des commerçants de bœufs</p> <p>Association des retraités</p> <p>Associations des anciens combattants</p> <p>Syndicat d'exploitant de moto taxis</p> <p>Réseau des associations des femmes</p> <p>APEE association parents élèves et enseignants</p> <p>AME association des mères d'élèves</p> <p>Associations des femmes veuves</p> <p>ASSEJA</p> <p>Association des jeunes</p>	<p>ROLES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation - Education - Orientation - Dénonciations <p>REponsabilites</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partage de l'information avec les autorités - Encadrement des membres

Mesures préventives pour les enfants

Certains groupes d'enfants dans les crises humanitaires ou dans les communautés sont particulièrement exposés aux risques de violence sexuelle et sexiste. Ce sont : les enfants non accompagnés et séparés, les enfants en détention, les enfants associés aux forces, les adolescents, les enfants vivant avec un handicap, les enfants travailleurs, les filles mères ou épouses, les enfants nés de victimes/survivants et les enfants auteurs de violences. Outre les principes directeurs exposés au point 3, la prise en charge des enfants victimes de VBG requière aussi la prise en compte : du droit à la vie, à la survie et au développement, de l'intérêt supérieur de l'enfant et enfin à la participation.

Dans le cadre de la situation humanitaire, lorsque les acteurs humanitaires intervenant dans le domaine de la protection de l'enfant sont informés d'un indicent grave, de mauvais traitements ou de négligence commis par les parents/tuteurs d'un enfant, il sied en plus de la prise en charge médicale ou psychosociale, d'enclencher le processus d'évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant afin qu'une action appropriée soit prise. Si la décision de séparer l'enfant de ses parents ou tuteurs est prise, il faudra faire le suivi pour garantir que le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant est respecté dans toutes les étapes du processus avec l'implication des autorités judiciaires compétentes.

Dans toutes les situations, les acteurs engagés dans la réponse aux violences basées sur le genre doivent avoir du personnel formé dans l'accompagnement et la réponse aux besoins psychosociaux des enfants victimes/survivants de violence basée sur le genre.

Compte tenu du fait que l'auteur des VBG peut être un membre de la famille, porter une attention particulière au choix des personnes présentes pendant l'entretien. Cependant, les parents ou le tuteur devront être informés que l'interview aura lieu.

Conformément au droit des enfants à la participation, à la prise des décisions sur les matières qui pourraient avoir un impact sur leur vie, les enfants survivants doivent être informés sur la disponibilité des services de santé, de soutien psychosocial, de protection et les services légaux/judiciaires, ainsi que sur les limites de ces services.

7.3. Santé/médical

LOGONE ET CHARI			
Activité menée	Communauté	Survivant (es)	Défis
Formation (MINPROFF) Faite par PEPFAR et UNPFA	<ul style="list-style-type: none"> - Personnels de santé (Médecin, infirmiers) - Relais communautaires - Leaders d'associations féminines 		<ul style="list-style-type: none"> - Former les époux
Sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de proximité - Sensibilisation des masses (medias, affiches, banderoles, dans les lieux de cultes, consultations prénatales, les stratégies avancées, le programme de prise en charge nutritionnel) - Plates formes d'échanges(08mars) 	Pendant la prise en charge (interpersonnel)	Impliquer Les chefs traditionnels et coutumiers et les jeunes à travers le MINJESS, les tradit-praticien, les imans et les pasteurs, prêtres
Education dans le domaine de la santé	EVA (éducation à la vie et à l'amour) dans les établissements scolaire <ul style="list-style-type: none"> - Les clubs santé dans les établissements secondaires (éducation à la sexualité à travers des paires éducateurs - Les clubs des filles et d'adolescents dans le cadre de la dénonciation des VBG 		
MOKOLO			
Formation par La délégation régionale de la santé et les ONGs sur la question des VBG Sensibilisation par le personnel de santé, - les chefs religieux pour les discussions dans les églises, les discussions de groupes Education par les clubs santé dans les écoles. Les Causeries éducatives sur les VBG par les Relais communautaires : utilisation de boîte à image, sketch pour les discussions de grands groupes (sensibilisation de masse) - les membres des Ecoles de maris dans 3 aires de santé sur la sante de reproduction, le CPN (consultations pre natales) les violences			
MORA			
Sensibilisation (en collaboration garnison militaire/centre médicale militaire de 42 BIM bataillon d'infanterie motorisé)) sur VBG auprès des acteurs militaires. Chefs des centres sanitaires : Sensibilisation des populations sur les problèmes de sante liées aux VBG (cible :communautés et villages) Conseillères d'orientation : sensibilisation des élevés sur les VBG			
MAROUA			
Responsabilités: <ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre de programme de formation sur les violences sexuelles et sexistes pour le personnel médical et le personnel travaillant en relation avec les patients • Promotion de l'élimination des pratiques néfastes en matière de santé sexuelle et reproductive 			

7.4. Services sociaux/appui psychosocial

LOGONE ET CHARI		
Famille d'acteurs	Personnes concernés	Activités menées
Famille	Parents (pères- mères Frères et sœurs	Education à la parenté responsable, causerie éducative, des conseils
Communauté	Leaders religieux et traditionnels, les groupes des femmes et jeunes et les personnes de 3 ^e âge	Causeries éducatives, conseils, IEC
Association – ONG	leaders	Vulgarisation, sensibilisation, formation et plaidoyers
Média (radios, télévisions, journaux)	Journalistes, chefs des stations et communicateurs communautaires	Sensibilisation pour le changement de comportement Diffusion des messages
Services publics (MINAS, MINPROF, MINJEUN, MINEDUB, MINESEC	Chefs de services, enseignants les cadres de jeunes	Supervision, formation, renforcement des capacités encadrement, soutien divers, plaidoyers

MOKOLO	
INTERSOS :	<ul style="list-style-type: none"> sensibilisation de masse sur les droits humains et les services disponibles Formation leaders communautaires sur les VBG Focus groups périodiques pour comprendre les problèmes de protection avec les membres de la communauté avec les boites a image , les affiches et dépliant. Causerie de famille MINPROFF : Sensibilisation : des petits groupes avec les associations féminines lors des reunions de tontine sur les lois , le cadre juridiques , les types de VBG Périodiquement : émission radio périodiques (chef unité VBG pour exposer, débats avec les membres de comite), radio Sensibilisation des femmes leaders / femmes membres de réseau sur le mariage, droits des femmes Formation des femmes leaders / femmes membres de réseau sur les VBG (technique de communication et concepts clés)
ALVF	<ul style="list-style-type: none"> Formation des élèves filles sur les VBG pour être pairs éducateurs Relais : sensibilisation de masse et porte à porte développer les thèmes sur les types de violences causes et conséquences Les brigades de dénonciations ; -Comite SGBV : informer les alentours, discussion interpersonnelle Médiatrices : informer les l'entourage discussion interpersonnel Formation des personnes cibles pour les différentes fonctions précités Intervenants sociaux : causeries éducatives et discussions de groupe -Les brigades de dénonciations
International Medical Corps :	<ul style="list-style-type: none"> Discussion de groupes, sensibilisation de masse par les relais et mobilisateurs communautaires Formation sur la mobilisation communautaire / techniques de sensibilisation et plaidoyer par les responsables de programmes Sensibilisation par les membres des associations de femmes sur les VBG et l'importance de référencement. Chefferie traditionnelle : discussions de groupes faites par les notables sur les criminalités, les lois –Regroupement des leaders de femmes, jeunes, hommes, éleveurs, cultivateurs, artisans chaque trimestre sur le maintien de la paix, les violences ; discussions avec leaders

