



Cette publication a été financée par le programme Droits, égalité et citoyenneté de l'Union européenne (2014 - 2020)



PROJECT REACH OUT

Soutenir les réfugié.e.s et les migrant.e.s ayant subi des violences basées sur le genre.



PROJET REACH OUT

Le projet REACH OUT¹ vise à renforcer l'autonomie des réfugié.e.s et des migrant.e.s* ayant subi des violences basées sur le genre (VBG) et à améliorer l'accès aux soins pour tou.te.s les survivant.e.s,** quelle que soit leur identité de genre. MdM Belgique (Anvers), MdM Allemagne (Munich), MdM Pays-Bas (Amsterdam, La Haye, Rotterdam et Nimègue) et la Croix-Rouge Serbe de Sid (Sid) ont uni leurs forces pour mettre en œuvre ce projet européen avec le soutien de la Direction générale de la justice et des consommateurs de la Commission européenne dans le cadre du programme Droits, Égalité et Citoyenneté de l'Union européenne (2014-2020). Le projet a débuté en décembre 2019 et se poursuivra jusqu'en octobre 2021.

Les objectifs du projet sont les suivants : prévenir les VBG commises à l'encontre des réfugié.e.s et des migrant.e.s et identifier les survivant.e.s et les personnes à risque, afin de leur fournir des services et des soins répondant à leurs besoins. Les organisations des parties prenantes concernées sont impliquées au travers d'actions de mise en réseau afin de renforcer leur collaboration, de consolider les bonnes pratiques et les protocoles par des formations. Des interventions de proximité sont menées pour informer les communautés de réfugié.e.s et de migrant.e.s sur les VBG et les droits et services disponibles pour les survivant.e.s. Les activités de plaidoyer s'adressent à différentes parties prenantes aux niveaux local et national afin de témoigner des situations observées, dans le but de démanteler les stéréotypes et de provoquer un changement social.

QU'EST-CE QUE LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE ?

"La violence basée sur le genre est un terme générique décrivant les actes préjudiciables commis contre le gré de quelqu'un.e en se fondant sur les différences établies par la société entre les hommes et les femmes (le genre). Sont concernés tous les actes causant un préjudice ou des souffrances physiques, psychologiques ou sexuelles, la menace de tels actes, la contrainte et d'autres privations de liberté"².

Les VBG comprennent le viol (ou la tentative de viol), l'exploitation sexuelle, la violence domestique, les pratiques néfastes telles que les mutilations génitales féminines (MGF) et la discrimination à l'encontre des personnes en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre. Les VBG constituent une violation des droits de l'homme et sont inacceptables.

Les VBG ne sont pas propres à un pays, une culture ou une religion. Les causes de VBG résident dans les relations de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes, l'intériorisation de normes de genre et les structures sociales patriarcales.³

Il est difficile de trouver des données fiables sur les VBG. Les chiffres sont sous-estimés. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), au niveau mondial, une femme sur trois a subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire ou des violences sexuelles de la part d'un non-partenaire.⁴ Bien que la majorité des survivant.e.s soient des femmes et des filles, des hommes et des garçons sont également touchés par des VBG.

* Pour assurer la lisibilité de cette brochure, les termes "réfugié" et "migrant" sont utilisés pour couvrir les réfugiés, les personnes sans papiers et les demandeurs de protection internationale. Cependant, il est essentiel de reconnaître que les expériences de la migration ne définissent pas un individu.

** Pour assurer la lisibilité de cette brochure, le terme "survivant" est utilisé à la place de "personne ayant subi des VBG". Cependant, il est essentiel de reconnaître que les expériences des VBG ne définissent pas un individu.