	<p>religieux sur le changement vis-à-vis du mariage précoce et les violences</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les communiqué avec thèmes de sensibilisation : ex : pendant la rentrée scolaire la chefferie d'envoyer tous les enfants a la surtout la fille) • Comité mixte de protection du Mayo Tsanaga forme les chefs traditionnels, leaders religieux sur les thèmes de VBG (types, conséquences) -Création de réseaux de protection
PLAN International :	<ul style="list-style-type: none"> • Causerie éducatives, poèmes, focus groups avec les jeunes les parents, les leaders sur les conséquences des VBG et les sanctions prévues par la loi. • Rencontre avec les parents périodiques sur les violences • Sensibilisation de masse aux points d'eau, au marché sur les violences

MORA	
DDRAS+D DPROF	<p>Sensibilisations au travers les causeries éducatives, les tables rondes/conférences et journées commémoratives. Renforcement de capacités des associations des femmes/relais communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnel du MINPROFF et réseaux et associations féminines • Personnel du MINAS et associations partenaires (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap, veuves) • Personnel ALVF • Les autorités traditionnelles
INTERSOS :	<p>Sensibilisation VBG au travers de relais communautaires/point focaux, moniteurs de protection, (comité d'alerte) collaboration avec les autorités traditionnels (sont impliqués dans les sensibilisations) Formation de membres de communautés sur les VBG. Focus groups discussions périodiques pour comprendre des problèmes dans les communautés. . Diffusions des affiches, brochures, boîte à images, livrets sur services disponibles.</p>
ALDEPA :	<p>Sensibilisation au travers des écoles, espace d'amis enfants. ALDPEA inclut les marabouts dans leur sensibilisation. Sensibilisation de groupes et individuels, porte à porte. Renforcement des capacités des leaders traditionnels et sur les droits des enfants et VBG</p>
CROIX ROUGE :	<p>renforcement de capacités de relais communautaires, sensibilisation dans les communautés.</p>
IRC	<p>: Education communautaire au travers de volontaires (leaders religieux/relais communautaires) qui font les sensibilisations sur les services disponibles et les VBG en générales. Formation des animateurs sur l'approche de sensibilisations. Focus groups discussions périodiques avec les groupes des femmes/filles/hommes garçons pour évaluer les problèmes auxquelles ils font face. Plaidoyer ponctuels auprès des leaders communautaires.</p>

MAROUA	
ACTEURS	ACTIVITES MENEES
ALVF ALDEPA UNITE VBG RESEAU DES ASSOCIATI ONS FEMININES APAD	<p>ALDEPA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévention primaire (causerie éducative, sensibilisation de massage porte-à-porte, mobilisation sociale, plaidoyer, discussion de groupe) - Dénonciation - Mise en place des plates-formes dans les établissements scolaires et dans la communauté (les fora d'enfants, clubs de filles et les comités d'alerte) - Renforcement des capacités - Production des supports de communication <p>UNITE VBG</p>

(association pour a promotion des droits et l'autonomie des jeunes filles) CENTRES SOCIAUX	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention primaire (causerie éducative, sensibilisation de massage porte-à-porte, mobilisation sociale, plaidoyer, discussion de groupe) <p>ALVF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévention primaire (causerie éducative, sensibilisation de massage porte-à-porte, mobilisation sociale, plaidoyer, discussion de groupe) - Dénonciation - Mise en place des plates-formes dans les établissements scolaires et dans la communauté - Renforcement des capacités - Production des supports de communication <p>RESEAUX DES ASSOCIATIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévention primaire (causerie éducative, sensibilisation de massage porte-à-porte, mobilisation sociale, plaidoyer, discussion de groupe) - Dénonciation - Renforcement des capacités - Enquêtes/études/investigations)
---	--

7.5. Sécurité

LOGONE ET CHARI			
Activités menées	Acteurs	Autres	Suggestions
Formation sur la situation des mineurs en conflit avec la loi(ALDEPA)	<ul style="list-style-type: none"> - Policiers - Gendarmes 	<ul style="list-style-type: none"> - travailleurs sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> - formation des FMO spécialisées pour les techniques de prévention des VBG - affectation de plus des femmes dans les unités de polices et Gendarmeries pour la sensibilisation des filles sur les VBG - aménager des structures d'encadrements des survivants des VBG - organisation des réunions et séances de travail avec les leaders communautaires - plus de visibilité des FMO à travers les patrouilles dissuasives
Enquêtes judiciaires	<ul style="list-style-type: none"> - Policiers - Gendarmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Témoins 	

Maroua	
<p>Les acteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la légion de gendarmerie de l'Extrême Nord - la compagnie de gendarmerie de Maroua et ses brigades - le peloton routier motorisé - tous les services de police du Diamaré y compris la surveillance du territoire - les sapeurs-pompiers - la sécurité militaire 	<p>Les activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'alerte générale les patrouilles diurnes et nocturnes - la recherche du renseignement prévisionnel - les rafles - les bouclages - les barrages filtrants - les écoutes téléphoniques et phoniques - les rondes - les visites de secteurs - la sensibilisation de la population en synergie avec les chefs traditionnels, les autorités religieuses et les responsables des établissements scolaires

MOKOLO	
<p>Les acteurs</p> <p>Les gendarmes de la compagnie de gendarmerie du Mayo Tsanaga ; Les gendarmes des différentes brigades de gendarmerie ; Les policiers du commissariat de sécurité publique de Mokolo et poste de police de Koza, dans la mission police administrative</p>	<ul style="list-style-type: none"> -se charger de quadriller les différents secteurs pour éviter la commission des infractions, les VBG -Interviennent lorsqu'il y a menace pour dissuader Le commissariat spécial du Mayo Tsanaga et les autres commissariats spéciaux d'arrondissement dans leur mission de renseignement ; -Infiltrer les masses communautaires -relever les pratiques nocives éventuelles - attirer l'attention de l'autorité administrative en vue d'une prise de mesures et judiciaire pour sanction dissuasive -oriente l'action des unités opérationnelles de sécurité publique -prête main-forte dans la lutte contre les VBG Police et gendarmerie toute unité confondues -renforcent les capacités des comités de vigilance en matière de renseignement et alertes -conseillent les chefs traditionnels sur le règlement de certains conflits

MORA	
<p>Brigade de gendarmerie</p> <p>Commissariat spécial MAYO SAVA</p> <p>Le service de surveillance de territoire</p> <p>La force multi-nationale</p> <p>BIR (bataillon d'intervention rapide)</p>	<p>Activités : Renseignements, Présence de FMO pour la protection des hommes et biens au travers de patrouilles de nuits et jours, Les bouclages, les rafles, arrestations du suspects au travers de la dénonciation des populations, de comités de vigilance et des chefs traditionnels.</p>

7.6. Justice légale

MORA
<p>Il y a déjà l'existence des acteurs judiciaire dans la plateforme de coordination VBG.</p> <p>Pour mieux faire comprendre aux communautés locales (réseaux des femmes/association des femmes/relais communautaires de MINPROFF) les biens fondées des lois et des textes en vigueur relatives aux VBG, il faudra une vulgarisation et sensibilisation de celles-ci.</p> <p>Formation sur la vulgarisation des textes de loi (Maputo Protocol et CEDEF, et article code pénal)</p> <p>Mise en place d'un cadre juridique pour la formation et assurer la vulgarisation et le suivi des femmes auprès de leur communautés sur la lutte contre la VBG.</p> <p>CPFF a déjà un réseau des femmes qui comptent aussi les femmes dans les zones rurales. (zones de montagnes) (les structures judiciaires dans leur formation se reposeront sur structures existantes.</p> <p>(Audiences foraines suspendues depuis deux ans, précisément avril 2014, due à l'insécurité causée par la secte Boko Haram)</p> <p>Déplacement de chefs traditionnels dus à la même crise qui a aussi impliqué le départ massif de populations.</p>

MOKOLO

Le président du tribunal, Le procureur informe pendant les audiences sur les sanctions en cas de VBG

- INTERSOS (conseiller juridique) discussion sur les droits des survivantes
- Comité mixte de protection sensibilise les chefs traditionnels et religieux, membres de comités de vigilance
- Membres de la société civile qui vulgarisent les textes de lois à travers le porte à porte
- Comité départemental de droit l'homme – pairs éducateur
- sensibiliser tous les intervenants sur le fonctionnement de la justice Camerounaise
- Permettre à tous les acteurs de s'entourer de professionnels de droits
- Formation des membres du tribunal traditionnels coutumiers sur les textes usuels
- Mise sur pied d'un code/texte coutumier en conformité avec la législation en vigueur
- Rendre publique la tenue des palabres

MAROUA

- a) Le Procureur de la république et ses substituts pour la coordination de la police judiciaire, des enquêtes judiciaires en matière de VBG, poursuites pénales des auteurs de VBG ;
- Le PTPI président tribunal de première instance et ses juges, le PTGI grande instance et ses juges pour l'instruction des dossiers et jugement des auteurs de VBG
 - Le PG (procureur général) et ses avocats et substituts généraux, les attachés qui soutiennent l'action publique en appel en matière de VBG ; le PCA (président cour d'appel) et vices présidents qui tranchent en appel les cas de VBG
 - Les cadres juridiques des OSC (ALVF, ALDEPA, CODAS CARITAS..) et des agences du système des Nations unies (UNICEF, HCR) qui jouent dans le cadre de la collaboration avec la justice, surtout en matière de dénonciation des cas de VBG. Procèdent à la sensibilisation des masses notamment dans la formation des autorités traditionnelles et religieuses sur les VBG.

NB : la meilleure prévention, c'est la répression

- b) Besoin (Actions prioritaires à inscrire dans le programme du gouvernement et du parlement) :
- d'instaurer une disposition pour assistance gratuite d'un avocat aux victimes de VBG
 - d'instituer un système de justice de mineurs notamment des victimes des VBG
 - de légiférer pour une sanction plus sérieuse des mariages traditionnels célébrés avant le mariage civil
- c) Amener les chefs traditionnels et religieux :
- à sensibiliser les populations sur la dignité de la femme, les dangers de la discrimination, les risques des VBG
 - à éviter leurs transactions de la justice traditionnelle en matière de VBG et les encourager à en référer aux autorités compétentes

LOGONE ET CHARI

ACTIVITES	ACTEURS	COMMUNAUTE	SURVIVANTES	DEFIS	OBSERVATION
Constat des VBG	Les officiers de police judiciaire dans leurs missions préventives		Population rurale et urbaine	Implication des chefs traditionnels	
Education juridique et judiciaire	Les ONG humanitaire (INTERSOS, CODAS CARITAS)	Les associations	Population rurale et urbaine	Campagne publique de masse.	Les populations par ignorance du droit ne savent à quel saint se vouer.
Sensibilisation sur l'accès à la justice	Les ONG les Magistrats les associations etc.	Ecoles et lycées et autres	Elèves et enseignants et autres justiciables	Organisation des journées portes ouverte de la justice.	Les enfants sont très peu informé sur leur droit et sur les personnes chargées de les protéger
Information des justiciables sur leur droit	Les ONG les Magistrats les associations etc.	Les populations urbaines et rurales	Les victimes	Les élèves doivent être suffisamment et le plus tôt possible informés sur leur droit.	Le premier contact que les élèves de l'enseignement général ont avec le droit se fait à l'université
Dénonciation des cas de VBG	Les ONG, les association, les autorités traditionnels, toutes autres personnes ayant pris connaissance de l'infraction.	Population rurale et urbaine	La victime	Trouver des voies et moyens pour faire parler la victime	Les victimes ont peur de s'ouvrir.

PLAIDOYER : . Intégrer dans le programme des enseignements primaires et secondaire générales l'initiation aux concepts de la justice et ses institutions ;

- . Organiser des visites d'étude dans l'administration de la justice des écoles publiques et les lycées ;
- . Collaboration étroite et efficiente avec les autorités traditionnelle (SULTAN, BLAMA ETC.) ;
- . Véhiculer l'information par tous les moyens de communication et faciliter son accès ;
- . Faire usage des langues locales les plus parlées pour faire passer les messages sur les droits des personnes ;
- . Visite d'étude dans les tribunaux

8. Informer la communauté sur ces POS

La diffusion des POS doivent se faire de manière continue. Il importe également de la conduire en direction des acteurs étatiques ainsi que de toutes les organisations intervenant dans le domaine des VBG. Etant donné que les POS sont un document dynamique dans le temps et dans l'espace, tout changement doit être communiqué à la communauté et à tous les acteurs dans les mêmes conditions.

La communauté sera particulièrement informée:

- des endroits où se rendre pour obtenir de l'aide (« points d'entrée » décrits à la section 5)
- des services disponibles et des modalités d'accès à ces services
- de ce à quoi elle peut s'attendre, y compris des renvois potentiels, ainsi que des rôles, des responsabilités et des limites des différents acteurs
- des conditions de confidentialité

Actions immédiates

- Saisir et sensibiliser les autorités traditionnelles
- Appui sectoriel doit également jouer ce rôle
- Commémoration des 16 jours d'activisme de lutte contre les VBG pour renforcer la sensibilisation
- Transcrire les textes dans les langues nationales

MORA - Sensibilisation à travers la communication en langue vernaculaires (Mandara et Fulfude en majorité) bonne interprétation et traduction de ces textes

Engagement et action des associations féminines nécessaires, ex éducation sur l'espacement de naissance. Causerie éducatives hebdomadaire et mensuelles décisives à l'espace des naissances, mais ceci doit être fait et discuté au sein des associations féminines mais également en concertation avec les maris

9. Documentation, données et suivi

Les agences de coordination sur la GBV sont chargées de veiller à l'existence d'une compilation et d'un rapport réguliers concernant les données non identifiantes relatives à des incidents de VBG; à ce que ce rapport soit discuté et analysé au sein du groupe de travail sur les VBG et à ce qu'il soit diffusé aux principaux acteurs, y compris à la communauté et aux autorités locales.

La compilation des données et les rapports sur elles sont souvent effectués par différentes organisations dans les différents sites d'un pays. En d'autres termes, il n'est peut-être pas réaliste ou approprié qu'une seule organisation soit chargée de toute la compilation des données sur la VBG dans tous les sites d'un même pays. Toutefois, les rapports établis dans les divers sites doivent si possible être similaires afin de permettre des comparaisons nationales et régionales des données.

Conformément au principe de confidentialité, ***aucune information pouvant permettre d'identifier la survivante/victime, sa famille et l'agresseur ne doit figurer dans un rapport de données.*** Les *Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence* (WHO 2007) sont une ressource excellente pour aider à élaborer cette section des POS.