FACTEURS DE RISQUE DE VBG CHEZ LES RÉFUGIÉ.E.S ET LES MIGRANT.E.S

Selon le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR), plus de 82 millions de personnes ont été contraintes de fuir leur foyer à la fin de l'année 2020⁵. En outre, la plupart des migrants internationaux restent dans leur région. C'est également ce qu'indique l'UNHCR: en 2019, 73% des réfugiés vivaient dans des pays voisins de leur pays d'origine.⁶

Les VBG peuvent être perpétrées avant le départ, lors du trajet et/ou dans le lieu de destination. Les réfugié.e.s et les migrant.e.s courent un risque accru de subir des VBG en raison des conditions qui règnent dans leur pays d'origine, des itinéraires dangereux de migration, d'un statut de résidence précaire ou inexistant, du manque d'informations précises, d'un accès limité aux services de soins, des conditions non sécuritaires dans des centres d'accueil, de la dépendance à l'égard des auteur.trice.s de violences et/ou de difficultés de communication.

Les VBG peuvent être la raison pour laquelle des personnes quittent leur pays. Dans les zones de conflit, la violence sexuelle est souvent utilisée comme une arme de guerre. D'autres raisons peuvent être mentionnées comme : le risque immédiat de mariage forcé, de MGF ou de violences à l'encontre des personnes LGBTQIA+.^{7 8}

La situation économique souvent précaire dans leur pays d'origine rend les personnes plus vulnérables face aux trafiquants. Via ces réseaux criminels, des femmes sont souvent victimes d'exploitation sexuelle et des hommes contraints au travail forcé.⁹

Durant leur voyage vers l'Europe, les réfugié.e.s et les migrant.e.s peuvent être victimes de VBG aux frontières et aux checkpoints, d'arrestations arbitraires, d'enlèvements et d'emprisonnements.¹⁰

Enfin, les personnes ne sont pas toujours en sécurité dans le pays de destination en raison de la structuration des centres d'accueil ou de l'absence de statut juridique. Des recherches ont démontré qu'en Belgique et aux Pays-Bas, plus de la moitié des réfugié.e.s, des demandeur.se.s de protection internationale et des sans-papiers ont subi de la violence sexuelle depuis leur arrivée en Europe.¹¹

OBSTACLES RENCONTRÉS POUR TROUVER DE L'AIDE

Les VBG ont de graves conséquences dans de nombreux domaines de la vie d'une personne : santé mentale et physique, relations, vie familiale, éducation, recherche d'emploi.

Il existe de nombreuses barrières pour signaler les VBG et obtenir de l'aide. Il s'agit, par exemple, de sentiments de culpabilité et/ou de honte, de difficultés de communication et de différences socioculturelles, de la peur d'être stigmatisé.e et/ou de perdre l'honneur de la famille, de la crainte de représailles après la révélation des faits, de la dépendance à l'égard du ou avoir d'autres priorités comme les procédures d'immigration compliquées. Les survivant.e.s ne sont souvent pas informés sur leurs droits et/ou les points de contact où ils.elles peuvent obtenir de l'aide. En outre, les prestataires de soins et les institutions de soins ne sont pas tous en mesure de proposer une médiation linguistique, ce qui constitue un obstacle supplémentaire à la qualité et à l'accès aux soins. Les expériences vécues dans le pays d'origine et/ou au cours de la migration ainsi que le statut juridique précaire peuvent rendre les survivant.e.s réticent.e.s à s'adresser aux institutions.

Bien qu'il existe des services de soins et de soutien spécialisés, tous.les les professionnel.le.s ne disposent pas de compétences interculturelles suffisantes, et peuvent parfois adopter des comportements et des attitudes inadéquats face aux expériences des survivant.e.s. Les prestataires de services sociaux, les professionnel.le.s de santé, les interprètes ou médiateur.trice.s interculturel.le.s et les agent.e.s de police peuvent ainsi causer un préjudice supplémentaire aux survivant.e.s de VBG, ce que l'on appelle la victimisation secondaire.

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS POUR LES SURVIVANTS DE VBG

Les services de santé nationaux peuvent travailler avec les survivant.e.s de VBG pour répondre à leurs besoins de soins. Il est donc important que les survivant.e.s aient accès aux soins de santé dès leur arrivée en Europe.