9.1. Documentation des incidents rapportés

Les personnes chargées de recueillir des informations auprès de la survivante/victime doivent être formées à la manière de remplir les formulaires et d'agir dans le respect des principes directeurs. Elles doivent s'acquitter de leurs responsabilités avec compassion, dans la confidentialité et en témoignant du respect à la survivante. La formation sur la manière correcte de remplir les formulaires de rapport d'incident doit notamment porter sur le choix de la définition de cas applicable à chaque incident déclaré de VBG.

Les formulaires de rapport d'incident contiennent des informations extrêmement confidentielles et sensibles et ne peuvent être communiqués à autrui que dans certaines circonstances

Les originaux des formulaires de rapport d'incident remplis et des formulaires de consentement doivent être conservés dans des armoires fermées à clé.

9.2. Gestion des données, incidents rapportés

Comme il a été exposé ci-dessus, chaque incident de VBG rapporté sera consigné de manière cohérente et rapide. Conformément aux procédures de consentement définies dans les présentes POS, les données non identifiantes de ces rapports d'incidents seront transmises à l'agence de coordination, la Délégation Départementale qui fera suivre à la Délégation Régionale chargée d'établir un rapport mensuel contenant les données non identifiantes relatives aux incidents rapportés, aux mesures prises et aux résultats dans tous les secteurs.

Le rapport mensuel de données sur les incidents, qui contient des informations NON identifiantes sur des incidents spécifiques signalés, sera communiqué AUX Directions Départementales qui acheminera à la Délégation Régionale.

9.3. Indicateurs

INDICATEURS Extreme Nord Janvier-Décembre 2017	
Prévention	Nombre de personnes/groupe communautaire y compris les leaders communautaires informés et sensibilisés aux SOP
Juridique	# de personnes survivantes ayant fait recours aux services juridiques # de cas de répression efficace des auteurs présumés
Santé	# désagrégés par sexe et âge de cas de viol pris en charge selon le protocole Mettre en place
Psychosocial/ Protection	# désagrégés par sexe et âge de personnes survivantes ayant bénéficié de la PEC PSS
Sécurité	# de plaintes et dénonciation reçues
	# de procédures établies et transmises au parquet

9.4. Rapport de suivi sur la VBG

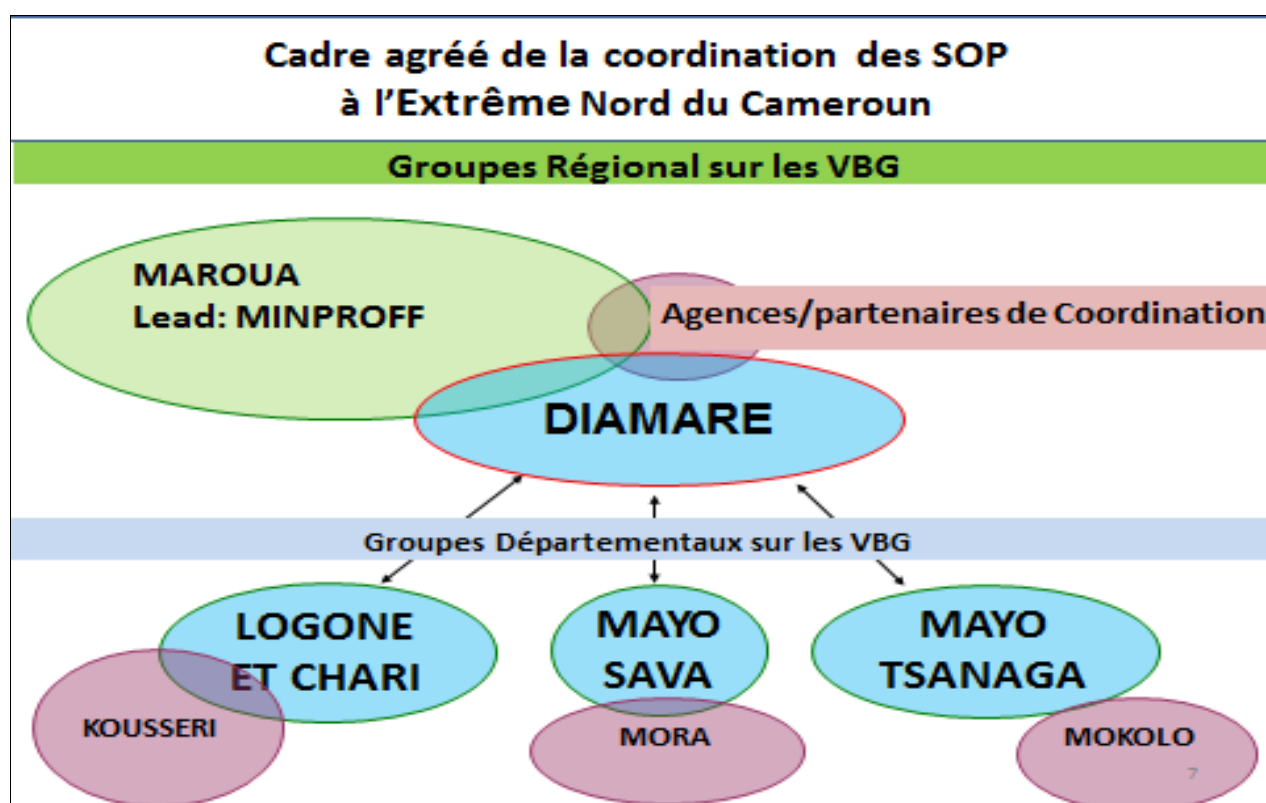
Les agences de coordination sur la VBG dérouleront leur plan d'action et produiront un rapport écrit semestriel qui est communiqué aux membres des groupes de travail sur la VBG.

Plan opérationnel semestriel VBG Coordination Extrême Nord	
Domaine	Activités/Actions Janvier-Décembre 2017
Prévention	Informier et sensibiliser les groupes communautaires y compris les leaders communautaires sur les SOP
Juridique	Mener des campagnes d'information sur l'accessibilité aux services de la justice y compris la vulgarisation des instruments juridiques (textes et lois)
Santé	Sensibiliser les partenaires de santé sur la collecte des données sanitaires désagrégées par sexe et âge au cours des réunions mensuelles
Psychosocial/ Protection	Sensibiliser les partenaires de PSS sur la collecte des données PSS désagrégées par sexe et âge au cours des réunions mensuelles
Sécurité	Sensibiliser les populations sur l'accessibilité des services de sécurité

10. Coordination

10.1. Les mécanismes de coordination

Le diagramme suivant illustre la coordination des activités sur les VBG à l'Extrême Nord.



10.2. Groupe de travail sur la VBG au niveau régional/départemental.

Les participants comprennent, au minimum, les acteurs communautaires les plus pertinents sur la VBG (santé, soutien psychosocial, sécurité/protection et juridique) la portée des procédures opérationnelles standards et les interventions sur le terrain. Cette réunion est un lieu où les informations sont partagées et ne permettant pas d'identifier la survivante et est coordonnée par le MINPROFF appuyé de ONUFEMMES, UNFPA ou UNHCR, ou une ONG (au niveau départemental) pour:

Le MINPROFF, appuyé de ONUFEMMES, UNHCR et UNFPA préparera l'agenda, programmera et présidera les réunions, et distribuera les notes à tous les participants et aux groupes de travail régionaux et national sur la VBG. L'agence de coordination assurera le suivi avec les acteurs locaux et les autres groupes de coordination, ainsi qu'avec les groupes de travail régionaux et national sur la VBG concernant les questions à examiner et les mesures à prendre.