Médecins du Monde (DvdW) défend le droit universel à la santé, en mettant l'accent sur l'accès aux soins de santé pour ceux qui sont confrontés à des obstacles ou sont exclu.e.s des systèmes de santé. Avec le projet REACH OUT, Mdm fait un pas en avant pour s'assurer que les réfugié.e.s et les migrant.e.s ayant survécu à des VBG connaissent leurs droits et obtiennent le soutien dont iels ont besoin et auquel iels ont droit.

ACTIVITÉS DE REACH OUT EN BELGIQUE

- Entretiens avec le personnel des organisations qui sont régulièrement en contact avec les réfugié.e.s et les migrant.e.s ou qui ont une expertise dans le domaine des VBG, dans le but de connaître le personnel et son fonctionnement et d'identifier les besoins en matière de prise en charge des survivant.e.s de VBG dont le statut de séjour est incertain.
- Réunions de coordination pour renforcer la coordination entre les parties prenantes, discuter des défis et réfléchir à la manière d'améliorer la prise en charge des survivant.e.s de VBG parmi les réfugié.e.s et les migrant.e.s.
- Sessions de formation pour les professionnel.le.s travaillant avec les réfugié.e.s et les migrant.e.s (c'est-à-dire le personnel médical, les travailleur.euse.s sociaux.ales, les psychologues, le personnel d'accueil, les policier.e.s, les bénévoles, etc.), les médiateur.trice.s culturel.le.s et les traducteur.trice.s sur la manière d'identifier, de soutenir et d'orienter les survivant.e.s de VBG.
- Présentations aux professionnel.le.s de la santé, du droit et aux organisations de la société civile des problèmes que rencontrent les réfugié.e.s et les migrant.e.s pour accéder aux soins.
- Développement d'organigrammes et d'outils d'identification pour identifier, soutenir et orienter les survivant.e.s de VBG parmi les réfugié.e.s et les migrant.e.s.
- Plaidoyer pour mettre à l'ordre du jour la violence basée sur le genre à l'encontre des réfugié.e.s et des migrant.e.s.





Notes de bas de page

- 1 REActing to sexual and gender-based violence against migrants and refugees through Coordinated Help, Advocacy and OUTreach actions
- 2 Inter-Agency Standing Committee (2015). Guidelines for integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action. Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery.
- 3 Pandeia, A., Grzemny, D., Keen, D. (2019)/ GENDER MATTERS. A manual on addressing gender-based violence affecting young people. Council of Europe. 17 – 52.
- 4 United Nations (2020). The World's Women 2020: Trends and Statistics. Department Economic and Social Affairs. Disponible via: <https://www.un.org/en/desa/world%E2%80%99s-women-2020>
- 5 UNHCR (2021). Cijfers over vluchtelingen. Disponible via: <https://www.unhcr.org/be/nl/over-ons/cijfers-over-vluchtelingen>
- 6 UNHCR (2019). GLOBAL TRENDS. Forced displacement in 2019. Disponible via: <https://www.unhcr.org/be/wp-content/uploads/sites/46/2020/07/Global-Trends-Report-2019.pdf>
- 7 Unicef (2020). Female genital mutilation. Disponible via: <https://www.unicef.org/protection/female-genitalmutilation>
- 8 Amnesty International (2021). LGBTI rights. Disponible via: <https://www.amnesty.org/en/what-we-do/discrimination/lgbt-rights/>
- 9 United Nations. Human trafficking. Office on Drugs and Crime. Disponible via: <https://www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/human-trafficking.html>
- 10 Women's Refugee Commission (2019). "More than one million pains": Sexual violence against men and boys on the central Mediterranean Route to Italy.
- 11 De Schrijver, L., Vander Beken T., Krahe, B., Keygnaert, I. (2018). Prevalence of Sexual Violence in Migrants, Applicants for International Protection, and Refugees in Europe: A Critical Interpretive Synthesis of the Evidence. Int J Environ Res Public Health. 15(9).