10.3. Réunions de gestion des cas individuels au niveau départemental

Au niveau des départements une fois par mois (entre le 1^{er} et le 3 du mois suivant), la réunion de gestion des cas se tiendra et la transmission du rapport sera faite au plus tard le 5.

Les membres conjointement responsable de la coordination, ainsi que la/les organisations ayant identifiés les cas se réuniront pour discuter et échanger des informations spécifiques des cas individuels identifiés dans le mois précédent.

Le but de ces réunions est de:

- ✓ Avoir une meilleure compréhension sur les événements vécus par les survivants (es).
- ✓ Identifier et apprécier les actions entreprises et les réponses fournies.
- ✓ Mieux comprendre la situation des survivants (es).
- ✓ Identifier et analyser les nouveaux risques et vulnérabilités des survivants (es).
- ✓ Proposer des actions concrètes et effectives qui offrent une protection intégrale à la survivante et Faire le suivi des cas et l'évaluation après la réponse.

10.4. Réunions de coordination au niveau régional.

Au niveau du sous-groupe VBG Maroua, une réunion mensuelle sera tenue entre le 6 et le 7 du mois suivant et la transmission du rapport au Sous-groupe VBG National sera faite le 10.

Les réunions de coordination auront lieu sur convocation du MINPROFF appuyé de ONUFEMMES et UNFPA ou à la demande de l'un de ces membres du sous-groupe. Les réunions de coordination sont un forum pour échanger des informations générales (sans l'identification des cas individuels) dans le but d'identifier et analyser les caractéristiques communes des survivantes, les tendances, les facteurs d'augmentation des risques afin de planifier une stratégie de prévention et de discuter et réviser la réponse fournie. Cette réunion doit aboutir à des recommandations concrètes pour améliorer le cadre de protection des survivantes de VBG.

10.5. Réunions de coordination au niveau local

Dans chaque département les acteurs tiendront leur réunion au sein de la Délégation Départementale. Une ONG peut servir de secrétariat.

Mayo Sava - La fréquence des réunions à Mayo Sava est mensuelle, 3^{ème} Mardi du mois

Mayo Tsanaga - La fréquence des réunions à Mayo Tsanaga est mensuelle, 1^{er} Mardi du mois

Logone et Chari - La fréquence des réunions à Logone et Chari est mensuelle, dernier Vendredi du mois

11. Page de signature pour les participants

Nous, soussignés, en tant que représentants de nos organisations respectives, acceptons de et nous engageons à:

- respecter les procédures et les directives énoncés dans le présent document;
- remplir notre rôle et assumer nos responsabilités visant à prévenir et à répondre à la VBG;
- fournir un exemplaire de ce document à tout membre du personnel qui entre dans nos organisations investi de responsabilités en matière de VBG afin que ces procédures continuent d'être suivies au-delà du terme du contrat de membres du personnel;

Nom de l'organisation ou du group	Date	Signature
Préfecture de MOKOLO	20-10-16	DUHE KOLANDI
PARQUET DE MOKOLO	20-10-16	MENGUENE PNY HEL HERVE
DELEGUE MINAS LAC	20-10-16	Joubauxm Pascal
DD PROFF/MOKOLO	20-10-2016	AMADOU AHISO
ROMBOFF/MS/Nora	20/10/16	ROMBO Nantou
DAAS-MS	20-10-16	ASAMA
DD PROFF/MT.	20-10-16	KAKIANA BERNARD
DR PROFF/EN	20-10-16	Abakar oumar
DAAS/MT	20-10-16	Moude Olivier
CPEFF/MOKOLO	20-10-16	SALI
Parquet MOKOLO	20-10-2016	ASAMA Binyu Angela
Candidat 10-Degré MOKOLO	20/10/2016	ALOUBA Mohamedou Partelle
PARQUET DE MAROUA	20/10/16	TCHONBAU TCHONBA
PARQUET ROUSSERI	20/10/2016	Mme NGO MPECK EPS LIKENG
Sous-préfecture WAZA	20/10/16	AZEME ETIENNE REGNAULT
Compagnie de Maroua	20/10/2016	ZAMBO NGUEMA ETIENNE C.
Commissariat Spécial MT	20/10/2016	Formena Fredric
Commissariat Central Maroua	20/10/2016	NAJEM Biny OSCAR
Commissariat Local Pub MOKOLO	20/10/16	ONDRO MYONDO François
Commandant Brigades	20/10/2016	TITI Gue II Joly
Commissariat Secours P. MOKOLO	20/10/2016	MVOGO Vincent de Paul
Brigade de gendarmerie Maroua	20/10/2016	NFINYOM TOKAM STEPHANE

Nom de l'organisation ou du groupe	Date	Signature
ALVF Kousseri	20 Oct 2016	FATIME MEY Mait Epe Abokpfe
ALVF Maroua	20 Oct 2016	Maïmouna Masky
Comité Mixte Mokole	20 Oct 2016	MBASSA A KESSI Jol.
ALVF MORA	20 Oct 2016	GRING Marcel
Comité mixte Kousseri	20 Oct 2016	G AD RANGA
CPFF (unité VBG) Tra	20 Oct 2016	YINSIA HORTENCE
CODAS-CARITAS	20 Oct 2016	JINGJANG AGAMBA PASCAL
ALDEPA (KOUSSERI)	20 Oct 2016	BOUBAKARY ARTIMOU BACHIR
ALDEPA (MORA)	20 Oct 2016	NYANE KATHY ANNE
INTERSDS (KOUSSERI)	20 Oct 2016	NATOLGA THIERRY
ALVF - EN Mokole	20 Oct 2016	PAINBALRE
UNHCR	20 Oct 2016	Apress Dame
DELEGATION d'Ens. Secondaire MORA	20 Oct 2016	TCHENGAS NAHANGA
MINHER	20 Oct 2016	M. Fatta ISOUKUNA
SOS Gouverneur	20 Oct 2016	NIGNAUEBA
UNFPA - Maroua	20 Oct 2016	EKOTTO D. Naline
UNFPA - MAROUA	20 Oct 2016	MANFOVO MELI YANNICK
	20 Oct 2016	
	20 Oct 2016	

Annexe 1: Code de Conduite sur l'exploitation et les abus sexuels

Tous les personnels intervenants dans la domaine de VBG, à la fois internationaux et nationaux doivent respecter les plus hautes normes de conduite professionnelle et personnelle. En tout temps, ils doivent traiter la population locale avec respect et dignité, en particulier les groupes rendus plus vulnérables par la crise économique et sociale ou de catastrophes naturelles, comme les femmes et les enfants.

L'exploitation et les abus sexuels sont des actes de comportement inacceptable et interdits par le présent code. Ils érodent la confiance et nuisent à l'image et l'intégrité des intervenants.

Tous les personnels doivent être conformes à la circulaire du Secrétaire général (ST/SGB/2003/13) et est strictement interdit de se livrer à des actes d'exploitation et les abus sexuels, ou toute autre forme de comportements humiliants, dégradants ou d'exploitation , y compris par exemple:

N'importe quel type d'activités sexuelles avec des enfants (personnes de moins de 18 ans), le fait de ne pas connaître l'âge d'une personne n'est pas un moyen de défense

Utilisez des enfants ou des adultes pour obtenir des services sexuels pour les autres

Échange d'argent, de l'emploi, des biens ou des services pour des relations sexuelles avec des prostituées ou tout autre membre de la population locale

Toute faveur sexuelle en échange d'une aide fournie aux bénéficiaires de cette aide, comme la nourriture ou d'autres éléments fournis à des groupes vulnérables

Visites de maisons closes ou de lieux qui sont déclarés hors-limites

Tous les personnels doivent contribuer à l'instauration d'un environnement qui empêche l'exploitation et les abus sexuels. Les gestionnaires ont une responsabilité particulière pour assurer la conformité avec ce Code de Conduite. Tout le personnel doit signaler tout problème ou de soupçons en ce qui concerne l'exploitation et les abus sexuels, en violation du présent Code de Conduite, à travers les mécanismes de notification établie.

Toute violation de ce Code de Conduite sera considérée comme une faute grave. L'exploitation sexuelle et les abus seront étudiées et peuvent conduire à des mesures disciplinaires sévères, y compris le renvoi sans préavis, la suspension, le rapatriement immédiat, et dans le cas des partenaires contractuels, la résiliation du contrat. L'immunité, si elle existe, sera levée par le Secrétaire Général si cette immunité empêcherait le cours de la justice.

Ce code de Conduite est basé sur la circulaire du Secrétaire Général sur les mesures spéciales pour la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, ST/SGB/2003/13, 9 Octobre 2003.

L'exploitation sexuelle signifie tout abus ou tentative d'une position de vulnérabilité, de pouvoir ou de confiance, à des fins sexuelles, y compris, mais non limité à, tirer un avantage pécuniaire, social ou politique de l'exploitation sexuelle d'une autre.

L'abus sexuel signifie l'intrusion réelle ou des menaces physiques de nature sexuelle, que ce soit par la force ou sous des conditions coercitives inégales. Les relations sexuelles entre le personnel des organisations et les bénéficiaires de l'aide sont vivement déconseillées, car elles reposent sur une dynamique de puissance inégale par essence.

Annexe 2: Fiche d'Identification

CONFIDENTIEL : FICHE D'IDENTIFICATION

INFORMATION DU RAPPORT		Confidentiel code de la cliente:
	Conseillère/ Point focal/ Staff :	Date de ce rapport : / / <i>jour mois année</i>
	Site : Territoire: Ville/ Village: Zone de Santé.....	

INFORMATION DE LA CLIENTE		Sexe: <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
	Date de naissance (estimé si inconnu) : / / <i>jour mois année</i>	Déplacée maintenant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	État civile : <input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Cohabitée <input type="checkbox"/> Divorcée/ Séparée/ Célibataire	Nombre d'enfants sous tutelle : Filles Garçons Nombre d'enfants à charge: Filles Garçons

<input type="checkbox"/> Veuve	
--------------------------------	--

INFORMATION D'INCIDENT	Date d'incident:		L'heure d'incident:	
 / /		<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir / Nuit <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Inconnu	
	<i>jour mois année</i>			
	Territoire: <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> Lieu d'incident: <input type="checkbox"/> xxx <input type="checkbox"/> xxx <input type="checkbox"/> xxx <input type="checkbox"/> xxx </div> <div> <input type="checkbox"/> xxx <input type="checkbox"/> xxx <input type="checkbox"/> xxx </div> </div>			
	Ville/Village:			
Type d'incident : <i>(Choisissez le premier et un seulement)</i> <input type="checkbox"/> Viol <input type="checkbox"/> Agression sexuelle <input type="checkbox"/> Assaut physique <input type="checkbox"/> Violence Domestique <input type="checkbox"/> Autres		La cliente a rapporté l'incident pour la première fois au : <input type="checkbox"/> Centre Sanitaire <input type="checkbox"/> Conseiller <input type="checkbox"/> Groupe des femmes <input type="checkbox"/> Police <input type="checkbox"/> Autres		
Auteur : <i>(Choisissez le premier et un seulement)</i> <input type="checkbox"/> Partenaire intime / partenaire ancien <input type="checkbox"/> Membre de la famille sauf époux <input type="checkbox"/> Soldat/ militaire/ combattant <input type="checkbox"/> Voisin <input type="checkbox"/> Police <input type="checkbox"/> Autres		Nombre des auteurs : <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Plus de 3 </div>		
		La cliente connaissait des auteurs avant cet incident ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		Si un cas de viol, un objet étranger utilisait ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

ACTIONS PRISES <u>AVANT</u> CETTE VISITE	Examen médical effectué avant ce rapport:	Si « oui » :
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Date : À:
	La cliente a reçu du PEP pour HIV : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Elle était inéligible (après 72h)	Si « non », pourquoi non : <i>(Choisissez le premier et un seulement)</i> <input type="checkbox"/> Elle ne le voulait pas <input type="checkbox"/> Elle ne connaissait pas le kit PEP <input type="checkbox"/> Elle ne pouvait pas accéder un centre de santé dans 72 heures <input type="checkbox"/> Il n'y avait pas du PEP au centre de santé <input type="checkbox"/> Elle était refuse par le centre de santé <input type="checkbox"/> Autre
	La cliente a reçu du contraception d'urgence (EC) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Elle était inéligible (après 120h – 5 jours)	Si « non », pourquoi non : <i>(Choisissez le premier et un seulement)</i> <input type="checkbox"/> Elle ne le voulait pas <input type="checkbox"/> Elle ne connaissait pas l'EC <input type="checkbox"/> Elle ne pouvait pas accéder un centre de santé dans 120 heures <input type="checkbox"/> Il n'y avait pas d'EC au centre de santé <input type="checkbox"/> Elle a été refuse par le centre de santé <input type="checkbox"/> Autre

ASSESSMENT POINTS	Problèmes Physiques : <input type="checkbox"/> douleur à l'abdomen <input type="checkbox"/> blessures sur les organes génitaux <input type="checkbox"/> autres blessures <input type="checkbox"/> autres (à préciser) :	Problèmes Psychologiques : <input type="checkbox"/> peur <input type="checkbox"/> honte <input type="checkbox"/> anxiété <input type="checkbox"/> colère <input type="checkbox"/> sentiment de culpabilité/se blâmer <input type="checkbox"/> autres (à préciser) :

.....		
Relation avec le conjoint : <input type="checkbox"/> irrécupérable <input type="checkbox"/> moins bon <input type="checkbox"/> bon <input type="checkbox"/> pas de problème	Relation avec les autres membres de la famille : <input type="checkbox"/> irrécupérable <input type="checkbox"/> moins bon <input type="checkbox"/> bon <input type="checkbox"/> pas de problème	Relation avec les autres membres de la communauté : <input type="checkbox"/> irrécupérable <input type="checkbox"/> moins bon <input type="checkbox"/> bon <input type="checkbox"/> pas de problème	
Est-ce que la cliente vas être sécurise quand elle quitte la séance? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Si « non », pourquoi non ? 	
Actions prises pour assurer qu'elle est sécurise? 			

POINTS D'ACTIONS IMMÉDIATS	<p>Elle est référée pour soin médical ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Si « oui », à ou et quand et quoi?</p> <p>Ou.....</p> <p>Quand.....</p> <p><input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/> Contraception Urgence <input type="checkbox"/> Examen physique</p>	<p>Si « non », pourquoi non ?</p> <p><input type="checkbox"/> Elle ne le voulait pas</p> <p><input type="checkbox"/> Elle est arrivée avec retard (après 72h)</p> <p><input type="checkbox"/> Elle a été refusée par le centre de santé</p> <p><input type="checkbox"/> Le centre de santé n'est pas équipé</p>
	<p>Elle reçoit une séance d'appui psychosocial ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Si « oui », à qui et quand ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Si « non », pourquoi non ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>Elle est référée pour aide juridique ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Si « oui », à qui et quand ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Si « non », pourquoi non ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Annexe 3 Formulaire de consentement

Nom de la structure.....