COLOFON BROCHURE REACH OUT

Médecins du Monde

Rue Botanique 75

1210 Bruxelles

Tél: +32 (0) 2 225 43 00

Courriel : info@doktersvandewereld.be

Don: BE26 0000 0000 2929

Juin 2021

Texte et édition: Bénédicte Rosier, Jade Bollansée
& Murielle Coiret

Illustrations: CANVA

Design: OPQRSTU Graphic Design

REACH OUT page web: <https://medecinsdumonde.be/reachout>

Le contenu de cette publication ne reflète que les opinions des auteures et relève de leur seule responsabilité. La Commission européenne n'est pas responsable des informations contenues dans ce document ni de leur utilisation.

AVEZ-VOUS BESOIN D'AIDE ?

Si une personne ayant subi des VBG (passées ou présentes) vient vous voir, écoutez-la et rappelez-lui que les VBG subies ne sont pas de sa faute et qu'une aide est disponible. Expliquez qu'il existe des points de contact qui peuvent conseiller et soutenir la personne. Si la personne le souhaite, vous pouvez prendre rendez-vous avec un service de soutien et accompagner la personne – si la personne le souhaite – au premier rendez-vous. Les organisations ci-dessous offrent des services de conseil gratuits et confidentiels :

N'ENTREPRENEZ AUCUNE DÉMARCHÉ SANS LE CONSENTEMENT DE LA PERSONNE, SAUF EN CAS DE DANGER IMMÉDIAT (APPELEZ LE 112).

- **LE CENTRE DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES** fournit des soins médicaux et psychologiques, un examen médico-légal, la possibilité de déposer une plainte et un suivi aux survivant.e.s qui ont subi des violences sexuelles dans les sept jours suivant l'agression. Si les violences ont eu lieu il y a plus de 7 jours, veuillez contacter les centres de soins pour voir ce qu'ils peuvent faire. Plus d'informations sur <https://www.violencessexuelles.be/>
- **SLACHTOFFERHULP (CAW ANTWERPEN)** offre un soutien aux survivant.e.s de toutes les infractions pénales (violence sexuelle depuis plus d'un mois, violence entre partenaires intimes, harcèlement, vol, etc.) et à leurs proches et témoins. Tél : 03 328 20 30 les lundis, mercredis, jeudis et vendredis (9 h – 12 h 30) – les mardis (13 h – 16 h).
- **LA LIGNE D'ASSISTANCE 1712** aide les personnes qui ont des questions sur la violence en les écoutant, en leur donnant des informations et des conseils ou en les orientant vers une aide supplémentaire. L'appel téléphonique est gratuit et n'apparaîtra pas sur votre facture de téléphone. Ce service est disponible en anglais et en néerlandais. Tél: 1712 du lun –ven (9h – 18h), Courriel: 1712.be/mail (24/7). Chat: [1712.be/chat](https://www.1712.be/chat) du lun – jeu (13h – 20h).
- La personne indique-t-elle avoir subi ou subir encore MGF (circoncision), des violences de la part de son.sa partenaire, un mariage forcé ou une autre forme de violence ? Est-ce qu'il indique qu'il cherche une réponse à sa situation? Sur WWW.WE-ACCESS.EU, la personne peut laisser un message écrit ou oral dans sa langue maternelle. La personne sera alors contactée le plus rapidement possible pour discuter de la situation et trouver une solution (par e-mail ou par téléphone).
- **PAYOKE VZW** offre un soutien aux survivant.e.s de la traite des êtres humains dans différents domaines: juridique, administratif, logement et psychosocial. Si la personne le souhaite, elle peut s'adresser à l'asbl Payoke (03 201 16 90) du lun, mar, mer et jeu (9h – 17h) et ven (9h – 15h).
- **KRUISPUNTEN ANTWERPEN** offre une première aide pour les problèmes psychologiques et sociaux. Consultez <https://kruispunten.be> pour savoir quel est le bureau le plus proche, ses heures d'ouverture et comment prendre rendez-vous.



Cette publication a été financée par le programme Droits, égalité et citoyenneté de l'Union européenne (2014 - 2020)