Je soussigné (Nom et prénoms de la victime en capitales)

Autorise la structure médico-sanitaire susmentionnée à effectuer ce qui suit (cocher les cases correspondantes) :

oui non

Pratiquer un examen médical, y compris gynécologique

☐ ☐

Collecter des preuves, telles qu'échantillons de fluides corporels,

vêtements, cheveux et poils, fragments d'ongles, échantillons de sang

☐ ☐

et photographies

Fournir des preuves et des informations médicales à la police et/ou aux tribunaux concernant mon affaire ; ces informations seront limitées aux résultats de l'examen

en question et au suivi médical assuré.

☐ ☐

Signature -----:

Date :-----

Témoin : -----

Nº ||C|-||-||-||-||-||-----||-||

Structure (volet) ayant référé :

Commission de référence :

Structure de référence :

Date : Heure :

Prise en charge (reçu):.....

Motif de la référence:

Date.....

Prise en charge complémentaire :.....

Evolution (aggravation, statu quo, amélioration) :

Nº ||C|-|-|-|-|-|-|-|-|-|-----|-|-|-

Référence

Structure (volet) ayant référé :

Commission de référence :.....

Structure de référence :

Date : Heure :

Prise en charge (reçu):.....

.....

Motif de la référence:

.....

.....

Cachet Nom et signature du responsable

ou de son délégué

Contre référence

Date.....

Structure ayant contre référé' :

Structure de contre référence' :

Problèmes identifiés :.....

.....

Prise en charge complémentaire :.....

.....

.....

.....

Evolution (aggravation, statu quo, amélioration) :

.....

.....

.....

Recommandations :

.....

.....

Cachet

Nom et signature du responsable Ou de son délégué

Annexe 5: Plan de travail du sous groupe de travail VBG de maroua

2016

LEAD : DRPROFF EN

COLEAD : ONUFEMMES

MEMBRES :

Nations Unies : UNHCR, UNICEF, UNFPA, ONUFEMMES

ONG Internationales : IMC, PLAN, INTERSOS, IEDA Relief

CICR, IRC

ONG nationales : ALDEPA, ALVF, PUBLIC CONCERN

Objectif : consolider et coordonner les activités de tous les acteurs concernés afin d'améliorer et de soutenir la prévention et la réponse humanitaire à la violence basée sur le genre auprès des populations touchées par la crise (réfugiés, IDP, communauté hôte)

Objectifs spécifiques

Les survivantes des VBG /viols accèdent à des services efficaces de prise en charge holistique (médicale, psychosociale, judiciaire, socioéconomique)

Les communautés, y compris les leaders religieux et traditionnels promeuvent la tolérance zéro face à la violence faite aux femmes

Le cadre institutionnel et le système d'informations sont renforcés pour une meilleure planification de la réponse

Objectif 1 : Prise en charge holistique

Améliorer l'accès à des services d'assistance médicale et psychosociale de qualité, à la justice, à la sécurité et à des opportunités de réintégration socioéconomiques des victimes/survivantes de VBG, y compris le renforcement du circuit de référencement de la prise en charge multisectorielle

PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE/REPOSE MULTISECTORIELLE DES SURVIVANTS DES VBG

Activité 1.1 : développer et diffuser un système de référence et contre référence en accord avec la cartographie d'interventions des acteurs afin d'assurer la prise en charge holistique des survivants des VBG

Indicateurs : voir RRRP/HNO :

Nombre de survivantes ayant reçu une prise en charge de qualité

% de survivants ayant reçu une prise en charge holistique

Résultats attendus	Time frame				Responsable	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
-Circuit de référence et contre référence établi, diffusé et mis à jour tous les mois	x	x	x	x	ONU Femmes	ALDEPA, ALVF, PLAN CAMEROON, IMC, MSF, INTERSOS, Public Concern, IEDA, Relief

Les Unités mobiles pour la prise en charge psychosociale et médicale de qualité sont disponibles pour les survivantes de VBG	x	x	x	x	UNFPA	ALDEPA, ALVF, PLAN CAMEROON, IMC, MSF, INTERSOS, Public Concern, IEDA, Relief
Activité 1.2 Diffuser des informations à travers divers médias sur l'existence de services de prise en charge holistique pour les survivantes de VBG, avec un accent sur les messages clés en matière de violences sexuelles						
Les populations sont informées sur les services de prise en charge des VBG et des VS	X	X	X	X	UNESCO	MEDIAS (radios communautaires, CRTV). OBC, réseaux sociaux(CDV)
PRISE EN CHARGE MEDICALE						
Activité 1.2 Assurer une prise en charge de qualité pour les survivantes de VBG dans les zones d'intervention y compris le renforcement des capacités des prestataires de services, l'approvisionnement des formations sanitaires en équipements et produits, et l'orientation /référence vers les autres services de prise en charge						
Indicateurs : nombre de structures de santé fonctionnels qui ont reçu des PEP KIT						
Nombre de prestataires formés						
Nombre de victimes de VBG et de viol ayant bénéficié d'une prise en charge médicale						
Nombre de victimes de viol ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures de l'incident du viol						
Résultats attendus	Time frame				Responsables	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
Les kits post viol sont disponibles dans les FOSA					UNFPA	Les autres de la chaine d'intervention
Les prestataires de santé sont formés pour offrir un traitement de qualité aux survivantes de violences sexuelles (DMU/SR, prise en charge psychosociale et médicale des VS, gestion clinique du viol)		X			UNFPA	Les autres de la chaine d'intervention
Les survivantes de violences sexuelles bénéficient d'une prise en charge de qualité					UNFPA	Les FOSA, IMC, MSF
PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE						

Activité 1.3 Renforcer les capacités techniques (assistants sociaux, organisations et associations) en matière de prise en charge psychosociale des survivantes d VBG (écoute, orientation, appui psychosocial) dans le cadre de la gestion des VBG
Indicateurs : nombre de survivantes ayant bénéficié de la prise en charge psychosociale
Nombre d'organisations nationales et associations féminines intégrées dans le système de référence et contre référence

Résultats attendus	Time frame				Responsable	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
Les survivantes de VBG bénéficient d'une prise en charge psychosociale de qualité	X	X	X	X	ONU Femmes et UNFPA	ALDEPA, ALVF, MSF, CICR, IEDA, PLAN International
Les organisations nationales et les associations féminines sont intégrées dans le système de référence et contre référence dans les zones d'intervention		X	X	X	DR/PROFF	DD/PROFF, CPFF, DR/JEC, DRAS

PRISE EN CHARGE SECURITAIRE/PROTECTION

Activité 1.4.1 : renforcer les capacités des forces de l'ordre (police, gendarmerie, armée) en matière de réponse aux VBG pour leur permettre d'offrir une réponse adéquate aux survivantes de VBG
Indicateurs : Nombre de forces de l'ordre formés
Nombre de postes de police et brigade de gendarmerie ayant un point focal formé en VBG Nombre de survivantes de viol ayant déposé leur plainte auprès d'un OPJ

Résultats attendus	Time frame				Responsable	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
Les forces de l'ordre et les Magistrats sont formées en prévention et réponse aux VBG		X	X		ONU Femmes, UNFPA	Forces de défense et de sécurité, Cour d'Appel, DR/santé
Les gender desk sont fonctionnels dans les stations de police		X	X	X	ONUFEMMES	DGSN, DR/PROFF, DR/Santé, DRAS

Les forces de l'ordre accompagnent les victimes dans la procédure judiciaire		X	X	X	DGSN	DR/PROFF, Cour d'Appel, DRAS, ALDEPA, DR/santé, ALVF INTERSOS
Activité 1.4.2 Mettre en place un dispositif d'accueil d'urgence et assurer l'hébergement des femmes et filles survivantes ou à risque de VBG Indicateurs : nombres de centres d'urgences disponibles						
Les centres d'accueil d'urgence pour les Femmes et filles sont disponibles dans les CPFF (Maroua, Mokolo, Mora, Kousseri)		X	X	X	ONU Femmes	DR/PFF, DRAS, DRES
PRISE EN CHARGE JURIDIQUE ET JUDICIAIRE						
1.5 Renforcer les capacités des juristes, para juristes et militants des droits humains afin de renforcer l'offre de services en matière de prise en charge juridique /judiciaire (conseils et une aide juridique) en lien avec le circuit de référencement <i>Indicateurs</i> : nombre de juristes et para juristes offrant une assistance gratuite aux victimes Nombre de survivantes de viol ayant bénéficié d'une assistance judiciaire						
Résultats attendus	Time frame				Responsable	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
Les survivantes des VBG bénéficient d'une offre d'assistance légale gratuite et des conseils					HCR	Cour d'Appel, DR/santé, les forces de défense et de sécurité, ALDEPA, ALVF, clerc assermenté, Comité, justice et paix INTERSOS
REINSERTION SOCIO- ECONOMIQUE						
1.6 : offrir un soutien socio-économique aux survivantes de VBG et femmes à risque de VBG par le biais des formations pour les AGR Indicateurs : nombre de personnes ayant bénéficié d'une formation, % des bénéficiaires qui mettent en pratique des aptitudes apprises Nombre de survivantes ayant bénéficié d'AGR						
Soutien socioéconomique aux survivantes VBG et autres femmes vulnérables/ à risque		X	X	X	ONU Femmes, UNFPA	Plan International, ALDEPA, ALVF. INTERSOS

Objectif 2 : Les communautés, y compris les leaders religieux et traditionnels promeuvent la tolérance zéro face à la violence faite aux femmes
(Prévenir les risques de violence basée sur le genre avec un accent sur les populations les plus exposées et à risque)

Activité 2.1 former et soutenir les membres des comités de protection et associations féminines et organisation à base communautaire pour identifier les risques de VBG et accroître leurs connaissances sur les différentes formes de VBG et leur impact (système d'alerte précoce)

Indicateurs : nombre de comités formés et actif

Nombre d'associations féminines et OBC formées et actives sur le terrain

Nombre de séances de sensibilisations menées par les comités

Résultats attendus	Time frame				Responsable	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
Les comités de protection/de /mixtes formés en VBG et actifs sur le terrain	X	X	X	X	ONUFEMMES	ALDEPA, ALVF, IEDA, Plan International ,INTERSOS
Les associations féminines et organisations à base communautaire sont formées en VBG et actives sur le terrain		X	X	X	DRPRFOFF	DRPROFF CPFF ALVF ALDEPA INTERSOS
Activité 2.2 Mener des campagnes d'Information, Education Communication Indicateurs : nombre de sessions de sensibilisation menées Nombre de campagnes de masse menées Nombre de messages de préventions diffusées						
Les populations sont informées sur les VBG via sessions de sensibilisations, campagnes de masse		X		X	UNESCO	DRPROFF CPFF UNFPA, ONU femmes, UNICEF, HCR ALVF, ALDEPA IEDA, Plan International Autorités religieuses et traditionnelles INTERSOS

OBJECTIF 3 : Le cadre institutionnel et le système d'information sont renforcées pour une meilleure planification de la réponse (Renforcer la coordination des acteurs, le plaidoyer et la mobilisation des ressources pour la lutte contre les VBG et harmoniser le système de collecte et d'analyse des données)						
Activité 3.1 : Créer, mettre à jour et diffuser un répertoire des prestataires de services pour les survivantes de VBG						
Résultats attendus	Time frame				Responsable	Partenaires
	T1	T2	T3	T4		
Le répertoire des prestataires disponible et mis à jour	X	X	X	X	ONU Femmes	HCR, ALDEPA, IMC, PLAN, CAMEROON, IEDA ALVF INTERSOS
Activité 3.2 : identifier les besoins en renforcement des capacités et développer un plan pour y remédier Indicateurs : nombre de modules de renforcement des capacités dispensés Nombre de participants aux formations						
Un plan de renforcement de capacité mis en œuvre		X	X	X	DR/PROFF	ONU Femmes, UNFPA, HCR, UNESCO, UNICEF, ALDEPA ? ALVF, IEDA, IMC, Plan International, INTERSOS
Activité 3.3 partager les informations et renforcer la collaboration avec les autres sous-secteurs Indicateurs : Nombre de rapports d'analyse des données produits et partagés						
Les réunions du sous-groupe se tiennent et les CR partagés	X	X	X	X	DRPROFF	ONU Femmes, UNICEF, HCR UNFPA, HCR, ALDEPA, IMC, PLAN International IEDA , ALVF , INTERSOS
Les différents SITREP véhiculent des informations sur les VBG					HCR	ONU Femmes, UNICEF, HCR UNFPA,, HCR, ALDEPA, IMC, PLAN International IEDA, ALVF
Les autres secteurs intègrent dans leur intervention les aspects de VBG					ONU Femmes	Public Concern, PAM
Activité 3.4 Mettre en place un système de collecte et de partage des données sur les VBG						
Résultats attendus	Time Frame				Responsable	Partenaires

	T1	T2	T3	T4		
Une base de données sur les VBG disponible et mise à jour					ONU Femmes/HCR/UNFPA	DRPROFF UNICEF, UNESCO CPFF, ALVF, ALDEPA, IEDA Plan International INTERSOS
<i>Activité 3.5 Développer une stratégie de plaidoyer</i> Indicateurs : nombre d'actions de plaidoyer menées par le Secteur VBG						
Les plaidoyers sont menés pour diverses situations					DR/PROFF	DRPROFF CPFF ONU Femmes, UNFPA, UNESCO, UNICEF ALVF, ALDEPA IEDA, Plan International Autorités religieuses et traditionnelles INTERSOS
<i>Activité 3.6 : Suivre et évaluer l'état d'avancement des interventions en matière de VBG</i> Indicateurs : % de rapports et analyses du Sous-groupe sur la situation et la réponse ou les lacunes en matière de VBG sont identifiées et partagées aux membres % des actions des comptes rendus faisant objet de suivi par la coordination et les membres						
Les interventions en matière de VBG sont évaluées					DR/PROFF	ONU Femmes, UNICEF ; HCR, UNESCO CPFF , ALVF, ALDEPA IEDA , Plan International INTERSOS

Recommandation : harmoniser/standardiser le protocole de prise en charge psychosociale des VBG

Adresser une invitation à la police, la santé et la justice pour la réunion de groupe de travail VBG

Ont assistés à la réunion :

DR/PROFF,

ONU Femmes , UNFPA, UNHCR

ALDEPA, ALVF